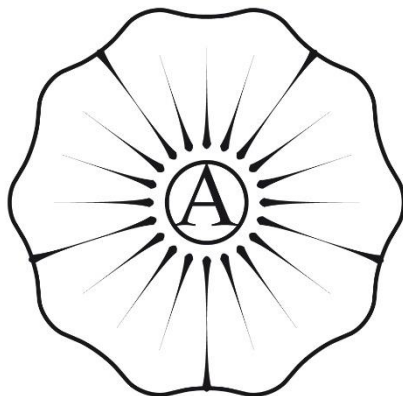


AKADEMIE ALTERNATIVA s.r.o.

Studijní obor: Dramaterapie



**DRAMATERAPIE JAKO PROSTŘEDEK KE ZLEPŠENÍ SOCIÁLNÍCH A
KOMUNIKAČNÍCH DOVEDNOSTÍ U OSOB S PAS**

Absolventská práce

Autor: DiS. Lucie Šustek Rybníkářová

Vedoucí absolventské práce Mgr. et Mgr. Kristýna Hlaváčová

2026

ABSTRAKT

Tato absolventská práce se zabývá vlivem dramaterapie na komunikační a sociální dovednosti u osob s PAS. Teoretická část pojednává o definici dramaterapie, cílech a formách dramaterapeutického procesu. Dále se zabývá vymezením pojmu PAS, Aspergerův syndrom, dětský autismus, vznik autismu a projevy chování.

Praktická část je zaměřena na popis výzkumného vzorku, použití výzkumných metod, určení cílů, stanovení hypotéz, popisem dramaterapeutického procesu včetně všech jednotlivých setkání a závěrečným vyhodnocením.

KLÍČOVÁ SLOVA

Dramaterapie, PAS, Aspergerův syndrom, komunikace, sociální dovednosti

ABSTRACT

This graduate thesis examines the influence of drama therapy on the communication and social skills of individuals with ASD (Autism Spectrum Disorder). The theoretical part discusses the definition of drama therapy, its objectives, and the forms of the drama therapy process. Furthermore, it addresses the classification of ASD, Asperger syndrome, childhood autism, the origins of autism, and its behavioral manifestations. The practical part focuses on the description of the research sample, the application of research methods, the determination of goals, and the formulation of hypotheses. It also provides a detailed description of the drama therapy process, including all individual sessions, followed by the final evaluation.

KEYWORDS

Drama therapy, ASD, Asperger syndrome, communication, social skills

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.
Souhlasím, aby práce byla zpřístupněna ke studijním a propagačním účelům.

Ve Zlíně dne 13.4. 2026

.....

Jméno Příjmení

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych ráda poděkovala vedení a všem lektorům, kteří mě na mé studijní cestě doprovázeli, vytvořili bezpečný prostor pro studium i sebepoznání. Největší dík patří Mgr. et Mgr. Kristýně Hlaváčové za vedení mé absolventské práce, za cenné zkušenosti, rady a inspiraci.

OBSAH

Úvod	5
1 Definice poruch autistického spektra (PAS)	7
1.1 Vznik autismu	8
1.2 Kategorizace pas podle typu převažujícího sociálního chování	9
1.3 Rozdělení pas dle fungování jedince ve společnosti.....	10
1.4 Dětský autismus	10
1.5 Atypický autismus	11
1.6 Aspergerův syndrom.....	11
2 Dramaterapie – definice.....	15
2.1 Cíle dramaterapie	16
2.2 Dramaterapeutické metody	18
2.3 Struktura dramaterapeutického setkání.....	19
2.4 Klientela dramaterapie	20
3 Dramaterapie u dospívajících s pas	21
3.1 Specifika dospívání v kontextu PAS.....	21
3.2 Způsoby a prostředky dramaterapeutického působení.....	22
3.3 Rozvoj sociálních dovedností skrze dramatické situace	23
4 Výzkumný projekt.....	25
4.1 Dramaterapeutické cíle	25
4.2 Výzkumné otázky	26
4.3 Dramaterapeutický průběh.....	26
4.4 Popis zkoumaného souboru	27
5 Použité metody	30
5.1 Pozorování	30
5.2 Rozhovor.....	30

6	Terapie	32
6.1	První setkání.....	32
6.2	Druhé setkání	35
6.3	Třetí setkání	37
6.4	Čtvrté setkání	38
6.5	Páté setkání	40
6.6	Šesté setkání.....	42
6.7	Sedmé setkání	44
6.8	Osmé setkání.....	46
7	Celkové vyhodnocení a interpretace výsledků dotazníku SRS-2.....	50
7.1	Vyhodnocení – Petr (14 let).....	50
7.2	Vyhodnocení – Lukáš (18 let).....	53
7.3	Porovnání výsledků v souvislosti s dramaterapií.....	56
7.4	Shrnutí přínosu pro skupinu.....	58
8	Odpovědi na výzkumné otázky	59
	Závěr.....	60
	Souhrn.....	61
	Summary.....	62
	Seznam použité literatury	63
	Seznam příloh	66

ÚVOD

Tématem této absolventské práce je dramaterapie jako prostředek ke zlepšení sociálních a komunikačních dovedností u dospívajících s poruchou autistického spektra (konkrétně s Aspergerovým syndromem). Toto téma jsem si zvolila z důvodu narůstajícího počtu dětí s PAS v dnešní společnosti. Mnoho rodičů, učitelů i pedagogů volného času si často neví rady, jak s těmito dětmi pracovat, jak s nimi komunikovat a jak je vhodně podporovat v jejich rozvoji. V důsledku toho se děti s PAS mohou cítit nepochopené, odmítané nebo sociálně vyloučené.

Myslím si, že dramaterapie je velmi účinný a citlivý nástroj, který umožňuje těmto dětem lépe se vyjádřit, porozumět sobě samým i svému okolí. Prostřednictvím dramaterapeutických technik mohou rozvíjet své komunikační dovednosti, učit se vyjadřovat emoce a postupně odbourávat strach z projevu před ostatními. Dramaterapie zároveň vytváří bezpečný prostor pro nácvik sociálních situací, hledání vlastního místa v kolektivu a navazování mezilidských vztahů.

Vybrala jsem si proto inkluzivní divadelní spolek Modrodiv, který vede Mgr. Martin Dominik Polínek Ph.D. se svojí ženou Mgr. et Bc. Zdeňkou Polínkovou.

Tyátr ModroDiv je nezisková organizace ve Zlíně, působící od roku 2017. Jeho hlavní činností je inkluzivní divadlo a sociálně-pedagogická činnost, zaměřená na podporu osob s odlišnostmi, především s poruchou autistického spektra. Mezi členy souboru patří lidé s poruchami autistického spektra všech věkových kategorií cca od 13 let, odborní pracovníci ze speciální pedagogiky, dramaterapie, psychologové a herci, kteří společně vytvářejí inscenace, které reflektují jejich zkušenost. Modrodiv pořádá workshopy, semináře a otevřené zkoušky zaměřené na dramaterapii, dramatické umění, pohybové techniky a expresivní vyjadřování.

Pracuje se zde s metodami jako např. kognitivně-plastický styl pohybu, který je založen na autorské koncepci autorky Natajli T. Popové, která tuto metodu již 30 let úspěšně aplikuje ve své praxi. KPP pomáhá lidem s PAS (a i jinými odlišnostmi) rozvíjet vnímání těla, sebevyjadřování, emoční prožívání a pohybovou plasticitu.

Kognitivně plastický pohyb (KPP) je velmi přínosný při práci s osobami s PAS, jelikož nabízí bezpečný a strukturovaný prostor, ve kterém se mohou vyjadřovat beze slov nebo s minimálním verbálním tlakem. Prostřednictvím pohybu se učí rozpoznávat a vyjadřovat emoce, navazovat kontakt s ostatními a postupně rozvíjet sociální dovednosti. Důležitým aspektem je také

respekt k individuálním potřebám každého jedince a absence výkonového hodnocení. Přístup podporuje autenticitu projevu a pomáhá účastníkům nacházet vlastní způsob vyjádření, což je zvláště důležité u osob, které mají potíže s klasickou verbální komunikací.

ModroDiv se označuje za spolek, který prostřednictvím inkluzivního divadla a dramatických metod pomáhá lidem s poruchou autistického spektra vyjadřovat se, rozvíjet sociální dovednosti a nacházet svůj hlas v bezpečném prostředí. Je to kombinace umělecké, terapeutické a sociálně-vzdělávací činnosti, která propojuje umění a podporu osob s jinakostí.

Spolek ModroDiv má cca 25 členů i s asistenty. Pro účely této práce jsem se zaměřila na dva chlapce v pubertálním věku, které jsem systematicky pozorovala a zkoumala. Každý z nich se účastní činnosti spolku po odlišnou dobu, což může ovlivňovat jejich zkušenosti, míru zapojení a rozvoj sociálních a komunikačních dovedností.

Výběr právě těchto dvou členů byl motivován snahou získat hlubší a detailní poznání individuálních projevů, reakcí a interakcí v rámci dramaterapeutických aktivit. Zaměření na menší počet jedinců umožňuje kvalitativní sledování jejich chování, zaznamenávání jemných rozdílů v projevech a srovnávání jejich pokroků v čase. Tento přístup je vhodný zejména při studiu osob s PAS, kdy každý jedinec je jiný a projevy se mohou výrazně lišit, což zahrnuje pečlivé zkoumání.

1 DEFINICE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PAS)

„Chcete vědět, jak můžete nejlépe pochopit život s autismem? Představte si sebe sama jako diváka, který stále jen sleduje dění. Většina mého života mi připadá jako video, jako nekonečný soubor pohyblivých obrázků, které pozoruji, ale nemůžu zasáhnout do děje. Svět se přede mnou mění, ale já jsem od něj oddělena sklem“ (Lawson, 2008, s. 11).

Poruchy autistického spektra (PAS) jsou podle odborné literatury řazeny mezi vrozené neurovývojové poruchy, které se projevují již v raném dětství a významně ovlivňují celkový vývoj osobnosti jedince. Základním znakem PAS je kvalitativní narušení sociální interakce a sociální komunikace, doprovázené omezenými, stereotypními a repetitivními vzorci chování, zájmů a aktivit.

Vágnerová uvádí, že u osob s PAS dochází k odlišnému způsobu zpracování informací, zejména v oblasti sociálního vnímání. Jedinci s PAS mají potíže s porozuměním sociálním situacím, neverbálním projevům a emocím druhých lidí, což výrazně ovlivňuje jejich schopnost navazovat a udržovat mezilidské vztahy. Autorka zdůrazňuje, že nejde o poruchu inteligence, ale o specifický vývojový profil, který může mít velmi různorodé projevy (Vágnerová, 2020, s. 305).

Thorová popisuje poruchy autistického spektra jako spektrum obtíží, které se liší svou intenzitou i kombinací příznaků. Mezi typické projevy patří omezená schopnost sociální reciprocity, doslovné chápání komunikace, potřeba stereotypů a rituálů, zvýšený zájem o úzký okruh témat a časté smyslové odlišnosti. Autorka rovněž upozorňuje na skutečnost, že PAS je celoživotní stav, nikoliv onemocnění, které by bylo možné vyléčit, avšak vhodnou podporou lze kvalitu života jedince výrazně zlepšit (Thorová, 2006, s. 58).

Vocílka popisuje autismus jako různorodé postižení, které se objevuje v raném dětství a přetrvává po celý život. Uvádí, že děti s autismem mají obtíže se zpracováním informací z okolního prostředí. Důležitá je včasná diagnostika, která rodičům umožňuje získat jistotu, že jejich dítě dostává odpovídající podporu a péči. Výchova těchto dětí vyžaduje dlouhodobou, soustavnou pozornost a individuální přístup (Vocílka, 1996, s. 9).

Komárek a Hrdlička uvádějí, že diagnostická triáda autismu se skládá z představivosti, komunikace a sociální interakce. Tyto tři oblasti považují za klíčové a zároveň za ty, ve kterých se

nejčastěji projevují obtíže. Komárek tvrdí, že autismus je nejtěžší duševní porucha (Komárek a Hrdlička, 2004, s. 34–40).

Současné pojetí PAS vychází z mezinárodních klasifikačních systémů (DSM-5, MKN-11), které sjednocují dříve samostatné diagnózy, jako byl dětský autismus, atypický autismus či Aspergerův syndrom, pod společný pojem poruch autistického spektra. Tento přístup zdůrazňuje individuální rozdíly mezi jednotlivými osobami a potřebu individualizované podpory v oblasti vzdělávání, komunikace a sociálního fungování (Thorová, 2006, s. 60).

PAS se u každého jedince projevují různými projevy a symptomy v různé intenzitě.

1.1 VZNIK AUTISMU

Je pravděpodobné, že se na jeho vzniku podílí více faktorů. Autismus je geneticky podmíněn-resp. spolupodmíněn. Rodiče autistických dětí někdy mívají určité vlastnosti, které se podobají příznakům této poruchy např. nápadnost v komunikaci, obtíže v navazování mezilidských vztahů, větší rigidita, tendence k izolaci nebo větší úzkostnost. Může jít o dědičně podmíněné osobnostní rysy, které se u jejich potomků za určitých okolností rozvinou v extrémní míře. Typ dědičného přenosu není jednoduchý a nebyl zatím jednoznačně charakterizován. Příčinou mohou být prenatálně působící exogenní vlivy např. (intrauterinní infekce). Sociální faktory, především chování rodičů k dítěti, naopak nemají pro vznik autismu větší význam. (Vágnerová, 2020, s. 304).

Autismus postihuje většinu psychických funkcí, ale hlavními příznaky jsou porucha sociální interakce a komunikace, stereotypní chování a zúžení zájmů. Vývoj autistických dětí je nejen opožděný, ale v mnoha oblastech i kvalitativně odlišný a nerovnoměrný (Vágnerová, 2020, s. 304).

Mezi projevy autismu patří deficit v oblasti sociálních porozumění a nápadnost sociální interakce. Podle Vágnerové je velmi pravděpodobné, že sociální inteligence autistických dětí je na výrazně nižší úrovni. Některé autistické děti nemají zájem o kontakt, chovají se, jako by ostatní lidé neexistovali. Důvodem může být, že jsou pro ně veškeré signály těžko pochopitelné. Pro jiné autistické děti je typické nepřiměřené chování, které nebere ohled na běžná pravidla a je spojené s nedostatkem náhledu na nevhodnost vlastních projevů (Vágnerová, 2020, s. 305).

Autistické děti nereagují standardním způsobem na běžné sociální signály např. na oční kontakt, úsměv a mimiku. Lidský obličej je z jejich pohledu příliš proměnlivým podnětem. Tyto děti nebývají empatické a nedovedou ani adekvátně interpretovat informace, které jsou vyjádřeny v gestech, v mimice nebo tónu hlasu. Pro autistické děti je také typické narušení jazyka a řeči. Nejsou schopné používat řeč ke komunikaci ani neprojevují o tento druh dorozumění zájem (Vágnerová, 2020, s. 305).

1.2 KATEGORIZACE PAS PODLE TYPU PŘEVAŽUJÍCÍHO SOCIÁLNÍHO CHOVÁNÍ

- Typ osamělý: Děti mají minimální či žádnou snahu o kontakt nebo se mu vyhýbají. Nemají zájem o sociální kontakt a komunikaci, nevyhledávají útěchu, často mívají snížený práh bolesti. Dítě může být i velmi aktivní, bez schopnosti empatie. S věkem se kontakt s blízkými osobami zlepšuje (Thorová, 2006, s. 64).
- Typ pasivní: Děti tohoto typu mají v sociálních vztazích menší problémy, kontaktu se nebrání, ale ani ho často neinicují. Málo projevují své potřeby, jsou hypoaktivní a bezbranné. Symptomy autismu se zřetelně projeví až při změně navykklého pořádku (Thorová, 2006, s. 67).
- Typ aktivní, ale zvláštní: tento typ je příliš aktivní, spontánní v sociální interakci. Mají často velmi vyhraněné zájmy, kladou opakovaně otázky, na které však vyžadují stále stejné odpovědi. U těchto dětí se objevuje sociální dezinhibice – dotýkání, líbání či hlazení cizích lidí (Thorová, 2006, s. 70).
- Typ formální, afektovaný: Je typický pro osoby s vyšším IQ (intelligenční kvocient), které mají dobré vyjadřovací schopnosti. Chování je velmi konzervativní, řeč je příliš formální a působí strojeně. Tyto osoby mají potíže s ironií, nadsázkou, žertem, slyšené chápou doslovně a objevuje se přílišná nedětská zdvořilost (Thorová, 2006, s. 73).
- Typ smíšený – zvláštní: Sociální chování je velmi nesourodé, záleží na prostředí, situaci a osobě se kterou je kontakt navázán. Vyznačuje se prvky osamělosti, pasivity i aktivního a formálního chování. Často používají výrazy, které slyší u dospělých, čímž budí dojem falešné sociální zdatnosti. (Thorová, 2006, s. 76).

1.3 ROZDĚLENÍ PAS DLE FUNGOVÁNÍ JEDINCE VE SPOLEČNOSTI

Podle míry postižení lze autismus dělit na nízko funkční až vysoko funkční, či s mírnou až těžkou symptomatikou, která se týká především počtu a hloubky projevů autismu. Nízko funkčnost až vysoko funkčnost zahrnuje celkovou vývojovou (případně intelektuální) úroveň a schopnost fungování v běžném prostředí (Thorová, 2006, s. 118).

Vysoce funkční autismus: Jedinci, kteří mají inteligenci v normě (IQ vyšší než 70) a komunikační schopnost je normální nebo mírně narušená. Z celkového počtu dětí s PAS se udává vysoko funkčních autistů cca 11-34 %. Tyto děti jsou schopné dobré integrace do společnosti a mohou se tak vzdělávat na běžné škole (Thorová, 2006, s. 118).

