

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

**Terapeutické techniky ve speciální pedagogice se zaměřením
na arteterapii**

Veronika Novotná

Vedoucí práce: PhDr. Marcela Ehlová

Bakalářská práce

2011

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Veronika NOVOTNÁ**
Osobní číslo: **H08586**
Studijní program: **B6107 Humanitní studia**
Studijní obor: **Humanitní studia**
Název tématu: **Terapeutické techniky ve speciální pedagogice se zaměřením na arteterapii**
Zadávací katedra: **Katedra věd o výchově**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Úvod 1. Základní pojmy 2. Terapeutické techniky ve speciální pedagogice 2.1 Členění terapií 2.2 Charakteristika terapeutických technik 2.3 Možnosti praktického využití technik jednotlivých terapií 3. Arteterapie 3.1 Vymezení arteterapie 3.2 Historie arteterapie 3.3 Profese arteterapeuta a art. vztah 3.4 Formy arteterapie ve speciálně pedagogické praxi 3.5 Arteterapeutické metody 3.6 Arteterapeutické skupiny 3.7 Cíle arteterapie a cílové skupiny 3.8 Pracovní materiál 3.9 Některá témata a náměty pro arteterapii 4. Praktická část- kvalitativní výzkum: zúčastněné pozorování Závěr Přílohy

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

PIPETKOVÁ, Jarmila; VÍTKOVÁ, Marie. Terapie ve speciálně pedagogické péči. 2.vyd. Brno : Paido, 2001. 165 s. ISBN 80-7315-010-7.
ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. Základy arteterapie. 2.vyd. Praha : Portál, 2008. 176 s. ISBN 978-80-7367-408-3. **JEBAVÁ, Jana.** Úvod do arteterapie. 1.vyd. Praha : Karolinum, 1997. 95 s. ISBN 80-7184-394-6.
CAMPBELLOVÁ, Jean. Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. 2.vyd. Praha : Portál, 2000. 199 s. ISBN 80-7178-428-1.
LIEBMANN, Marian. Skupinová arteterapie : Nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci. Praha : Portál, 2005. 280 s. ISBN 80-7178-864-3

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Marcela Ehlová
Katedra věd o výchově

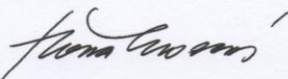
Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2011**


prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.

děkan

L.S.


PhDr. Mgr. Ilona Moravcová, Ph.D.

vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Rychnově nad Kněžnou dne 5. 3. 2011

Veronika Novotná

Děkuji PhDr. Marcela Ehlové, vedoucí mé bakalářské práce, za cenné připomínky, odborné vedení a věnovaný čas.

Dále chci poděkovat Občanskému sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem ORION za ochotu, poskytnuté informace a materiály.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá terapeutickými technikami ve speciální pedagogice, která je zaměřena na seznámení s arteterapií. Práce je rozčleněna do teoretické a praktické části. V teoretické části se zabývám a popisuji speciální pedagogiku, terapeutické techniky a arteterapii. V praktické části se zaměřuji na kvalitativní výzkum arteterapie, který byl zprostředkován pomocí zúčastněného pozorování v Občanském sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem ORION.

KLÍČOVÁ SLOVA

Terapeutické techniky – speciální pedagogika – expresivní terapie – arteterapie

TITLE

Therapeutic techniques in special education with a focus on art therapy

ANNOTATION

This thesis deals with therapeutic techniques in special education, which is focused on introducing art therapy. The work is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part deals with describing and special education, art therapy and art therapy. The practical part focuses on qualitative research of art, which was mediated through participant observation in the Civic Association of parents and friends of children with disabilities ORION.

KEY WORDS

Therapeutic techniques – special education – expressive therapy - art therapy

Obsah

I Teoretická část

Úvod.....	9
1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA.....	11
1.1 Definice a cíle speciální pedagogiky.....	11
2 TERAPEUTICKÉ TECHNIKY VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE.....	14
2.1 Terapie ve speciální pedagogice	14
2.2 Členění terapií	15
2.3 Charakteristika a možnosti využití jednotlivých terapeutických technik.....	16
2.3.2 Druhy expresivní terapie	17
3 ARTETERAPIE.....	19
3.1 Vymezení arteterapie.....	19
3.2 Historie arteterapie	20
3.2.1 Instituce, zabývající se arteterapií	21
3.3 Formy arteterapie	22
3.4 Arteterapeutické skupiny (skupinová arteterapie).....	23
3.4.1 Struktura skupinového arteterapeutického střetnutí	24
3.5 Cíle arteterapie a cílové skupiny	25
3.5.1 Arteterapie klientů s mentálním a tělesným postižením, s duševními poruchami	27
3.6 Profese arteterapeuta a arteterapeutický vztah	28
3.7 Arteterapeutické metody	30
3.7.1 Kresebné testy	32
3.8 Pracovní materiál.....	33
3.9 Barvy v arteterapii.....	34

II Praktická část

4 ZÚČASTNĚNÉ POZOROVÁNÍ	36
5 OBČANSKÉ SDRUŽNÍ RODIČŮ A PŘÁTEL DĚTÍ S HANDICAPEM	38
5.1 Osobní asistence.....	40
5.2 Výtvarná terapie	40
5.2.1 Vymývaný akvarel.....	41
5.2.2 Vyškrabávání.....	43
6 PSYCHIATRICKÁ KLINIKA – STACIONÁŘ PRO ADOLESCENTY	44
6.1 Arteterapie ve stacionáři.....	45
Závěr	47
Seznam příloh	50
Použitá literatura	57

Úvod

V dnešní době nastává velký rozvoj speciálních zařízení pro klienty, kteří jsou tělesně, mentálně, kombinovaně či jinak postiženi. Fungování těchto zařízení je pro ně důležité, protože se zde mohou individuálně vzdělávat, trávit svůj volný čas a integrovat se se svými vrstevníky.

Tato zařízení jim nabízejí velkou škálu terapeutických technik, které jsou v dnešní době stále více vyhledávané a uplatňované pro vývoj osobnosti, diagnostiku a léčku klientů. Tyto terapeutické techniky ve speciální pedagogice jsou důležité, protože se do popředí zájmu dostává klient se speciálními vzdělávacími potřebami. Prostřednictvím nich nachází pocit osobního štěstí, harmonii, smysl a naplnění života.

Mé teoretické pojetí bakalářské práce představuje, přibližuje a informuje o speciální pedagogice, terapeutických technikách ve speciální pedagogice a především nabízí hlubší pohled do jedné z expresivních terapií, která se nazývá Arteterapie. Arteterapie byla ještě před pár lety velmi neznámou a nepoužívanou terapií. Dnes se jeví jako přínosný a velmi frekventovaný psychoterapeutický obor mezi lidmi, kteří chtějí zkombinovat výtvarný projev s psychologií, nejen v České republice, ale také v zahraničí.

V teoretické části přiblížím důležité poznatky, co by měl každý, kdo se o arteterapii zajímá, vědět a znát. K čemu slouží. Jakou má arteterapie úlohu, proč a čím je důležitá a přínosná. Co je pro ni typické? Kdo ji může vykonávat a zabývat se jí? Jaké požadavky by měli arteterapeuti splňovat? Uvádím zde i některé metody arteterapie, které se používají.

V praktické části mé práce jsem se zaměřila na výzkumné šetření arteterapie v Psychiatrické klinice – stacionáři pro adolescenty v Praze a v Občanském sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem v Rychnově nad Kněžnou. Zde jsem formou výzkumné metody zúčastněného pozorování shromažďovala poznatky o arteterapii, o jejím průběhu a působení na klienty. Svým výzkumným šetřením jsem získala řadu zajímavých kreseb. Některé jsem vybrala a zařadila je do příloh.

Díky mé praxi, kterou jsem absolvovala v rámci oboru Humanitní studia na filosofické fakulty Univerzity Pardubice, na Psychiatrické klinice v Praze, jsem se seznámila s mnoha terapiemi, ale nejvíce ze všech mne zaujala arteterapie. Pro svoji kreativitu, fantasmii, tvořivost a pro interpretaci duše osobnosti. To vše mi dalo velký podnět k tomu, abych si arteterapii vybrala jako téma mé bakalářské práce.

I Teoretická část

1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

1.1. Definice a cíle speciální pedagogiky

Speciální pedagogika může být uvedena také pod jiným označením, jako je nápravná pedagogika nebo pedagogika handicapovaných dětí. Až od konce 60. let 20. století se ustálil a definoval termín speciální pedagogika (Pedagogický slovník, Průcha, Walterová, Mareš, 1998).

Speciální pedagogika je „*vědní obor, který se zabývá teorií a praxí rozvoje, výchovy a vzdělávání jedinců postižených různými nedostatky tělesnými, smyslovými, duševními nebo poruchami chování*“ (Pedagogický slovník, Průcha, Walterová, Mareš, 1998, s. 277).

Podle Oldřicha Müllera je předmětem speciální pedagogiky především: „*edukačně zaměřená enkulturace osob, které jsou z důvodů subnormální funkčnosti či organického poškození vlastního organismu, nebo z důvodů významných kulturních či sociálně adaptačních odlišností znevýhodněny ve společenském životě*“ (Müller, 2005, s. 13).

Také lze definovat dle Fishera a Škody speciální pedagogiku jako „*vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněny vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální a mají speciální výchovně vzdělávací potřeby*“ (Fisher, Škoda, 2008, s. 14).

Tyto definice bych ráda doplnila o to, že speciální pedagogika především vychází z problému (defektu) jedince, na kterém se aplikují potřebné speciální postupy nejen ve výchově a vzdělání, ale také především v integraci jedince (Hornáková, In: Pipeková, Vítková, 2001).

Cílem je co největší socializace, rozvoj jedince, který potřebuje speciální péči a přístup. Proto, aby se mohl cíl uskutečnit, je nutné speciální pedagogiku rozčlenit do několika jednotlivých oborů a podle nich handicapované zařadit (Fisher, Škoda, 2008).

