**PŘÍKLAD DOBRÉ PRAXE**

**Specifika teatroterapeutické práce s klientem s Aspergerovým syndromem**

**1. Úvod**

Následující text se pokusí přiblížit některá specifika teatroterapeutického procesu vycházející ze subjektivního vnímání jeho účastníků. Specifika jsou zformulována na základě kvalitativních výzkumných přístupů, kdy jsme využili zúčastněného pozorování a případové studie a rozhovoru s klientem-hercem s Aspergerovým syndromem. Šetření postihuje více jak dvouletý teatroterapeutický proces, který probíhal v rámci působení inkluzivního divadla, které při své práci uplatňuje primárně metodu plasticko-kognitivního stylu pohybu, specifického umělecko-rehabilitačního přístupu, jehož autorkou je moskevská psycholožka a režisérka inkluzivního divadla N. T. Popová. Výsledky šetření slouží pouze k orientaci a zpřesnění případných dalších výzkumných aktivit v dané oblasti, neaspirují na obecnou platnost, neboť se jedná spíše o zkušenosti krátkodobé a subjektivní. Přesto však mohou být inspirací pro práci s danou klientelou nejen v rámci inkluzivního divadla.

**2. Teatroterapie a inkluzivní divadlo**

Fenomén teatroterapie je velmi obtížně vymezitelný. Teatroterapii můžeme chápat jako expresivně formativní přístup, kdy je prostředkem léčby, prevence a psychosociálního vlivňování jedince příprava a realizace divadelního tvaru (srov. Polínek in Müller, 2014). Ovšem reálně nemůže teatroterapie existovat bez divadelní tvorby, resp. bez divadla jako takového. Klienti teatroterapeutického procesu neuvažují o většinou o své činnosti jako o terapii, ale jako o umělecké či volnočasové činnosti. Takže je nasnadě vymezovat teatroterapii také jako určitý typ divadla. A. B. Afonin, jedna z význačných osobností v oblasti specifického divadla, vymezuje tři typy (2018):

* **Sociální divadlo**, které chápe jako nejvíce současné a aktuální a divadlo, nejen formou, ale i obsahem zabývajícím se sociálními otázkami. V tomto divadle se nepřetržitě potkává umění a společnost. Divák sociálního divadla je také specifický, tzn. je to sociálně aktivní divák, který je aktivně činit společenské změny a sociální divadlo mu k tomu předkládá témata na jedné a způsoby řešení na druhé straně. Součástí sociálního divadla je také práce s marginálními sociálními skupinami (lidé jiného etnika, bez přístřeší apod.)
* **Inkluzivní divadlo** je takové, ve kterém hrají nejen lidé s postižením a zdraví herci, ale také osoby s nejrůznějšími specifiky (senioři, lidé jiných než divadelních profesí). Zde se klade důraz především na socializační a integrační cíle.
* **Osobité (specifické) divadlo** je, na rozdíl od inkluzivního, zaměřeno na umělecký efekt a naplňování terapeuticko-formativních cílů je efektem sekundárním. „Osobité divadlo dovoluje vidět osobitou stránku osobitého člověka, jeho potřeby. … Osobitost „osobitého“ divadla spočívá v unikátním pohledu na svět, pohledu propojujícího archaičnost s aktuálností umění“ (Афонин, 2018, s. 36). Rozlišit specifické divadlo od druhých forem můžeme i dle jeho tvorby. Jestliže se inscenace (představení) může obejít bez herců se specifickými potřebami, znamená to, že taková inscenace nepatří do oblasti specifického (osobitého) divadla. V rámci specifického divadla, dle Afonina (2018), hrají pouze herci s postižením.

Obecně mezi **účinné teatroterapeutické faktory** můžeme zařadit (Kodetová in Pavlovský, 2004):

* vstupování do herecké role,
* umělecký zážitek,
* kontinuitu zkoušek a jejich výsledek (představení),
* divadelní tvorbu,
* herecké techniky,
* umělecké vyjádření,
* teatroterapeutickou zkoušku (blíže viz Polínek, 2015).

