

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Diplomová práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce
Řízení v sociálních službách

Bc. Jakub Zemánek

Přínos arteterapie pro osoby s duševním onemocněním

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D. et Ph.D.

2020

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval samostatně, a že jsem všechny použité informační zdroje uvedl v seznamu literatury.

V Olomouci dne

Bc. Jakub Zemánek

Poděkování

Chtěl bych poděkovat především za vedení diplomové práce panu Mgr. Leoši Zatloukalovi, Ph.D. et Ph.D. za jeho ochotu, trpělivost a vstřícný přístup. Dále bych chtěl poděkovat všem pracovníkům a klientům centra Mana za pomoc při vypracování mé práce.

Obsah

Úvod	7
Mezinárodní klasifikace nemocí (současná 10. revize) MKN 10	9
Psychóza	12
Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy	13
Afektivní poruchy (poruchy nálad)	15
Poruchy osobnosti a chování u dospělých	16
Komplexní péče o osoby s duševním onemocněním	20
Sociální rehabilitace	20
Psychosociální rehabilitace.....	22
Komunitní péče.....	23
Case management.....	24
Sociální psychiatrie.....	25
Léčba duševních onemocnění.....	26
Z historie.....	27
Expresivní terapie.....	29
Exprese	29
Umělecké a expresivní terapie.....	30
Terapeutický vztah	31
Osobnost terapeuta	33
Arteterapie a artefiletika.....	34
Arteterapie jako zvláštní psychoterapeutický postup	34
Arteterapie nebo artefiletika	35
Z historie.....	36
Arteterapeutická intervence	39
Výtvarná tvorba duševně nemocných	42
Z historie.....	42

Art brut	44
Umění přírodních národů, dětí a duševně nemocných	45
Hans Prinzhorn	46
Shrnutí	47
Význam umění pro člověka	50
Výzkumná část	54
Cíle a metodologie výzkumu	54
Charakteristika zkoumaného zařízení	54
Charakteristika zkoumaného vzorku	55
Realizace kvalitativního výzkumu	56
Rozhovory	56
Interpretace rozhovorů	56
Respondent č. 1	56
Respondent č. 2	58
Respondent č. 3	59
Respondent č. 4	60
Kódování rozhovorů	61
Kategorie	62
Kategorie č. 1: Význam kolektivu	62
Kategorie č. 2: Úspěch	63
Kategorie č. 3: Umělecké ambice	64
Kategorie č. 4: Setkání s uměleckými díly	64
Kategorie č. 5: Jiné světy	65
Interpretace získaných údajů	67
Závěr	68
Bibliografický seznam	70

Úvod

Hlavním důvodem pro volbu tématu mé práce bylo zvýšení kvality arteterapie prováděné v neziskové organizaci Mana, o.p.s., pracující s lidmi s duševním onemocněním. Vzhledem k mému předchozímu studiu výtvarné tvorby na pedagogické fakultě a současnému studiu sociální práce je pro mne tato diplomová práce logickým propojením obou oborů.

Teoretická část mé práce se zabývá skutečnostmi, jež umožnily ustanovení arteterapie jako zvláštního psychoterapeutického postupu tak, aby se mohla stát součástí léčby duševně nemocných. Dále je v práci představeno několik definic arteterapie a její vztah k jiným příbuzným oborům. Vymezení nám umožní lépe si ujasnit, kdy lze výtvarnou aktivitu prováděnou v sociálních službách označit jako arteterapii, a také, jakých výsledků je možno za pomoci arteterapie dosáhnout.

Arteterapii na centru Mana je možné vnímat i jako artefietiku, a nutno podotknout, že existují různé specializované arteterapeutické koncepce a školy. V závěru kapitoly pojednávající o arteterapii si přiblížíme, že podle mnohých asociací je hlavním rozpoznávacím znakem arteterapie provádění kvalifikovaným terapeutem podle příslušných profesních standardů a upouští se od vyjmenování specializovaných oblastí praxe, institucí nebo klientely.

Arteterapie je většinou v odborné literatuře definována s důrazem na tvořivý proces oproti výslednému produktu, avšak při práci s klienty jsem si uvědomil, jak důležitý je pro ně výsledný produkt, a co vše pro ně může znamenat. Význam zdařilého výsledného produktu arteterapie pro klienty je potvrzen ve výzkumné části mé práce

Cílem mé práce je popsat arteterapii v této sociální službě a benefity, které pro klienty znamená. Popis arteterapie v této konkrétní službě může sloužit k porovnání s arteterapií prováděnou například v psychiatrické léčebně nebo jiné službě podobného zaměření. Dílčím cílem práce může být ukázka, že arteterapie prováděné v různých zařízeních mohou sledovat různé cíle, a také, že v sociálních službách může být jako jeden z hlavních cílů zplnomocnění klientů za pomoci vytváření výtvarných děl, jež mohou být představeny veřejnosti na výstavách. Klienti tak mohou účinně komunikovat se společností a výtvarná díla mohou být důležitým faktorem destigmatizace. Tímto chci říci, že důraz můžeme klást podle situace na

tvořivý proces jako takový (terapeutickou změnu) nebo na uměleckou tvorbu (umělecký produkt). Obojí má své opodstatnění.

V první kapitole budou představeny vybrané duševní poruchy a jejich klasifikace podle 10. revize MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí) „Dušení poruchy a poruchy chování“. Cílovou skupinou společnosti Mana jsou závažné duševní nemoci (SMI – severe mental illness), respektive lidé s duševním onemocněním z oblasti psychóz. V práci budou popsány poruchy, se kterými jsem se při vedení arteterapie osobně setkal, tedy i poruchy osobnosti, jež do SMI spadají. Do budoucna se ovšem počítá s tím, že pracovat s touto skupinou budou především nově vznikající centra duševního zdraví (CDZ). V době sepsání této práce probíhají přípravy na otevření CDZ zde v Olomouci. V navazujících kapitolách se budu věnovat komunitní péči a sociální psychiatrii. Tyto trendy umožnily uchopit jedince jako celek a intervenovat i v jiných než medicínsky orientovaných dimenzích, jež souvisí s lidským zdravím.

Vzhledem k tomu, že konečné produkty arteterapie jsou pro tyto klienty důležité, věnuje se má práce i umění art brut, a pokouší se definovat tvorbu duševně nemocných.

V poslední kapitole teoretické části jsem se pokusil stručně popsat přínos umění pro člověka obecně, především s odkazem na myšlenku Herberta Read, v publikacích o arteterapii často zmiňovaného, a v českém prostředí Jana Patočky i jiných autorů, kteří vidí jako hlavní přínos umění schopnost obnovovat vztah ke skutečnosti. Tato myšlenka se mi zdála jako zásadní, vzhledem k tomu, že při práci s dlouhodobě psychiatricky nemocnými je jeden z hlavních cílů arteterapie hledání kontaktu s realitou.

V praktické části své práce se věnuji interpretaci získaných údajů. V souladu se zvoleným cílem práce byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu ve formě polostrukturovaného rozhovoru, analýzy vzniklých výtvarných artefaktů a pozorování.