Tab. 1 Členění speciální pedagogiky

Obory speciální pedagogiky	Druhy postižení
psychopedie	mentální postižení
etopedie	poruchy chování
surdopedie	sluchové postižení
somatopedie	tělesná postižení
tyflogedie	zrakové postižení
logopedie	narušené komunikační schopnosti
kombinované postižení	kombinace postižení
speciální pedagogika osob s dílčími nedostatky	poruchy učení, ADD, ADHD

Zdroj: Slowík, 2007, s. 18

Slowík (2007) dále dělí speciální pedagogiku dle věkových kategorií:

- předškolního věku
- školního věku
- dospělých
- seniorů

Klienti „se speciálními vzdělávacími potřebami jsou osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižené, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování“ (<http://www.msmt.cz/>, 2004).

Vyhláška č. 73/2005 Sb. uvádí, že vzdělávání klientů „*se speciálními vzdělávacími potřebami se uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná.*“

„*Podpůrnými opatřeními při speciálním vzdělávání se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů. Zajištění služeb asistenta, pedagoga*“
(<http://www.msmt.cz/>, 2005).

2 TERAPEUTICKÉ TECHNIKY VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

Müller (2005) tvrdí, že důležitou součástí enkulturace jsou terapeutické techniky.

Terapeutické techniky jsou uplatňovány k odstranění a minimalizaci nežádoucích potíží, jejich příčin cíleným a odborným způsobem. Prostřednictvím jednání klienta a odborného terapeuta, který prošel vzděláním, jak teoretickým, tak i praktickým (výcvikem a praxí). Využívají řadu zdrojů (metod, prostředků,...) v určité terapii (Müller, 2005).

2.1 Terapie ve speciální pedagogice

Terapie

V terapii se uplatňuje terapeutické cvičení, postupy, při nichž se zlepšují poškozené funkce u klienta. Umožňuje a zprostředkovává zážitky, zkušenosti a snaží se o pozitivní změnu (Hornáková, In: Pipeková, Vítková, 2001).

Dle Müllera (2005) pro každou terapii platí:

- probíhá v daném čase a v určitém prostředí
- mohou být preventivní, rehabilitační a léčivé
- závisí na příznacích klienta, příčinách a na věku
- odpovídají zaměřením a orientaci terapeuta

2.2 Členění terapií

Terapie dle Müllera (2005) se dělí podle výchozích prostředků:

- fyzioterapii
- chirurgickou
- farmakoterapii
- **psychoterapii**

Psychoterapie je považována za hlavní zdroj terapií v speciální pedagogice, která je definovaná jako „*odborná, záměrná, cílevědomá, aplikace psychologických prostředků použitých za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem*“ (Müller, 2005, s. 15).

V psychoterapii mají význam použité terapeutické prostředky. Podle nich se psychoterapie dá rozčlenit do pěti základních skupin, které jsou dle Müllera (2005, s. 25) tyto:

- činnostní, pracovní terapie (ergoterapie)
- psychomotorickou terapii
- terapii hrou
- terapie se zvířetem (hipoterapie, canisterapie)
- **expresivní terapie**

Druhy expresivní terapie dle Müllera (2005, s. 25).

- arteterapie v širším slova smyslu, která zahrnuje:
 - dramaterapii
 - teatroterapii
 - muzikoterapii
 - biblioterapii
 - psychodrama

- arteterapie v užším slova smyslu

Další využitelné terapie, které vycházejí z jiných oborů a modifikují se se základními terapiemi:

- rozhovorová, skupinová sezení
- skupiny setkání (encounterové skupiny)
- terapeutická komunita
- rodinná terapie

2.3 Charakteristika a možnosti využití jednotlivých terapeutických technik

2.3.1 Psychoterapie

Müller (2005) uvádí jednotlivé psychoterapie:

- **Činnostní, pracovní terapie (ergoterapie)** – využívá záměrně a cílevědomě materiál z našeho okolí (kov, textil, papír), který je zpracováván hlavně rukodělnou prací. Zabývá se také oblastí praktického života (např. péče o domácnost). Rozdíl mezi činnostní a pracovní terapií je ten, že výsledek pracovní terapie směřuje ke konkrétní práci, výrobku.
- **Psychomotorická terapie** – hlavním cílem je ovlivňování duševních procesů za pomoci pohybu (např. pantomimou, tancem, pohybovou hrou).
- **Terapie hrou** – používá cílevědomou a záměrnou hru různých forem k tomu, aby prostřednictvím herního specialisty pomohla klientům změnit myšlení, emoce a chování.
- **Terapie se zvířetem** – je výjimečná hlavně tím, že v terapii se objevuje vedle klienta jako terapeutický prostředek živý tvor. Nejčastěji jde o koně nebo psa

(hipoterapie, canisterapie). Zvířata pomáhají k rozvoji sociální komunikace, k psychické stimulaci a k pocitu jistoty a bezpečí.

- **Expresivní terapie** – je velmi rozšířenou a oblíbenou terapií. Využívá různé druhy uměleckých prostředků a pracuje s nimi. Podle nich se poté odlišují jednotlivé druhy expresivní terapie.

2.3.2 Druhy expresivní terapie

Dramaterapie

Jde ji vymezit jako záměrné využití divadelních a dramatických postupů pro dosažení úlevy, duševní a fyzické integrace. Pomáhá zmírňovat sociální a psychologické problémy. Stává se nástrojem pro symbolické vyjadřování (verbální i nonverbální), mohou pomoci také při překonávání problémů (Valenta, 2001).

Hlavním cílem dramaterapie je integrace, rozvoj sebedůvěry, zodpovědnost a již zmíněná komunikace. Používané prostředky, které napomáhají cílům, jsou například líčidla, masky, loutky, kostýmy. Dramaterapie je více skupinová, která neřeší traumata minulosti, ale pracuje s metaforami, kreativitou (Valenta, 2001).

Psychodrama

Průkopníkem a zakladatelem školy psychodramatu je J. L. Moreno. Psychodrama je řízená improvizace, kdy klient dramatizuje své osobní postoje, přání, zážitky, fantasmii. Vytváří konkrétní životní situace, např. traumatizující zážitky. Psychodrama používá pěti prostředků: jeviště, pomocné herce, publikum, režiséra a pacienta. Tyto prostředky terapeut využívá při sezení, kdy terapeut je jako režisér a od něho se vše odehrává. Klientovi to napomáhá si uvědomit skutečnost, pomáhá mu pochopit emoce, vytváří konkrétní životní situace, traumatizující zážitky a případné jejich řešení. Využívá k tomu techniky: hraní vlastní role, zrcadlo, monolog, alter ego a výměnu rolí (Valenta, 2001).

Teatroterapie

se zaměřuje na klienty, kteří využívají jako hlavní náplň přípravu kostýmů, kulis, různé techniky a celé veřejné realizace divadla. Jde o takovou formu specifické divadelní společnosti, která procesem přípravy na divadelní vystoupení uskutečňuje onu terapii, která přináší kladné prvky do problémového a nejistého světa klientů (Müller, 2005).

Biblioterapie (poetoterapie)

je především terapií doplňkovou. Pod touto terapií a jeho obsahem si lze představit předčítání vlastního textu nebo určitého literárního díla, které můžeme v rámci terapie i doplňovat, dokončovat nebo se pokusit o tvorbu vlastního literárního díla. Výsledkem biblioterapie je odnést si pozitivní východiska, prožitky (Müller, 2005).

Muzikoterapie

„je předepsané použití hudby kvalifikovanou osobou za účelem dosažení pozitivních změn v psychologickém, tělesném, kognitivním a sociálním fungování jedince se zdravotními nebo edukačními problémy“ (Müller, 2005, s. 172).

- **aktivní** - klient se sám účastní hry (hraje na nástroje i na lidské tělo), zpívá
- **pasivní** - (poslechová), klient poslouchá a vnímá hudbu

Hudba intenzivně a bezprostředně působí na klienta také prostřednictvím zvuku (melodie, rytmu a harmonie). Použití muzikoterapie závisí na každém klientovi a jeho osobnosti (Franiok, In: Pipeková, Vítková, 2001).

Arteterapie

v užším slova smyslu - té se budu věnovat a zabývat se jí v následné celé třetí kapitole a praktické části.

3 ARTETERAPIE

*„Umění není pouze podstatné jméno,
je i slovesem, které se děje
ku pomoci člověku samému.“*

(Jaroslava Šiřková- Fabrici, 2008)

3.1 Vymezení arteterapie

Arteterapie jako výraz pochází z latinského „Ars“ – umění a za řeckého „*therapeúein*“ – léčit. Jde tedy o léčbu, terapii pomocí výtvarného umění (Müller, 2005).

Vymezení a definic pojmu arteterapie je mnoho. Jedna z nich zní: „*arteterapie je zvláštní formou psychoterapie, prostřednictvím grafické, malířské a sochařské činnosti. Je to organizovaný, cílený terapeutický proces, realizovaný individuálně či ve skupině, který řídí a usměrňuje speciálně školená osoba – arteterapeut. Arteterapie lze kromě terapeutických účelů použít i v léčebně-pedagogickém procesu jako prostředek výchovy a sociální integraci*“ (Hanus, In: Šiřková, 2008, s. 31).

Arteterapii můžeme pojmut dvěma způsoby (Šiřková, 2008).