Ekvivalentem teatroterapeutického divadla se často stává tzv. **komunitní divadlo**. Bylo by tedy nasnadě, zamyslet se též nad účinnými faktory v rámci terapeutické komunity, které vycházejí z psychoanalytických teorií a výzkumů (srov. Polínek in Finková, 2013; Kalina, 2008)). Můžeme upozornit na ty, které mohou účinně působit v rámci komunitní divadelní práce (Polínek, 2013):

* **Attachment (přimknutí)** V rámci teatroterapeutické spolupráce jsou velmi těsné a zároveň jasně orámované vztahy samozřejmostí. Klíčovou úlohu zde hraje pocit sounáležitosti – zapadnutí do bezpečné a podpůrné vztahové sítě.
* **Contaiment (obsahování/ohraničování) j**e princip, kdy může klient projevovat své pocity a problémy v bezpečném rámci komunity, která má schopnost obsáhnout tyto problémy – tolerovat projevy klienta, pomáhat mu je zvládat a unést. V teatroterapii mohou být tyto problémy „zašifrovány“ (bezpečně ohraničeny) např. v rámci uměleckého vyjádření, prostřednictvím odžití si situaci v rámci vstupu do určité role, prostřednictvím metafory.
* **Zapojení** můžeme zjednodušeně chápat jako učení se prostřednictvím zpětných vazeb v mezilidských vztazích v rámci komunity.
* **Jednání j**e chápáno jako postupné přebírání odpovědnosti za sebe a své jednání. Důležité je zde nakolik se herec podílí na spolurozhodování, akceptaci, podřízení se společnému rozhodnutí...

Teaototerapeutické cíle jsou specifické především:

* **Univerzálností**, tzn. že teatroterapii lze aplikovat na nejrůznější cílové skupiny, onemocnění a postižení.
* **Nespecifičností**, kdy jsou cíle většinou definovány obecněji. Nezaměřují se ve většině případů na specifický problém, specifickou vadu.
* **Všestranností**, resp. rozvíjenímnejrůznějších složek osobnosti.
* **Inkluzivním charakterem**, neboť jsou cílové skupiny teatroterapie často majoritní společností marginalizovány a velmi obtížně hledají způsoby komunikace s ní. Prostřednictvím paradivadelní tvorby mohou tyto skupiny navázat komunikaci s intaktními osobami; ať už jako se spolupracovníky při přípravě projektu, nebo jako s diváky výsledného divadelního představení (blíže viz Polínek in Müller, 2014).

Výše uvedené skutečnosti dokládají i výsledky šetření, kdy se v rámci nestruktuvaného rozhovoru spontánně vyjevují jak výše popsaná specifika teatroterapeutických cílů, tak i většina z uvedených účinných faktorů.

**Cílový efekt teatroterapie** velmi různorod, přesto můžeme vysledovat jeho určitá specifika:

* „rozvoj komunikace verbální i neverbální,
* zmírnění sociálních fobií,
* snížení sociální izolace,
* zlepšení sebekritiky a sebereflexe,
* zdokonalení sebekázně a smyslu pro povinnost,
* rozvoj kreativity,
* zvýšení adaptability,
* zvýšení sebevědomí,
* zvládnutí kontroly svých emocí,
* získání schopnosti spontánního chování,
* rozšíření repertoáru rolí pro život“ (Polínek, 2015, s. 41).