Středně funkční autismus: Zahrnuje jedince s lehkou nebo středně těžkou mentální retardací. V klinickém obraze těchto osob přibývá stereotypií a narušená komunikační schopnost je více patrná (Thorová, 2006, s. 118).

Nízkofunkční autismus: Vyskytuje se u nejvíce mentálně retardovaných dětí (IQ pod 34), u nichž není rozvinutá použitelná řeč, velmi málo navazují jakýkoliv kontakt a v symptomatice převládají stereotypie (Thorová, 2006, s. 118).

1.4 DĚTSKÝ AUTISMUS

Dětský autismus je podle Vágnerové nejčastější pervazivní vývojovou poruchou. Autismus je souhrnný název pro různé varianty s podobnými projevy. Autismus je charakteristický stažením do sebe a sociální izolací. Specifickou poruchu dětský autismus popsal v roce 1943 americký psychiatr L. Kanner. Autismus je v současné době chápán jako neurobiologická porucha, jejím základem je změna mozkových funkcí či struktury mozku. Děti s autismem často trpí i epilepsi (16-40 %). Autismem jsou častěji postiženi chlapci než dívky (Vágnerová, 2020, s. 303).

Komárek a Hrdlička, popisují u dětí s autismem odlišné vzorce chování a specifické zájmy. Uvádějí, že tyto děti často velmi špatně snášejí změny, a to i malé, na které mohou reagovat silně a emočně nepřiměřeně. Tyto reakce se netýkají pouze změn v uspořádání předmětů, ale mohou se objevovat i v souvislosti se zvuky, pachy nebo stravou. Autoři také zmiňují, že se u

některých dětí může vyskytnout sebepoškozující chování, což může souviset s odlišným vnímáním bolesti (Komárek a Hrdlička, 2004, s. 34–44).

1.5 ATYPICKÝ AUTISMUS

Jedinci s atypickým autismem obvykle nesplňují všechna diagnostická kritéria pro dětský autismus, případně je naplňují pouze částečně, což vedlo k vymezení této samostatné kategorie. To však neznamena, že by jejich potřeby byly méně náročné – i u atypického autismu je důležitá včasná intervence a odpovídající péče.

Někteří jedinci s atypickým autismem mohou v určitých oblastech vykazovat méně výrazné obtíže než osoby s dětským autismem, například v navazování očního kontaktu nebo v úrovni komunikačních a sociálních dovedností. Stejně jako u dětského autismu lze i zde rozlišovat různé úrovně fungování např. vysoce, středně a nízkofunkční (Krejčí, 2013, s. 23).

1.6 ASPERGERŮV SYNDROM

„Abyste se stali vynikajícím vědcem nebo skvělým umělcem, musíte mít alespoň nějaké znaky Aspergerova syndromu, které vám umožní odpoutat se od tohoto světa“ (Hans Asperger in Thorová, 2006, s. 185).

Aspergerův syndrom je vývojová porucha, která byla v dřívějších klasifikacích řazena mezi pervazivní vývojové poruchy a v současnosti je zahrnuta do širší kategorie poruch autistického spektra (PAS). Je charakteristický především kvalitativním narušením sociální interakce a sociální komunikace, přičemž nedochází k významnému opoždění vývoje řeči ani k mentálnímu postižení. (Vágnerová, 2020, s. 316).

Thorová uvádí, že jedinci s Aspergerovým syndromem mají potíže zejména v oblasti porozumění sociálním situacím, neverbální komunikaci a pravidlům mezilidského chování. Často se u nich objevuje doslovné chápání řeči, obtíže s porozuměním nadsázce, ironii či metaforám a snížená schopnost sociální reciprocity. Typická je rovněž omezená schopnost navazovat a udržovat přátelské vztahy (Thorová, 2006, s. 188).

Podle Vágnerové se Aspergerův syndrom vyznačuje nerovnoměrným vývojem kognitivních funkcí, přičemž intelekt bývá v pásmu normy až nadprůměru. Jedinci často vykazují výrazné, úzce zaměřené zájmy, potřebu stereotypu a zvýšenou citlivost na změny či smyslové podněty. Tyto charakteristiky mohou vést k sociální izolaci, ale zároveň mohou představovat významný potenciál v oblastech, které odpovídají jejich zájmům a schopnostem (Vágnerová, 2020, s. 316).

Aspergerův syndrom je charakteristickým disharmonickým vývojem osobnosti s převažující poruchou v oblasti sociálního chování a komunikace. Syndrom postihuje převážně chlapce a příčina není jednoznačně určena. Dívky s AS bývá těžší rozpoznat a diagnostikovat, jelikož si často osvojují kompenzační a maskovací mechanismy. Dívky si někdy vypěstují schopnost, kdy se drží na okraji sociálních kontaktů, jsou „venku“ a „nahlíží dovnitř“. Najdou si strategie, jak se příliš nezapojoovat do aktivního dění ve třídě, snaží se chovat vzorně a často se omlouvají za veškeré společenské chyby či přehmaty, aby je učitelé i spolužáci nechali na pokoji (Sainsbury, 2009, s. 9).

Na rozdíl od dětského autismu není závažně narušen vývoj řeči ani inteligence, přestože myšlení i řeč nejsou zcela standardní. Verbální projev bývá nápadný svou monotónností, pedantickým důrazem na správné použití jazyka a zvláštním způsobem vyjadřování. Myšlení bývá rigidní a ulpívavé, tito lidé nechápou humor ani nadsázku a veškerá sdělení berou doslovně. Zaujímá je hlavně dění, ve kterém lze najít nějaký řád (např. jízdní řády, mapy, čísla). Jedinci s Aspergerovým syndromem mají obtíže v chápání sociálních pravidel a potřeb jiných lidí. Bývají přecitlivělí, mívají problémy s ovládnutím vlastního chování, někdy reagují záchvaty nekontrolovaného vzteku i na banální podnět. Závažnost sociálně adaptačních problémů je různá. Často kladou tlak na dodržování určitých rituálů. Své potíže si uvědomují, mívají nízké sebevědomí a často bývají depresivní (Vágnerová, 2020, s. 316).

„Prognóza je lepší než v případě dětského autismu, ikdyž tito lidé jsou hůře sociálně začlenitelní“ (Vágnerová, 2020, s. 316).

U osob s poruchou autistického spektra, zejména s Aspergerovým syndromem, se často objevují výrazné obtíže v oblasti sociální interakce a komunikace. Typickými projevy jsou extrémní egocentrismus, narušená nebo zcela chybějící hra s vrstevníky a tendence k osamělosti. Tito jedinci mohou ostatní osoby využívat především k uspokojování vlastních potřeb a často proje-

vují nezájem o city druhých. Charakteristické je rovněž upřednostňování role pozorovatele, vyhledávání společnosti výrazně mladších či starších osob a neschopnost navazovat přiměřené sociální interakce (Thorová, 2006, s. 188).

„Je obtížné, ne-li nemožné, u určité hraniční skupiny odlišit, zda se jedná o Aspergerův syndrom nebo jen o sociální neobratnost spojenou například s více vyhraněnými zájmy a výraznějšími rysy osobnosti“ (Thorová, 2006, s. 185).

Dále se objevuje nízký zájem o navázání kontaktu, neodpovídající interpretace sociálních podnětů a sociálně i citově nepřiměřené chování. Častá je rigidita v myšlení a chování, nevhodné poznámky vyplývající z nepochopení nepsaných pravidel slušného chování, případně naopak jejich neúprosne dodržování a uplatňování v nesprávných kontextech. Mezi další projevy patří opakující se rituály a obsese, problémy s udržením očního kontaktu, prosopagnozie (obtíže s rozpoznáváním obličejů), omezená schopnost číst mimiku a tón hlasu druhých osob a potíže s rozpoznáváním jejich emocionálního stavu (Attwood, 2012, s. 33–65).

Komunikace osob s Aspergerovým syndromem se často vyznačuje řadou specifických charakteristik. V některých případech může být přítomen opožděný vývoj řeči, jindy se řeč vyvíjí bez výraznějších odchylek, dále mechanická a formální mluva s nepřírozeně perfektním, expresivním jazykem. Výrazné obtíže se objevují především v pragmatické rovině řeči, kdy verbální projev není adekvátní dané sociální situaci. Časté je rovněž pedantství, ulpívání na jednom tématu a dodržování verbálních rituálů. Komunikační projev může být doprovázen zvláštním tónem hlasu či monotónní intonací, odlišnostmi ve skloňování a časování nebo extrémní výřečností, případně naopak minimální verbální produkcí. Objevují se také opakující se vzorce mluvy, omezené, nejasné či nevhodné mimické projevy a nedostatečné či neadekvátní využívání gest (Thorová, 2006, s. 188).

V sociální interakci se může vyskytovat přílišná tělesná blízkost při komunikaci s ostatními, časté přerušování hovoru druhých osob, nevhodné připomínky a neschopnost porozumět sarkasmu či humoru. U některých jedinců se objevuje také samomluva (Attwood, 2012, s. 67–86).

Podle Preißmann je život jedinců s AS vypracovaným systémem rutinního chování a narušení režimu je může velmi negativně ovlivnit. Tito lidé se většinou zajímají jen o jednu oblast, v níž

mohou dosahovat pozoruhodné odbornosti. Většina lidí s AS si vybírá obory z oblasti matematiky nebo přírodních věd, protože mají velmi dobrou schopnost logického uvažování (Preißmann, 2010, s. 16).

„Po celý svůj život jsem nebyla schopna poznat a vyjádřit své emoce a ani jsem jim nerozuměla, a tak jsem se vždy setkávala s neporozuměním a cítila jsem se odtržena od všech kolem sebe. Byla jsem považována za zvláštní a nepochopitelnou, pohlíželi na mne jako na „něco, co sem nepatří“. Často se mnou zacházeli, jako bych byla hluchá či hloupá“ (Lawson, 2008, s. 9).

2 DRAMATERAPIE – DEFINICE

„Dramaterapie pomáhá uchopit a zmírnit sociální a psychologické problémy, mentálního onemocnění i postižení a stává se nástrojem zjednodušeného symbolického vyjadřování, díky němuž poznává jedinec sám sebe, a to prostřednictvím tvořivosti zahrnující verbální i nonverbální složku komunikace“ (Valenta, 2011, s. 23).

Dramaterapie je léčebně-výchovná terapeutická disciplína, která využívá dramatu a divadelních prostředků v terapeutickém kontextu k podpoře psychického, sociálního i osobnostního růstu klienta. Podle Valenty je dramaterapie koncipována jako terapeuticko-formativní disciplína, v níž převažují skupinové aktivity založené na dramatických a divadelních postupech, které mají za cíl zmírnit důsledky psychických poruch a sociálních problémů, dosáhnout symptomatické úlevy a podpořit personálně-sociální růst a integraci osobnosti (Valenta, 2011, s. 23).

Sue Jennings, jedna z průkopnic dramaterapie v Evropě, ji definuje jako „specifické uplatňování divadelních struktur a dramatických procesů s cílevědomým terapeutickým záměrem“, což zdůrazňuje terapeutický a záměrný charakter využití dramatu v léčebném procesu (Jennings, 2014, s. 26).

Dramaterapie se tedy odlišuje od běžné dramatické výchovy tím, že drama není samoúčelné, ale je cíleně využíváno k dosažení terapeutických cílů – jako je zlepšení sociálních dovedností, rozvoj komunikačních schopností, redukce psychického napětí, podpora sebevědomí a osobnostní integrace klientů (Jennings, 2014, s. 10).

Majzlanová vymezuje dramaterapii jako uměleckou a léčebně-výchovnou metodu aplikovanou v rámci individuální i skupinové práce, která využívá dramatické struktury se speciálním cílem v určitých improvizovaných situacích tady a teď, evokuje k prožívání emocí, k získávání vnitřní motivace, vede k integraci (Majzlanová, 2023, s. 16).

British Association of Dramatherapists charakterizuje dramaterapii jako formu psychoterapie, která využívá dramatické a divadelní prostředky k podpoře psychické pohody, osobnostního rozvoje a sociálního fungování jednotlivců i skupin (British Association of Dramatherapists, 2025).

Podle Polínka nám k definování dramaterapie může posloužit též její vymezení od psychodramatu. Dramaterapie se od psychodramatu liší v základním přístupu. Zatímco psychodrama se

zaměřuje na přímé problémy z reálného života klienta, které pak převádí do dramatických tvarů a pracuje s nimi různými divadelními metodami je dramaterapie více obecnější a abstraktnější. Pracuje s kreativitou, představivostí, imaginací – navozuje divadelní odstup (Polínek, 2013, s. 5).

S. Jennings, zakladatelka dramaterapie, říká, že, paradox dramaterapie tkví v tom, že navození odstupu nás přivede blíž (Jennings, 2014, s. 77).

Pro přesnější vymezení pojmu dramaterapie Johnson uvádí, že aby bylo možné hovořit o skutečné dramaterapii, je nutné mezi účastníky uzavřít kontrakt, který jasně definuje role všech zúčastněných (klient, terapeut) a potvrzuje, že jde o terapeutický proces. Součástí tohoto kontraktu je také vymezení terapeutického záměru (tzv. „zakázky“), se kterým klient do terapie vstupuje.

V rámci jejího formulování se otevírají témata obtíží, které klient v životě prožívá, a důvody, jež ho vedly k vyhledání terapie. Klient následně společně s terapeutem hledá způsoby, jak se daným tématům věnovat. Terapie tak není zaměřena pouze na pozitivní či podpůrné zážitky, ale především na společné porozumění obtížím a hledání možností, jak s nimi pracovat (Johnson cit. podle Kosek, Vávra, Veitová a kol., 2016, s. 8).

V celosvětovém kontextu se dramaterapie řadí mezi expresivní umělecké terapie. Mezi další umělecké terapie patří například arteterapie, biblioterapie, muzikoterapie a tanečně-pohybová terapie (Valenta, 2011, s. 24).

2.1 CÍLE DRAMATERAPIE

Podle Sue Jennings je dramaterapie cílenou terapeutickou intervencí, která využívá divadelní a dramatické prostředky k dosažení konkrétních psychických, sociálních a emocionálních cílů. Mezi hlavní cíle dramaterapie patří:

- Rozvoj sociálních dovedností – podporuje schopnost spolupráce, naslouchání, empatie a vzájemného porozumění v rámci skupiny.
- Zlepšení komunikačních schopností – umožňuje účastníkům vyjadřovat své myšlenky, pocity a potřeby prostřednictvím verbálních i neverbálních prostředků.

- Podpora sebeuvědomění a sebevyjádření – klienti si postupně uvědomují vlastní emoce, reakce a preference a učí se je bezpečně vyjádřit.
- Redukce psychického napětí a zlepšení emoční regulace – dramatické techniky a role-play umožňují bezpečný prostor pro vyjádření stresu, frustrace či strachu.
- Podpora osobnostní integrace a kreativity – dramaterapie umožňuje propojovat různé části osobnosti, rozvíjet fantazii a hledat vlastní způsoby řešení problémů (Jennings, 2014, s. 26).

Podle kalifornské dramaterapeutky Renné Emunah jsou nespecifické cíle dramaterapie:

- Zvyšování sociální interakce a interpersonální inteligence
- Získání schopnosti uvolnit se
- Zvládnutí kontroly svých emocí
- Změna rekonstruktivního chování
- Rozšíření repertoáru rolí pro život
- Získání schopnosti spontánního chování
- Rozvoj představitivosti a koncentrace
- Posílení sebedůvěry, sebeúcty a zvyšování intrapersonální inteligence
- Získání schopnosti poznat a přijmout svoje omezení i možnosti (Emunah, 1994, cit. podle Valenta, 2011, s. 39).

Valenta zdůrazňuje, že tyto cíle jsou individuálně přizpůsobovány potřebám účastníků, a proto je dramaterapie efektivní jak u dětí, tak u dospívajících či dospělých, kteří potřebují podporu v oblasti sociálního chování, komunikace a emočního vývoje (Valenta, 2011, s. 38).

Jennings dále upozorňuje, že dramaterapie není pouze technikou, ale celistvým procesem, který propojuje psychologické poznatky, divadelní formu a terapeutický záměr, a tím poskytuje účastníkům možnost bezpečně prozkoumat vlastní pocity, vztahy a sociální role (Jennings, 2014, s. 26).

Jednou z hlavních oblastí, na kterou se dramaterapie zaměřuje, je podle Valešové Malecové rozvoj sociálních a komunikačních dovedností. Již samotná skupinová forma terapie přirozeně vytváří situace, které podporují sociální učení a rozvoj klientů.

V rámci dramaterapeutické skupiny se postupně utvářejí role jednotlivých členů, jejich vzájemné vztahy a interakce, což umožňuje využití skupinové dynamiky. Náročné situace nebo konflikty, které ve skupině vznikají, lze terapeuticky využít k posilování sociálních dovedností, rozvoji schopnosti řešit problémy a osvojování vhodných způsobů chování a reakce.

Další možností jsou modelové situace, v nichž si klienti mohou zkusit různé způsoby jednání, ověřovat jejich účinnost a získávat zpětnou vazbu na důsledky svého chování. Zároveň se mohou inspirovat ostatními členy skupiny a rozšiřovat si tak povědomí o různých formách chování v zátěžových situacích (Valešová Malecová, 2024, s. 182).