- v širším slova smyslu chápeme užití léčby arteterapie v rámci tance, divadla, poezie, hudby, (zahrnuje již zmiňované terapie, které byly uvedeny v předchozí kapitole)
- v užším slova smyslu se arteterapie využívá k léčbě a zmírnění nemocí pomocí výtvarného umění

- **receptivní** - cílem je umělecké dílo vnímat, pochopit své nitro, samu sebe a druhé (návštěvy galerií, různé projekce spojené s diskuzí)
- **produktivní** - konkrétní použití arteterapeutických technik (modelování, kreslení,...) u skupin či jednotlivce

Výtvarné umění prostřednictvím arteterapie chápeme jako proces tvorby, tvořivou činnost, výtvarné vyjádření klientů. Nejde o dokonalý výsledek kresby, ale jde o jeho vývoj, proces při tvorbě. Umožňuje vyjádřit to, co je slovy nevyjádřitelné. Ventilovat své problémy, vyjádřit co prožívá a jak vidí sám sebe. Také vnáší nové vidění světa, probouzí touhu nově vnímat okolní svět a sociální vazby. Snaží se více integrovat jedince do skupin, pomoci jim se začlenit a navázat, prohloubit nové mezilidské vztahy. Podporovat jejich fyzický, intelektuální, sociální, emocionální růst (Dalleyová,Caseová, 1995, Jebavá, 1997).

3.2 Historie arteterapie

Arteterapie je mladou terapeutickou technikou, která vznikla ve 30. letech 20. století, ale její kořeny zasahují i do hlubší minulosti. Vznikla na základě zájmu odborníků o využití výtvarného umění při léčbě duševně nemocných (Šiřková, 2008).

Jako terapeutická metoda se začala záměrně využívat ve 30. až 40. letech dvacátého století v návaznosti na vývoji psychoanalýzy a dalších psychoterapeutických směrů. Byli to většinou výtvarníci, kteří prošli psychoterapií a zkoumali možnosti spojení a propojení výtvarného působení s psychoterapeutickými postupy a jejich uplatnění v léčbě (<http://www.arteterapie.cz/>, 2005).

Poprvé tento výraz „art therapy“ použila a jeho zakladatelkou se stala Američanka Margaret Naumburgová. Podle ní „proces arteterapie je založen na poznání, nejzákladnější myšlenky a pocity člověka derivované z nevědomí dosáhnou výrazu lépe v obrazech než ve slovech“ (Šiřková, 2008, s. 26).

Se světovým rozvojem arteterapie ve 20. století je spojeno mnoho jmen například Edith Kramer nebo Leo Navrátil - rakouský psychiatr, který začal poprvé diagnostikovat své pacienty pomocí kresby (Šiřková, 2008).

V Āechách se začalo s využíváním arteterapie v 50. letech. Postupem času začala arteterapie získávat na popularitě zvlášt' mezi speciálními pedagogy. Počátkem 90. let bylo na Jihočeské univerzitě otevřeno bakalářské studium arteterapie zásluhou PhDr. Milana Kyzoura, který s arteterapií pracoval a měl s ní mnoholeté zkušenosti u dětí (Šiřková, 2008).

3.2.1 Instituce, zabývající se arteterapií

Rožnovská arteterapeutická škola (Ateliér arteterapie).

Vznikla v roce 1990, v rámci Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Zaměřena je na výcvik a zážitkovou analýzu ve skupině, témata zpracovává pomocí akvarelu a koláží. Klade velký důraz na praktickou zručnost (Šiřková, 2008).

Ateliér poskytuje jako jediný v České republice vysokoškolské studium (bakalářské, neučitelské - distanční) intervenční arteterapie, probíhající formou studijně výcvikové komunity. Studium arteterapie bylo zahájeno ve školním roce 1990/91 (www.pf.jcu.cz, 2001).

Výuka a výcvik spočívá v osvojení

- arteterapeutických postupů
- vedení arteterapeutického ateliéru
- interpretace anamnestické a psychopatologické symboliky výtvarného výrazu

Poskytuje specializaci pracovníkům v různých oborech, kteří pracují s lidmi. Zejména pedagogům, psychologům, lékařům a dalším. Specializace zajišťuje absolventům v rámci jejich profesních úkolů uplatňovat poradenskou, edukační,

diagnostickou a terapeutickou činnost, která je založena na systematické práci s výtvarnými projevy osob, s nimiž pracují (<http://www.pf.jcu.cz>, 2001).

V roce 1994 vznikla Česká arteterapeutická asociace. Je to občanské sdružení, které sdružuje psychiatry, speciální pedagogy, psychology, umělce a lidi, kteří se věnují a zajímají o arteterapii. Akreditují různé kurzy, výcviky, rozvíjejí publikační a výzkumnou činnost, vytvářejí co nejlepší podmínky pro arteterapii v Čechách. Zabezpečují spolupráci s dalšími expresivně terapeutickými terapiemi, ale také s odborníky u nás i za hranicemi. ČAA vydává odborný časopis **Arteterapie**, který vychází od roku 2002 (<http://www.arteterapie.cz/>, 2005).

Dnes je arteterapie v České republice velmi atraktivní a populární. Studuje se v Praze, Brně a Českých Budějovicích. V zahraničí je možné ji studovat ve Velké Británii, Francii, Německu i v USA (Müller, 2005).

3.3 Formy arteterapie

Arteterapie se dělí z hlediska formy (Müller, 2005).

- **individuální**
- **skupinová**
 - **rodinná**
 - **arteterapie v partnerském vztahu**
- **Individuální arteterapie**

V individuální terapii je středem zájmu klient. Klient má sám pro sebe terapeuta, který se věnuje neustále klientovi, jehož problém potřebuje celou jeho pozornost.
- **Skupinová arteterapie** podrobně se jí budu věnovat v části 3.4.

○ **Rodinná arteterapie** – zabývá se problémem neúplných rodin a nedostatečné výchovy. Komplexně řeší problémy týkající se rodiny. Prostřednictvím umění mohou dát lépe najevo své emoce a stresující fakta, která by nikdy nevyšlořili. Pro arteterapeuta je velký oříšek odřrýt nitro klienta, někdy proto využívá a zapojuje celou rodinu k řešení problémů. K tomu, aby se rozvíjela komunikace mezi členy rodiny, je zapotřebí, aby členové spolupracovali. Vytvářejí se tak nenásilné nové situace, které pomáhají k jejich sblířování. Utvářejí a upevňují se nové sociální a emocionální vazby v rámci rodiny. Používají se přitom nenáročné výtvarné materiály, jako jsou pastely, koláže a hlína (Müller, 2005).

○ **Arteterapie v partnerském vztahu**

V této formě se používají společné techniky k řešení problémů v partnerském nebo manřelském vztahu. Často je to způsob ventilace nahromaděných problémů, očekávání s následnou snahou tyto problémy řešit s terapeutem (Müller, 2005).

3.4 Arteterapeutické skupiny (skupinová arteterapie)

Skupinová terapie je náročnější, než terapie individuální. Vyžaduje větší náročnost pro arteterapeuta, který mívá často okolo 6 – 12 klientů. Chování klientů je mnohdy nevyočitatelné. Terapeuti musí často improvizovat. Měli by mít dostatek zkušeností a osobních předpokladů, které jsou nutné pro vedení arteterapeutických skupin (Šičková, 2008). Tyto zkušenosti a osobní předpoklady uvádím v podkapitole 3.6.

Výhodami, proč používat skupinovou terapii v praxi je podle (Liebmann, In: Šičkové, 2008).

- intenzivnější a rychlejší sociální učení
- klienti se mohou podpořit a cítit sounáležitost s lidmi s podobným problémem
- důležité jsou zpětné vazby ve skupině i pro jednotlivce
- odpovědnost ve skupině se dělí
- skupina pomůže více

Avšak nejsou to jen výhody, které upřednostňují tuto formu. Vždy s výhodami jsou spojeny i nevýhody, které každou formu doprovázejí (Liebmann, In: Šiřková, 2008).

- skupina je těžce zvládnutelná
- vyžaduje pohotovost a připravenost arteterapeuta
- skupina může dostat „nálepku“ (např. drogově závislý)
- v rámci skupiny se věnuje méně času klientovi
- není tak anonymní jako v individuální arteterapii

3.4.1 Struktura skupinového arteterapeutického střetnutí

První střetnutí klienta a arteterapeuta je důležité. Klient se seznamuje s novým prostředím, ve kterém bude pracovat a především s arteterapeutem. Při tomto seznámení si arteterapeut zjistí co nejvíce informací o klientovi a jeho diagnostice. Také jak dlouho je klient schopen se soustředit na tvorbu (Müller, 2005).

Arteterapeutické skupinové střetnutí se dělí:

- na zahájení, „zahřívací cvičení“ – kde se klienti přivítají, představí se. I sám arteterapeut by se měl všem představit. Pomáhá to při další komunikaci, „prolamování ledu“ a stmelování při terapii. Arteterapeut vysvětlí téma práce a techniku, se kterou se bude pracovat. Poté může následovat „zahřívací cvičení“, které spočívá například v protažení těla, jemné motoriky ruky nebo úvodní výtvarnou činností (Campellová, 1998).
- hlavní činnost výtvarné práce – je s následnou diskuzí z celého střetnutí nejdůležitější. Arteterapeut by si měl dopředu vše naplánovat a promyslet, jak bude vypadat celé sezení. Jak již bylo zmíněno v části profese arteterapeuta, měl by umět improvizovat a také by měl být schopen okamžitě předvídat a reagovat. Téma by mělo být klientům znovu srozumitelně vysvětleno a vést je k osobitému pojetí. Klienti pracují potichu, klid musí respektovat. Vedoucí také občas připomene čas, který jim zbývá, aby mohli

přizpůsobit svou rychlost práce. Měl by se držet stranou. Sledovat z pozadí skupinu nebo jednotlivce, jak se chovají, pracují, pomáhají a poradit jim (Campellová, 1998).