**3. Metoda plasticko-kognitivního stylu pohybu**

*Je svébytným systémem, který ve své práci uplatňuje jeho zakladatelka N. T. Popová, která propojuje umělecké cíle s rehabilitačními. To znamená, že v rámci divadelního představení je léčebný efekt pro herce vnímán se stejnou důležitostí, jako estetické cíle směrem k divákovi (srov. Popová, 2013). Metoda je založena především na hluboké práci s tělem, jejíž principy vycházejí z ontogenetického vývoje a celostně propojují tělesné schéma s psychickým prožíváním a neurologickýcm vývojem. Tělesná úroveň se tak stává základním komunikačním prostředkem v rámci divadelního vyjádření. Úroveň tělesné komunikace je stejně přístupná jak intaktním hercům, tak i hercům s nejrůznějším typem jinakosti, na rozdíl např. od komunikace verbální, která může být limitující pro některé typy kognitivního postižení.*

Principem tohoto systému je práce s pohybovým stereotypem, který je prvním krokem k aktivizaci tvůrčího procesu. Formou stále se opakujících pohybových cvičení jsou aktivizovány vývojově nejstarší svalové oblasti a později se rozvíjí vnímání partnera na jevišti. Proces později pokračuje v rozvíjení tanečního pohybu a jeho využití k tvorbě divadelního představení v rámci tzv. plastického speciálního divadla. Velký důraz se při cvičeních klade na zvýšení uvědomění si tělesného prožívání. Za každým cvičením následuje vždy krátká relaxace, ve které si klient uvědomuje tělesné pocity vyvolané daným cvičením (srov. Popová, 2010).

**4. Východiska výzkumného šetření**

Šetření se zaměřuje na jednoho herce s Aspergerovým syndromem a jeho vývoj v rámci dlouletého působení v inkluzivním divadle ModroDiv, které jako jediné v České republice uplatňuje ve své práci primárně metodu plasticko-kognitivního stylu pohybu. Triangulovali jsme několik metod kvalitativního šetření:

* zúčastněné pozorování (teatroterapeuta-režiséra a asistentů-intaktních herců),
* nestrukturovaný rozhovor,
* případovou studii.

Pro analýzu dat jsme zvolili metodu vyhledávání gestaltů a komparaci výsledků s teoretickými fenomény teatroterapie (viz výše).

Respondent poskytl k uveřejnění výsledků informovaný souhlas. Jedná se o muže ve věku 21 let, kterému byl Aspergerův syndrom diagnostikován poměrně pozdě (v 17 letech), před tím můžeme v anamnéze zaznamenat diagnostikovanou sociální fobii; siucidální pokusy, šikanu na základní škole. Klient je dlouhodobě dochází na individuální terapii využívající gestaltterapie, expesivních terapií (především skazkoterapie, poetoterapie a biblioterapie). Dále zaznamenáváme více jak dvouleté období extrémní izolace. (Po suicidálním pokusu a hospitalizaci v psychiatrické léčebně nevychází z bytu a verbálně komunikuje pouze s terapeutem a mladším bratrem. Zaznamenáváme též extrémní fobii z dotyků a tělesného kontaktu.)

Později se daří terapeuticky izolaci zmírňovat a klient je schopen navštěvovat zařízení sociálních služeb pro jedince s PAS. Na počátku svého působení v inkluzivním divadle verbálně nekomunikuje, není možný ani fyzický dotyk, často se dostává do afektivních stavů spojených s hyperventilací. Později postupně tyto příznaky ustupují, klient začíná komunikovat nejen v rámci divadelního souboru, ale v poslední fázi je schopen v rámci divadelní inscenace recitovat své verše před diváky. Dále je postupně schopen fyzického kontaktu nejen s teatroterapeutem, ale i ostatními členy souboru. Je schopen zúčastňovat se společenských akcí i mimo divadelní působení. Klient se pravidelně účastní integrativních teatroterapeutických workshopů „pojďme sčítat hrušky s jabkama“, pořádaných každoročně ZUŠ Zlín a participuje na paradivadelní práci v rámci inscenační práce literárně-dramatiuckého oboru dané ZUŠ.