2.2 DRAMATERAPEUTICKÉ METODY

Embodiment (vtělování / ztělesňování): Prvotní fáze zaměřená na fyzickou a smyslovou zkušenost (práce s tělem, rytmem, dotykem). Jones definuje embodiment v dramaterapii takto: „Jedná se o způsob, jakým se jedinec vztahuje ke svému tělu a jak se prostřednictvím svého těla rozvíjí při dramatických aktivitách v rámci dramaterapie. Ztvárnění v dramaterapii zahrnuje způsob, jakým je člověk sám realizován tělem a skrze tělo. Tělo je často popisováno jako primární prostředek, kterým probíhá komunikace mezi já a druhým. Děje se tak prostřednictvím gest, výrazu a hlasu. Pozornost je věnována způsobům, kterými tělo komunikuje na nevědomé úrovni i vědomé úrovni“ (Jones, 1996, s. 113).

Projekce (projektivní hra): Využití vnějších objektů, jako jsou hračky, loutky, masky, kreslení nebo modelování, k vyjádření vnitřních pocitů. Patří sem i technika tzv. dramaterapeutického sochání. Huizinga vymezuje hru pomocí tří základních znaků. Prvním z nich je svoboda – hra není povinností, ale činností, která probíhá dobrovolně a přináší potěšení. Lze ji kdykoliv přerušit i znovu zahájit, a není vnímána jako úkol, ale jako aktivita spojená s volným časem

Druhým znakem je odlišnost od běžného života. Hra představuje jakési vystoupení z reality do dočasného prostoru, který má vlastní pravidla a význam.

Třetím znakem je její vymezenost – hra je jasně ohraničená v čase i prostoru, má svůj začátek i konec a tvoří uzavřený rámec aktivit (Huizinga, 1971).

Role (dramatická hra): Vrcholná fáze, kdy klient vstupuje do fiktivních postav a příběhů, což mu umožňuje zkoumat různé aspekty své identity a sociální interakce. (Jennings, 2014, s. 42).

Vstupem do role neboli „do bot druhého“, člověk poznává a odhaluje mezilidské situace „zevnitř“ jako by se stával tím druhým a mohl tak lépe pochopit jeho způsob uvažování, reakce, situace, postoje a záměry. Tento proces přispívá k hlubšímu sebepoznání, rozšiřování vlastních možností a zároveň podporuje porozumění druhým lidem, a tím i rozvoj empatie a tolerance (Machková, 2017, s. 30).

Improvizace: Jednání bez textu, spočívající na bezprostřední a přirozené reakci. „Podstatou improvizace je reakce na situaci a na partnera a svobodné řešení situace“ (Machková, 2017, s. 32).

Dramaterapeutické metody zahrnují podle Sue Jennings pohyb, hlas, tanec, divadelní hry, hraní rolí, improvizaci, práci s textem, loutkami a maskami (Jennings, 2014, s. 10).

2.3 STRUKTURA DRAMATERAPEUTICKÉHO SETKÁNÍ

Podstatou metody je bezpečný přechod mezi každodenní realitou a dramatickou realitou. Tento proces zahrnuje specifické kroky

Dramaterapeutický proces bývá podle Polínka většinou rozdělen do čtyř částí.

- **Vstup** – často koncipovaný jako úvodní rituál, který otvírá dramaterapeutické sezení, nastoluje atmosféru bezpečí, spontaneity, uvolnění...
- **Aktivizace (warm-up)** – snaží se účastníky lekce „energeticky sladit“ (uvolnit přebytečné napětí, aktivizovat fyzickou i psychickou oblast) užívají se nejrůznější hry
- **Hlavní část** – nejvíce variabilní, vlastní dramaterapeutická aktivita (Zrcadla, horké křeslo atd...)
- **Zakončení** – nabývá nejrůznějších forem, velmi často se zařazuje závěrečný, ukončovací rituál, který uzavírá prostor „jako“, vrací účastníky do reálného „ted“ a tady“, některé směry na závěr zařazují verbální reflexi (Polínek, 2013, s. 8)

Dramaterapeut by se měl opírat o divadelní struktury, nikoliv pouze aplikovat psychologické teorie – právě umělecká forma divadla je tím, co léčí. (Jennings, 2014, s. 26).

Podle Koska je dramaterapeut zodpovědný za čtyři úkoly

- Bezpečný vstup do dramatické reality a bezpečný výstup z ní
- Udržení, podpora a obohacování dramatické reality
- Terapeutické intervence v dramatické realitě
- Pomoci klientovi integrovat materiál z dramatické reality do běžného života (Kosek, Vávra, Veitová a kol., 2016, s. 11).

2.4 KLIENTELA DRAMATERAPIE

V porovnání s odlišnými divadelně-terapeutickými postupy má dramaterapie nejširší klientelu.

Největší skupinu tvoří klienti s mentálním postižením, dále klienti s psychiatrickou diagnózou, mladí lidé se specifickými vývojovými poruchami učení a chování, jedinci, kteří jsou sociálně vyloučení, klienti nacházející se ve výkonu trestu a v neposlední řadě gerontologičtí klienti. Profesně mají nejbližší k dramaterapii speciální pedagogové, sociální pedagogové, psychologové a odborníci pracující v oblasti prevence sociálně patologických jevů (Valenta, 2011, s. 38).

Terapie může probíhat individuálně nebo ve skupině. Skupinová forma je velmi běžná a obvykle by neměla přesahovat 18 klientů. Individuální terapie probíhá mezi jedním klientem a jedním terapeutem, přičemž v místnosti nejsou přítomny žádné další osoby (Valenta, 2011, s. 4).

3 DRAMATERAPIE U DOSPÍVAJÍCÍCH S PAS

Období dospívání je pro jedince s poruchou autistického spektra (PAS) kritickou fází, kdy se zvyšují nároky na sociální porozumění a komunikaci s vrstevníky. Dramaterapie nabízí v tomto věku specifický přístup, protože nevyžaduje pouze verbální popis pocitů, ale využívá k učení akci, hru a prožitek. Obecně lze konstatovat, že dramaterapie a její techniky představují vhodnou alternativu pro práci s osobami s PAS – AS, jelikož na rozdíl od primárně verbálního dialogu, který je typickým prostředkem běžně využívaných terapií, dochází v klinické praxi k propojení slova a tělesné akce. Tělo zde funguje jako významný katalyzátor, který napomáhá uvolňování emocí, a umožňuje tak s nimi pracovat efektivněji než pouze prostřednictvím verbálních technik. Prožívání je navíc na hlubší emoční úrovni a vyznačuje se vyšší intenzitou.

Dramaterapie zároveň poskytuje strukturovaný a předvídatelný rámec, který může snižovat úzkost a podporovat bezpečné vyjadřování emocí. Rozvoj sociálních a komunikačních dovedností je přirozenou součástí procesu, a to jak při individuální, tak skupinové práci. Využívání metafor a symbolů navíc nabízí bezpečný odstup od obtížných témat a pomáhá zmírňovat jejich emoční intenzitu (British Association of Dramatherapists, 2025).

3.1 SPECIFIKA DOSPÍVÁNÍ V KONTEXTU PAS

Dospívající s PAS se často potýkají s rostoucí sociální izolací a uvědoměním si vlastní odlišnosti. Zatímco běžná komunikace pro ně může být zdrojem stresu a nejistoty, dramaterapie vytváří tzv. bezpečný prostor. V něm si mohou nanečisto zkoušet různé životní situace, aniž by jim v reálném světě hrozilo odmítnutí nebo sociální selhání.

Dramaterapie se ukazuje jako účinná metoda pro podporu sociálních a komunikačních dovedností u dospívajících s poruchami autistického spektra (PAS), včetně Aspergerova syndromu. U těchto osob se často projevuje omezená schopnost sociální reciprocity, potíže s neverbální komunikací a obtíže při navazování přátelských vztahů (Vágnerová, 2020, s. 306).

Jednou z hlavních oblastí, na kterou se dramaterapie zaměřuje, je podle Valešové Malecové rozvoj sociálních a komunikačních dovedností. Již samotná skupinová forma terapie přirozeně vytváří situace, které podporují sociální učení a rozvoj klientů.

V rámci dramaterapeutické skupiny se postupně utvářejí role jednotlivých členů, jejich vzájemné vztahy a interakce, což umožňuje využití skupinové dynamiky. Náročné situace nebo konflikty, které ve skupině vznikají, lze terapeuticky využít k posilování sociálních dovedností, rozvoji schopnosti řešit problémy a osvojování vhodných způsobů chování a reakce.

Další možností jsou modelové situace, v nichž si klienti mohou zkoušet různé způsoby jednání, ověřovat jejich účinnost a získávat zpětnou vazbu na důsledky svého chování. Zároveň se mohou inspirovat ostatními členy skupiny a rozšiřovat si tak povědomí o různých formách chování v zátěžových situacích (Valešová Malecová, 2024, s. 182).

„Mnozí lidé s autismem si nedovedou představit kontakt s terapeutem trvající několik let. Důvodem je většinou to, že ještě neměli možnost něco podobného zažít“ (Preißmann, 2010, s. 25).

3.2 ZPŮSOBY A PROSTŘEDKY DRAMATERAPEUTICKÉHO PŮSOBENÍ

Dramaterapie u této cílové skupiny pracuje s několika zásadními principy, které pomáhají překonávat deficity v sociální oblasti:

Estetický odstup: Díky práci v roli (klient jedná „jako by“ byl někým jiným) se snižuje úzkost a komunikační bloky. Role postavy dovoluje dospívajícímu vyjádřit emoce a názory, které by za sebe nedokázal pojmenovat.

Decentrace a teorie mysli: Skrze techniky, jako je převtělování do různých postav, se klient učí nahlížet na svět z perspektivy druhých. Tím se rozvíjí schopnost chápat záměry a pocity okolí, což je v běžném životě pro lidi s PAS velmi náročné.

Práce s tělem a neverbální komunikace: Dramaterapie využívá pohyb a gesto k posílení vnímání vlastního těla. Techniky jako zrcadlení pomáhají dospívajícím lépe číst řeč těla a výrazy tváře ostatních lidí.

3.3 ROZVOJ SOCIÁLNÍCH DOVEDNOSTÍ SKRZE DRAMATICKÉ SITUACE

V teoretické rovině dramaterapie nefunguje jako dril sociálních dovedností, ale jako laboratoř vztahů. Dospívající si v ní osvojují:

Flexibilitu: Improvizační hry narušují rigidní vzorce myšlení a učí klienty reagovat na nečekané změny.

Emoční regulaci: Identifikace emocí u divadelních postav pomáhá klientům lépe rozpoznat a zvládat své vlastní nálady a afekty.

Sdílení a reciprocitu: Skupinová dramaterapie vede účastníky ke spolupráci a vzájemné reakci, čímž přirozeně posiluje jejich schopnost sociálního kontaktu.

V rámci dramaterapie dospívající prostřednictvím hraní rolí, improvizace a dramatických her získávají bezpečný prostor k procvičování sociálních interakcí a experimentování s novými způsoby komunikace. Dramatické techniky umožňují dospívajícím bez rizika negativní reakce okolí zkoušet nové sociální role, vyjadřovat své emoce a rozvíjet empatii, což je u osob s PAS často problematické.

„Například při práci s autistickými dětmi se klade důraz na změnu jejich chování a terapeutický přístup musí být přísně strukturovaný a soustředěný na využití modulačních faktorů hlasu, pozorování v zrcadle apod“ (Valenta, 2011, s. 38).

Pro klienty s PAS je zásadní předvídatelnost prostředí. Doporučuji důsledné zachovávání úvodních a závěrečných rituálů (např. pozdrav v kruhu, sdílení aktuálního pocitu skrze barvu nebo pohyb). Tyto rituály tvoří „bezpečný rámec“ terapie, který klientům pomáhá přepnout z běžné reality do té dramaterapeutické. Struktura snižuje úzkost z neznámého a umožňuje klientům plně se soustředit na sociální interakci namísto snahy zorientovat se v prostoru a čase.

Jelikož je práce v sociální oblasti pro jedince s PAS extrémně vyčerpávající je důležité sledovat signály přetížení. Terapeut by měl citlivě reagovat na projevy sensorického přetížení například těkání očima, zvýšený motorický neklid nebo potřebu verbálního útlumu. Je nezbytné umožnit klientovi způsob, jak se na chvíli stáhnout z aktivity, aniž by to bylo vnímáno jako selhání.

Tento respekt k individuálnímu tempu paradoxně zvyšuje jejich ochotu se do společné práce později znovu zapojit.

Myslím si, že je dobré využívat hru v rolích a maskách, které dospívajícím poskytují ochranu. U této věkové skupiny je přirozená zvýšená sebekritičnost, kterou diagnóza PAS ještě prohlubuje. Role dovoluje experimentovat se sebevyjádřením bez rizika osobního selhání

4 VÝZKUMNÝ PROJEKT

V rámci této absolventské práce jsem zvolila výzkum pomocí případové studie neboli kazuistiky. Kazuistika se může zabývat podrobným popisem jednoho nebo několika málo klientů. Moje kazuistika je zaměřena na dva klienty (chlapce) v dospívajícím věku.

4.1 DRAMATERAPEUTICKÉ CÍLE

Hlavní cíl: Zjistit, zda může dramaterapie pozitivně ovlivnit sociální a komunikační dovednosti u osob s poruchou autistického spektra, konkrétně u osob s Aspergerovým syndromem.

Vedlejší cíle: Podpořit rozvoj sebepojetí, sebedůvěry a emocionálního vyjádření u osob s PAS.

Najít vhodné dramaterapeutické techniky a cvičení pro práci s touto skupinou.

Ověřit, zda dramaterapie přispívá k uvolnění napětí a rozvoji sociálního citění.

1. Krátkodobý cíl

Zaměření: Okamžitá adaptace a bezpečí.

Cíl: Navození pocitu psychického bezpečí a snížení počáteční úzkosti skrze vstupní rituál a relaxační hudbu.

Projev u klienta: Klient se dokáže zapojit do úvodního kruhu, naváže krátký oční kontakt se sousedem a skrze masáž uvolní svalové napětí.

2. Střednědobý cíl

Zaměření: Rozvoj sociálních dovedností a tělesného schématu.

Cíl: Zlepšení schopnosti spolupracovat v malých skupinách a vědomé ovládání vlastního těla v prostoru.

Projev u klienta: Klient dokáže aktivně reagovat na podněty ostatních bez verbální domluvy a učí se rozpoznávat základní emoční polarity.

3. Dlouhodobý cíl

Zaměření: Integrace a sebehodnota.

Cíl: Posílení sociální kompetence, sebevědomí a schopnosti zvládat kognitivní a senzorické přetížení v běžném životě (škola, veřejný prostor).

Projev u klienta: Klient dokáže získané zkušenosti z bezpečného prostředí Modrodivu (např. uvědomění si hranic, práce s dechem při stresu) aplikovat v sociálních situacích venku. Zlepšuje se jeho schopnost navazovat vztahy a přijímat svou diagnózu.

4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

1. Dokáže dramaterapie zlepšit sociální a komunikační schopnosti u osob s PAS?
2. Jaký vliv má dramaterapie na sebevyjádření a emocionální prožívání?

4.3 DRAMATERAPEUTICKÝ PRŮBĚH

Výzkumný proces byl realizován formou pravidelných dramaterapeutických setkání, která probíhala v cyklu od října do konce prosince 2025. Celkem bylo uskutečněno 8 terapeutických sezeních, přičemž každé setkání trvalo 120 minut. Tato časová dotace umožnila dostatečný prostor pro úvodní naladění, hlavní terapeutickou aktivitu i závěrečnou reflexi.

Setkání se uskutečnila v zázemí Městského divadla Zlín, které poskytlo bezpečné a podnětné prostředí vhodné pro dramatickou tvorbu i terapeutickou práci. Přestože se celkový počet účastníků mírně lišil, jádro výzkumného vzorku tvořili dva klienti, Petr a Lukáš, kteří se setkání účastnili pravidelně po celou dobu trvání procesu. Tato kontinuita byla klíčová pro sledování jejich progresu v sociálních a komunikačních dovednostech.

Před zahájením samotného procesu byly splněny nezbytné etické náležitosti. S oběma klienty byl podepsán informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a zpracováním osobních údajů. Současně proběhlo úvodní seznámení s rodiči, kteří byli podrobně informováni o cílech práce a průběhu setkávání.

4.4 POPIS ZKOUMANÉHO SOUBORU

Petr (14 let)

Anamnéza a vývojová specifika

Petr je čtrnáctiletý žák praktické školy ve Zlíně, která se zaměřuje na děti se speciálními potřebami. Jeho raný vývoj byl od počátku provázen výraznými zdravotními komplikacemi. Již v sedmi měsících mu byla diagnostikována laktózová intolerance a ve čtyřech letech se přidala celiakie (nesnášenlivost lepku).

Tyto dlouhodobé střevní potíže měly zásadní vliv na jeho psychiku – projevovaly se u něj silné pocity úzkosti a strach z venkovního prostředí. U lidí s PAS (poruchou autistického spektra) totiž trávicí obtíže často souvisejí se zvýšenou propustností střev. Teorie „prosakujícího střeva“ naznačuje, že se u některých autistů do krve dostávají látky, které tam nepatří, což může přímo ovlivňovat jejich chování. Problém prohlubuje i typická potravinová selekce – vyhraněný jídelníček autistů vede k nedostatku živin, nebo naopak k nadměrné zátěži trávicího traktu. U jedinců, jako je Petr, proto může vysazení lepku a laktózy vést k výraznému zlepšení trávení i celkového chování.

K zásadnímu zlomu v Petrově vývoji došlo v 1,5 roce po zánětu středního ucha. V té době ztratil již naučené dovednosti – přestal mluvit i malovat – a začaly se u něj projevovat typické rysy autismu, jako jsou stereotypní pohyby (točení v kruhu) a náhlé záchvaty vzteku bez zjevného důvodu. V současné době Petr neužívá žádné léky a nevyužívá služeb asistenta ani psychologa.