- diskuse a zpětná vazba

Klient by neměl být nucen, aby o své práci hovořil, když nechce. Důležité je to, že jeho výtvar vůbec vznikl. Arteterapeut se může zeptat při skupinové práci, kdo by chtěl začít. Od něho následně diskuse pokračuje dokola. Nebo vedoucí může zavést pravidlo, že ten kdo mluví, si vybere někoho dalšího, kdo ukáže všem jeho obrázek a rozhovoří se o něm. Arteterapeut může sám podpořit komunikaci ve skupině dotazováním se ostatních, co si myslí i v průběhu diskuse (Liebmann, 2005).

- zakočení, závěr

Pozitivně zakončit arteterapii je stejně důležité jako ji zahájit. Arteterapeut poděkuje klientům za účast a shrne komentářem celý průběh terapie. Někdo preferuje i závěrečný rituál či cvičení. Pak následuje úklid. Po každém ukončení by se klienti měli vrátit a pokračovat v běžném životě (Liebmann, 2005).

3.5 Cíle arteterapie a cílové skupiny

Šiřková (2008) cíle dělí:

- individuální – do této skupiny patří například sebevímání, sebepožívání, rozvoj fantazie, nadhled, sebehodnocení, uvolnění
- sociální – uznání, přijetí druhých lidí, zapojení a řešení problémů ve skupině, komunikace, vyslovení uznání

Cíle arteterapie souvisejí s teoretickými pozicemi, s potřebami a věkem klientů. Ve všech věkových kategoriích má arteterapie cíl znovuobnovit své dispozice (např. chápání života v souvislostech) (Šiřková, 2008). Zaměřuje se zejména na **cílové skupiny**: děti, dospívající, seniory.

Děti

U dětí je hlavním cílem posílit jejich sebevědomí, sebekontrolu a znovu nalézt sebeúctu. Nahlédnout do jejich nitra, a tak i do jejich problémů. Arteterapie také pomáhá zmírňovat důsledky citového strádání nebo nějakého traumatického zážitku (Šiřková, 2008).

Dospívající

Toto období dospívání je velmi složité. Dochází k utváření osobnosti. Dospívající na sobě pozorují změny v psychickém i fyzickém vývoji. Jsou často citliví, zranitelní, výbušní, arogantní, hledají životní vzory, podle nichž by se ztotožnili a žili. Úkolem arteterapeuta je co největší podpora dospívajícího, aby našel svoji vlastní identitu. Může podpořit adolescenta k budování altruismu, k empatii, k sociálnímu chování, ale i k rozvoji sebekritiky a zdravé sexuality (Müller, 2005).

Senioři

U této cílové skupiny je arteterapie uplatňována především při cvičení krátkodobé paměti, pro udržování pohybu ruky v rámci jemné motoriky (doporučuje se práce s hlinou). Dále také pomáhá seniorům připravit a přizpůsobit se na nové životní situace (důchod). Vyrovnat se se ztrátou mládí, přátel, zdraví, fyzických sil a se všemi změnami, které stáří přináší (Müller, 2005).

Arteterapeut se seniory pracuje v jejich momentálním problému. Snaží se znovu obnovit zbytky vitality, kreativismu a flexibility. Pracují s technikami a strategiemi, které odpovídají věku klienta (Müller, 2005).

S těmito cílovými skupinami souvisí i různá onemocnění či znevýhodnění. Tito lidé trpí tělesným, mentálním, sociálním, vývojovým postižením, duševním nebo tělesným onemocněním (Dalleyová, Caseová, 1995).

3.5.1 Arteterapie klientů s mentálním a tělesným postižením, s duševními poruchami

Arteterapie s mentálně postiženými klienty je obsáhlá. Mentální retardace se dělí na lehkou, střední a těžkou. Mentálně postižení obtížně chápou svět kolem sebe, vše prožívají a řeší prostřednictvím emocí (Šiřková, 2008).

Při diagnostice mentálně postižených se zaměřujeme na pohyb ruky, úchop a sklon při čmárání. Dále na schopnost napodobit obsah kresby, předepsané vzory a zaplnění plochy při malování. Nejpoužívanější test pomocí kresby u klientů s mentálním postižením je kresba s volným či částečně zadaným tématem. Dále test, při kterém klient obkresluje předlohy, kreslí rodinu nebo lidské postavy. Pomocí těchto testů lze hodnotit senzomotorickou koordinaci, jemnou motoriku i vývoj percepce a mentálních schopností. Test obkreslování napomáhá odhalit problémy zrakového vnímání, zároveň upozorňuje na úroveň motoriky a senzomotorickou koordinaci. Čas, který klienti potřebují pro dokončení kresby, by neměl být zahrnutý do diagnostiky (Černá a kolektiv, 2009).

Klient s tělesným postižením trpí vadou pohybového aparátu nebo poškozením nervové soustavy, jestliže má problémy s poruchou hybnosti. Arteterapie má pomoci rehabilitovat jemnou motoriku. Pomáhá klientům překonat emoční napětí, přijmout svůj handicap a naučit se s ním žít (Šiřková, 2008).

U klientů s duševními poruchami si arteterapie klade za hlavní cíl odrážet jejich problémy - deprese, chaos, hněv. Klienti často nedokáží sdělit svoje problémy. Proto je dobré, když je prostřednictvím kresby znázorní. Poté jim jde lépe o nich mluvit a komentovat je. Důležitá je také postupná archivace kreseb, které jsou podstatné a mohou poskytnout informace pro postupnou diagnózu jejich choroby (Šiřková, 2008).

3.6 Profese arteterapeuta a arteterapeutický vztah

Arteterapie je týmová práce mezi arteterapeutem a klientem, která musí být vykonávána pedagogem, psychologem nebo psychiatrem. Spočívá v individuálním přístupu. Pomáhá upřesnit klientovu diagnózu prostřednictvím tvořivých schopností klienta. Jak už jsem na začátku zmínila, význam a hodnota výtvarného díla spočívá v jeho procesu činnosti. Záleží také, v jak dobrém vztahu je arteterapeut s klientem (Jebavá, 1997). Arteterapie nemá žádného úspěchu a významu u klientů, kteří ji odmítají a trpí zábrany při výtvarném projevu. Velmi důležitým předpokladem pro arteterapeutickou práci je svoboda kreativního vyjádření (Dalleyová, Caseová, 1995).

Profese arteterapeuta

Člověk, který se rozhodne pro profesi arteterapeuta, může získat vzdělání dvěma způsoby. První způsob je pětiletý psychoterapeutický výcvik v České arteterapeutické asociaci a druhým je studium vysokoškolského oboru Arteterapie. Absolventi tohoto oboru by měli mít možnost vykonávat arteterapii v charitativních, kulturních, výchovných, vzdělávacích zařízeních i ve formě prevence. Vykonávají arteterapii v sociální nebo v klinické praxi (Müller, 2005).

Pro tuto práci je nutné mít určité znalosti, osobní předpoklady a dovednosti, které jsou pro pomáhající profesi společné. Důležité jsou znalosti z oblasti psychologie, medicíny (psychiatrie), pedagogiky, speciální pedagogiky a antropologie. Arteterapeut by měl být vzdělaný v oblasti arte - umění, v terapii - léčbě, tak i v orientaci ve světě umění, v dějinách i teoriích, v estetice a ve výtvarných technikách (Müller, 2005).

Müller (2005) uvádí potřebné vlastnosti, zkušenosti a osobnostní předpoklady arteterapeuta.

Arteterapeut by měl:

- být empatický
- umět propojovat informace do souvislostí
- umět improvizovat
- zapojit svoji intuici
- předvídat vývoj událostí
- zajišťovat morální a etický kredit
- sledovat jasný a terapeutický cíl
- navodit pocit důvěry a příjemné atmosféry
- pomáhat klientovi při výtvarném procesu
- iniciovat rozhovor o díle

Arteterapeut musí mít dostatečné zkušenosti, aby mohl s klienty dosáhnout cíleného úspěchu, a mohl s nimi úspěšně pracovat. Mohlo by se stát, že by svým přímočarým výkladem význam tvorby zablokoval. Znamenalo by to i možný vliv pro vývoj další terapie. Arteterapeut může překonat zábrany klientů tím, že se zapojí do terapie a bude s nimi například kreslit, modelovat (Dalleyová, Caseová, 1995).

Arteterapeutický vztah

Vztah mezi arteterapeutem a klientem je postaven na důvěře. Dalším důležitým faktorem je potřeba individuální terapie pro každého klienta. Ve vztahu má převládat rovnocennost a úcta k člověku, se kterým pracujeme. V arteterapeutickém vztahu je klient doprovázený v určité etapě svého života. Jeho cílem je nasměrovat ho tak, aby se odpoutal od vztahů a chování, které jemu či jeho okolí způsobují bolest. Aby byl schopen je nahradit takovými, které zvýší jeho vlastní hodnoty a sebelásku. Aby se namotivoval k pozitivním změnám ve svém životě (Šiřková, 2008).

Pokud na začátku tvorby má klient problém nebo nějaký blok, je dobré, když arteterapeut udělá první čáru na papíře sám, anebo mu pomůže v průběhu či při dokončení díla. Žádný zásah, který provede arteterapeut nesmí být bez souhlasu klienta.

Občas sám klient požádá o pomoc či radu. Tato schopnost požádat se hodnotí jako kladná, může klienta motivovat při další tvorbě (Šiřková, 2008).

3.7 Arteterapeutické metody

Arteterapeutické metody a postupy, které mohou navodit silný prožitek klienta, jsou důležité pro arteterapeutickou praxi. Některé z používaných metod je imaginace, animace, čmárání a malování jako způsob meditace (Šiřková, 2008).

Imaginace

Představivost a fantazie má pro arteterapii velký význam. Imaginace je někdy označována jako denní snění. Je úzce spojena s vnitřním světem klienta, který prostřednictvím představivosti ukazuje aktuální emoční stav, aktuální problémy, jeho tvořivé schopnosti, obavy a touhy. Pomocí imaginace se klient vrací k některým situacím, které se staly v jeho životě a pomáhá mu je znovu přemítat a prožít. Následně v rámci arteterapie vnitřní obrazy zpracuje a pod vedením arteterapeuta je odráží do výtvarné podoby. Poukazují, v jakém rozpoložení se klient nachází. Každý klient má jinou míru představivosti a fantazie. V dětství je fantazie nejintenzivnější (Šiřková, 2008, Liebmann, 2005).