**5. Teatroterapeutický proces pohledem herce s Aspergerovým syndromem**

Následující text vychází z analýzy nestrukturovaného rozhovoru s výše popsaným respondentem, kdy definujeme základní fenomény vyskytující se napříč rozhovorem. Tyto korespondují s obecnými specifiky teatroterapie (viz výše):

**Redukce tenze, Zmírnění sociálních fobií, rozvoj verbální a neverbální komunikace**

*„Na začátku jsem vůbec netušil, do čeho jdu. Měl jsem strach, že budu bitý, protože jsem měl zkušenost se šikanou. Zvlášť, když jsem věděl, že tam budou mladí mužové. Zpočátku jsem měl problém se jakkoli zapojit, a teď je to naprosto nesrovnatelné, jak funguji dnes. Nejen že mluvím před ostatníma, ale vyjadřuju emoce i pohybem“*

**Contaiment (možnost bezpečně projevovat své pocity v rámci komunity)**

*„A hlavně jsem pochopil a uvěřil tomu, že vyjadřovat emoce navenek je správné. Pro nás lidi s PAS je těžké odhadnout, jak bychom se měli v nějaké situaci zachovat a jestli se zachováme dobře. S tím jsem měl problém, a tak jsem se raději dříve neprojevoval… já jsem ani nevěděl, že mám PAS.“*

*„Každý jsme různí. Je důležité fungovat v celku, ale zas nezapomínat na jednotlivé individuality. Např. k jednomu si nemůžeš dovolit to, co k druhému.“*

**Attachment (přimknutí) – pocit sounáležitosti**

*„Bylo to náročné uvědomit si, že jsme kolektiv a ne jednotlivci. To je důležité pro nás s PAS. My jsme hodně velcí individualisté, vzhledem k fungování v životě a zájmům. To je pro mne další zkušenost, že v divadle můžeme spolupracovat společně a nejsme jen vedle sebe. … Můžu si teď říct ostatním, co se mi nelíbí a co mne trápí.“*

**Efekt kontinuity zkoušek v rámci plastického pohybu**

*„Zpočátku to bylo pro mé tělo extrémně náročné a vyčerpávají a po zkoušce jsem byl zcela vyčerpaný i druhý den jsem téměř nemohl pracovat. Ted si to užívám. … Přijít domů a mít energii.“*

**Specifika práce s tělem – zvědomění tělesného schématu**

*„Pro mne je moc důležitá hlavně práce na zemi. Když se pohubuju po zemi, dotýkám se všemi částmi těla, a tím si uvědomuju své hranice. Pokud jen „plavu vzduchem“ nejsem si pak jistý sám sebou a nejde mi moc uvědomit si svůj tvar a hranice těla. Je to něco neuchopitelného.“*

**Efekt propojení rehabilitace s uměleckým vyjádřením**

*„Když potřebujeme zkoušet, tak se není čas rozpohybovat na zemi…. A není čas si uvědomit sebe sama a nedokážu se oprostit od myšlenek z běžného života, které pak při zkoušce ruší. Když tak hodinu dvě pracujeme jen v pohybu, je to pak jiné i herecky… jsem schopný pohybu, který normálně neudělám, a nemyslím na nic ani na věci, které mne trápí, a dokážu se víc uvolnit. Já myslím skoro pořád a užívám si, když přestanu myslet, ale je to extrémně náročné se do toho dostat.“*

Je pro mne důležité v rámci zkoušek zachovat vnitřní uvolnění, být přítomný na jevišti bez rušivých negativních myšlenek. Mít prostor na to, pokusit se uvolnit. Možností je více: práce s tělem, pohyb na zemi… tuto část bych rád nejen zachoval ale i prodloužil. Ted dril se pak zúročí i při jiných představeních.“

**Přebírání zodpovědnosti za sebe**

*„Když režisér nevyhověl všem mým požadavkům, např. vynechal moji sólovou scénu, tak mne to v ten moment zranilo, ale postupem času jsem tomu porozuměl. … Když nemyslel na mé potřeby, tak mne to nutilo začít vnímat kolektiv.“*