Současné projevy a specifika chování

U Petra je diagnostikován Aspergerův syndrom v kombinaci s lehkou mentální retardací (v hraničním pásmu). V jeho chování dominují tyto rysy:

Motorický neklid: Často se objevuje třepání rukou, bezúčelné pobíhání po místnosti a opaku-
jící se (repetitivní) pohyby.

Komunikační zvláštnosti: Petr často mluví sám pro sebe (samomluva) a je velmi zaujatý
svými specifickými tématy, zejména parními vlaky.

Sociální interakce: Má potíže s udržením očního kontaktu a nerozumí abstraktním pojmům či
přirovnáním. Je pro něj nezbytné používat krátké, jasné a věcné instrukce.

Pozornost: Kvůli poruše pozornosti neudrží dlouhodobou koncentraci. Vyžaduje proto kratší
aktivity a častější střídání činností.

Působení v souboru Modrodiv

Petr navštěvuje soubor druhým rokem. Díky pravidelnosti a jasné struktuře sezení se v prostředí
Modrodivu cítí bezpečně. I přes své limity v abstraktním myšlení a motorický neklid se aktivně
zapojuje do skupinových činností. Dramaterapeutické techniky mu pomáhají lépe vnímat své
tělo a postupně rozvíjet schopnost spolupracovat s ostatními účastníky.

Lukáš (18 let)

Anamnéza a školní prostředí

Lukáš je osmnáctiletý student druhého ročníku Střední polytechnické školy ve Zlíně, kde stu-
duje obor Grafik pro média. Volba tohoto kreativního a technického oboru odpovídá jeho
schopnostem a zájmům. První příznaky poruchy autistického spektra (PAS) se u něj začaly
projevovat s nástupem do mateřské školy, kdy se ukázala jeho zvýšená citlivost na vnější pod-
něty. U Lukáše je diagnostikován Aspergerův syndrom v kombinaci s ADHD (porucha pozor-
nosti). V současné době Lukáš nevyužívá medikaci ani pravidelné služby psychiatra či psycho-
loga.

Současné projevy a specifika chování

Senzorická přecitlivělost (hypersenzitivita): Lukáš obtížně snáší intenzivní pachy, hluk a po-
hyb v početných davech lidí. Tyto podněty u něj mohou vést k rychlému vyčerpání.

Emoční regulace: V minulosti se u něj objevovaly afektivní záchvaty a projevy agresivity, které souvisely s nepochopením sociálních situací. Aktuálně se tyto symptomy objevují zejména při vysokém stupni přetížení nebo při nedostatku spánku.

Sociální interakce a komunikace: Na rozdíl od mnoha jiných klientů s PAS Lukáš dokáže udržet oční kontakt. Přesto potřebuje jasně formulované a srozumitelné instrukce. Důležitým tématem v jeho vývoji je také otázka sebepřijetí a budování vlastní identity.

Působení v souboru Modrodiv

Lukáš patří mezi zkušenější členy souboru, který navštěvuje již osmým rokem. Za tuto dobu ušel velký kus cesty v oblasti sociálních dovedností a sebeovládání. V rámci skupiny již často zastává roli zkušeného člena, který je oporou pro nově příchozí účastníky. Dramaterapie mu poskytuje bezpečný prostor pro ventilaci emocí a nácvik sociálních situací, což mu pomáhá lépe zvládat nároky běžného studentského života.

5 POUŽITÉ METODY

Kvantitativní část výzkumu využívá standardizovaný dotazník SRS-2 (Social Responsiveness Scale, 2. edice) od autora Johna N. Constantina, MD, konkrétně dotazník pro sebehodnocení dospělých a dotazník pro dospívající (SRS-2 AutoScore™), k posouzení závažnosti symptomů sociálního fungování a autistických rysů. Doplnující kvalitativní data jsou získána polostrukturovanými rozhovory a zúčastněným i nezúčastněným pozorováním.

5.1 POZOROVÁNÍ

Pozorování představuje jednu ze základních a nejstarších metod vědeckého výzkumu, jejíž podstata spočívá v cíleném, systematickém sledování vybraných jevů, procesů nebo projevů chování. Na rozdíl od dotazování (např. rozhovoru či dotazníku) umožňuje pozorování zachytit realitu v její přirozené podobě a eliminuje riziko zkreslení, které může vzniknout subjektivní výpovědí klienta. Pozorování dělíme na zúčastněné, kdy se stáváme součástí pozorované skupiny a jako nezúčastněné, kdy jsme pouze vnější pozorovatelé a do děje nezasahujeme. Ve svém výzkumu jsem uplatňovala obě varianty. Pozorování může být **zjevné** (pozorované osoby o přítomnosti výzkumníka vědí) nebo **skryté**. U skrytého pozorování je však nutné dbát na etické aspekty výzkumu. Pozorování může být strukturované, kdy máme předem připravené záznamové archy, což nám může umožnit kvantifikaci dat. Pro kvalitativní výzkum je typické tzv. nestrukturované pozorování, které se zaměřuje na širší kontext.

5.2 ROZHOVOR

Rozhovor je výzkumná metoda založená na přímé verbální komunikaci mezi výzkumníkem a klientem. Cílem je získat hlubší vhled do subjektivních zkušeností, prožívání a postojů zkoumaných osob. Oproti dotazníku umožňuje rozhovor pružně reagovat na odpovědi klienta, doptávat se na podrobnosti a sledovat i neverbální projevy komunikace. Rozhovor dělíme na:

„Strukturovaný“ – Výzkumník má předem připravený seznam otázek v určitém pořadí, které se nesmí měnit.

„Polostrukturovaný“ – Výzkumník má stanovený okruh témat a základní otázky, pořadí a formulaci otázek může v průběhu měnit a přizpůsobit dané situaci.

„Volný“ – Je dáno pouze obecné téma, výzkumník nechá volný prostor klientovi, zasahuje minimálně, pouze ho podporuje v mluvení. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová a kol., 2009, s. 38).

Pro úspěšný rozhovor je klíčové navázání kontaktu a vytvoření atmosféry důvěry.

6 TERAPIE

„Ústředním prvkem terapie je vztah s terapeutem nebo vztah s terapeutem a skupinou, který pomáhá jednotlivcům udělat to, co sami nedokázali. Je jim umožněno prožívat život tak, jak se právě odehrává“ (Jennings, 2014, s. 16).

6.1 PRVNÍ SETKÁNÍ

„Práce dramaterapeuta začíná před setkáním jeho vlastní vnitřní přípravou. Tato příprava není nepodobná přípravě herce před představením. Jak herec, tak terapeut musí usilovat o stav duševní a fyzické připravenosti, který zahrnuje rozpuštění egoismu, aby jeden mohl být skutečně vnímavý vůči druhému (postavě nebo klientovi). Každý praktikující by měl najít svůj vlastní způsob, jak navodit stav mysli, který je otevřený, přítomný a (před skupinovou prací) nabitý energií. Začněte tam, kde se skupina (nebo pacient) nachází“ (Emunah, 1994, s. 93).

Prvního setkání v souboru Modrodiv se zúčastnilo 11 osob. Složení skupiny je proměnlivé; vedle stabilního jádra (např. Petr a Lukáš) tvoří část skupiny klienti, kteří docházejí nepravidelně v závislosti na svých povinnostech.

Úvodní rituál a navázání kontakt

„Na začátku každého dramaterapeutického setkání je empatie klíčovým zdrojem k tomu, aby terapeut mohl správně zvolit warm-up a naladit se na klienta nebo klienty (Jones, 2007; Johnson, 2013 cit. podle Kosek, Vávra, Veitová a kol., 2016, s. 40).“

Setkání zahajuje poslech relaxační hudby, která slouží k navození bezpečné a uvolněné atmosféry. Účastníci utvoří kruh a fyzicky se propojí držením za ruce. Následuje úvodní rituál zaměřený na identifikaci členů skupiny a posílení vědomí sounáležitosti. Každý účastník vysloví své jméno doprovázené krouživým pohybem spojených rukou se sousedy, přičemž je kladen důraz na navázání očního kontaktu.

Tato aktivita odhaluje individuální specifika v sociální interakci a senzomotorice účastníků. Zatímco někteří se potýkají s obtížemi v oblasti očního kontaktu či verbálního projevu (v důsledku ostychu či snížené tolerance k sociální pozornosti), u Petra a Lukáše je patrné úspěšné zvládnutí struktury rituálu s přetrvávající tendencí k vyhýbání se přímému pohledu.

Skupinová dynamika a somatické uvolnění

V rámci práce v kruhu následuje série cvičení zaměřených na somatické uvolnění a redukci tenze. Využívány jsou techniky dupání a tleskání v rytmu, které napomáhají externalizaci vnitřního napětí. Práce s prostorem – zvětšování a zmenšování kruhu při zachování fyzického kontaktu – posiluje vnímání skupinových hranic a osobní blízkosti.

Relaxační techniky a taktilní stimulace

Další fázi představuje párová masáž celého těla (hluboká práce s tělem), prováděná v ustálených dvojicích s využitím polohovacích pomůcek (karimatky, deky, polštáře). Aktivita probíhá pod odborným vedením, které přesně definuje hranice doteku a metodiku hmatu. Na rozdíl od klasických masáží je zde kladen důraz na princip „tlaku a uvolnění“ a na aktivaci celého těla.

Cílem této intervence je:

U příjemce prohloubení tělesného schématu, rozvoj propriocepce a dosažení stavu relaxace.

U masírujícího rozvoj koncentrace, nácvik jemné motoriky a regulace intenzity doteku s ohledem na potřeby partnera.

Proces je zakončen tzv. uzemněním přes plošky nohou a celkovou „očistou“ od reziduálních emocí a napětí. V případě potřeby je účastníkům poskytována asistence terapeuta.

Senzomotorická stimulace a pohybová imaginace

Závěrečná část setkání se orientuje na posílení středu těla a vědomý pohyb v prostoru. Využívají se prvky pohybové imaginace (imitace pohybu zvířat – např. ještěrka, kočka, pavouk), které propojují fyzickou aktivitu s akustickými projevy. Klienti jsou vedeni k sebereflexi vlastního pohybu a vnímání tělesných limitů v uvolněném stavu po předchozí relaxaci.

Práce s tlakem a vnímání tělesných hranic

Po úvodní práci s tělem následuje práce ve dvojicích, která je zaměřená na dávání a přijímání tlaku. Jeden z klientů vyvíjí tlak na různé části těla partnera, který se na tento podnět snaží reagovat vytvořením protitlaku. Toto cvičení pomáhá účastníkům lépe vnímat své tělo a uvě-

domovat si jeho sílu i hranice. Pro lidi s Aspergerovým syndromem je tento typ kontaktu důležitý, protože jim pomáhá se "ukotvit". Navíc při tomto cvičení často přirozeně vznikají zajímavé pohybové sestavy (choreografie), které na sebe plynule navazují.

Cvičení fixace a zkoumání pohybu

Další aktivita v páru se zaměřuje na tzv. fixaci. Jeden klient pevně, ale citlivě drží (fixuje) určitou část těla toho druhého (např. ruku nebo rameno). Druhý klient pak zkoumá, jaké možnosti pohybu mu zbývají a kam až ho tělo pustí, když je v jedné části omezeno. Role se v průběhu cvičení střídají. Toto cvičení učí klienty přizpůsobit se nové situaci a vnímat fyzický kontakt s druhou osobou jako bezpečný prvek.

Pohybová improvizace a tvorba „živého sousoší“

V závěrečné části se skupina rozdělí do menších týmů po třech lidech. Každý tým dostane k dispozici jednu židli a za doprovodu klidné hudby tvoří pohybovou improvizaci. Platí zde jasné pravidlo: v každý moment musí jeden z trojice stát, druhý sedět a třetí ležet.

Vzniká tak proměnlivé „susoší“, které se neustále přetváří. Pro klienty s PAS je toto cvičení přínosné v tom, že vyžaduje sledování ostatních a rychlou reakci bez mluveného slova. Musí sami vycítit, která pozice v obraze zrovna chybí, a tu doplnit. Hudební podkres v pozadí pomáhá udržet uvolněnou atmosféru a snižuje případný stres z vystupování před ostatními.

Závěrečné sdílení a reflexe

Celé setkání končí společným posezením v kruhu. Každý klient má prostor se krátce vyjádřit k tomu, jak se během aktivit cítil nebo co ho zaujalo. U lidí s Aspergerovým syndromem bývá tato reflexe často stručná a věcná, což je v tomto bezpečném prostředí respektováno.

Zhodnocení setkání

První setkání potvrdilo, že kombinace relaxační hudby, jasných pravidel a fyzické stimulace působí na oba chlapce stabilizačně. Petr, i přes svou historii provázenou úzkostmi, působil v průběhu aktivit vyrovnaně a bezpečně. Lukáš v závěru vykazoval známky příjemného uvolnění a snížení vnitřní tenze. Setkání splnilo svůj cíl – vytvořilo bezpečný základ pro další terapeutickou práci a ukázalo, že oba klienti jsou schopni aktivně a klidně participovat na společném procesu

6.2 DRUHÉ SETKÁNÍ

Skupinová soudržnost a rytmická cvičení

Setkání začíná ustáleným rituálem s hudebním doprovodem, který slouží ke zklidnění a koncentraci účastníků v kruhu. Po úvodním představení následují rytmická cvičení (dupání a tleskání), která se přenášejí po obvodu kruhu. Cílem je dosáhnout společné synchronizace, kdy skupina působí jako jeden celek. Tato aktivita rozvíjí postřeh a schopnost reagovat na změnu směru či tempa. Blok je zakončen prací s rovnováhou, kdy se účastníci do sebe opírají dlaněmi a společně přenášejí váhu celého kruhu vpřed a vzad.

Orientace v prostoru a princip „stronzo“

Další část se přesouvá do volného prostoru, kde klienti zkouší různé formy chůze (diagonály, chůze pozadu, změny tempa). Klíčovým prvkem je technika „stronzo“ (náhlé zastavení pohybu na signál), která vyžaduje vysokou míru sebeovládání a pozornosti. Do pohybu jsou vkládány i prvky improvizace na základě slovních zadání (např. pohyb padajícího listu), což podněcuje představivost a uvolňuje pohybový projev.

Stabilizace skrze pravidelnou relaxaci

Masáž ve dvojicích probíhá záměrně vždy stejným způsobem. Tato periodicita a neměnnost poskytuje klientům s PAS vysokou míru bezpečí a umožňuje jim hlubší uvolnění. Zatímco Lukáš strukturu masáže přesně dodržuje, u Petra se projevuje tendence k ulpívání na určitých místech a těkavost pozornosti, což vyžaduje občasnou korekci asistentem. Cílem je psychická hygiena a příprava na další aktivní činnost.

Senzomotorická stimulace na zemi

Po masáži následuje série cvičení v nízkých polohách (pozice dítěte, pohyby pánví, houpání). Aktivita jako „pružinka“ či „píd'alka“ jsou zaměřeny na zpevnění středu těla a uvědomění si pohybu jednotlivých segmentů (např. oddělení pohybu horní a dolní poloviny těla). Hra na „rybičky“ pak využívá navozené důvěry ve skupině a umožňuje přirozený fyzický kontakt (převalování, opora o druhého), který klienti díky vzájemné důvěře bez problémů přijímají.

Interaktivní práce v páru a zrcadlení

Tato fáze se zaměřuje na napojení se na partnera skrze pohyb po diagonále. Cvičení zahrnuje:

Zrcadlení a oční kontakt: Jeden z dvojice mění výšku polohy (dřep/stoj) a druhý se musí okamžitě přizpůsobit.

Dynamický kontakt: Chůze v opoře o ramena vyžaduje odhadnutí adekvátního tlaku, aby dvojice udržela společnou rovnováhu.

Důvěra: Jeden z dvojice vede partnera, který kráčí pozadu. Tyto aktivity směřují k posílení sociální interakce a schopnosti číst neverbální signály druhého člověka.

Pohybové kvality a práce s živly

Závěrečná improvizace pracuje s kontrastem dvou principů: plynulosti (voda) a sekaného, rychlého pohybu (ohně). Klienti zkoumají rozdílnou dynamiku těchto „živlů“ a jejich vliv na vnitřní napětí těla. Střídání pohybu a zastavení pomáhá fixovat rozdíly mezi uvolněním a aktivitou. Celý proces je opět uzavřen krátkou reflexí v kruhu.

Zhodnocení setkání

Druhé sezení se neslo ve znamení zvýšené dynamiky a nároků na seberegulaci. Zatímco první setkání bylo zaměřeno na bezpečí a stabilitu, tentokrát byla klíčovým tématem adaptace na změnu – ať už šlo o tempo, směr pohybu v prostoru nebo střídání pohybových kvalit (voda/ohně). Přejít do volného prostoru a práce s technikou „stronzo“ (náhlé zastavení) prověřily schopnost obou chlapců ovládat své tělo pod vlivem vnějšího signálu. Lukáš prokázal vysokou míru soustředění a disciplíny, zejména při rytimizaci a dodržování struktury masáže. Petr v prostoru působil uvolněně, ačkoliv se u něj projevovala občasná těkavost pozornosti a tendence ulpívat na určitých detailech. Oba chlapci zvládli zvýšenou náročnost na pozornost i fyzický kontakt bez známek přetížení. Ukazuje se, že kombinace striktní struktury (rituály, masáž) a kreativní volnosti (živly, improvizace) je pro jejich rozvoj a vnitřní klid optimální cestou.

..