Uvedu zde některé příklady imaginací.

Výlet lodí

„Vyplouváte s lodí ... odkud vyplouváte? ... kam loď pluje? ... jak vaše plavba vypadá? ... jak končí? Vymyslete si vlastní příběh a pak jej nakreslete nebo namalujte.“

Mystická postava

„Představte si, že jste nějaká mystická postava ... vydáváte se na cestu ... kam? ... zažíváte dobrodružství ... jaký druh dobrodružství? ... nakonec se opět vracíte domů. Poté vaši cestu nebo nějakou její část namalujte.“

Skupinová fantazie

„Skupina leží na zemi, hlavy směrem do kruhu, jeden člověk začne povídat, co ve svých představách vidí, na něj naváže další, čímž se vytvoří skupinová fantazie.“

(Liebmann, 2005, s. 246, 247)

Animace

V arteterapii animaci chápeme jako rozhovor v třetí osobě. Klient nebo arteterapeut se ztotožní s postavou či věcí, kterou klient nakreslil. Hodně často se animace využívá u dětí. Dítě může samo o sobě nepřímo zprostředkovat informaci, kterou by jinak slovně nedalo najevo, ale slovy třetí osoby nemá zábrany o problémech mluvit. Kresba s následným rozhovorem je spojnicí mezi arteterapeutem a klientem (Šičková, 2008).

„Namalujte svůj sen nebo noční můru, zvláště to, co je pro vás důležité nebo se vám stále opakuje, případně, co se vám zdálo naposledy“ (Liebmann, 2005, s. 248).

Rekonstrukce

Dokreslovaná koláž je nejjednodušší forma rekonstrukce. Klient vystřihne obrázek, na kterém je postava či tvář, tu rozstříhne na půl a poté ji dokresluje. Tím ji rekonstruuje do podoby, která se mu líbí (Šičková, 2008).

Čmárání

Klienti čmárají na papír, nejlépe se zavřenýma očima. Čmárají po celé ploše papíru, dokud není papír zaplněn. Nejlépe je, když papír je zaplněn přiměřenou hustotou nakreslených čar. Poté si prohlédnou čmáranice ze všech stran a pokoušejí se najít v čmáranicích obrázek či tvary, které jim něco připomínají. Poté je dokreslí a vybarví. Je to velmi oblíbená technika.

Malování jako způsob meditace

„Zavřete oči, uvolněte se a soustřeďte se na tělesné vjemy. Vnímejte své tělo, dokud se vám neobjeví jasné obrazy. Poté vyjádřete svou zkušenost formou abstraktní kresby“ (Liebmann, 2005, s. 246, 247).

3.7.1 Kresebné testy

S arteterapií jsou úzce spojeny i kresebné testy. Proto se chci o nich zmínit. Při těchto testech si arteterapeuti všímají nejen výsledku kresby, ale také chování, spontánních komentářů, tempa kreslení a následného rozhovoru. Pomocí všech těchto jevů mohou klienta lépe diagnostikovat. Záleží na velikosti nakreslené postavy a na věcech, které hrají podstatnou úlohu v měření sebevědomí a sebehodnocení kreslícího klienta. Velká postava nebo věc může znamenat agresivitu, vznešenost, mohutnost. Naopak, když je malá, upozorňuje na malé ego, nízké sebevědomí, deprese. Málo detailů nakreslených na obrázku signalizuje vnitřní prázdnotu, depresi a introverzi. Pro diagnostiku je důležitá především tvář, její rysy a ruce. Také umístění postav a věcí v prostoru je důležitý faktor, který nám napoví důležité věci o klientovi. Gumování znamená, že klient je schopen vlastní kritiky svého výtvoru. Ale přílišné gumování poukazuje na konflikty, které se odehrávají v klientovi samém (Šiřková, 2008).

Šiřková (2008) uvádí kresebné testy, které se používají:

- test tělesného schématu – Body image – TT test
- test stromu – Baum Test – podle Kocha
- test domu
- dynamický test kresby lidské postavy
- test lidské postavy – Ogdon – DAP
- test imaginace a smyslu pro souvislost

3.8. Pracovní materiál

Materiál, který se používá v arteterapii, je velmi pestrý. Hraje významnou roli v arteterapeutickém procesu. Především stimuluje emocionální růst a zaujatost klienta. Nabízí široký výběr materiálů, který klientovi k jeho vyjádření problémů vyhovuje (Müller, 2005).

Materiály dělíme dle Campellové (1998):

- měkké
- křehké
- tvrdé

Nejčastěji se používají barevné pastelky, tužky, papíry, křídly, vodové barvy, temperové barvy, fixy, uhlí, plastelína, kartony, hadry, hlína, modurit, písek, různé pastely. Také obrázky z novin, plakátů a časopisů mohou být nápomocny pro tvorbu koláží (Campellová, 1998). Setkala jsem se i s jahodovo - rybízovou marmeládou, zahuštěnou solamylem, ze které jsme tvořili obrázky. Méně obvyklými materiály v arteterapii je sádra a sklo.

Nejdůležitějším nástrojem pro arteterapii jsou především naše ruce (prsty), které tvoří, modelují, malují, rozpatlávají, deformují. Jsou nám nápomocná i různá dřívka, například od nanuku, špachtle (Campellová, 1998).

Výtvarné materiály se uplatňují také v těchto základních výtvarných technikách (Campellová, 1998):

- malování
- tisk
- tužky a pastely
- koláž
- modelování

S pracovním materiálem a výtvarnými technikami úzce souvisí i barvy (Campbellová, 1998).

3.9 Barvy v arteterapii

Barvy a jejich kombinace jsou hlavním ukazatelem emočního stavu klienta. Jejich výběr je účelový a diagnostický. V arteterapii mají psychologický, kulturní a estetický kontext (Šiřková, 2008).

Základními barvami jsou žlutá, červená a modrá. Naproti nim jsou barvy komplementární: fialová, oranžová, zelená. Jestliže arteterapeut má v podvědomí komplementárnost barev, pak dokáže diagnostikovat. Je schopen podle obrázku klienta a barevných kombinací identifikovat harmonii a disharmonii (Šiřková, 2008).

Každá barva něco symbolizuje (Šiřková, 2008).

Černá barva je barvou smutku, tajemna, symbolizuje obvykle nějaké prožité trauma. Je opakem bílé.

Bílá barva symbolizuje jednotu, naivitu, nevinnost, jasnost. Ve starším věku preferování bílé barvy poukazuje na nezralou osobnost.

Modrá je barva studená. Znamená konzervatismus, povinnost, sebezpozorování. Právě modrá se v diagnostikování představuje jako velmi významná. Pokud je modrá použitá ve výtvarném projevu nesmyslně, neobvykle, např. modrá tráva, pak arteterapeuta upozorňuje na prožité trauma v rodině. Modrá představuje teplé a studené odstíny.

Červená znamená požár, revoluci, sílu. Je oblíbená u klientů, kteří jsou hyperaktivní a agresivní, podporuje sexualitu. V dětství se líbí všem dětem.

Růžová je barvou naivity, nezralosti, lásky. V kombinaci s černou představuje záporné pocity o sobě samém.

Žlutá je barva teplá. Negativní postoj k žluté barvě představuje strach, neschopnost vnitřního pohledu do sebe. Naopak ti, kteří ji podporují, jsou jasní myslitelé.

Zelená působí jako uklidňující barva, působí kladně na nervový systém. Symbolizuje klid a naději. Lidé, kteří s oblibou používají zelenou barvu, mají silné emocionální citění. V kombinaci s červenou barvou ji používají klienti týraní a sexuálně zneužívaní, jako u modré barvy v neobvyklých zobrazeních (červenozelené slunce).

Šedá je kompromisní barvou mezi černou a bílou. Preferují ji workoholici. Kombinace hnědé, černé a šedé signalizuje depresi, prožité trauma.

Hnědá znamená solidnost, trpělivost, spolehlivost. Preferují ji lidé s depresemi a lidé pevně stojící na zemi.

Fialová je spirituální, symbolizuje utrpení, smutek.

Purpurová je barvou pompéznosti.

Oranžová signalizuje extroverzi, sílu, nebojácnost a energii, která pomáhá lidem, kteří trpí depresemi a letargií.

Je důležité pozorovat, jaké barvy a kombinace klient používá. Existují mezi nimi odlišné vztahy, např. červená s černou vyjadřuje hněv a depresi nebo červená se zelenou znamená konflikt.

II Praktická část

Druhá polovina mé bakalářské práce se zaměřuje v praktické části na výzkumné šetření v Občasném sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem ORION v Rychnově nad Kněžnou a v Psychiatrické klinice v Praze.

Mým cílem je přiblížit skupinovou arteterapii v praxi, prostřednictvím zúčastněného pozorování. Chtěla bych zde představit činnost zmíněných organizací, arteterapeutické metody, průběh práce s klienty a některé výsledné kresby. Jak arteterapie pomáhá klientům při vyjadřování svých osobních problémů, přání a zážitků.

4 ZÚČASTNĚNÉ POZOROVÁNÍ

Pro praktickou část své bakalářské práce jsem zvolila výzkumnou metodu zúčastněného pozorování. Miovský (2006, s. 152) uvádí, že pozorování je *„forma, ve které se pozorovatel přímo pohybuje v prostoru, kde se vyskytují jevy, které pozorujeme“*

Pozorovatel ve zkoumané skupině může zaujímat různou roli. Nemusí být dána jen jedna role, ale také se může dle potřeby kombinovat a přizpůsobovat se různým situacím a potřebám (Hendl, 2005).