**Význam divadelní tvorby a jejího výsledku (attachment, inkluzivita)**

*„Pro mě je nepředstavitelné, že bychom nevystupovali. Jsme divadlo a i samotný vývoj divadla souvisí s představeními a, které vychází z nás z našich prožitků. Bez představení by to ztrácelo smysl a motivaci; neměl bych možnost zjistit, že jsem schopný hrát. Přišel bych o dobrý pocit, že jsem schopný udělat něco, co bych ještě před nedávnem bylo nemyslitelné. Důležité poselství představení je ukázat jednotu. Diváci nevnímají jednotlivce, ale představení jako celek. A divák pak nevnímá tenhle je autista, tento je herec, tento je psycholog. Na zkouškách má každý svoji funkci, ale při představení jsme všichni spolu.“*

**Specifika vstupování do herecké role (estetická distance)**

Jednou z teatroterapeutických zásad je divadelní odstup. Pokud obsah inscenace vychází z životních zkušeností (příběhu) některého z herců, tak tento zásadně neztvárňuje sám sebe. Může si tak nejen zachovat bezpečný odstup, ale v rámci představení může mít možnost nahlédnout na svůj příběh z jiné perspektivy.

*„Bylo pro mne velmi důležité vidět svůj příběh hrát jiného herce. Bylo to hodně posunující vzhledem k mé minulosti – šikaně. I když mi z toho nebylo úplně dobře, tak mne to spojovalo s diváky, že jim to není jedno. I když jsem v jedné scéně nemohl hrát ani jako spoluherec, jak to bylo pro mne těžké, na mé herecké sebevědomí to vliv nemělo. Prostě jsem si v ModroDivu začal věřit.“*

**Závěrem….**

Výše popsané šetření potvrzuje univerzálnost, všestrannost a inkluzivní charakter teatroterapeutických cílů. A také fakt, že teatroterapie stojí přesně na pomyslné hranici mezi léčbou, rehabilitací a uměním. Můžeme tak hovořit o fenoménu, který může celistvě rozvíjet osobnost s jakýmkoli specifikem a zároveň přinášet významné hodnoty do umělecké sféry.

*„Přál bych nám hodně vnímavých diváků. A díky divadlu, že i přes individualitu každého z nás můžeme pracovat jako celek a přinášet hodnotu pro diváky.“*

*Literatura:*

Finková, D. (2013). *Iniciační analýza podmínek inkluze u osob se specifickými potřebami.*  Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kalina, K. (2008). *Terapeutická komunita.* Praha: Grada Publishing.

Müller, O. (2014). *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada.

Pavlovský, P. (2004). *Základní pojmy divadla. Teatrologický slovník.* Praha: Libri.

Polínek, M. D. (2013). Integračně-formativní potenciál teatroterapie na ZUŠ. In *Kríza pedagogiky?* (s. 449 -453).Bratislava:Univerzita Komenského v Bratislavě.

Polínek, M. D. (2017). Theatrotherapy – research, practice, kreativity and inclusion. In *4th International multidisciplinary scientific Conference on social sciences and arts SGEM217*. B*ook 3 Science and society. Volume IV Education and educational research.(s. 687 – 693).* Sofia: STEF92.

Polínek, M. D. (2015) *Tvořivost (nejen) jako prevence rizikového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Polínek, M. D., Polínková, Z. (2016). *Rozvoj žáka s jinakostí na ZUŠ*. Olomouc: VUP.

Polínek, M., Růžička, M. (2013) *Úvod do studia dramaterapie, teatroterapie, zážitkové pedagogiky a dramiky.* Olomouc: P- Centrum.

Афонин, С. Б. (2018). *Особый театр как жизненный путь.* Москва, ИД Городец.

Попова, Н. Т. (2013). *Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья: сборник научных статей.* Moskva: Московский городской психолого-педагогический университет.

Zapsal Mgr. Martin Dominik Polínek, Ph.D