6.3 TŘETÍ SETKÁNÍ

Stabilizační úvod a aktivace

Setkání bylo zahájeno obvyklým uvítacím rituálem, který slouží k jasnému ohraničení terapeutického prostoru. Následovala relaxační masáž zaměřená na celkové uvolnění svalového tonu. Poté jsme se věnovali cvičením na zemi, která jsou klíčová pro aktivaci hlubokého stabilizačního systému (středu těla). Správné držení těla a uvědomění si vlastní osy je nezbytným předpokladem pro složitější pohybové aktivity v prostoru.

Technika zrcadlení a interpersonální kontakt

Hlavní aktivitou bylo cvičení „Zrcadla“ v párech. Jeden z dvojice se stal hybatelem a druhý se snažil co nejpřesněji kopírovat jeho pohyby. Tato technika rozvíjí koncentraci, koordinaci a vyžaduje úzké napojení na druhou osobu.

Kazuistické postřehy: Lukáš zvládal techniku zrcadlení bez větších obtíží. U Petra se však projevila specifika spojená s PAS – po určité době pro něj bylo kopírování cizích pohybů vyčerpávající. Docházelo u něj k častému úhybu očního kontaktu a těkavosti pozornosti k okolním podnětům.

Reflexe klientů: Oba klienti shodně uvedli, že adaptace na pohyb druhého člověka je pro ně náročnější než vlastní volná tvorba pohybu. To potvrzuje, že proces neustálého vyhodnocování cizích signálů je pro osoby s Aspergerovým syndromem kognitivně velmi zatěžující.

Rozvoj sociálních dovedností a čtení signálů

Další aktivita probíhala v kruhu a byla zaměřena na neverbální komunikaci a odhad situace. Cílem bylo navázat oční kontakt s jiným členem kruhu a bez verbální domluvy si s ním vyměnit místo tak, aby je nezachytil účastník uprostřed.

Sociální percepce: U Lukáše i Petra se zpočátku objevovaly obtíže s odhadem správného načasování (tzv. *timing*). Docházelo k chybné interpretaci signálů – buď vyrazili do prostoru sami bez potvrzení od partnera, nebo v momentě, kdy byli přímo sledováni osobou uprostřed.

Učení se zkušeností: V průběhu hry bylo patrné zlepšení. Klienti se dokázali poučit z předchozích nezdarů a jejich schopnost „číst“ záměry ostatních se zpřesnila. Přestože byla hra pro oba vysilující z hlediska udržení pozornosti, projevovali o ni vysoký zájem a aktivně se zapojovali.

Závěrečná reflexe

Setkání bylo zakončeno sdílením pocitů. Tato část potvrdila, že i přes vysokou náročnost na sociální interakci vnímají klienti tyto aktivity jako motivační, ačkoli u nich dochází k rychlejšímu nástupu únavy z důvodu nutnosti neustálého očního kontaktu.

Zhodnocení setkání

Třetí sezení představovalo pro oba klienty významnou kognitivní a sociální zátěž. Zatímco předchozí setkání byla zaměřena na vlastní tělo a prostor, tentokrát byla hlavním tématem **interakce** – nutnost neustále vyhodnocovat signály druhého člověka a přizpůsobovat jim svůj vlastní pohyb. Navzdory vysoké náročnosti byl u obou klientů patrný progres v rámci jednoho setkání. Dokázali se poučit z předchozích nezdarů a postupně zpřesňovat své odhady situace. Je důležité zdůraznit, že oba chlapci shodně reflektovali vyšší náročnost adaptace na druhého oproti volné tvorbě. Tento moment potvrzuje, že sociální interakce pro ně není automatickým procesem, ale vědomou a namáhavou prací. Přesto si oba udrželi vysokou míru motivace a do aktivit se zapojovali se zájmem, což svědčí o vybudované důvěře v terapeutickou skupinu.

6.4 ČTVRTÉ SETKÁNÍ

Úvodní rituál a somatické uvolnění

Setkání bylo zahájeno tradičním představovacím rituálem v kruhu. Nově jsme zařadili techniku „vytřepávání“ jednotlivých částí těla a vědomé dupání do země. Tyto techniky slouží k uvolnění nahromaděného fyzického i psychického napětí a k lepšímu „uzemnění“ účastníků. Následovala krátká relaxační masáž a série cviků zaměřených na aktivaci tělesného jádra (středu těla), což je důležité pro stabilitu v následných pohybových aktivitách.

Vnímání druhého skrze hmatový kontakt

V první hlavní aktivitě se účastníci rozdělili do dvojic a opřeli se o sebe zády v mírném podřepu. Klienti ve vnějším kruhu se postupně posouvali, čímž si každý mohl vyzkoušet oporu o jiného partnera.

Cíl cvičení: Rozvoj stability a schopnosti vnímat tělesné hranice ostatních účastníků skrze hmat. Pro klienty s PAS je tento typ „osahávání“ zad bezpečným způsobem, jak navázat fyzický kontakt bez nutnosti přímého očního kontaktu.

Neverbální komunikace a zvířecí metafora

Další část byla věnována hře na zvířata. Každý klient si zvolil své zvíře, jeho pohyb a zvuk. Aktivita vrcholila uprostřed kruhu, kde se dvojice, které mezi sebou navázaly oční kontakt, setkávaly v rolích svých zvířat.

Přínos aktivity: Tato forma komunikace umožnila klientům vyjádřit se jiným způsobem než slovy. Využití zvířecí metafory vedlo k výraznému uvolnění a snížení sociálních zábran. Klienti se dokázali na partnera napojit hravou formou, což podpořilo jejich celkovou uvolněnost.

Budování důvěry skrze techniku „hadrové panenky“

Cvičení ve dvojicích se zaměřilo na maximální uvolnění a odevzdání kontroly nad vlastním pohybem. Jeden z dvojice (v roli panenky) ležel na zemi a druhý (vodič) s ním jemně manipuloval.

Kazuistický postřeh: U Lukáše se projevila počáteční obranná reakce a neschopnost se plně uvolnit. Příčinou byl přílišný důraz a nedostatek jemnosti ze strany Petra. Po zásahu terapeuta a úpravě intenzity doteku se Lukáš dokázal uvolnit. Toto cvičení je klíčové pro nácvik empatie (vodič musí odhadnout, co je partnerovi příjemné) a pro rozvoj hluboké důvěry.

Prostorová improvizace „Křižovatka“

Závěrečnou částí byla volná improvizace v prostoru vymezeném čtyřmi vstupy (tzv. křižovatka), doplněném o rekvizity (židle, polštář, hodiny). Účastníci mohli do prostoru volně vstupovat a reagovat na sebe navzájem i na předměty.

Průběh a limity: Lukáš se do improvizace aktivně zapojil a setrval v ní téměř po celou dobu. U Petra se však projevilo senzorické přetížení a únava, kvůli čemuž se rozhodl zůstat v roli diváka. Možnost volby mezi aktivní účastí a pozorováním je pro klienty s PAS zásadní, aby nedošlo k jejich dekompenzaci.

Závěrečná reflexe

Setkání bylo ukončeno sdílením dojmů v kruhu. Reflexe ukázala, že improvizace patří k nejoblíbenějším částem, ačkoliv je pro některé účastníky velmi energeticky náročná.

Zhodnocení setkání

Čtvrté sezení představovalo významný posun od striktně vedených cvičení směrem k vlastní iniciativě a hloubkové důvěře. Hlavním tématem byla schopnost vnímat potřeby partnera a zároveň respektovat své vlastní limity v situacích, které vyžadují improvizaci a odevzdání kontroly. Čtvrté setkání potvrdilo, že proces budování důvěry a vnímání tělesných hranic je u obou klientů v pokročilé fázi. Petr i Lukáš se učí vnímat nejen své hranice, ale i potřeby druhého člověka, což je u techniky „hadrové panenky“ dovedlo k hlubokému uvolnění. Navzdory momentům vyčerpání hodnotili chlapci improvizaci jako jednu z nejoblíbenějších částí. Celkově lze setkání vnímat jako úspěšný trénink adaptability, kde se technické dovednosti z předchozích lekcí začaly přirozeně propojovat s empatií a autentickým pohybovým projevem.

6.5 PÁTÉ SETKÁNÍ

Zahájení a psychosomatická příprava

Páté setkání začalo fixovaným rituálem, který je pro klienty s PAS důležitým bodem stability. K představování bylo opět přidáno „vytřepávání“ končetin a dupání, což slouží k uvolnění aktuálního napětí (somatický ventil). Po úvodní relaxační masáži a aktivaci středu těla jsme přešli k rozvoji kognitivních funkcí.

Kognitivní trénink skrze řetězovou asociaci

První aktivitou byla slovní asociace v kruhu za pomoci míče. Účastníci reagovali vždy na poslední vyřčené slovo. Toto cvičení se zaměřuje na pohotovost, koncentraci a kreativní myšlení.

Kazuistický postřeh: Petrovi i Lukášovi činilo potíže udržet pozornost na aktuální podnět. Často se vraceli ke slovům, která zazněla na začátku (tzv. **ulpívání**), nebo ztratili nit v důsledku přílišné snahy o „správnou“ odpověď. U klientů s Aspergerovým syndromem je tento jev běžný – proces vnitřního zpracování slova může trvat déle, což narušuje plynulost interakce.

Skupinová dynamika a „Pohyblivé sousoší“

V této aktivitě skupina společně tvořila živý obraz, který se plynule proměňoval tím, že poslední člen přešel dopředu a změnil svou pozici. Cvičení bylo podpořeno rytmickou hudbou.

Průběh: Oběma klientům se v této aktivitě velmi dařilo. Jasně vymezená struktura a potřeba vizuálně navázat na ostatní jim pomohla k lepší koncentraci. Lukáš prokázal velkou míru představitivosti při tvorbě nových póz, zatímco Petr se dobře přizpůsobil nastavenému tempu skupiny.

Taktilní stimulace a princip loutky

Cvičení ve dvojicích simulovalo vztah mezi loutkou a hybatelem. Klient v roli loutky reagoval pohybem pouze na to místo, kde se ho hybatel dotkl. Hudební doprovod určoval charakter pohybu (sekaný vs. plynulý).

Analýza interakce: Tato technika rozvíjí schopnost naslouchat partnerovi skrze dotek. Lukáš jako loutka reagoval velmi citlivě, ale při rychlé hudbě měl tendenci k lehké zbrkllosti. Petr si jako hybatel vyzkoušel roli toho, kdo udává směr, což posílilo jeho pocit kompetence a schopnost jemné manipulace.

Budování hluboké důvěry: „Váha v kruhu“

Vrcholem setkání bylo cvičení důvěry, kdy se dobrovolník uprostřed kruhu nechal volně posílat do rukou ostatních účastníků. Za přítomnosti asistentů byl vytvořen maximálně bezpečný prostor.

Reakce klientů: Přestože byla tato aktivita pro klienty s PAS zpočátku stresující (kvůli narušení osobního prostoru a ztrátě kontroly), nakonec se zapojili téměř všichni. Lukáš do kruhu vstoupil s mírnou nejistotou, ale po prvním zachycení se viditelně uklidnil a zavřel oči, což značí vysokou míru důvěry v kolektiv. Petr se soustředil především na roli „zachránce“ v kruhu, kde projevil velkou zodpovědnost a pevný postoj, což mu dodalo pocit užitečnosti v rámci skupiny.

Závěrečná reflexe

V závěru se účastníci shodli, že cvičení v kruhu bylo nejsilnějším zážitkem. Schopnost vytvořit a udržet tvar kruhu po celou dobu sezení svědčí o rostoucí skupinové soudržnosti a vzájemném respektu.

Zhodnocení setkání

Páté sezení potvrdilo, že skupina dosáhla vysoké míry soudržnosti a vzájemného bezpečí. Hlavním tématem byla pohotovost – ať už v rovině myšlení (asociace), nebo v rovině fyzické reakce na skupinu (soustoší, váha v kruhu). Slovní asociace v kruhu ukázaly na specifika vnitřního zpracování informací u obou chlapců. U Petra i Lukáše se projevilo typické „ulpívání“ na předchozích podnětech a delší časová prodleva při hledání odpovědi. Tento moment byl důležitý pro pochopení, že sociální interakce vyžadující rychlou verbální reakci je pro ně stále značně zatěžující. Naopak v neverbální rovině – při tvorbě pohyblivého soustoší se jim vedlo velmi dobře. Jasná vizuální struktura jim umožnila plné zapojení. Lukáš prokázal nečekanou pohybovou představivost a Petr se bez potíží adaptoval na tempo celé skupiny. Páté setkání ukázalo, že stabilní rituály a předchozí práce s tělem vytvořily základ, na kterém lze stavět i v emočně vypjatých situacích. Petr i Lukáš se učí pracovat se svou pozorností a sociální pohotovostí. Zatímco verbální asociace jsou pro ně stále výzvou, v oblasti fyzické důvěry a skupinové synchronizace dosáhli výborných výsledků. Schopnost udržet celistvost kruhu po celou dobu sezení je důkazem, že oba chlapci nevnímají skupinu jako cizí element, ale jako bezpečný prostor pro vlastní rozvoj.

6.6 ŠESTÉ SETKÁNÍ

Úvodní rituál a psychosomatická příprava

Setkání bylo zahájeno standardním přivítáním v kruhu. Pro prohloubení soustředění jsme do úvodu zařadili cvičení na „izolované pohyby“ – účastníci postupně kroužili pouze zápěstím, poté loktem, ramenem a hlavou, až se do pohybu zapojilo celé tělo. Následovala uvolňující masáž se zaměřením na dlaně a plosky nohou, aby se klienti před prací v prostoru maximálně „uzemnili“.

Kontrastní emoce v pohybu: „Protipóly“

Hlavní aktivita spočívala v rozdělení skupiny na dvě části, které stály v prostoru naproti sobě. Každá skupina dostala za úkol ztvárnit výraznou, kontrastní emoci (např. radost versus smutek nebo nadšení versus zoufalství). Skupiny se začaly pomalu přibližovat k sobě, přičemž přidělenou emoci vyjadřovaly celým tělem i výrazem tváře.

Průběh cvičení: V centrální části prostoru došlo k setkání obou skupin, kde se emoce na okamžik neutralizovala (klidný postoj, zastavení). Poté si skupiny emoce prohodily a pokračovaly na opačnou stranu s novým emočním nastavením.

Analýza reakcí: Lukáš prokázal velkou schopnost sebekontroly, přechod z „nadšení“ do „neutrální polohy“ zvládl velmi plynule. U Petra se zpočátku projevila mírná **emoční rigidita** (obtížnější přechod mezi stavy), kdy mu trvalo déle, než z předchozí emoce vystoupil. Po několika opakováních se však na rytmus skupiny napojil a dokázal emoci výrazněji ztvárnit i v mimice. Petr měl tendence k emoci přidávat i zvukové projevy.

Sociální zrcadlení a afektivní empatie

Na předchozí cvičení navázala práce v prostoru, kdy se účastníci museli vyhýbat ostatním, ale při náhodném setkání „převzít“ emoci, kterou zrovna vyzařoval ten druhý. Tato technika rozvíjí schopnost naladit se na prožívání druhého člověka.

Kazuistický postřeh: Petrovi tato interakce vyhovovala díky jasně vymezeným pravidlům. Bavilo ho „stahovat“ emoce od ostatních jako hru. U Lukáše bylo patrné, že ho intenzivní oční kontakt při předávání emoce mírně vyčerpává.

Společné tvoření: „Stroj“

Závěr pohybové části patřil tvorbě společného „stroje“. Jeden účastník vstoupil do prostoru s opakovaným pohybem a zvukem, ostatní se k němu postupně připojovali.

Sociální koordinace: Lukáš se zapojil jako „píšť“ a rytmicky spolupracoval s Petrem, který tvořil „ozubené kolečko“. U obou bylo patrné, že se mnohem méně ostýchají fyzické blízkosti a dokážou udržet společný rytmus bez vypadávání z role.

Závěrečná reflexe

V reflexi klienti sdíleli, která emoce se jim ztvárňovala nejsnadněji. Lukáš uvedl, že mu vyhovoval „smutek“, protože mu umožnil stáhnout se do sebe. Petr naopak ocenil „nadšení“, které mu dodalo energii. Oba se shodli, že neutrální poloha uprostřed jim pomohla se v aktivitě neztratit a nezůstat v emoci „zaseknutí“.

Zhodnocení setkání

Šesté sezení představovalo vrchol v oblasti emoční inteligence a adaptability. Hlavním tématem byla schopnost nejen emoci vyjádřit, ale také ji v pravý čas opustit a plynule přejít do jiného vnitřního nastavení, což je pro klienty s PAS jedna z nejnáročnějších disciplín. Šesté setkání ukázalo, že oba klienti udělali velký krok směrem k emoční flexibilitě. Petr se naučil lépe opouštět fixované stavy a Lukáš prohloubil svou schopnost sociálního zrcadlení. Klíčovým zjištěním bylo, že existence „neutrálního bodu“ jim dává nezbytný pocit kontroly nad vlastními emocemi. Schopnost chlapců sdílet své prožitky v závěrečné reflexi a vědomě pojmenovat, která emoce jim byla blízká, uzavírá toto setkání jako velmi úspěšný trénink interpersonální vnímavosti.

6.7 SEDMÉ SETKÁNÍ

Zahájení a aktivace pozornosti

Setkání začalo tradičním rituálem v kruhu, do kterého jsme tentokrát zařadili prvek „předávání pozdravu“. Každý účastník musel vyslat oční kontakt konkrétní osobě v kruhu a teprve po jeho opětování (potvrzení kontaktu) mohl vyslovit své jméno. Tato technika posiluje vědomé navazování sociálního kontaktu. Následovala standardní masáž a krátká sestava na zemi pro zpevnění středu těla.