V české a slovenské arteterapii je snaha o systematické zprostředkování odborných poznatků navíc komplikována skutečností, že v současné době převažují integrativní (eklektické) přístupy, tj. takové, jež porůznu využívají poznatků z různých specializovaných arteterapeutických nebo psychoterapeutických koncepcí a škol. Nemáme k dispozici určitou dostatečně silnou a koherentní teorii, která by poskytovala rámec a osnovu pro přehledovou monografii (Slavík in Šicková-Fabrice, 2016, s. 6).

Mezinárodní klasifikace nemocí (současná 10. revize) MKN 10

MKN-10 je klasifikace onemocnění používaná v České republice. Ta jsou popisována na základě skupiny znaků a příznaků, jenž se vyskytují společně, v daném souboru se odlišují od ostatních a nereprezentují jiné onemocnění (Peč, Probstová, 2014, s. 20).

Stávající Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) je výsledkem revize, jejíž přípravu koordinovala Světová zdravotnická organizace (WHO), a na které se podílela řada odborníků, komisí a konferencí na mezinárodní i národní úrovni (Káráská, 2013, s. 10).

Pro psychiatrické poruchy je vyčleněn kód s písmenem F a specifikujícím trojčíslem. Poruchy jsou rozděleny do deseti oddílů, v nichž jsou jednotlivé poruchy zařazeny do skupin dle hlavních společných znaků. Významný je víceosý diagnostický systém, který kromě klinické diagnózy přidává informace o kvantitě a oblasti postižení především s ohledem na jeho sociální kontext (Káráská, 2013, s. 11).

Prezentovaná verze Tabelární části MKN-10 vstoupila v platnost 1. 1. 2018 sdělením Českého statistického úřadu (ÚZIS, Klasifikace [online]).

Na sedmdesátém druhém Světovém zdravotnickém shromáždění, které se konalo v Ženevě v květnu 2019, se členské státy dohodly na přijetí jedenácté revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN-11), která vstoupí v platnost dne 1. ledna 2022 (MZCR, Světová zdravotnická organizace schválila jedenáctou revizi Mezinárodní klasifikace nemocí [online]).

Navzdory tomu, že duševní nemoci a poruchy doprovázejí lidstvo odedávna, vlastní definice psychických nemocí jsou poněkud komplikované a podléhají proměnám v čase (Horáček, Kesner, Höschl, Španiel, 2016, s. 223).

Pracovníci v oblasti psychiatrické/psychosociální rehabilitace poukazují na zužující pohled, který přináší na lidi s duševním potížením prizma duševních diagnóz. Lidé sice trpí symptomy, syndromy a duševními poruchami, zároveň však žijí každodenní život ve svém reálném prostředí (Peč, Probstová, 2014, s. 20).

MKN-10 V. F00–F99 Poruchy duševní a poruchy chování

Tato kapitola obsahuje následující oddíly:

F00 – F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických

F10 – F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek

F20 – F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy

F30 – F39 Afektivní poruchy (poruchy nálad)

F40 – F48 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy

F50 – F59 Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory

F60 – F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých

F70 – F79 Mentální retardace

F80 – F89 Poruchy psychického vývoje

F90 – F98 Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospívání

F99 – Neurčená duševní porucha

Cílovou skupinou společnosti Mana jsou klienti patřících do skupiny závažných duševních nemocí (SMI), respektive lidé s duševním onemocněním z oblasti psychóz, především schizofrenie a afektivní poruchy. Vzhledem k rozsáhlosti problematiky se budeme věnovat podrobněji pouze těm poruchám, které jsou nejčastěji diagnostikovány u klientů využívajících služeb centra, a souvisí tedy s empirickou částí diplomové práce.

V roce 1987 americký *Národní institut pro duševní zdraví* vytvořil definici takzvané **závažné duševní nemoci** (SMI severe mental illness). Klienti patřící do této skupiny by měli mít diagnózu neorganické psychózy nebo osobnostní poruchy, alespoň dvouletou anamnézu duševní nemoci či kontaktu se službami duševního zdraví a funkční postižení. Funkční postižení bylo popsáno pomocí kritérií, jež zachycovala nedostatek v různých životních

rolích, anebo později pomocí škál hodnotících funkční postižení (například score ve škále Global Assessment of Functioning – GAF méně než 50 či 70), (Peč, Probstová, 2014, s. 189).

Zjednodušená verze definice duševní nemoci zní: „Stav, ve kterém jedinec má problémy s normálním kognitivním, emocionálním nebo behaviorální fungováním. Je spojován s pocitem subjektivní tísně nebo narušeným fungováním (Horáček et al., 2016, s. 223).

Duševní poruchu lze chápat jako stav, během kterého dochází ke změně prožívání ve složkách vnímání reality (percepce), její interpretace, včetně nalézání vztahů mezi fakty (myšlením) a hodnotovou valencí, již mysl člověka přisuzuje životním událostem (emoce). Posun, k němuž dochází v důsledku změny některé z těchto funkcí (nebo jejich kombinace), pak vede ke změně v prožívání, jež se odráží v subjektivním popisu stavu nemocnými a v jejich chování. Nejvyšší komplexnosti ve vyjádření těchto stavů je dosaženo v umělecké tvorbě (Horáček in Prinzhorn in Lhotová, Perout, 2018, s. 211).

Negativní důsledky duševních poruch pro všechny oblasti života, jejichž chronický mnohdy celoživotní průběh mají za následek, že starost o nemocné není již jen výhradní doménou psychiatrie jako lékařského oboru, ale přejímá jí široce pojímaná oblast duševního zdraví. Péče o duševní zdraví nezahrnuje jen samotnou lékařskou či psychologickou pomoc, ale zapojují se do ní i sociální služby, a má také nezanedbatelný rozměr politický i ekonomický (Horáček et al., 2016, s. 223).

Tomu opět odpovídá i původní obecná definice duševního zdraví Světové zdravotnické organizace (WHO), podle níž nejde jen o pouhou nepřítomnost duševní nemoci, ale jde o stav subjektivní pohody (well-being), ve které jedinec uplatňuje svůj potenciál, je schopen zvládat běžné životní stresy, může produktivně a užitečně pracovat a dokáže být prospěšný svému společenství (Horáček et al., 2016, s. 223).

Každé onemocnění, které člověk zažívá, se určitým způsobem dotýká kvality jeho života. Především omezuje možnosti jedince samostatně a účelně reagovat na okamžité situace a podněty sociálního prostředí. Zasahuje také jeho možnosti svobodné volby a nezávislé rozhodování o způsobu a míře uspokojování vlastních potřeb. Neuspokojení základních psychosociálních potřeb, jako je potřeba společenského uznání druhými lidmi, potřeba tvořivé činnosti, potřeba sdílení s druhými, může znamenat riziko ztráty smyslu života (Praško et al., 2011, s. 360).

Postavení psychicky nemocného ve společnosti je charakterizováno větší či menší izolací, podceňováním až opovrhováním a dalšími negativními společenskými reakcemi. To, čeho se nemocnému dostává, je přesným opakem toho, co by potřeboval dostávat – akceptaci, bezpečí, povzbuzování a chválení (Praško et al., 2011, s. 360).

Psychóza

V psychiatrii se psychóza nejčastěji užívá jako nadřazený pojem skupině psychotických poruch kam podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. Revize (MKN-10) řadíme nejen poruchy z okruhu schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy, ale i psychotické poruchy vyvolané účinkem psychoaktivních látek, afektivní poruchy (mánie, deprese) s psychotickými příznaky, psychotické symptomy v průběhu demence anebo psychotická dekompenzace specifických poruch osobnosti (Horáček et al., 2016, s. 224).