Podle Hendla (2005) se role pozorovatele dělí:

- úplného účastníka
- účastníka jako pozorovatele
- pozorovatele jako účastníka
- plného pozorovatele

Ve svém zúčastněném pozorování v ORIONU jsem se ztotožnila a využila role pozorovatele jako účastníka, který je definován: „*Funguje spíše jako tazatel. Provádí pozorování, ale málo se zúčastňuje dění ve skupině*“.

V prostředí psychiatrické kliniky jsem zaujímala jinou, zcela odlišnou roli, a to účastníka jako pozorovatele, který „*přijímá roli rovnoprávného člena skupiny*“.

(Hendl, 2005, s. 191)

5 OBČANSKÉ SDRUŽENÍ RODIČŮ A PŘÁTEL DĚTÍ S HANDICAPEM

Občanské sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem ORION navštěvují děti a rodiny s dětmi ve věku od 1 – 26 let se zdravotním, tělesným, mentálním či kombinovaným postižením. Klienti, kteří využívají jejich služeb, musí mít trvalý pobyt v Rychnově nad Kněžnou.

Obr. 1 Logo sdružení



Zdroj: www.os-orion.cz

Toto občanské sdružení je neziskovou organizací, která na svůj provoz využívá financí prostřednictvím dotací z města, obcí z regionu, z kraje, z MŠMT, z grantů, z poplatků od rodin s postiženými klienty a příspěvků od různých soukromých osob či firem.

Celková denní kapacita občanského sdružení je přibližně 75 osob se zdravotním postižením. Kapacita pro rodiny s dětmi je kolem 185 klientů.

Sdružení ORION má za cíl poskytnout co největší oporu rodinám s handicapovanými dětmi, aby se naučili žít a smířili se s jejich i svým osudem. Aby klienti dokázali a byli schopni aktivně prožít svůj volný čas, navštěvovat školu a mohli žít běžným způsobem života. Předcházeli tak sociálnímu vyloučení u vrstevníků a společnosti prostřednictvím integrace.

ORION nabízí svým klientům a rodičům sociální poradenství, konzultace s psychologem a speciálním pedagogem, odborné poradenství, přednášky a semináře pro rodiče, které se týkají různých témat. Zaměřují se na relaxační techniky, na techniky, které posilují spjatost rodiny a pomáhají s vyrovnáváním se s těžkými životními situacemi. Například 7. 2. 2011 se konala přednáška pro klienty a rodiče s názvem Sexualita. Ve dnech 25. a 26. 3. 2011 se koná dvoudenní seminář arteterapie pro veřejnost, rodiče i pracovníky sdružení.

Sdružení také nabízí různé terapie, které praktikuje. Jsou to logopedie, canisterapie, hipoterapie, chirofonetika¹, terapie EEG Biofeedback a arteterapie.

Nejen terapie jsou hlavní náplní této organizace, ale také především volnočasové aktivity, které provozuje. Je to výtvarný, hudební, počítačový, přírodovědný kroužek. Probíhají také kondičně relaxační pobyty. Družina je otevřena každý den odpoledne a v době školních prázdnin.

Dále sdružení pořádá celoroční jednorázové nebo po roce se opakující aktivity. Jsou to poznávací výlety, kulturní, sportovní akce a zájezdy. Letos se klienti zúčastnili každoročního karnevalu v maskách či zájezdu do německého aquaparku Tropical Islands.

¹ Chirofonetika je „terapie, která zahrnuje vyslovování hlásek a současně provádění masážního pohybu rehabilitačním pracovníkem nebo speciálním pedagogem tak, aby napodoboval proudění vzduchu, vznikající v ústech při artikulaci příslušné hlásky“ (<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/>, 2006).

5.1 Osobní asistence

Lidé, kteří jsou nápomocni klientům v ORIONU, se nazývají osobní asistenti. ORION navštěvují také dobrovolníci, kteří bezplatně nebo v rámci bezplatné praxe navštěvují tuto organizaci a věnují se klientům při různých aktivitách a terapiích. Dobrovolníci docházejí třeba jen jednou týdně na určitou aktivitu, kde pomáhají pokaždé stejnému, určenému klientovi, se kterým si vytvářejí pěkný, přátelský a profesionální vztah.

Osobní asistence je velmi nutná. Skoro každý klient ji v malé či větší míře potřebuje. Prostřednictvím této asistence doprovázejí a pomáhají asistenti klientům do předškolních a školních zařízení. Asistenti zajišťují fungování při terapiích a aktivitách, obstarávají kompletní pomoc při stravování až po osobní hygienu. Také provozují osobní asistenci doma v rodině. Doprovázejí klienty k lékaři a do různých jiných institucí.

Asistence je stanovena zhruba pro 85 klientů. Je určena pro klienty s mentálním, tělesným, kombinovaným nebo jiným zdravotním postižením v rozpětí od 3 do 26 let klienta.

5. 2 Výtvarná terapie

Docházela jsem do neziskové organizace ORION, kde jsem se zúčastnila výtvarných terapií (arteterapie), které probíhaly dvakrát do týdne od 14.30 do 16.00 hodin. Terapie byla vedena panem Bc. Josefem Kotkem, který je specializovaný odborník v tomto oboru. Vystudoval bakalářský obor Arteterapie na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích.

Účast při této terapii se pohybovala v rozmezí 4 až 6 klientů. Někteří tvořili samostatně, jiní s pomocí asistence.

Výtvarná terapie slouží v ORIONU jako kroužek k odreagování se klientů po škole. Zároveň má úlohu rozvíjet jemnou motoriku ruky, komunikaci, sociální vztahy a chuť tvořit.

Místnost, ve které probíhala arteterapie, byla sice menší, ale zato útulnější. Vyzařovala příjemnou atmosférou. Byla žlutě vymalovaná, vyzdobená třemi velkými nástěnkami a magnetickou tabulí, na které byly vystaveny obrázky klientů. Po jedné straně zdi je místnost vybavena nízkými skříněmi, ve kterých jsou umístěny výtvarné pomůcky. Na druhé straně v rohu umyvadlo, které je nezbytné pro výtvarnou práci a hygienu. Uprostřed místnosti byl umístěn velký pracovní stůl pro osm osob včetně míst pro asistenty. Při první návštěvě terapie jsem byla docela překvapená, jak je místnost úzká, jak se tam mohou děti na vozíčku s asistenty vejít. Dozvěděla jsem se, že v nejbližší době se má výtvarná místnost pro vozíčkáře rozšiřovat o další prostor probouráním příčky.

Při sezeních jsem viděla mnoho výtvarných technik a zajímavých nápadů, které se dají realizovat v rámci arteterapie. Klienti zde vyráběli tematické obrázky z různých materiálů dle ročních období, výročí nebo arteterapeutické testy například Body Image. V ORIONU se především orientují na abstraktní tvorbu a tvorbu, která se zaměřuje na jemnou motoriku ruky.

Vybrala jsem techniky, které klienti používali v ORIONU. Představím Vám ze všech pozorovaných činností průběh dvou zajímavých technik, do kterých se zapojili společně klienti se svými asistenty.

5.2.1 Vymývaný akvarel

Vymývaný akvarel je abstraktní dílo, které je určeno pro klienty, kteří neradi malují a bojí se výsledku své práce. Mohu říci, že jsem se nikdy s touto technikou neselekala. Klienti tyto abstraktní díla - hry s barvou mají velmi rádi a se zájmem a chutí se zapojovali, tvořili a malovali.

Na provedení vymývaného akvarelu se používají vodové barvy, čtvrtky, fixy a voda. Po přípravě pracovního prostředí vedoucím terapie asistentky namočily bílé čtvrtky vodou. Klienti si sami vybrali barvy, které se jim líbily. Poté je nanášeli pomocí štětce na mokrou čtvrtku. Barvy se rozpíjely do namočené čtvrtky. Tyto barvy se pak pod tekoucí vodou vymývaly. Tento postup se opakoval ve třech až čtyřech vrstvách. Nanášení barev se mohlo provádět několika způsoby, například malováním, kapáním, stříkáním. Po fázích vymývání a uschnutí poslední vrstvy nastala doba, kdy klienti společně s vedoucím a asistentkami dokreslovali fixou obrysy tvarů, které jim rozpité barevné skvrny připomínaly.

Při této tvorbě bylo zajímavé, že většina klientů si vybrala svoji oblíbenou barvu, z které byli nadšeni a chtěli s ní malovat. Často jim bylo nabízeno a připomínáno vedoucím a asistentkami, aby používali i ostatní barvy. Ptali se jich, jaká se jim líbí, a jakou jinou barvu by ještě použili.

Poznala jsem, jak je nezbytně důležitá pomoc a zapojení asistentek a vedoucího do celého průběhu výtvarné terapie. Pomáhali jim se vším: s vedením ruky, s technikou, s vymýváním, s malováním, prostě se vším, s čím bylo potřeba. Někteří klienti bez pomoci asistenta nejsou vůbec schopni samostatně pracovat.

V průběhu výtvarné terapie vzájemně asistenti s klienty komunikovali o běžných věcech každodenního dne. Například hovořili o pololetním vysvědčení, kdo a jakou známku dostal, o předmětech, které je baví. Co dělali o víkendu, kde byli, co prožili a jak se jim víkend líbil. Podle mne si vytvářejí mezi sebou hezký, kamarádský vztah.

Ke konci terapie jsem pozorovala nervozitu jednoho z klientů, který začínal být velice neklidný. Stále vykřikoval a ptal se, „*kdy už budeme končit*“? Asistentka se ho dotazovala, proč se opakovaně ptá. Odpověděl: „*Chci bejt s mamkou!*“. Těšil se, až jí ukáže vysvědčení. Bylo vidět, že při tvorbě je velice nesoustředěný. Čtvrt hodiny před skončením úplně rezignoval. Obrázek nedokončil a čekal, až si pro něho přijde maminka.