Neverbální dialog: „Pohybová otázka a odpověď“

Účastníci se rozdělili do dvojic a stáli naproti sobě. Jeden z dvojice udělal jednoduché gesto nebo pohyb (otázka) a druhý na něj musel pohybem zareagovat (odpověď). Cílem nebylo kopírování, ale logické navázání na partnera.

Kazuistický postřeh: Lukáš prokázal vysokou míru sociální adaptability; na pohyby partnera reagoval s vtípem a lehkostí. Petr měl zpočátku tendenci k doslovnému opakování pohybů (tzv. echopraxie), ale po povzbuzení začal tvořit vlastní odpovědi, což svědčí o rozvoji jeho komunikační flexibility.

Skupinová koordinace: „Společný dech“

Skupina se pohybovala volně v prostoru. Na signál dramaterapeuta se všichni museli zastavit a pokusit se společně a ve stejném rytmu třikrát nadechnout a vydechnout, aniž by se domlouvali slovem. Tato aktivita trénuje schopnost vnímat skupinu jako celek a naladit se na její tempo.

Průběh: Pro klienty s AS je toto cvičení náročné na odhad situace, ale díky podkresové hudbě se podařilo dosáhnout harmonie. Petr se soustředil na rytmus asistentů, což mu pomohlo udržet synchronizaci se zbytkem skupiny.

Improvizace na lavičce: „Rotující obraz“

Závěrečnou hlavní aktivitou byla „točená lavička“. Do prostoru bylo umístěno pět židlí. Klíčovým pravidlem bylo obsazení 1., 3. a 5. místa zkušenými členy nebo asistenty (včetně Lukáše), kteří tvořili pevnou oporu pro ostatní. První člen zahájil pohyb nebo gesto, na které postupně navazovali ostatní podle pořadí na lavičce, až vzniklo ucelené sousoší. Po dokončení obrazu se účastníci posunuli (první šel na konec) a proces se opakoval.

Analýza interakce: Toto cvičení nabízí jasnou strukturu, která klientům s PAS dodává jistotu. Lukáš v roli zkušeného člena skvěle plnil funkci „kotvy“ – jeho pohyby byly čitelné a ostatní na ně mohli snadno navázat. Petr si vyzkoušel různé pozice a díky rotačnímu principu se učil trpělivosti a sledování postupného vývoje společného díla. Hudební doprovod pomohl podpořit atmosféru a plynulost střídání jednotlivých obrazů.

Závěrečná reflexe

V kruhu účastníci hodnotili, jaké to bylo být tím, kdo „obraz“ začíná, oproti roli toho, kdo jej dotváří. Lukáš uvedl, že se v roli iniciátora (prvního na lavičce) cítil zodpovědně a jistě. Petr ocenil, že díky asistentům na lavičce vždy věděl, jak má zareagovat, což snížilo jeho úzkost z nepředvídatelnosti improvizace.

Zhodnocení setkání

Sedmé sezení potvrdilo rostoucí sociální kompetence obou chlapců, zejména v oblasti iniciace kontaktu a schopnosti reagovat na partnera bez doslovného napodobování. Hlavním tématem byla vzájemná provázanost – od očního potvrzení v úvodu až po společné vytváření řetězových obrazů. Technika „pohybové otázky a odpovědi“ ukázala významný posun v tvořivosti obou klientů. Cvičení „společného dechu“ prověřilo schopnost chlapců naladit se na neviditelný rytmus skupiny. Pro oba klienty šlo o náročný úkol na odhad situace, ale díky využití vizuálních kotev (sledování asistentů) a rytmické hudby dosáhli harmonie se zbytkem celku. Tento moment ukázal, že Petr již dokáže efektivně využívat vnější opory k tomu, aby se necítil v kolektivu ztracený, a aktivně se podílel na skupinovém díle. Sedmé setkání bylo ve znamení sociální odvahy. Lukáš se etabloval jako iniciátor a stabilní prvek skupiny, zatímco Petr udělal velký krok od pasivního opakování k aktivnímu dialogu. Klíčovým zjištěním bylo, že jasná struktura (lavička) a rituály (potvrzení kontaktu jménem) výrazně snižují bazální úzkost a umožňují oběma chlapcům projevovat svou osobnost v interakci s ostatními.

6.8 OSMÉ SETKÁNÍ

Úvodní rituál: „Kruh sounáležitosti“

Poslední setkání začalo tradičním rituálem, který byl tentokrát rozšířen. Každý klient při vyslovení svého jména přidal gesto, které ho během uplynulých týdnů nejvíce charakterizovalo, a ostatní toto gesto společně zopakovali. Tato forma skupinového zrcadlení u klientů s AS posiluje pocit přijetí a vlastní identity v rámci kolektivu. Následovala krátká, intenzivní masáž zaměřená na celkové zklidnění a „přítomnost v okamžiku“.

Práce s maskou a emocí „Moje tvář v Modrodivu“

Hlavní část byla věnována vyjádření vnitřního posunu. Účastníci si pomocí rukou vytvořili na obličeji „pomyslnou masku“, kterou pak v kruhu „odložili“ do společného prostoru.

Kazuistický postřeh: Lukáš si zvolil masku klidu a soustředění, kterou doprovodil pevným postojem. Petr ztvárnil masku radosti, přičemž jeho projev byl mnohem uvolněnější a méně křečovitý než v prvních sezeních. U obou bylo patrné, že práce s emocemi se stala přirozenější součástí jejich pohybového repertoáru.

Pohybové etudy: „Změna prostředí a tempa“

Hlavní část se soustředila na schopnost adaptace pohybu podle vnějšího kontextu. Nejprve si celá skupina vyzkoušela tři různé kvality chůze:

Klidná procházka: Uvolněné tempo, vnímání okolí, relaxace.

Temný les: Opatrný pohyb, projev strachu, snížené těžiště, ostražitost.

Cesta na autobus: Vysoké tempo, spěch, zaměření na cíl

Následně se skupina rozdělila do triád, kde každý člen představoval jiný typ chůze najednou. Po signálu došlo ke změně, aby si každý vyzkoušel všechny tři polohy, zatímco ostatní plnili roli diváků.

Kazuistický postřeh: Lukáš prokázal velkou schopnost přepínání mezi rolemi. Jeho transformace z uvolněného chodce do postavy v „temném lese“ byla velmi přesvědčivá a čitelná. Petr se zpočátku soustředil na technické provedení rychlé chůze (autobus), ale později se dokázal sladit s ostatními a vnímat prostor i v roli, která vyžadovala opatrnost. Tato aktivita trénuje kognitivní flexibilitu, která je pro klienty s AS zásadní.

Dynamické stronzo s rekvizitou: „Živé sochy“

Hlavním dynamickým vrcholem byla práce s židlemi v prostoru. Účastníci se volně pohybovali za doprovodu rytmické hudby. Na náhlé přerušení hudby (signál stronzo) musel každý zaujmout pozici na židli nebo v její těsné blízkosti a zmrznout v určitém gestu.

Gradace náročnosti: Postupně jsme přidávali zadání – socha musela vyjadřovat konkrétní emoci nebo postoj (např. vítězství, zamyšlení, očekávání).

Kazuistický postřeh: Lukášovi se v tomto cvičení dařilo skvěle. Jeho schopnost okamžité inhibice pohybu (zastavení) byla velmi precizní. Petr, který měl v prvních sezeních problém s udržením pozornosti, se nyní dokázal plně soustředit na hudební signál a jeho gesta v pozici stronzo byla jasná a čitelná, bez předchozího váhání.

Společná improvizace „Cesta k cíli“

Využili jsme metodu „křižovatky“ ze čtvrtého sezení, ale tentokrát bez pevně daných rekvizit – rekvizitou se stali sami účastníci. Skupina měla za úkol vytvořit v prostoru plynulý, společný pohyb, který směřuje k jednomu bodu.

Analýza autonomie: Lukáš i Petr se zapojili velmi aktivně. Lukáš v jednu chvíli přirozeně převzal roli lídra a pohybem naznačil směr, který zbytek skupiny následoval. Petr se nenechal vyvést z míry hlukem ani blízkostí ostatních a setrval v improvizaci až do jejího organického konce. Tato schopnost setrvat v interakci i při zvýšené zátěži je u osob s PAS klíčovým ukazatelem pokroku.

Závěrečný rituál: „Předávání světla“

Jako symbol ukončení cyklu si účastníci posílali po kruhu pomyslné „světlo“. Každý mohl říct jedno slovo, které si z Modrodivu odnáší. Lukáš zvolil slovo „jistota“, Petr řekl „kamarádi“. Tento rituál pomohl proces emočně uzavřít (**terminace**).

Zhodnocení setkání

Na závěrečném sezení bylo hlavním tématem schopnost vědomě pracovat s vlastní identitou v rámci skupiny a schopnost adaptovat se na rychle se měnící vnější podmínky. Úvodní práce s „pomyslnou maskou“ ukázala, jak hlubokou cestu oba chlapci urazili v oblasti sebevyjádření. Lukášův postoj vyzařoval nově nabytý klid a soustředění. U Petra byl zaznamenán nejvýraznější posun – jeho ztvárnění radosti bylo uvolněné, autentické a zbavené dřívější křečovitosti, která provázela jeho první pokusy o emoční projevy. Cvičení s proměnou kvality chůze (procházka vs. temný les vs. spěch) prověřilo schopnost chlapců přepínat mezi různými módy fungování. Lukáš v této disciplíně exceloval, jeho transformace do ostražitější postavy v „temném lese“ byla motoricky přesná a vnitřně prožitá. Petr prokázal obrovský pokrok v sociálním ladění – ve skupině se dokázal synchronizovat s ostatními i v rolích, které vyžadovaly opatrnost a vnímání nebezpečí, což svědčí o snížení jeho bazální úzkosti z nepředvídatelného prostoru. Osmé

setkání bylo důstojným uzavřením celého cyklu. Symbolické „předávání světla“ v závěru ukázalo hodnoty, které si chlapci odnášejí – pro Lukáše je to pocit jistoty, pro Petra nově nalezení kamarádi. Celý proces ukázal, že skrze strukturovaný pohyb, práci s tělem a postupné budování důvěry lze u klientů s PAS dosáhnout výrazného zlepšení v oblasti sociální integrace, empatie a vnitřní stability. Petr i Lukáš odcházejí z procesu jako autonomní jedinci, kteří dokážou vnímat své tělo, své emoce i lidi kolem sebe s mnohem větší lehkostí a důvěrou.

„V době, kdy se klient a terapeut vrací do běžného života, se tyto obsahy promění. Tato transformace nemusí být konečná, rozsáhlá nebo zcela jasně vědomá myslí, ale když je dramatická realita obohacena o významné obsahy, málokdy je vrátí zpět v původní podobě. Tuto proměnu pravděpodobně podporuje skutečnost, že s obsahy bylo doslova něco provedeno“ (Pendzik, 2006, s. 276).

7 CELKOVÉ VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKU SRS-2

Při vyhodnocování dopadu dramaterapie na sociální a komunikativní dovednosti u vybraných klientů s PAS vycházíme z komparace vstupních a výstupních dat dotazníku SRS-2. Ačkoliv se oba klienti nacházeli na odlišné vstupní úrovni (Petr v pásnu těžkého deficitu, Lukáš v pásnu normy/lehkého deficitu), u obou lze sledovat pozitivní posun v sociálním vnímání a komunikaci.

Závěrečná analýza osm týdnů trvajícího cyklu v souboru Modrodív potvrzuje, že pravidelná dramaterapeutická intervence má u osob s poruchou autistického spektra (PAS) prokazatelný přínos v oblasti sociální interakce, vnímání tělesného schématu a emoční regulace.

7.1 VYHODNOCENÍ – PETR (14 LET)

Při srovnání vstupního a výstupního testování metodou SRS-2 (Social Responsiveness Scale) u Petra vykazují data celkové zlepšení v sociální oblasti. Celkové T-skóre kleslo ze **73 na 68**, což indikuje posun z pásma těžkého deficitu směrem k mírnějším projevům obtíží.

1. Rozvoj sociální kognice

Nejvýraznější progres byl zaznamenán v subškále Sociální kognice (pokles T-skóre ze 76 na 61). Tento pokles o 15 bodů představuje vysoce signifikantní posun. V rámci dramaterapie byl tento rozvoj podpořen především prací s fiktivním prostorem „jako by“ realitou.

Skrze techniky vstupu do role a zrcadlení získal klient bezpečný prostor pro nácvik interpretace sociálních narážek, výrazů tváře a intonace hlasu. Dramatické situace umožnily klientovi „číst“ sociální záměry ostatních postav bez reálného rizika sociálního selhání, což vedlo k internalizaci těchto vzorců a jejich následnému přenosu do testovaného chování.

2. Podpora sociální komunikace a expresivity

V oblasti Sociální komunikace (pokles T-skóre ze 72 na 70) došlo k mírnému zlepšení. Navzdory přetrvávajícímu deficitu je patrný posun k větší obratnosti v sociálních situacích.

Dramaterapie využívá neverbální komunikaci, pohyb a gesto jako primární prostředky vyjádření. Skrze imitační hry a pohybové improvizace došlo k uvolnění komunikačních bloků. Snížení skóre reflektuje fakt, že klient se stal v interakci s terapeutem i skupinou aktivnějším a čitelnějším partnerem.

3. Dynamika sociální motivace a reflexe

Mírný nárůst skóre v oblasti Sociální motivace (z 56 na 60) lze v kontextu terapie interpretovat jako zvýšenou sebereflexi a uvědomění si vlastních limitů.

Dramaterapeutický proces často otevírá témata sebeuvědomění. Klient, který se dříve sociálním situacím vyhýbal, může po intenzivním prožitku v roli pociťovat zvýšené nároky na svou osobu v běžném životě. Tento mírný nárůst tak nemusí znamenat regresi, ale spíše reakci na nově nabytou zkušenost se sociální interakcí, která je pro klienta stále energeticky náročná.

4. Stabilita v oblasti rigidního chování

Subškála Omezené zájmy a repetitivní chování zůstala beze změny (T-78). To odpovídá zaměření dramaterapie, která řeší hlavně vztahy a komunikaci, nikoliv přímé odstraňování rituálů nebo stereotypního chování, které jsou pro lidi s PAS přirozené a vycházejí z jejich biologického nastavení.

	Petr						
	Před	Před skór	s inverzí	Po	Po skór	s inverzí	
1	2	1	1	2	1	1	
2	1	0	0	1	0	0	
3	3	2	1	3	2	1	
4	3	2	2	3	2	2	
5	4	3	3	3	2	2	
6	1	0	0	2	1	1	
7	4	3	0	3	2	1	
8	3	2	2	4	3	3	
9	4	3	3	4	3	3	
10	3	2	2	2	1	1	
11	3	2	1	3	2	1	
12	3	2	1	3	2	1	
13	3	2	2	1	0	0	
14	2	1	1	1	0	0	
15	2	1	2	3	2	1	
16	3	2	2	2	1	1	

17	2	1	1	4	3	0	
18	4	3	3	4	3	3	
19	1	0	0	3	2	2	
20	3	2	2	2	1	1	
21	4	3	0	4	3	0	
22	1	0	3	1	0	3	
23	3	2	2	2	1	1	
24	2	1	1	2	1	1	
25	3	2	2	2	1	1	
26	4	3	0	4	3	0	
27	1	0	0	1	0	0	
28	4	3	3	4	3	3	
29	4	3	3	4	3	3	
30	4	3	3	3	2	2	
31	3	2	2	3	2	2	
32	4	3	0	4	3	0	
33	4	3	3	2	1	1	
34	1	0	0	1	0	0	
35	3	2	2	3	2	2	
36	1	0	0	1	0	0	
37	4	3	3	4	3	3	
38	2	1	2	3	2	1	
39	3	2	2	3	2	2	
40	2	1	2	4	3	0	
41	3	2	2	2	1	1	
42	2	1	1	2	1	1	
43	4	3	0	3	2	1	
44	2	1	1	2	1	1	
45	3	2	1	2	1	2	
46	1	0	0	2	1	1	
47	2	1	1	2	1	1	
48	3	2	1	3	2	1	
49	2	1	1	3	2	2	
50	3	2	2	3	2	2	
51	3	2	2	3	2	2	
52	4	3	0	2	1	2	
53	4	3	3	3	2	2	
54	2	1	1	1	0	0	
55	2	1	2	1	0	3	
56	3	2	2	2	1	1	
57	3	2	2	2	1	1	
58	3	2	2	3	2	2	
59	2	1	1	1	0	0	
60	1	0	0	1	0	0	
61	3	2	2	2	1	1	
62	2	1	1	2	1	1	

63	1	0	0	1	0	0	
64	2	1	1	2	1	1	
65	1	0	0	2	1	1	
			Před			Po	
		Raw skóre	91		Raw skóre	80	
		T-skóre	73		T-skóre	68	
		Subškály	Raw	T-skóre		Raw	T-skóre
		Social aware- ness	6	57		7	54
		Social co- gnition	20	76		12	61
		Social commu- nication	35	72		29	70
		Social motiva- tion	9	56		11	60
		Restricted inte- rests and repe- titive behaviour	21	78		21	78

7.2 VYHODNOCENÍ – LUKÁŠ (18 LET)

U druhého klienta vykazují data z dotazníku SRS-2 menší, ale konzistentní posun v klíčových oblastech. Vzhledem k tomu, že se klient již na počátku pohyboval v blízkosti populačního průměru, dramaterapeutická intervence zde neplnila roli krizové nápravy, ale spíše roli rozvoje a jemného doladění sociálních kompetencí. Rozdíl v pokroku může být dán tím, že Lukáš navštěvuje Modrodiv již osmým rokem a dramaterapeutické metody jsou pro něj dlouhodobým standardem. U Petra, který se s dramaterapií setkává teprve pár měsíců, je proto posun logicky výraznější a rychleji zaznamatelný.