Přestože neexistuje jednotně uznávaná definice, termínem psychóza v psychiatrii obvykle označujeme závažnou duševní poruchu vyznačující se ztrátou kontaktu s realitou. Charakteristická je přítomnost psychotických příznaků jako jsou poruchy vnímání (iluze a halucinace), formální i obsahové poruchy myšlení (dezorganizované myšlení a bludy) nezřídka doprovázené poruchami chování i emotivity. Realita je tedy chybně vnímána a interpretována (Horáček et al., 2016, s. 224).

Psychózu lze definovat jako patologický stav, při kterém dochází k hrubé poruše kontaktu s realitou; realita je chybně vnímána nebo interpretována. Psychózy jsou tedy duševní onemocnění, která mění prožívání člověka ve vztahu k okolí a k sobě samému. Při tomto onemocnění dochází v různé míře ke změně všech základních kvalit duševního života postiženého, k dezintegraci struktur osobnosti a ke zřetelné ztrátě kontaktu s realitou. Změny v myšlení, vnímání, citech a osobnosti dosahují takové intenzity, že člověk nedokáže odlišit co je a co není skutečné (Fišar, 2009, s. 2015).

Stavy, při nichž dochází k poruše kontaktu s realitou, se vyskytují nejen u psychóz, ale i otrav nebo intoxikací některými drogami, při úrazech, nádorech a infekcích nervového systému, při vysokých horečkách a u některých typů epilepsie atd. Rovněž se tyto stavy mohou vyskytovat při silném stresu, náboženském vytržení nebo u osob zabývajících se jógou, mystikou, holotropním dýcháním apod. Psychózy se od těchto stavů liší tím, že kromě typických

příznaků mají i typický průběh. Přesnou hranici mezi normou a psychózou je někdy obtížné nalézt (Fišar, 2009, s. 2015).

Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy

Klinické pojetí schizofrenního onemocnění prodělalo v historii řadu změn a tento stav se nevyhýbal ani posledním dvěma stoletím. Jako samostatné onemocnění schizofrenii identifikovat Krapelin tím, že ji oddělil na základě příznaků a průběhu od onemocnění maniodepresivního (Peč, Probstová, 2014, s. 39)

Příznak, jenž by byl charakteristický pouze pro schizofrenii, neexistuje. Přestože se schizofrenie diagnostikuje na základě psychotických příznaků, například bludů a halucinací, nejsou pro její diagnózu nezbytné (Koukolík, 2014, s. 375).

Podle současné platné 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí je pro stanovení diagnózy schizofrenie (F20) nutná přinejmenším jednoměsíční přítomnost alespoň jednoho z charakteristických příznaků (například vkládání, odnímání či vysílání myšlenek; bludy s obsahem vnějšího ovládnutí; komentující hlasové halucinace či diskutující hlasy; bizarní, kulturní nepřiměřené bludy) či přítomnost nejméně dvou příznaků méně charakteristických (například přetrvávající halucinace, nesouvislé myšlení, negativní symptomy), (Peč, Probstová, 2014, s. 41).

Do okruhu schizofrenních poruch patří ještě schizotypní porucha (F 21), trvalá porucha s bludy (F 22), akutní a přechodné psychotické poruchy (F 23,) a schizoafektivní porucha (F 25), (Peč, Probstová, 2014, s. 41).

Schizofrenie je čistě lidské, svým způsobem snad nejzáhadnější onemocnění vůbec. Spíše než o jednu nemoc půjde o syndrom – společné vyústění různých mechanismů. Řetězce příčin a důsledků, které toto často velmi vážné, celoživotní a časté postižení podmiňují, neboli „příčina“ či „příčiny“, známy nejsou. Zato jsou dobře známy vlivy, které riziko, že někdo schizofrenií onemocní, značně zvyšují. Patří mezi ně zejména genetické vlivy. Dalšími riziky jsou poškození mozku v průběhu nitroděložního vývoje plodu a v období kolem porodu a těsně po něm. Řada takto poškozených lidí schizofrenií onemocní. Musejí se tedy podílet i vlivy sociokulturní, mezi které patří zejména dlouhodobý stres, například migrace

z venkovských oblastí do tvrdého života ve velkých městech, včetně užívání psychoaktivních látek, například marihuany (Koukolík, 2014, s. 388).

Klasický klinický model rozlišoval u schizofrenie „pozitivní“ a „negativní“ příznaky. Pozitivní příznaky byly bludy a halucinace. Negativní příznaky byly apatie, řečové ochuzení, oploštění citového života. Současná diagnostická kritéria schizofrenie jsou složitá a jsou předmětem trvající mezinárodní debaty. Jejich zvládnutí je věcí talentu a dlouhodobé zkušenosti (Koukolík, 2014, s. 376).

Afektivní poruchy (poruchy nálad)

Vedoucím příznakem u lidí s touto diagnózou je porucha nálady, která je doprovázena celou řadou dalších potíží (fyziologické a kognitivní poruchy, poruchy ve vztahu k sobě, potíže ve vnějších projevech – v chování). MKN-10 do poruch nálady zařazuje tyto základní okruhy: manickou (F30), depresivní fáze/epizodu (F32), bipolární afektivní poruchu (F31), periodickou (rekurentní) depresivní poruchu (F33) a trvalé poruchy nálady (F34, dystymie, cyklotymie). Kódovány jsou stupně závažnosti (například deprese mírná, střední a těžká) a doplněn je typ průběhu (s přítomností nebo bez přítomnosti psychotických příznaků), (Peč, Probstová, 2014, s. 63).

Depresi charakterizuje vedle smutné nálady úzkost nebo apatie, vždy pesimismus, snížené sebevědomí a ztráta sebevědomí, sklon k sebeobviňování, snížení aktivity a ztráta zájmu, zpomalení duševních pochodů a většinou málomluvnost. Bývají také příznaky somatické: ztráta chuti k jídlu, úbytek na váze, zácpa a snížení sexuální apetence. Vždy je narušen spánek, nemocní se většinou příliš brzy probouzejí a nejhůře se cítí právě ráno. Nebezpečné jsou myšlenky na sebevraždu, ke kterým utrpení prožívané v depresi často vede. U těžších depresí se někdy rozvíjejí i depresivní bludy, zejména autoakuzační a pseudomegalomaniacké nebo hypochondrické, a mohou se objevit i sluchové halucinace s depresivním obsahem (hlasy obviňující, odsuzující, vyhrožující trestem). K sebevražednému jednání však mohou dospět i depresivní nemocní, kteří nemají bludy ani halucinace, a proto je včasná léčba depresí, i když se navenek nezdaří těžké, velmi důležitá (Musil, 2006, s. 107).

Mánie je pravým opakem deprese: nálada je při ní nadměrně veselá a rozjařená, optimismus bezbřehý, sebevědomí zvýšené, aktivita zmnožená a zájmy roztěkané, duševní činnost zrychlená a mnohomluvnost neúnavná. Bývá také zvýšená utrácivost a excesy v pití a sexuálním životě. Pravidelně se vyskytuje nespavost, kterou však manicky nemocný nepocítuje jako něco nepříjemného – má dojem, že spát ani nepotřebuje. U těžších mání se mohou rozvinout megalomaniacké nebo perzekuční bludy, méně často i halucinace.