Jeden z dokončených vymývaných akvarelů jsem zařadila do příloh.

5.2.2 Vyškrabávání

Pro metodu vyškrabávání je zapotřebí čtvrtek, voskovek, tuže a štětce.

Klienti si vybrali různé barvy voskovek, které v ploše nanесли na čtvrtku, v různých tvarech a čmáranicích. Když se takto zakreslila celá plocha, klienti ji tuší přetřeli štětcem. Nechali ji zaschnout a pak opakovali přetření dvakrát. Poté pomocí druhého konce štětce vyškrabávali různé obrázky. Vznikla tak černá plocha, ze které vystupovaly různobarevné čáry a tvary, ze kterých vznikl obrázek.

V průběhu práce byli některé klientky trochu roztěkané. Opakovaně se mě ptaly, jak se jmenuji, chtěly si se mnou povídat a vyzvídaly o mě. Zajisté, že jsem se zapojila do rozhovoru a odpovídala jsem jim na jejich zvědavé otázky. Ovšem bylo nutné, aby se spíše věnovaly svému obrázku a jeho tvorbě. Asistentky jim stále připomínaly, aby se vrátily ke své práci. Nic to ale nenarušilo příjemnou atmosféru. V této skupině byli spíše apatičtí klienti, ale doplňovala je dvojčata s kombinovaným postižením, která byla velmi živá a bavila nás i sebe samé.

Myslím si a pozorovala jsem, že tato výtvarná metoda vyškrabávání je pro klienty s postižením velice obtížná. Vyžaduje dlouhou dobu pozornosti a soustředěnosti. Klienti musí nanést silnou vrstvu voskových barev na plochy, vyvinout velký tlak ruky do kresby a vyškrabávání. Byla to vcelku nesnadná výtvarná metoda, ale pro klienta přínosná v procvičení jemné motoriky ruky.

Od jedné z dvojčat jsem do příloh zařadila obrázek, který byl s velkou dopomocí asistentky vytvořen.

6 PSYCHIATRICKÁ KLINIKA – STACIONÁŘ PRO ADOLESCENTY

S arteterapií jsem se také setkala při mé dvoutýdenní praxi ve stacionáři pro adolescenty na Psychiatrické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

Psychiatrická klinika je rozdělena na více částí: na stacionář pro adolescenty, na diagnostiku a léčbu Alzheimerovy choroby, na dorostovou a vývojovou psychiatrii, na diagnostiku a léčbu poruch příjmu potravy, na profylaxi afektivních poruch, na neuropsychiatrický výzkum traumatického stresu a na adiktologii. Klinika je jak lůžková, tak pro denní docházení.

V tomto stacionáři jsou klienti adolescenti. Kapacita je kolem 14 klientů, ale poptávka je daleko větší. Věk klientů se pohyboval ve stacionáři při mé praxi od 14 do 20 let. Navštěvují ho například klienti s poruchami chování, mentální anorexií, sebevražednými sklony, středně těžkou depresí a jinými diagnózami. Klienti zde mohou využívat bezplatně služby tři měsíce do roka, potom již nemohou tento stacionář navštěvovat. Tyto tři měsíce mohou být vybrány buď vcelku, nebo po jednotlivých dnech dle možností klientů a individuálního plánu ve škole. Do stacionáře někteří klienti přicházejí již v 8 hodin, aby se mohli doučovat a učit předměty, které ve škole nezvládají. Zároveň probíhá i příjem nových klientů. V devět hodin začíná komunita. Je to sezení v kruhu, kde se sejdou všichni ze zaměstnanců stacionáře: lékař, vedoucí praxe, učitelka, terapeutka, sekretářka, studenti na praxi a klienti. V tomto kruhu se např. lékař zeptá klientů, jaký měli den, co se jim přihodilo a jak se cítí. Lékař jim dle potřeby předepíše léky. Omlouvají se, které dny nepřijdou do stacionáře, a také dávají na vědomí, kdy přijdou. Někteří odevzdávají své deníky. Rozebírají školu, kdy ji navštíví, zda mají individuální plán. Rozděluje se při komunitě služba na zavírání dveří, na nádobí a jiné činnosti. Potom následuje relaxace, například autogenním tréninkem. Poté je svačina - za jídlo se platí 50 Kč na den. Kolem 10.30 do 12 hodin probíhá v uzavřené místnosti další komunita, která je již zaměřena na rozebírání problémů, vypovídání se, otevření se klientů buďto diskusí nebo hrami a cvičeními (například seřadit společenské hodnoty a odůvodnit je). Dále následuje oběd a menší volno pro přátelskou komunikaci mezi klienty. Tento dopolední program

je pro každý den stejný. Jen v odpoledních činnostech se střídají dvě terapie. Každý den je jiná (ergoterapie a arteterapie), v pátek odpoledne chodí do rehabilitační místnosti. Následně po programu odcházejí domů, nebo na lůžkovou část kliniky.

6.1 Arteterapie ve stacionáři

Ve stacionáři jsem se zapojila do arteterapie, ergoterapie a relaxace pod odborným vedením. Sama jsem vyučovala anglický jazyk. Myslím si, že mé pozorování, poznávání klientů, jak mluvit, co říci, co dělat, jak všechno zorganizovat, to vše mi pomohlo, že jsem si mohla vyzkoušet, jaké to je samostatně vést sezení, relaxaci a arteterapii. Jistě za přítomnosti vedoucího praxe. Prostudovala jsem si publikace *Základy arteterapie* od Jaroslavy Šičkové – Fabrici a hlavně *Skupinovou arteterapie* od Marian Liebmann. Publikace *Skupinová arteterapie* mi pomohla při inspiraci.

Klientům jsem rozdala papír, který si přeložili na čtyři části. Měli za úkol do každého čtverce nakreslit činnosti, které by chtěli prožít během jednoho vysněného dne. Mohly to být jednotlivé události nebo události navazující na sebe. Po dokreslení jsem oslovila každého zvlášť a popovídali jsme si o tom, co na obrázku bylo nakresleno. Do diskuze se mohl zapojit kdokoliv. Obrázky byly různorodé. Některé byly skromné, jiné propracované a fantasijní. Bylo vidět, že tyto obrázky reflektují skutečný a nelehký život klientů.

Jedna klientka nakreslila den, který by ráda strávila v říši Elfů, protože byla jimi fascinována. Další klientka by zase chtěla strávit vysněný den jen se svojí rodinou, zajít do restaurace na oběd, být prostě alespoň jeden den spolu. Ze začátku jsem byla trochu nervózní, ale po rozebrání prvního obrázku následovalo již příjemné a zajímavé povídání. Někteří klienti měli strohé odpovědi, jiní se zase rozpovídali. Zjistila jsem, že velice záleží na vedení, jaké pokládáte otázky a jak rozvíjíte rozhovor. Já jsem se také zapojila do činnosti a kreslila jsem s nimi svůj den. Aniž bych sama začala vyprávět o svém obrázku (ani jsem to neměla v úmyslu), začali se mě vyptávat a zajímalo je, co jsem já nakreslila. Odpověděla jsem, že bych den chtěla strávit v přírodě s kamarády pod stany u ohně. Po skončení arteterapie jsme mé vedení skupiny konzultovali a hodnotili s vedoucím praxe.

Další zajímavou metodou v arteterapii bylo domalování. Účastnilo se celkem jedenáct klientů. Každý měl k dispozici papír, na který něco, cokoliv ho napadlo, nakreslil. Po třech minutách se papír poslal ve směru hodinových ručiček a opět měli klienti tři minuty na to, aby něco na obrázek dokreslili. Tak to probíhalo do té doby, dokud se všichni klienti nevystřídali. Při tvorbě byl naprostý klid a soustředění se na obrázek. Po vystřídání všech, každý ukázal všem obrázek a okomentoval ho, co si myslí, že to má představovat. Vznikla poté i skupinová diskuze, kde jednotliví autoři části obrázku vysvětlovali, co jejich výtvar znamená. Po práci klienti mezi sebou komunikovali, ale ve formě vtipných poznámek a smíchu, co vše na obrázku bylo nakresleno.

Některé obrázky byly opravdu zajímavé, někdy až zarážející. Do příloh jeden takový obrázek zařazuji.

Další metodou, používanou ve stacionáři, která je již zmíněna v teoretické části, je čmárání, viz. strana 23. Rovněž tuto metodu zahrnuji v přílohách.

Závěr

S využitím poznatků z teoretické části jsem v praktické části rozpoznávala, sledovala a účastnila se průběhu skupinové arteterapie, která byla určena pro klienty se speciálními vzdělávacími potřebami. Mé výzkumné šetření proběhlo v rámci skupinové arteterapie. Toto výzkumné šetření mělo charakter kvalitativního výzkumu, metodou zúčastněného pozorování.

Pozorovala jsem celkové chování klientů během terapie. Průběh arteterapie, jejich tvorbu a arteterapeutické metody, které byly uplatňovány. Uvádím a blíže je popisuji a některé z nich také blíže charakterizuji.

V psychiatrické klinice jsem zjistila prostřednictvím arteterapie, jaké mají klienti problémy, životní sny a příběhy. Bylo vidět, že někteří klienti chtěli a měli snahu něco změnit, říci, zapojit se do arteterapie, ale někteří tam byli jen proto, že je tam rodiče poslali. Také jsem se seznámila s chodem stacionáře.

Arteterapii prováděnou s klienty se zdravotním, tělesným, mentálním či kombinovaným postižením jsem pozorovala v Občanském sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem. V tomto sdružení je kladen důraz na rozvoj jemné motoriky. Nezastupitelnou a důležitou roli zde v arteterapii hraje osobní asistence, bez které by klienti tuto terapii nezvládli vykonávat. Blíže představuji techniku vyškrabávání a vymývaného akvarelu.