Posílení sociální kognice a komunikační jistoty

Nejvýraznější změnu sledujeme v subškále Sociální kognice (pokles T-skóre z 53 na 48) a Sociální komunikace (z 53 na 50).

Pokles pod hranici T-50 u sociální kognice znamená, že klient se v interpretaci sociálních situací dostal na úroveň běžné populace.

Propojení s dramaterapií: U klientů s vyšší funkční úrovní (jako v tomto případě) dramaterapie skvěle funguje skrze improvizční techniky. Schopnost pohotově reagovat v dramatické situaci a verbálně i neverbálně komunikovat v rámci role může vést k posílení sebejistoty v reálném kontaktu.

2. Specifický nárůst v Sociální motivaci

Podobně jako u Petra, i zde vidíme mírné zvýšení skóre v sociální motivaci (z 52 na 56).

Tento vývoj lze interpretovat dvěma způsoby. Jednak může jít o důsledek zvýšené sebereflexe, kdy dramaterapie klientovi „nastavila zrcadlo“ a on si nyní více uvědomuje limity své sociální energie. Zároveň je však nutné připustit, že zvýšené nároky na interakci v rámci terapie mohou u klienta vyvolávat potřebu se od sociálního kontaktu dočasně izolovat za účelem regenerace.

3. Snížení rigidity a repetitivního chování

Na rozdíl od prvního klienta zde vidíme mírný pokles v subškále RRB (z 60 na 58).

I když se hodnota stále drží v pásmu mírného klinického významu, lze v tomto poklesu spatřovat pozitivní trend.

Propojení s dramaterapií: Dramaterapie nabízí strukturované a bezpečné prostředí, které může pomáhat redukovat bazální úzkost z nepředvídatelnosti sociálního světa. Nižší hladina úzkosti pak může vést k menší potřebě uchýlovat se k rigidním vzorcům chování. Vzhledem k malému bodovému rozdílu je však třeba tento výsledek interpretovat opatrně, spíše jako indikátor stability stavu než jako výrazný terapeutický průlom v této oblasti.

Lukáš						
Před	Před skór	s inverzí	Po	Po skór	s inverzí	
2	1	1	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
4	3	0	4	3	0	
2	1	1	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
2	1	1	2	1	1	
4	3	0	3	2	1	
1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
4	3	0	3	2	1	

4	3	0	3	2	1	
1	0	0	2	1	1	
1	0	0	1	0	0	
2	1	2	3	2	1	
1	0	0	2	1	1	
4	3	0	4	3	0	
2	1	1	2	1	1	
3	2	2	3	2	2	
3	2	2	3	2	2	
4	3	0	4	3	0	
4	3	0	4	3	0	
1	0	0	2	1	1	
2	1	1	2	1	1	
4	3	3	3	2	2	
2	1	2	2	1	2	
2	1	1	3	2	2	
4	3	3	3	2	2	
1	0	0	1	0	0	
2	1	1	2	1	1	
3	2	2	4	3	3	
4	3	0	4	3	0	
1	0	0	2	1	1	
1	0	0	1	0	0	
2	1	1	1	0	0	
4	3	3	1	0	0	
1	0	0	2	1	1	
4	3	0	3	2	1	
1	0	0	2	1	1	
4	3	0	4	3	0	
4	3	3	2	1	1	
4	3	3	3	2	2	
2	1	2	3	2	1	
1	0	0	1	0	0	
4	3	0	3	2	1	
2	1	1	1	0	0	
3	2	2	2	1	1	
4	3	0	4	3	0	
4	3	3	3	2	2	
1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
3	2	2	2	1	1	
2	1	1	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	

1	0	0	1	0	0	
3	2	2	2	1	1	
1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	
2	1	1	2	1	1	
1	0	0	1	0	0	
2	1	1	3	2	2	
4	3	3	4	3	3	
		Před			Po	
	Raw skóre	51		Raw skóre	46	
	T-skóre	54		T-skóre	52	
	Subškály	Raw	T-skóre		Raw	T-skóre
	Social aware- ness	5	47		5	47
	Social co- gnition	9	53		6	48
	Social commu- nication	16	53		13	50
	Social motiva- tion	9	52		11	56
	Restricted inte- rests and repe- titive behaviour	12	60		11	58

7.3 POROVNÁNÍ VÝSLEDKŮ V SOUVISLOSTI S DRAMATERAPIÍ

1. Změny v oblasti Sociální kognice

U obou klientů došlo k nejvýraznějšímu posunu právě v subškále Sociální kognice (Petr: -15 bodů T-skóre; Lukáš: -5 bodů T-skóre).

Skrze techniky, jako je *vstup do role*, *práce s fiktivním partnerem* nebo *dramatická improvizace*, byli klienti vyzíváni dekodovat vnitřní stavy postav.

Výrazné zlepšení u Petra naznačuje, že u jedinců s těžším deficitem funguje dramaterapie jako intenzivní trénink „sociálního čtení“. U Lukáše, který se dostal na úroveň T-48 (čistá norma),

intervence pomohla odbourat drobné interpretační nejistoty a posílila jeho intuici v sociálním kontextu.

2. Sociální komunikace skrze „Safe Space“

V subškále sociální komunikace došlo u obou klientů k poklesu skóre, což značí zlepšení plynulosti a srozumitelnosti jejich interakce.

Dramaterapie využívá tzv. estetický odstup. Klient nekomunikuje „za sebe“, ale „za postavu“. Toto snížení osobního rizika a úzkosti ze selhání vede k větší ochotě experimentovat s hlasem, gestem a očním kontaktem.

Snížení skóre o 2–3 body T-skóre u obou případů dokumentuje, že dramatické hry (např. scénky z běžného života v bezpečném rámci) pomáhají klientům s PAS automatizovat komunikační vzorce, které jsou pro ně v běžné realitě příliš stresující.

3. Sociální motivace

Zajímavým nálezem u obou klientů je mírné zvýšení skóre v oblasti Sociální motivace (Petr +4 body; Lukáš +4 body). V metodice SRS-2 vyšší skóre znamená větší obtíže.

Tento jev je v terapeutické praxi běžný a lze jej interpretovat jako nárůst sociálního uvědomění. Klienti se díky dramaterapii stali vnímavějšími k nárokům, které na ně okolí klade. Vyšší skóre tak nemusí znamenat ztrátu zájmu o kontakt, ale spíše větší únavu a uvědomění si, kolik úsilí vyžaduje správná komunikace. Klient je po terapii vnímavější k okolí, což ale vede k rychlejšímu vyčerpání jeho kapacity pro společenský kontakt.

4. Rigidita a repetitivní chování (RRB) jako stabilní rys

Zatímco u Petra zůstalo skóre RRB neměnné (T-78), u Lukáše došlo k mírnému poklesu (ze 60 na 58).

Tento rozdíl v dynamice obou klientů potvrzuje předpoklad, že dramaterapie ovlivňuje primárně dynamické sociální procesy, zatímco rigidní vzorce chování jsou vůči ní odolnější. Stabilita vysokého skóre u Petra poukazuje na hluboce fixované vzorce chování, které pravděpodobně vyžadují intenzivnější a dlouhodobější behaviorální intervenci. Naproti tomu mírné zlepšení u Lukáše lze interpretovat jako sekundární projev celkového snížení úzkosti. Lze usuzovat,

že díky úspěšnému zvládnání dramatických rolí a posílení kompetencí v bezpečném prostředí terapie má klient nižší potřebu uchýlovat se k rigidním „obranným mechanismům“. Je však třeba dodat, že u obou klientů zůstává skóre RRB nejstabilnější složkou jejich profilu, což odpovídá limitům dramaterapie při ovlivňování těchto specifických projevů PAS.

7.4 SHRUTÍ PŘÍNOSU PRO SKUPINU

Celý soubor prokázal vysokou míru **skupinové koheze** (soudržnosti). Pravidelné střídání aktivity (pohyb, improvizace) a pasivity (masáž, reflexe) vytvořilo bezpečný rámec, ve kterém klienti s PAS dokázali překonávat své komunikační bariéry.

Zlepšení propriocepce: Účastníci si začali více uvědomovat hranice svého těla a těla ostatních (zejména u cvičení s tlakem a „hadrovou panenkou“).

Rozvoj neverbální komunikace: Klienti se učili „číst“ záměry ostatních bez použití slov, což je dovednost, která se přímo přenáší do jejich běžného života a usnadňuje jim orientaci v sociálních situacích.

8 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY

1. Dokáže dramaterapie zlepšit sociální a komunikační schopnosti u osob s PAS?

Naměřená data ukazují, že dramaterapeutická intervence měla na sledované kompetence pozitivní vliv. Nejsilnější účinek se projevil v oblasti sociální kognice, kde u Petra došlo k poklesu o 15 bodů a u Lukáše o 5 bodů T-skóre. Tento posun naznačuje, že se klienti v průběhu terapie naučili lépe interpretovat sociální situace a záměry druhých lidí. K mírnému zlepšení došlo i v oblasti sociální komunikace, v níž klienti vykazovali větší jistotu, přestože určité limity v této sféře nadále přetrvávají. Výsledky tak podporují hypotézu, že cílená dramaterapeutická intervence může efektivně rozvíjet sociální dovednosti u klientů s PAS.

Ukazuje se, že dramaterapie jako metoda založená na akci a prožitku hraje klíčovou roli zejména při rozvoji sociálního vnímání. Právě schopnost nahlížet na situace z perspektivy jiné postavy (decentrace), trénovaná v rámci dramatických rolí, se v tomto výzkumu projevila jako účinný nástroj pro zmírnění obtíží v sociální responsivitě. Celkově lze konstatovat, že zvolená metodika u obou sledovaných klientů přispěla k lepšímu porozumění sociálnímu světu a jeho zákonitostem.

2. Jaký vliv má dramaterapie na sebevyjádření a emocionální prožívání?

Dramaterapie poskytla oběma klientům bezpečné prostředí pro zkoumání emocí skrze přijetí role, což vedlo k jejich vyšší vnímavosti a k určitému „sociálnímu probuzení“. Data z dotazníku SRS-2 naznačují, že tento proces u obou subjektů prohloubil uvědomění si vlastních limitů v komunikaci. Mírný nárůst skóre v subškále sociální motivace tak paradoxně reflektuje pozitivní posun v sebereflexi: klienti si začali intenzivněji uvědomovat, jaké množství energie je sociální kontakt stojí a v jakých situacích je pro ně vyčerpávající.

Intervence tedy nepodpořila pouze vnější formu projevu, ale především posílila schopnost vnímat a pojmenovávat vnitřní prožitky. Skrze techniky, jako jsou zrcadlení nebo vstup do role, se klienti naučili lépe pracovat se svými afekty a získali nástroje pro srozumitelnější sebevyjádření. Dramaterapie se tak v rámci výzkumu ukázala jako účinný prostředek pro rozvoj emoční inteligence a autentičtější vyjádření vnitřních stavů. To je pro jedince s PAS klíčovým předpokladem pro budování vědomějších a kvalitnějších sociálních vazeb.

ZÁVĚR

Výsledky předložené případové studie u dvou klientů s poruchou autistického spektra prokazují, že dramaterapie představuje efektivní intervenční nástroj pro zmírňování deficitů v sociální responsivitě. Analýza dat z dotazníku SRS-2 potvrzuje, že dramatické metody cíleně rozvíjejí především ty oblasti, které jsou pro jedince na spektru nejvíce limitující – tedy sociální kognici a komunikaci.

Z naměřených dat vyplývá, že dramaterapie je vysoce účinná zejména v oblasti sociálního vzhledu. U obou klientů došlo k posunu směrem k vyšší sociální citlivosti, což pro praxi znamená, že dramatické metody jsou klíčovým nástrojem pro přemostování propasti mezi izolovaným světem jedince s PAS a sdílenou sociální realitou.

Práce dále ukázala, že pro klienty s PAS není prioritní „výsledek“ uměleckého snažení, nýbrž samotný proces a prožitek v bezpečném prostředí. Pravidelné střídání fyzické aktivity a relaxačních prvků pomáhá těmto osobám lépe vnímat hranice vlastního těla a efektivně snižuje senzorické přetížení, které je pro ně v běžném životě vyčerpávající. Skupina Modrodiv se v tomto kontextu ukázala jako zásadní sociální prostředí, kde účastníci zažívají přijetí a úspěch, což je nezbytným předpokladem pro jejich další osobnostní rozvoj.

SOUHRN

Absolventská práce se zabývá dramaterapií a jejím vlivem na rozvoj sociálních a komunikačních dovedností u osob s poruchou autistického spektra (PAS). Teoretická část vymezuje základní pojmy související s PAS, včetně dětského autismu a Aspergerova syndromu, a popisuje jeho etiologii i typické projevy. Dále se věnuje charakteristice dramaterapie, jejím cílům, metodám a specifickým dramaterapeutického procesu se zaměřením na dospívající s PAS.

Praktická část představuje kvalitativní výzkum realizovaný formou dramaterapeutických setkání v rámci inkluzivní divadelní skupiny Modrodiv. Obsahuje kazuistiky klientů, popis struktury jednotlivých lekcí a závěrečné vyhodnocení přínosu intervence na základě standardizovaných dotazníků.

Výsledky dotazníku ukazují, že dramaterapie má pozitivní vliv na sociální a komunikační dovednosti u osob s PAS.

SUMMARY

The thesis focuses on dramatherapy and its impact on the development of social and communication skills in individuals with autism spectrum disorder (ASD). The theoretical part defines the basic concepts related to ASD, including childhood autism and Asperger's syndrome, and describes its etiology as well as typical manifestations. It also addresses the characteristics of dramatherapy, its aims, methods, and the specifics of the dramatherapeutic process, with a focus on adolescents with ASD.

The practical part presents a qualitative study carried out in the form of dramatherapy sessions within the inclusive theatre group Modrodiv. It includes case studies of clients, a description of the structure of individual sessions, and a final evaluation of the benefits of the intervention based on standardized questionnaires.

The questionnaire results indicate that dramatherapy has a positive impact on the social and communication skills of individuals with ASD.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom*. 2005. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
- EMUNAH, Renée. *Acting for Real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance*. New York: Brunner-Routledge. ISBN 978-0-87630-727-0.
- HUIZINGA, Johan. *Homo ludens: a study of the play-element in culture*. 1971. London: Routledge & Kegan Paul, 1971. ISBN 978-0-8070-4681-4.
- JENNINGS, Sue. *Úvod do dramaterapie*. 2014. Praha: Jalna, 2014. ISBN ISBN 978-80-87428-19-5.
- JONES, Phill. *Drama as Therapy: Theory, Practice and Research*. 1996. London, New York: Routledge, 1996. ISBN 0415099692.
- KOMÁREK, Vít a HRDLÍČKA, Michal. *Dětský autismus*. 2004. Praha: Portál, 2004. ISBN 978-80-7178-813-3.
- MACHKOVÁ, Eva. *Metodika dramatické výchovy*. 1992. Praha: Artama, 1992. ISBN 80-7068-037-6.
- MACHKOVÁ, Eva. *Dramatika, hra a tvořivost*. 2017. Praha: H&H Vyšehradská, 2017. ISBN 978-80-7319-125-2.
- MAJZLANOVÁ, Katarína. *Dramatoterapie ako forma liečebnopedagogickej pomoci u osob so znevýhodnením*. 2023. Praha: Togga, 2023. ISBN 978-80-7476-302-1.
- PENDZIK, Susana; EMUNAH, Renée a JOHNSON, David R. *The Self in Performance: Autobiographical, Self-Revelatory, and Autoethnographic Forms of Therapeutic Theatre*. 2017. New York: Palgrave Macmillan, 2017. ISBN 978-1-137-54153-6.
- PENDZIK, Susana; EMUNAH, Renée a JOHNSON, David R. *Routledge International Handbook of Dramatherapy*. 2016. London, New York: Routledge (Taylor & Francis Group), 2016. ISBN 978-1-315-72853-7.
- PREISSMANN, Christine. *Život s Aspergerovým syndromem*. 2010. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-688-9.
- SAINSBURY, Clare. *Martian in the Playground: Understanding the Schoolchild with Asperger's Syndrome*. 2009. London: SAGE Publications, 2009. ISBN 978-1-84920-000-4.
- THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. 2006. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. 2011. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3851-2.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, Barbora. *Úvod do teorie dramaterapie*. Online. 2016. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-87952-13-7. Dostupné z: <https://www.civpd-fup.com/post/%C3%BAvod-do-teorie-dramaterapie>. [cit. 2026-04-29].

VOCÍLKA, Miroslav. *Autismus - metodická příručka*. 1996. Praha: Tech-market, 1996. ISBN 80-902134-3-X.

Wendy Lawson. *Život za sklem*. 2008. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-389-5.

ONLINE ZDROJE

JOHNSON, David R. Principles and Techniques of Drama Therapy. *The Arts in Psychotherapy*. 1982, roč. 9, č. 2, s. 83-90. <https://www.semanticscholar.org/paper/Principles-and-techniques-of-drama-therapy-Johnson/83bbae93866db302ced8012a2198263318af01d4>

JONES, Phil. *Drama as Therapy: Theory, Practice and Research*. 2nd ed. London: Routledge, 2007. ISBN 978-0-415-40146-7. ISBN 0-203-93290-0 Master e-book ISBN <https://www.scribd.com/document/875470391/JONES-Phil-Drama-as-Therapy>

KREJČÍ, Daniela. *Dramaterapie u žáků s poruchou autistického spektra*. Diplomová práce. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2013.