V mánii se nemocní pro své zvýšené sebevědomí, přehnanou podnikavost atd. snadno dostávají do konfliktu s okolím a svým chováním v jeho důsledcích způsobují škodu sami sobě: dostávají výpověď v zaměstnání, krachují v podnikání, utrácejí všechny své úspory a případně nadělají dluhy, vyvolávají rozvrat svého manželství. Proto je včasná léčba mánie velmi důležitá, i když se nemocný subjektivně cítí „výborně“ (Musil, 2006, s. 107).

Bipolární afektivní porucha (BAP), známá též pod starším názvem maniodepresivní psychóza, je afektivní onemocnění vyznačující se dvěma či více epizodami, při nichž je zřetelně narušena úroveň nálady a aktivita pacienta. Základními stavy tohoto onemocnění jsou:

- I) mánie, charakteristická extrémní radostí, elací, nárůstem družnosti, hypersexualitou, zrychleným myšlením, zvýšenou energií a impulzivitou, trvající minimálně týden;
- II) deprese, projevující se sníženou aktivitou, extrémním smutkem, úzkostí, pocity bezmoci a bezcennosti až suicidálními myšlenkami, nerozhodností, anhedonií, trvající minimálně dva týdny;
- III) smíšené epizody, v nichž přechází jeden stav ve druhý či se obě fáze mísí jedna s druhou;
- IV) remise, tedy bezpříznakové období, v němž se pacientovi vrací emoční stabilita a schopnost reagovat přiměřeně, které může trvat měsíce, ale i roky.

Fáze mánií a depresí mohou probíhat v různé intenzitě (hypománie vs. mánie, mírné nebo středně těžké až těžké deprese) a za přítomnosti či nepřítomnosti psychotických příznaků či deliria (Látalová, 2010 in Hovorková, 2018, s. 7).

Znovu a znovu se objevují studie poukazující na prapůvodní pojetí psychózy jako jediné choroby, která má dvě krajnosti, a to schizofrenii a bipolární chorobu, přičemž mezi krajnostmi jsou jejich smíšené podoby. Pro tuto možnost svědčí jak nález genových oblastí, jejichž odchylky mají oba chorobné stavy společné, tak klinický obraz některých nemocných, stejně jako změny v jejich mozku (Koukolík, 2014, s. 388).

Poruchy osobnosti a chování u dospělých

Poruchy osobnosti jsou variantou charakterových a temperamentových rysů, které se významně odchyľují od rysů patrných u většiny lidí. K těmto rysům patří hluboce zakořeněné a přetrvávající vzorce chování, projevující se jako stereotypní reakce na široký rozsah osobních a sociálních situací. Specifické projevy poruchy osobnosti tedy nejsou omezeny jen na určitý „spouštěcí podnět“, ale projevují se v širším okruhu osobních a sociálních situací (Praško, 2009, s. 15).

Lidé s poruchami osobnosti jsou vedle známých kritérií psychodiagnostických systémů typičtí především omezenou variabilitou reagování, resp. rigidním prožíváním maladaptivních reaktivních vzorců (Praško, 2003, s. 129). To má afektivní, kognitivní a vztahovou dimenzi. Třebaže jsou změny v osobnostní struktuře osob s poruchou osobnosti obecně považovány za obtížné až nemožné, právě strategie zaměřené na přeučení starých stereotypních vzorců myšlení, chování a cítění na nové stereotypy mohou být úspěšné (Jiříčka, 2015, s. 26).

Lidé s poruchami osobnosti častěji trpí některou další psychickou poruchou a každá psychická porucha může způsobit změny v osobnosti různé velikosti. Při celkovém snížení úrovně osobnosti se mluví o degradaci. U některých psychických poruch dochází k rozpadu osobnosti. Projevuje se disharmonií jednotlivých složek osobnosti; nemocný si není vědom změn, které nastaly v jeho osobnosti. K degradaci osobnosti, nebo až k jejímu rozpadu, typicky vedou organická onemocnění, závislost na alkoholu či jiných drogách v pokročilých stádiích, a také některé formy schizofrenních onemocnění (Praško et al., 2011, s. 132).

Porucha osobnosti může předcházet jiným psychickým poruchám nebo se s nimi může vyskytovat současně. Lidé s poruchou osobnosti při frustraci snadno podléhají úzkosti, somatoformním poruchám, depresi nebo závislosti na návykových látkách. Maladaptivní projevy vedou někdy k utrpení nositele, ještě častěji jeho okolí. Lidé trpící poruchou osobnosti často nevidí problém u sebe ale u druhých osob. Nespokojenost vyjadřují jen tehdy, pokud jejich vzorce chování selhávají při naplňování potřeb. Často si stěžují, že je ostatní nespravedlivě posuzují nebo brání tomu, aby mohli být spokojeni (Praško, 2009, s. 19).

Je typické afektivní reagování, malá schopnost empatie, povrchní citové projevy a slabé pocity zodpovědnosti za své chování. V myšlení se typicky projevuje rigidita, orientace na přítomnost a okamžité uspokojení aktuálních potřeb, neschopnost přemýšlet o budoucnosti a neadekvátní hodnocení situace, které se projevuje zejména v její přehnaně optimistické interpretaci (Netík & Netíková, 1991 in Jiříčka, 2015, s. 26).

Porucha osobnosti je obecně definována jako přetrvávající, stabilní způsob myšlení, cítění a chování, který vede k adaptačním potížím s důsledky v oblasti sociální, profesní, či v oblasti subjektivního prožívání. Rysy osobnosti se projevují ve vyhraněných až extrémních formách a způsoby reagování jsou rigidní bez možnosti změny. Jak je z definice patrné, některé osobnostní rysy se tak projevují až v extrémní formě a mohou být neměnné. To má za následek menší pružnost, neschopnost přiměřeně reagovat na okolí (Peč, Probstová, 2014, s. 119).

Kategorie poruch osobnosti vyvolává tradičně na řadu komentářů a výhrad (Peč, Probstová, 2014, s. 119).

Klasifikace poruch osobnosti patří k nejobtížnějším a nejkontroverznějším kapitolám psychiatrické klasifikace. Zejména psychoanalyticky a psychoterapeuticky orientovaní psychiatři neradi používají rozdělení poruch osobnosti do skupin podle „kategoriální klasifikace“, podle které jednotlivé diagnózy představují kvalitativně odlišné kategorie, a spíše je jim blízký dimenzionální pohled, dle kterého představují poruchy osobnosti maladaptivní varianty běžných osobnostních rysů, jež se vzájemně prolínají a přecházejí neznatelně do normy (Smolík, 1996 in Praško, 2009, s. 18).

Klasifikace poruch osobnosti v MKN-10 je založena na popisu výrazné nevyváženosti, nerovnováhy jednotlivých rysů osobnosti (Peč, Probstová, 2014, s. 120).

1. Paranoidní porucha osobnosti: nedůvěra, podezřívavost;
2. Schizoidní porucha osobnosti: uzavřenost vůči sociálním vztahům;
3. Disociální porucha osobnosti: nedůvěra a potřeba moci nad druhými;
4. Emočně nestabilní porucha osobnosti: impulzivita, stabilní nestabilita afektů, identity;
5. Histriónská porucha osobnosti: nadměrná emotivita, snaha o pozornost;
6. Anankastická porucha osobnosti: důraz na kontrolu, perfekcionismus, řád;
7. Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti: hypersenzitivita, zejména vůči kritice, pocity neadekvátnosti, sociální inhibice;
8. Závislá porucha osobnosti: o průběhu této poruchy není příliš známo (Hoschl a kol., 2002);
9. Nespecifická porucha osobnosti.