Arteterapie jako terapeutická technika již neodmyslitelně patří do podvědomí lidí a klientů nejenom v těchto zařízeních, ale i u široké veřejnosti. Důležité jsou také podmínky, ve kterých se tato arteterapie odehrává. Mohu říci, že materiální podmínky v uváděných zařízeních jsou více než dobré. Arteterapeuti a asistenti se věnují klientům v plné míře, dávají prostor pro osobní vyjádření klientů, a tak vytvářejí pocit bezpečí a důvěry.

Tato bakalářská práce se pro mne stala velkým přínosem ve smyslu získaných teoretických zkušeností a zážitků, které jsem nabyla při mé praxi. Velká výzva pro mne

byla psychiatrická klinika, kde jsem se poprvé s arteterapií setkala. Mohla jsem si sama vyzkoušet práci s klienty a načerpat tak cenné zkušenosti a informace k mé bakalářské práci. To vše mne obohatilo o nezapomenutelné zážitky. Získala jsem tak nový náhled do neznámého prostředí.

Přílohy

Seznam příloh

- Příloha č. 1 Doklad o účasti na seminářích Arteterapie.
- Příloha č. 2 Fotografie obrázku. Vyškrabávání, klientka s kombinovaným postižením, s velkou pomocí asistentky.
- Příloha č. 3 Fotografie obrázku. Vymývaný akvarel, klientka s mentálním postižením.
- Příloha č. 4 Fotografie obrázku. Klientka s tělesným postižením. Uvědomění si vlastního těla.
- Příloha č. 5 Fotografie obrázku. Vánoce, klientka na vozíčku nakreslila sebe bez vozíčku, jak by si přála.
- Příloha č. 6 Fotografie obrázku. Klient, s diagnózou autismu, takto vyčmáral své vánoční přání.
- Příloha č. 7 Fotografie obrázku. Dokreslování, psychiatrická klinika.
- Příloha č. 8 Fotografie obrázku. Čmárání klientky, poruchy chování.
- Příloha č. 9 Fotografie obrázku. Klientka 18 let, střední mentální retardace, na obrázku si uvědomuje svojí ženskost.
- Příloha č. 10 Fotografie obrázku. Klient 7 let se projevuje jako 2té dítě, mentální postižení.



Doklad o účasti Na semináři Arteterapie

Ve dnech 16.9. – 10.11.2010

Mateřská škola Láň, Českých bratří 1387, Rychnov n./Kn.

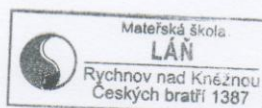
V rozsahu 12 hodin

Veronika Novotná

Bc. Dagmar Židová

Ředitelka MŠ Láň

Vedoucí řešitelského týmu



Na základě tohoto semináře mohou absolventky využívat arteterapeutické přístupy na svém pracovišti. Seminář je akreditován Českou arteterapeutickou asociací.

Ph.Dr. M. Bažantová

lektor

Bažantová
PhDr. Mariana Bažantová

IČ: 68 86 51 71

DIČ: CZ6651106935



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



Příloha č. 2 – Vyškrabávání, klientka s kombinovaným postižením, s velkou pomocí asistentky.



Příloha č. 3 - Vymývaný akvarel, klientka s mentálním postižením.



Příloha č. 4 - Klientka s tělesným postižením. Uvědomění si vlastního těla.



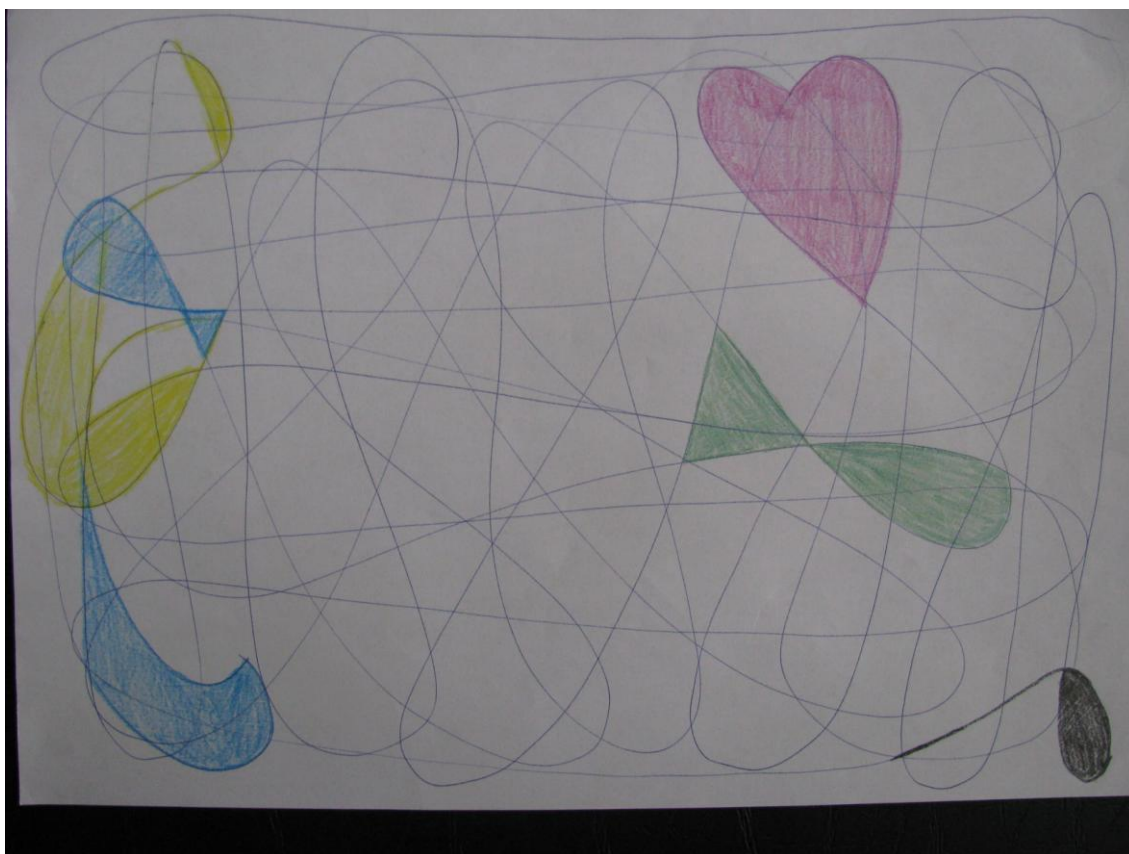
Příloha č. 5 - Vánoce, klientka na vozíčku nakreslila sebe bez vozíčku, jak by si přála.



Příloha č. 6 - Klient s diagnózou autismu, takto vyčmáral své vánoční přání.



Příloha č. 7 - Dokreslování, psychiatrická klinika.



Příloha č. 8 - Čmárání klientky, poruchy chování.



Příloha č. 9 - Test Body image. Klientka 18 let, střední mentální retardace, na obrázku si uvědomuje svoji ženskost.



Příloha č. 10 – Test Body image. Klient 7 let se projevuje jako 2té dítě,
mentální postižení.

POUŽITÁ LITERATURA:

1. CAMPBELLOVÁ, Jean. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: skupinové výtvarně-terapeutické činnosti pro děti i dospělé.* Praha: Portál, 1998. 200 s. ISBN 80-7178-204-1.
2. CASEOVÁ, Caroline; DALLEYOVÁ, Tessa. *Arteterapie s dětmi.* Praha: Portál, 1995. 175 s. ISBN 80-7178-065-0.
3. ČERNÁ, Marie a kolektiv. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením.* vyd.1. Praha: Karolinum, 2008. 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.
4. FISHER, Slavomil; ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním.* Praha: TRITON, 2008. 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.
5. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace.* vyd.1. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
6. JEBAVÁ, Jana. *Úvod do arteterapie.* 1.vyd. Praha: Karolinum, 1997. 95 s. ISBN 80-7184-394-6.
7. LIEBMANN, Marian. *Skupinová arteterapie: Nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci.* Praha: Portál, 2005. 280 s. ISBN 80-7178-864-3
8. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* vyd. 1. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
9. MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice.* 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
10. PIPEKOVÁ, Jarmila; VÍTKOVÁ, Marie. *Terapie ve speciálně pedagogické péči.* 2.vyd. Brno: Paido, 2001. 165 s. ISBN 80-7315-010-7.

11. PRŮCHA, Jan; WALTEROVÁ, Eliška; MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. vyd.6. Praha: Portál, 2009. 400 s. ISBN 978-80-7367-647-6.
12. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
13. ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. vyd. 2. Praha: Portál, 2008.167 s. ISBN 978-80-7367-408-3(brož.).
14. VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. Praha: Portál, 2001. 152 s. ISBN 80-7178-586-5.

Interneové zdroje

15. ABZ slovník cizích slov [online]. 2006 [cit. 2011-03-16]. Chirofonetika. Dostupné z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/chirofonetika>>.
16. Česká arteterapeutická asociace [online]. 2005 [cit. 2010-11-13]. Arteterapie v České republice. Dostupné z WWW: <<http://www.arteterapie.cz/index.php?disp=arteterapie><=0>.
17. TOMAN, Martin. *Ateliér arteterapie*: <http://www.pf.jcu.cz/stru/katedry/arte/> [online]. 2001, 31.1.2011 [cit. 2011-02-02]. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Dostupné z WWW: <<http://www.pf.jcu.cz/>>.
18. Vyhláška č. 73/2005 Sb. In *Sbírka zákonů* [online]. [s.l.] : [s.n.], 2005 [cit. 2011-03-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/>>.
19. Zákon č. 561/2004. In *Sbírka zákonů* [online]. [s.l.] : [s.n.], 2004 [cit. 2011-02-09]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/>>.