KREJČÍ, Daniela. *Dramaterapie u dětí s autismem*. Vedoucí Mühlpachr, Pavel. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Katedra pedagogiky a psychologie, 2013. Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/20946>.

MALEŠOVÁ VALECOVÁ, Barbora. Možnosti paradivadelných systémov v pedagogickej, špeciálno-pedagogickej a terapeutickej praxi“. *Slovenské divadlo*. 2024, roč. 72, č. 2. ISSN 10.31577/sd-2024-0014.

POLÍNEK, Martin Dominik. *Základy dramaterapie a teatroterapie*. Online. 2013. Olomouc: P-CENTRUM, 2013. ISBN ISBN 978-80-905377-1-2. Dostupné z: <https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2014/10/u%C4%8Debnice.pdf>. [cit. 2026-04-14].

What is dramatherapy? Online. British Association of Dramatherapists. 2025. Dostupné z: <https://www.badth.org.uk/>. [cit. 2026-04-29].

SEZNAM PŘÍLOH

1. Souhlas klientů nebo zákonného zástupce klienta s dramaterapií a se zveřejněním absolventské práce na webových stránkách Akademie Alternativa s.r.o.
2. Dotazník SRS 2 AutoScore pro děti školního věku
3. Dotazník SRS 2 AutoScore pro dospělé

Informovaný souhlas se zveřejněním informací ve výzkumném projektu

Souhlasím, že během terapeutických setkání bude vytvořený kamerový záznam, který bude natočen pouze za účelem závěrečných zkoušek a nebude nikde zveřejněn.

Souhlasím / Nesouhlasím.

Souhlasím se zveřejněním závěrečné práce Lucie Šustek Rybníkářové na webových stránkách školy Akademie Alternativa s.r.o. Získané informace budou publikovány anonymně a využity pouze ke studijním účelům.

Souhlasím / Nesouhlasím.

Jméno a příjmení:

Podpis:

Údaj	Hodnota
Autor:	John N. Constantino, MD
ID hodno- cení:	
Formulář:	SRS-2 AutoScore
Věk:	Školní věk
Pohlaví:	MUŽ/ŽENA
Jméno dítěte:	
Věk dítěte v letech:	
Třída:	
Škola nebo klinika:	
Jméno hod- notitele:	
Datum hod- nocení:	
Vztah k hod- nocené osobě:	Matka / Otec / Jiný pečující dospělý / Jiný specialista

INSTRUKCE

Pro každou otázku, prosím, zatmavte kroužek, který **nejlépe popisuje chování tohoto dítěte za posledních 6 měsíců**.

- 1 = NEPLATÍ
- 2 = NĚKDY PLATÍ
- 3 = ČASTO PLATÍ
- 4 = TÉMĚŘ VŽDY PLATÍ

Chování	Stupnice (Vyplňte kroužkem)
V sociálních situacích se zdá být mnohem více neklidné než o samotě.	1 / 2 / 3 / 4
Výrazy na jeho/jejím obličeji neodpovídají tomu, co říká.	1 / 2 / 3 / 4
Při kontaktu s ostatními působí sebevědomě.	1 / 2 / 3 / 4
Ve stresu projevuje strnulé nebo nepružné vzorce chování, které se zdají být zvláštní.	1 / 2 / 3 / 4
Nerozezná, kdy ho/ji ostatní zneužívají (využívají).	1 / 2 / 3 / 4
Raději je samo než s ostatními.	1 / 2 / 3 / 4
Je si vědomo toho, co si ostatní myslí nebo co cítí.	1 / 2 / 3 / 4
Chová se způsobem, který se zdá být divný nebo bizarní.	1 / 2 / 3 / 4
Drží se dospělých, zdá se být na nich příliš závislé.	1 / 2 / 3 / 4
Bere věci příliš doslovně a nechápe skutečný význam konverzace.	1 / 2 / 3 / 4
Má dobrou sebedůvěru.	1 / 2 / 3 / 4
Dokáže sdělit své pocity ostatním.	1 / 2 / 3 / 4

	Je neohrabané při interakcích s vrstevníky, kde se střídají (např. nezdá se, že rozumí principu „dávání a brání“ v rozhovorech).	1 / 2 / 3 / 4
	Není dobře koordinované.	1 / 2 / 3 / 4
	Dokáže pochopit význam tónu hlasu a výrazů obličeje jiných lidí.	1 / 2 / 3 / 4
	Vyhýbá se očnímu kontaktu nebo má neobvyklý oční kontakt.	1 / 2 / 3 / 4
	Rozpozná, když je něco nespravedlivé.	1 / 2 / 3 / 4
	Má potíže s navazováním přátelství, i když se snaží ze všech sil.	1 / 2 / 3 / 4
	Cítí frustraci, když se snaží sdělit své myšlenky v rozhovoru.	1 / 2 / 3 / 4
	Projevuje neobvyklé smyslové zájmy (např. vkládání předmětů do úst nebo točení s nimi) nebo zvláštní způsoby hry s hračkami.	1 / 2 / 3 / 4
	Dokáže napodobovat činy ostatních.	1 / 2 / 3 / 4
	Hraje si přiměřeně s dětmi svého věku.	1 / 2 / 3 / 4
	Nepřipojí se ke skupinovým aktivitám, pokud k tomu není vyzván/o.	1 / 2 / 3 / 4
	Má větší potíže se změnami ve své rutině než jiné děti.	1 / 2 / 3 / 4
	Nezdá se, že by mu/jí vadilo, že není v souladu s ostatními nebo „není na stejné vlně“ jako oni.	1 / 2 / 3 / 4
	Nabízí útěchu ostatním, když jsou smutní.	1 / 2 / 3 / 4
	Vyhýbá se zahajování sociálních interakcí s vrstevníky nebo dospělými.	1 / 2 / 3 / 4
	Myslí nebo mluví o stejné věci stále dokola.	1 / 2 / 3 / 4
	Ostatní děti ho/ji považují za divné nebo zvláštní.	1 / 2 / 3 / 4
	Rozruší se v situaci, kde se děje spousta věcí najednou.	1 / 2 / 3 / 4

	Nedokáže se odpoutat od myšlenky, jakmile o ní začne přemýšlet.	1 / 2 / 3 / 4
	Má dobrou osobní hygienu.	1 / 2 / 3 / 4
	Chování	Stupnice (Vyplňte kroužkem)
	Je sociálně neohrabané, i když se snaží být zdvořilé.	1 / 2 / 3 / 4
	Vyhýbá se lidem, kteří se k němu/ní chtějí emocionálně přiblížit.	1 / 2 / 3 / 4
	Má problémy udržet krok s běžným průběhem konverzace.	1 / 2 / 3 / 4
	Má potíže ve vztahu s dospělými.	1 / 2 / 3 / 4
	Má potíže ve vztahu s vrstevníky.	1 / 2 / 3 / 4
	Přiměřeně reaguje na změny nálad u ostatních (např. když se nálada kamaráda/ky změní ze šťastné na smutnou).	1 / 2 / 3 / 4
	Má neobvykle úzký okruh zájmů.	1 / 2 / 3 / 4
	Je nápadité, dobré v předstírání (bez ztráty kontaktu s realitou).	1 / 2 / 3 / 4
	Bezcílně přechází z jedné aktivity na druhou.	1 / 2 / 3 / 4
	Zdá se být přecitlivělé na zvuky, textury nebo pachy.	1 / 2 / 3 / 4
	Snadno se odděluje od pečovatelů.	1 / 2 / 3 / 4
	Nechápe, jak události vzájemně souvisí (příčina a následek), tak jako jiné děti v jeho/jejím věku.	1 / 2 / 3 / 4
	Zaměřuje svou pozornost tam, kam se dívají nebo co poslouchají ostatní.	1 / 2 / 3 / 4
	Má přehnaně vážné výrazy obličeje.	1 / 2 / 3 / 4

	Je příliš potrhle nebo se nevhodně směje.	1 / 2 / 3 / 4
	Má smysl pro humor, rozumí vtipům.	1 / 2 / 3 / 4
	Je extrémně dobré v několika málo úkolech, ale ve většině ostatních úkolech si nevede tak dobře.	1 / 2 / 3 / 4
	Projevuje opakované, zvláštní chování, jako je mávání rukama nebo houpání.	1 / 2 / 3 / 4
	Má potíže s přímým zodpovězením otázek a nakonec mluví kolem tématu.	1 / 2 / 3 / 4
	Ví, kdy mluví příliš nahlas nebo dělá příliš velký hluk.	1 / 2 / 3 / 4
	Mluví k lidem neobvyklým tónem hlasu (např. mluví jako robot nebo jako by přednášelo).	1 / 2 / 3 / 4
	Zdá se, že reaguje na lidi, jako by byli předměty.	1 / 2 / 3 / 4
	Ví, kdy je k někomu příliš blízko nebo narušuje jeho osobní prostor.	1 / 2 / 3 / 4
	Prochází mezi dvěma lidmi, kteří si povídají.	1 / 2 / 3 / 4
	Hodně si z něj/ní utahují (je často terčem posměchu).	1 / 2 / 3 / 4
	Příliš se soustředí na části věcí, místo aby vidělo celý obraz.	1 / 2 / 3 / 4
	Je přehnaně podezíravé.	1 / 2 / 3 / 4
	Je emocionálně odtahované, neprojevuje své pocity.	1 / 2 / 3 / 4
	Je nepružné, těžko mění svůj názor.	1 / 2 / 3 / 4
	Uvádí neobvyklé nebo nelogické důvody pro své jednání.	1 / 2 / 3 / 4
	Dotýká se ostatních neobvyklým způsobem.	1 / 2 / 3 / 4
	Je příliš napjaté v sociálním prostředí.	1 / 2 / 3 / 4

	Zírá nebo se dívá do prázdna.	1 / 2 / 3 / 4
--	-------------------------------	---------------

Formulář SRS-2 AutoScore™: Dospělí (Sebehodnocení)

Zdroj: John N. Constantino, MD

Jméno hodnocené osoby: _____

Věk: _____

Datum hodnocení: _____

MUŽ / ŽENA

POKYNY

Pro každou otázku prosím zatmavte kroužek, který **nejlépe popisuje vaše chování za posledních 6 měsíců**.

HODNOTÍCÍ ŠKÁLA

1	NEPLATÍ
2	NĚKDY PLATÍ
3	ČASTO PLATÍ
4	TÉMĚŘ VŽDY PLATÍ

Chování	Stupnice (Vyplňte kroužkem)
---------	-----------------------------

Jsem mnohem více nesvůj/nesvá v sociálních situacích, než když jsem sám/sama.	1 / 2 / 3/ 4
Moje mimika vysílá ostatním nesprávnou zprávu o tom, jak se skutečně cítím.	1 / 2 / 3/ 4
Cítím se sebevědomě při interakci s ostatními.	1 / 2 / 3/ 4
Když jsem ve stresu, zapojuji se do strnulých nebo nepružných vzorců chování, které se lidem zdají divné.	1 / 2 / 3/ 4
Nerozpoznám, když se mě ostatní snaží využít (zneužít).	1 / 2 / 3/ 4
Raději jsem sám/sama než s ostatními.	1 / 2 / 3/ 4
Obvykle si uvědomuji, jak se ostatní cítí.	1 / 2 / 3/ 4
Chovám se způsobem, který se ostatním zdá divný nebo bizarní.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem přehnaně závislý/á na pomoci ostatních při plnění mých každodenních potřeb.	1 / 2 / 3/ 4
Beru věci příliš doslovně, a kvůli tomu špatně interpretuji zamýšlený význam částí konverzace.	1 / 2 / 3/ 4
Mám vysoké sebevědomí.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem schopen/schopna sdělit své pocity ostatním.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem neohrabaný/á v interakcích s přebíráním rolí (například je pro mě těžké udržet krok s "dáváním a braním" v konverzaci).	1 / 2 / 3/ 4
Nejsem dobře koordinovaný/á.	1 / 2 / 3/ 4
Když lidé změní svůj tón nebo mimiku, obvykle to zachytím a rozumím, co to znamená.	1 / 2 / 3/ 4

Vyhýbám se očnímu kontaktu, nebo mi bylo řečeno, že mám neobvyklý oční kontakt.	1 / 2 / 3/ 4
Rozpoznám, když je něco nespravedlivé.	1 / 2 / 3/ 4
Mám potíže navazovat přátelství, i když se snažím, jak nejlépe umím.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem frustrovaný/á, když se snažím vyjádřit myšlenky v konverzaci.	1 / 2 / 3/ 4
Mám smyslové zájmy, které ostatní považují za neobvyklé (například čichání nebo speciální způsob pohledu na věci).	1 / 2 / 3/ 4
Jsem schopen/schopna napodobovat činy a výrazy ostatních, když je to společensky vhodné.	1 / 2 / 3/ 4
Vhodně komunikuji s ostatními dospělými.	1 / 2 / 3/ 4
Nezapojuji se do skupinových aktivit nebo společenských událostí, pokud k tomu nejsem vyzván/a nebo silně nabádan/a.	1 / 2 / 3/ 4
Mám větší potíže než ostatní se změnami ve své rutině.	1 / 2 / 3/ 4
Nevadí mi, že jsem "mimo krok" nebo "ne na stejné vlně" jako ostatní.	1 / 2 / 3/ 4
Nabízím útěchu ostatním, když jsou smutní.	1 / 2 / 3/ 4
Vyhýbám se zahájení sociálních interakcí s jinými dospělými.	1 / 2 / 3/ 4
Myslím nebo mluvím o téže věci stále dokola.	1 / 2 / 3/ 4
Ostatní mě považují za divného/divnou nebo zvláštního/zvláštní.	1 / 2 / 3/ 4
Rozruší mě situace, kde se děje spousta věcí.	1 / 2 / 3/ 4

Jakmile začnu o něčem přemýšlet, nemohu to dostat z hlavy.	1 / 2 / 3/ 4
Mám dobrou osobní hygienu.	1 / 2 / 3/ 4
Strana 2	
Mé chování je společensky neohrabané, i když se snažím být zdvořilý/á.	1 / 2 / 3/ 4
Vyhýbám se lidem, kteří se mnou chtějí být emocionálně blízcí.	1 / 2 / 3/ 4
Mám potíže udržet krok s plynutím normální konverzace.	1 / 2 / 3/ 4
Mám potíže s navazováním vztahů s rodinnými příslušníky.	1 / 2 / 3/ 4
Mám potíže s navazováním vztahů s dospělými mimo svou rodinu.	1 / 2 / 3/ 4
Vhodně reaguji na změny nálady u ostatních (například když se nálada přítele změní ze šťastné na smutnou).	1 / 2 / 3/ 4
Lidé si myslí, že mě zajímá příliš málo témat, nebo že se těmito tématy nechávám příliš unést.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem nápaditý/á (imaginativní).	1 / 2 / 3/ 4
Někdy se zdá, že bezcílně přecházím z jedné činnosti na druhou.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem přehnaně citlivý/á na určité zvuky, textury nebo pachy.	1 / 2 / 3/ 4
Užívám si neformální konverzaci (small-talk).	1 / 2 / 3/ 4
Mám větší potíže než většina lidí s pochopením řetězců příčinné souvislosti (jinými slovy, jak události spolu souvisejí).	1 / 2 / 3/ 4

Když lidé kolem mě něčemu věnují pozornost, začne mě zajímat to, čemu věnují pozornost.	1 / 2 / 3/ 4
Ostatní cítí, že mám příliš vážné výrazy obličeje.	1 / 2 / 3/ 4
Směji se v nevhodných chvílích.	1 / 2 / 3/ 4
Mám dobrý smysl pro humor a rozumím vtipům.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem extrémně dobrý/á v určitých druzích intelektuálních úkolů, ale v ostatních úkolech se mi tak dobře nedaří.	1 / 2 / 3/ 4
Mám opakující se chování, které ostatní považují za divné.	1 / 2 / 3/ 4
Mám potíže odpovídat na otázky přímo a končím mluvením kolem předmětu.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem přehnaně hlasitý/á, aniž bych si to uvědomoval/a.	1 / 2 / 3/ 4
Mám tendenci mluvit monotónním hlasem (jinými slovy, s menší intonací hlasu než většina lidí demonstruje).	1 / 2 / 3/ 4
Mám tendenci přemýšlet o lidech stejným způsobem jako o předmětech.	1 / 2 / 3/ 4
Dostávám se příliš blízko k ostatním nebo neúmyslně narušuji jejich osobní prostor.	1 / 2 / 3/ 4
Někdy udělám chybu, že projdu mezi dvěma lidmi, kteří se snaží mluvit spolu.	1 / 2 / 3/ 4
Mám tendenci se izolovat.	1 / 2 / 3/ 4
Příliš se soustředím na části věcí, místo abych viděl/a celkový obraz.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem podezřívavější než většina lidí.	1 / 2 / 3/ 4

Ostatní si myslí, že jsem emocionálně vzdálený/á a neukazuji své pocity.	1 / 2 / 3/ 4
Mám tendenci být nepružný/á.	1 / 2 / 3/ 4
Když někomu řeknu svůj důvod pro to, proč něco dělám, připadá mu to neobvyklé nebo nelogické.	1 / 2 / 3/ 4
Můj způsob pozdravu jiné osoby je neobvyklý.	1 / 2 / 3/ 4
Jsem mnohem více napjatý/á ve společenském prostředí, než když jsem sám/sama.	1 / 2 / 3/ 4
Přistihnu se, že zírám nebo se dívám do prázdna.	1 / 2 / 3/ 4