Saulsmanová a Page (Saulsman & Page, 2004) rozdělili poruchy osobnosti do dvou skupin. Do první skupiny řadí poruchy charakterizované emočním distresem, což se v systému Big five projevuje vysokým skóre na škále neuroticismu. Patří sem paranoidní, schizotypní, hraniční, vyhýbavá a závislá porucha osobnosti. Pro druhou skupinu jsou charakteristické deficity v mezilidských vztazích, které se v NEO projevují nízkým skóre na škále přívětivosti. Disociální poruchu osobnosti pak lze chápat jako „psychopatii s přidanými emocemi“

(Dutton, 2012). Podle Lilienfelda(1999) lze psychopatii/poruchy osobnosti chápat jako kontinuum (Jiříčka, 2015, s. 27).

Komplexní péče o osoby s duševním onemocněním

V současnosti je stále více zřejmé, že kvalitní péče o lidi s vážným duševním onemocněním, jako jsou schizofrenní a afektivní psychózy, musí být takzvaně komplexní. To znamená propojená jak v oblasti biologické léčby, psychologické terapie, tak i sociální (Vachková, 2008, s. 136)

Velkou nadějí pro část nemocných znamenají nejmodernější léky a včleňování nemocných do rodin a širšího sociálního prostředí (Koukolík, 2014, s. 389).

Sociální rehabilitace

Pro potřeby empirické části mé diplomové práce je důležitá sociální služba sociální rehabilitace, resp. psychosociální rehabilitace. Vzhledem k tomu, že v naprosté většině případů trpí osoby s dlouhodobým duševním onemocněním frustrací osobních potřeb, sociální izolací a odmítáním svého i nejbližšího okolí, je cílem sociálních služeb, jež jsou poskytovány těmto osobám, především umožnit jim žít běžným způsobem a zůstat součástí přirozeného místního společenství. Služba nemá řídit život uživatele, ale pomoci mu, aby ho mohl co nejvíce řídit sám, a aby byl na službě co nejméně závislý.

Lidé s duševním onemocněním mohou zažívat neuspokojení v oblasti různých potřeb. Probstová (in Matoušek et al., 2005) vymezila několik okruhů těchto potřeb, mezi které řadí bydlení, práci a volný čas. V současné době jsou stále větší snahy o naplňování těchto potřeb, ale také o podrobnější mapování. Na jednotlivé potřeby reagují nejrozličnější sociální služby v rámci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které jsou určeny a provozovány především za účelem pomoci společensky znevýhodněným lidem v oblasti zlepšení kvality života, ale také za účelem společenské inkluze (Lebrová, 2017, s. 27).

V rámci práce s lidmi s duševním onemocněním je pro sociální pracovníky dle Probstové (in Matoušek et al., 2005) možná specializace například v následujících oblastech:

- Psychiatrická rehabilitace (oblast bydlení, práce), sociální rehabilitace, psychoedukace;
- Případové vedení – case management;

– Psychoterapie (rodinná, individuální, případně skupinová psychoterapie), (Lebrová, 2017, s. 27).

Pojem sociální rehabilitace lze vyložit parciálně jako proces obsahující konkrétní úkony a programy zlepšující sociální dovednosti a postavení duševně nemocných. Je zde důraz na celostní výklad pojmu rehabilitace jako hlavního společného cíle veškerých zdravotních i sociálních intervencí: aby duševně nemocní žili v běžných životních podmínkách, vykonávali obvyklé sociální a osobní role a fungovali co nejvíce samostatně. Takový výklad přináší integraci širokého spektra péče o duševně nemocné lidi. Integrovaná zdravotně sociální péče je zvláště pro vážně duševně nemocné z dlouhodobého hlediska nejvýhodnější. Z tohoto hlediska je efektivní a praktické, když se těžiště péče o nemocného nachází v jeho přirozeném prostředí, v komunitě (Hejzlar 2009, s. 120).

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je „sociální rehabilitace soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb“.

Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- a)** nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění;
- b)** zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- c)** výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
- d)** pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 108/2006 Sb., § 70).

Psychosociální rehabilitace

Pojmy psychiatrická a psychosociální rehabilitace lze zaměňovat. I když každý směr vzešel z jiných historických kořenů, postupem času se slily v jediný. Jako psychosociální/psychiatrickou rehabilitaci označujeme přístup založený na určité filozofii, hodnotách a metodách, který může zahrnovat i farmakoterapii a psychoterapii, využívány k pomoci a podpoře člověka se závažným duševním onemocněním (Wilken, Hollander, 2005). Pro definování psychosociální rehabilitace využijeme definici psychiatrické rehabilitace autorů Anthonyho et al. (2002): Psychiatrická rehabilitace pomáhá lidem s dlouhodobými psychiatrickými problémy a postiženími zvýšit jejich fungování tak, aby byli úspěšní a spokojení v prostředí, které si vybrali k životu, s co možná nejmenší mírou trvalé profesionální podpory. Dvě základní intervence psychiatrické rehabilitaci jsou: **rozvoj klientových dovedností a rozvoj zdrojů podpory v okolí** (Vybíral, Roubal, 2010, s. 475).

Hovoří se o psychosociálních intervencích, programech, psychiatrické nebo psychosociální rehabilitaci (PSR). Většina autorů používá tyto termíny intermitentně a považuje je za komplementární k farmakologickým intervencím, s důrazem na jejich komunitní charakter. Integrovaný přístup považuje část PSR za soubor psychosociálních intervencí nebo množství programů. Konceptuální rámec PSR, ve kterém tyto intervence a programy probíhají, je definován základními principy a zaměřením PSR. Hlavní fokus PSR intervencí a programů je zaměřen na dlouhodobou úzdravu a maximalizaci samostatnosti a fungování v sociálních rolích v komunitě (Vachková, 2008, s. 136).

Psychosociální rehabilitace se zaměřuje především na člověka se závažným duševním onemocněním – dominují diagnózy z okruhu schizofrenních poruch a afektivní poruchy. Z praktického hlediska můžeme využít charakteristiky podle **Liebermanova pravidla 3D**.

Charakteristika cílové skupiny podle Liebermanova pravidla 3D:

- zneschopnění (disability): u člověka dojde k narušení více sociálních rolí;
- trvání (duration) duševního onemocnění: více než dva roky;
- druh duševní poruchy (disorder): psychózy (60 %), afektivní poruchy (25 %), poruchy osobnosti (10 %), ostatní (15 %), (Vybíral, Roubal, 2010, s. 476).

Komunitní péče

Komunitní péče využívá terapeutický a rehabilitační potenciál přirozených společenství lidí. Komunitní péče je trendem posledních desítek let nejen pro lidi s duševními poruchami, ale i pro další skupiny zdravotního postižení a pro seniory (Kalvach a kol. 2011). Je protikladem péče ústavní, jejímž rysem je dlouhodobější oddělení nemocných či postižených od jejich přirozených lidských společenství (Peč, Probstová, 2014, s. 184).

Komunitní péče je široký soubor služeb, programů a zařízení, jehož cílem je pomoci lidem s duševní poruchou žít co nejvíce v podmínkách běžného života, subjektivně co nejuspokojivějším způsobem tak, aby mohly být co nejvíce uspokojeny jejich zdravotní, psychologické a sociální potřeby. Mezi postupy komunitní péče patří kromě léčby podpora sociálních rolí, zvláště v oblasti práce, bydlení a sociálních kontaktů, a podpora vztahů s rodinou, přáteli a dalšími lidmi. Cílovou skupinou komunitní péče jsou jak pacienti s duševní poruchou tak i další členové komunity, kteří jsou podporováni, aby pomoc mohli poskytovat. Komunitní péče v oblasti zdravotních služeb zahrnuje všechny články péče, včetně péče lůžkové, určuje jí však pozměněnou roli (Peč, Probstová, 2014, s. 184).

Komunitní péči můžeme rozlišit na neformální či poskytovanou i pro ostatní část občanů a služby specializované pro lidi s duševními poruchami. O těchto specializovaných službách hovoříme také jako o **komunitní psychiatrii** (Peč, Probstová, 2014, s. 188).

Tento prorehabilitační integrovaný celek nazýváme komunitní psychiatrií. Nezahrnuje pouze segment psychosociálních služeb, ale jde o celý komplex, od lůžkových zařízení, přes denní stacionáře, ambulance, rezidenční zařízení, chráněná pracoviště, až po terénní služby, který společně pracuje v zájmu duševně nemocného na globálních rehabilitačních cílech, s aktivním zapojením jeho samého i jeho blízkých (Hejzlar 2009, s. 120).

Komunitní péče poskytuje dlouhodobou podporu v přirozených podmínkách. Z toho vyplývá, že indikací do péče komunitních služeb jsou především dlouhodobé stavy duševních poruch. Dále je zřejmé, že podporu potřebují především pacienti se sníženou funkční kapacitou (Peč, Probstová, 2014, s. 189).

Z kapacitních důvodů není možné provádět sociální rehabilitační aktivity u všech nemocných. Nebylo by to ale ani vhodné z hlediska postižení. U většiny duševních poruch je pokles funkce v přímé souvislosti se symptomatikou dané poruchy a po její úpravě se zlepšuje či normalizuje. Sociálně rehabilitační programy jsou tak přínosné především pro pacienty,

kterým nemoc navozuje přetrvávající poškození, zhoršení schopností a dovedností, a jimi podmíněný handicap pro výkon praktických a sociálních rolí. Do úvahy je potřeba brát vývoj adaptačních a zvládacích dovedností, sociální situaci nemocného a míru sociální podpory, které se mu v jeho prostředí, zvláště rodinném, dostává (Hejzlar 2009, s. 124).

Case managment

Case management (CM) je metoda, kterou používá většina regionálních komunitních týmů. Jedná se v ní nejen o navázání spolupráce s lékařskými zařízeními, ale i o jakési „zasít'ování“ do celého regionálního systému sociálních služeb a o využívání přirozených zdrojů (rodinná a sousedská výpomoc). Podstatným rysem case managementu je koordinace služeb a jejich individuální přizpůsobení jednotlivým klientům (Hejzlar, Halíř, Fiala, 2010 in Káráská, 2013, s. 29).

Koordinovat využití služeb a podpor podle potřeb pacienta mají za úkol pracovníci případového vedení (case management), (Carling, 2003 in Peč, Probstová, 2014, s. 186).

Case management (případové vedení) se objevil se změnami v poskytování psychiatrické péče. Transformace péče od velkých institucí do komunitních podmínek si vyžádalo spolupráci mezi službami duševního zdraví a dalšími potřebnými zdroji v komunitě (Stuchlík in Peč, Probstová, 2009). Jen velmi těžko lze zobecnit, co je case management. Může mít atributy klinického case managementu, asertivní komunitní léčby, intenzivního case managementu, modelu založeného na silných stránkách jedince nebo modelu rehabilitačního (Meuser et al. in Mental Health Commision, 2006). Společným znakem je však pomoci klientům se co nejvíce adaptovat v komunitě a zvládnout obtíže, které duševní onemocnění přináší (Dudová, 2017, s. 45).

Byl vyvinut jako důležitá součást poskytování psychiatrické péče, mj. s cílem snížení nadbytečných hospitalizací v psychiatrických léčebnách. Byl rozvíjen jako reakce na reorganizaci sociální a zdravotní péče uskutečňovanou v cca 60. – 70. letech 20. století ve Spojených státech amerických, konkrétně právě na deinstitucionalizaci psychiatrické péče. To, že se místo péče v psychiatrických nemocnicích přenesl důraz na ambulantní péči, totiž samo o sobě nevedlo k ucelené síti pomoci, spíše naopak, k její fragmentaci, „dělbě práce“, funkčnímu rozdělení bez následné integrace péče. Od CM, coby metody, která má nabízet pružnou a na potřeby orientovanou pomoc, snižovat závislost klientů na systémech pomoci

skrze aktivizaci zdrojů a posilovat sebeurčení klienta, se očekávalo, že tyto problémy se zajištěním péče a její fragmentací odstraní (Hubíková, 2018, s. 29).

Postupně se akční rádius této metody rozšiřoval a byl přebírán i do systémů sociální péče či sociálních služeb jiných zemí. Např. M. Payne (2000) popisuje a podrobně analyzuje, jakým způsobem se šířil vliv tohoto přístupu ve Velké Británii, kde se s CM začalo experimentovat v 80. letech 20. století, a CM byl implementován jako součást reformy britské komunitní péče v 90. letech, a začal být uplatňován v různých formách (Hubíková, 2018, s. 29).

Koncept case managementu (CM) vznikl již zhruba před půl stoletím a za tu dobu samozřejmě prošel vývojem, rozkošatil se na různé modely a různá pojetí a stále budí pozornost a rozpoutává diskuse. Byť se stále vracejí zejména debaty o efektivitě a možných způsobech měření efektivity, či otázky vhodnosti či nevhodnosti uplatňování CM v různých typech případů či situací, a otázky podmínek uplatňování CM, lze říci, že jak v oblasti sociální práce, tak ve zdravotnictví, ale i jinde, je tento CM považován za jednu z vhodných strategií pomoci zejména klientům/pacientům s kumulovanými problémy. Jak konstatuje Austin (2002), navzdory tomu, že poznatky týkající se efektivity nejsou jednoznačné, CM stále více proniká do zdravotních, sociálních a dalších služeb (Hubíková, 2018, s. 29).

Sociální psychiatrie

Sociální psychiatrie je pojem použitý poprvé v USA na přelomu 19. a 20. století v souvislosti s tehdejšími zjištěními užitečnosti a nutnosti účasti sociálních pracovníků v péči o jedince s duševní poruchou. Pojem později nabyl širší význam – šlo o takovou orientaci oboru, která kladla zvláštní důraz na účast sociálních faktorů při vzniku, průběhu, léčení a rehabilitaci duševních poruch a snažila se odpovídající poznatky (především ze sociálních věd) aplikovat v běžné klinické praxi. Její vliv vrcholil u nás v šedesátých až sedmdesátých letech a přinesl řadu změn do různých úseků oboru. V USA je stále aktuální „komunitní psychiatrie“ což je orientace velmi příbuzná (Švestka, Libiger, Höschl, 2002, s. 230).

Změny, které přineslo sociálně-psychiatrické hnutí do lůžkových psychiatrických zařízení, se opíraly o závažné výzkumy amerických sociologů z 50. a pozdějších let provedených v tamních zařízeních. Lze je sumarizovat jako tvrzení, že psychiatrické nemocnice vytvářejí tak pokřivené a absurdní prostředí, že jeho obyvatelé jsou nuceni se přizpůsobovat způsobu, který jsou pak interpretovány jako psychické symptomy (Švestka, 2002, s. 230).

Sociální psychiatrie je odvětvím klasické medicínské psychiatrie, tedy vědy o duševních poruchách a poruchách chování, ale jejím přínosem do biologicky orientovaného pole je pohled sociální – a to se všemi jeho atributy. Jak již bylo řečeno, na rozvoj duševní nemoci je zapotřebí pohlížet z mnoha úhlů. Na rozvoj duševního onemocnění mohou působit například faktory sociální, mezi které patří rodinné zázemí, pracovní nebo bytové podmínky, dále kulturní, etiologické a další související vlivy. Jedinec se nachází ve společnosti, se kterou je v každodenní interakci, kterou je tvořen a zároveň do ní svou činností přispívá (Dudová, 2017, s. 25).

Předmětem zkoumání sociální psychiatrie je též postoj společnosti vůči duševně nemocným, dopad stigmatizace na jedince, faktory, jež ovlivňují vznik duševní nemoci, její léčbu a další vnější vlivy, které působí na úzdravu jedince. Výzkumy prováděné v oblasti sociální psychiatrie přináší pohled na duševní zdraví jak na úrovni jedince, tak i společnosti a hodnoty, které určují kvalitu života jedince. Je tedy zapotřebí uchopit jedince jako celek a intervenovat i v jiných než medicínsky orientovaných dimenzích, jež souvisí s lidským zdravím (Dudová, 2017, s. 25).

V období rozkvětu sociální psychiatrie se program zcela vyplněný promyšlenými aktivitami stal jedním z ústředních bodů zájmu. V tvořivosti se spatřoval významný terapeutický faktor – odtud důraz na pracovní terapii individualizované a stále větší náročnosti, na arteterapii, biblioterapie a sportovní činnost, kulturní a společenské akce, o nichž se vědělo, že odvádějí pacienta od nečinnosti a autistického prožívání, a že otvírají i možnosti terapeuticky využít projekci jeho problémů v jeho výrobcích a dílech, navíc nespecificky snižují tenzi (fyzická zátěž), (Švestka, 2002, s. 231).

Léčba duševních onemocnění

Z praktického hlediska je potřeba si uvědomit, že i lidé s velmi těžkým psychiatrickým postižením mohou být úspěšně rehabilitováni, že samotné užívání léků neovlivní výsledek rehabilitace, že lidé s vážným duševním onemocněním neumí sami od sebe dobře využívat ani rehabilitační, ani ambulantní psychiatrické služby. Dále psychiatrická symptomatologie nekoreluje s budoucím výsledkem rehabilitace ani s dovednostmi, psychiatrická diagnóza neposkytuje významnou informaci vzhledem k výsledku rehabilitace, schopnost člověka fungovat v jednom typu prostředí nemá prediktivní hodnotu jak bude fungovat v jiném

prostředím a že profesionálové nemohou přesně předpovědět výsledek rehabilitace (Vachková, 2008, s. 139).

Vlastní léčba schizofrenie je komplexní, založená na kombinaci psychosociálních a farmakologických intervencí. Analogicky, jako u chronických somatických onemocnění, například diabetu, hypertenze, ve většině případů nedokážeme nemoc zcela vyléčit nebo pacienta „uzdravit“, ale dokážeme ji vcelku úspěšně léčit, zabránit návratu příznaků a progresi choroby. Zatímco farmakoterapie antipsychotiky je kauzální léčbou psychotických příznaků, cílem nefarmakologických intervencí je redukovat zátěž onemocnění, posílit funkce interpersonálních a sociálních rolí, prosazovat nezávislost nemocných a jejich postavení v komunitě. Patří sem psychoterapie (podpůrná, orientovaná na realitu a na řešení konkrétních problémů, kognitivně-behaviorální cílená na specifické symptomy, rodinná), psychoedukace, ale i individuální vedení (case management), pracovní rehabilitace, nácvik dovedností a samostatné zvládání příznaků onemocnění, kognitivní remedikace, léčba přidružených zdravotních problémů, systém supervidovaných chráněných bydlení a chráněných dílen (Horáček et al., 2016, s. 226).

Cíle rehabilitace mohou být velmi různorodé a měřítko úspěchu nejednoznačné. Problematika hodnocení rehabilitace proto není jednoduchá a obtížně se komparuje s postupy hodnocení medicíny založené na důkazech (Hejzlar, 2009, s. 124).

Komunitní péče je stále v procesu vývoje, stejně jako komunitně orientované služby pro osoby s duševním onemocněním. Zopakujme zde výklad komunitní péče dle Pfeiffera (in Pěč, Probstová, 2009): „Jako komunitní péče je označován systém terapie, pomoci a podpory, který je obsahově a organizačně uspořádán tak, aby byl schopen pomoci i lidem s vážnějším zdravotním postižením žít co možná nejvíce v podmínkách běžného života, subjektivně co nejuspokojivějším způsobem.“ (Dudová, 2017, s. 26).

Z historie

Z dostupných pramenů je zřejmé, že v některých obdobích historie se lidé s projevy duševní nemoci zpravidla setkávali s negativním postojem okolí (Millon, Simonsen, 2010). Nesrozumitelné a často bizarní projevy v chování poutaly nejen pozornost, ale často hostilní reakce. Ty nejrůzněji odrážely absenci porozumění, strach z odlišnosti a ze ztráty sebekontroly, ale také pocit ohrožení. Zejména v dobách tzv. středověkého temna postrádalo zacházení

s duševně nemocnými jakékoli prvky humanity. V období mezi 13.-17. stoletím „léčebné procedury“ vycházející z pokřivené interpretace náboženských textů a prohlášení některých křesťanských autorit jen přispívaly k dalšímu utrpení lidí s projevy duševní nemoci. V následujících obdobích blížících se době moderní se izolace stala hlavní metodou léčby (Skorunka, 2011, s. 2).

V 50. letech se situace v psychiatrii začíná radikálně měnit díky zavedení psychofarmak (ataraktik). Černoušek uvádí rok 1952 jako historický mezník farmakoterapie, kdy byl v Paříži v klinické terapii poprvé aplikován chlorpromazin. Na rozdíl od předešlých léků se projevil jako první spolehlivě účinný antipsychotický preparát, který žádným razantním způsobem nenarušoval organismus nemocných (Černoušek, 1994). Nové léky fungovaly oproti dosavadním metodám přímo zázračně, zlepšovaly stav pacientů i na těžkých odděleních. Díky tomu se v léčebné praxi rozšířily možnosti i pro další formy léčby. Také u nás tak začíná být klasická léčba doplňována individuální a skupinovou psychoterapií a dalšími novými druhy terapie (např. kulturní, rekreační terapií a také arteterapií). Rozvíjí se tedy možnosti doplňkové léčby, rehabilitace a zaměstnávání nemocných. Postupně rostou i střední zdravotnické kádry (dietní sestry, sociální pracovníce, některé střední a nižší zdravotnické pracovníce se specializovaly na léčbu prací). Do léčeben jsou také přijímáni i další odborníci, lékaři a psychologové. Vlivem rozvoje léčby a zlepšování péče o nemocné se postupně mění detenční charakter ústavů na léčebný a zkracuje se průměrná ošetrovací doba (Ošancová, 2007, s. 14).

Pinelovo „osvobození duševně nemocných z okovů“ před více jak dvěma staletími podnítilo postupnou změnu postoje ve společnosti. Ale až s následným rozvojem poznatků zprvu akcentující psychosociální a posléze biologické faktory začalo docházet k postupnému zlepšování situace duševně nemocných. Rozšířily se možnosti léčby a služby zaměřené na sociální rehabilitaci lidí, jejichž život duševní onemocnění dlouhodobě ovlivňuje. Přesto i po těchto změnách nelze mluvit o tom, že by negativní postoje a předsudky ve vztahu k problematice duševní nemoci ve společnosti zcela vymizely (Skorunka, 2011, s. 2).

Expresivní terapie

Exprese

Práce v expresivních terapiích je založena, jak z názvu vyplývá, na expresi. Expresi je možné charakterizovat jako výrazový prostředek, spontánnost, zážitek či prožitek.

Expresí rozumíme určitý způsob vyjádření silného prožitku, pocitu nebo stavu. Jde o specificky lidskou aktivitu, v níž člověk spontánně a s důrazem na formu projevu vyjadřuje své vnitřní psychické stavy, dojmy, pocity, nálady a s nimi spjaté zkušenosti a poznatky formou symbolů (zvíře je schopno exprese pouze na úrovni gesta). V expresivním projevu vypovídáme o sobě, o svém vztahu k jiným lidem a k okolnímu světu, často bez sebekontroly. Obsah expresivního projevu je chápán spíše volněji, ale s emocionálním dopadem. Exprese může probíhat na nejrozličnějších úrovních: od málo uvědomovaných výrazů doprovázejících nejrozličnější emoce až po uměleckou tvorbu. Exprese sehrává klíčovou roli v terapii uměním (Stehlíková-Babrádová, 2016, s. 37).

Slavík expresi definuje jako specifickou, citově zabarvenou a více nebo méně záměrně strukturovanou reprezentaci vnitřního světa člověka. Exprese je spontánní, ale má svou uspořádanost, jež vypovídá o řádu vnitřního světa člověka – tvůrce. Dále pak uvádí, že exprese je nástrojem individuality. Dává prostor k jedinečnosti, projektivnosti a seberealizaci a jejím duševním zdrojem je fantazijní imaginace. Kromě individuálního pojetí exprese pak Slavík poukazuje na její spojení se společností: exprese, zejména exprese umělecká, je zcela zvláštním prostředkem intuitivního ovlivňování mezilidského styku, nebo jinak vztahu mezi jedincem a komunitou (Slavík in Friedlová, Lečbych, 2015, s. 104).

Vymezení exprese či výrazu nám poukazuje na hlavní princip, cíl a práci v expresivních terapiích. Jedinec má možnost prostřednictvím umělecké formy vyjádřit své vlastní pocity, nálady, stavy. Již toto samotné vyjádření mu pak může přinést potřebný efekt. Jinou možností, která opět jedinci může přinést potřebný efekt, je reakce okolí na jeho vyjádření (Slavík in Friedlová, Lečbych, 2015, s. 6).

Umělecké a expresivní terapie

Obecná definice uměleckých terapií dle V. Karkou a P. Sandersové: „Umělecké terapie jsou kreativním využitím uměleckých prostředků jako nástrojů pro neverbální a/nebo symbolickou komunikaci v podpůrném prostředí a za předpokladu jasně vymezeného vztahu mezi klientem a terapeutem, jehož účelem je dosáhnout osobních a/nebo sociálních terapeutických cílů (Kantor et al., 2016, s. 17).

Expresivní terapeutické techniky lze také chápat jako postupy, jež mají za cíl podporovat adaptabilitu určité osoby, snaží se přispět ke zvýšení její flexibility přizpůsobení rozvojem osobnosti. Důraz se obvykle klade na rozvoj spontaneity, tvořivosti, autenticity, sebeuvědomění, sebepoznání, volnosti projevu své osobnosti, zrání. Na rozdíl od užšího pojetí psychoterapie nevyžadují nutně existenci duševní poruchy a spíše se prezentují jako metody rozvojové, metody práce se zdravými lidmi, nebo lidmi s duševními problémy, kteří jsou kompenzováni a sledováni v odborném zařízení. V rámci institucí pro mladistvé mohou plnit i preventivní roli rozvoje závažnějších duševních problémů, užívají se u osob ohrožených prostředím. Jejich role může být významná i v případě osob s postižením v podpoře jejich rozvoje (Lečbych, Potměšilová, Muller, Valenta, Holzer, Syrovátková, 2013, s. 8).

Cílem praktikování expresivních terapeutických technik je v první řadě sebevyjádření klienta. Tyto techniky slouží k léčbě sebevyjádření, sebereflexí, spontánním chováním, uvolněním, abreakcí. Expresivní techniky zaměřené na terapii podporují a podněcují tvořivé, zejména umělecké aktivity, a to nejen vizuální, ale i verbální (např. dramaterapie), a také nonverbální (např. pohybová a taneční terapie). Expresivní techniky iniciace výtvarného projevu mají často velmi **blízko k výtvarné edukaci** (Stehlíková-Babyrádová, 2016, s. 42).

V literatuře věnované problematice uměleckých terapií jsou k dispozici práce, jež obsahují srovnání teoretického zázemí i praktických podob praxe uměleckých terapeutů, například V. Karkou a P. Sandersonová popsali tyto charakteristické fenomény, které pronikají teorií různých směrů uměleckých terapií – **role umění při terapeutických setkáních, role kreativity, představivosti, symbolismu, metafor a neverbální komunikace**. V. Karkou (1999) k tomuto výčtu přidává důraz na **terapeutický vztah**, jasný terapeutický kontrakt s více či méně explicitně vyjádřenými terapeutickými cíli, průběžnou evaluaci terapeutického procesu a jeho výsledků. C. A. Malchiodi (2007) považuje za shodné znaky uměleckých terapií sebevyjádření, aktivní účast, imaginaci a spojení mezi tělem a myslí. Kvality sdílené směry uměleckých terapií jsou dále akce, používání uměleckých prostředků, neverbální

vyjadřování, kreativní transformace, senzorické základy exprese, estetika a kreativita (Kantor et al., 2016, s. 16).

Terapeutický vztah

Terapeutický vztah je jedním z nejdůležitějších terapeutických faktorů. V rozsáhlých metanalytických studiích bylo zjištěno, že na úspěšnost terapie mají v první řadě vliv proměnné na straně klienta (osobnost, onemocnění, závažnost poruchy, délka trvání...), na druhém místě jsou proměnné na straně terapeuta – zejména tedy terapeutický vztah, a teprve až na třetím místě jsou konkrétní terapeutické metody a techniky. Jedním z nejdůležitějších prvků terapeutického vztahu je **důvěra**. Pro expresivní terapeuty je dlouhodobé budování vzájemné důvěry se svými klienty zcela zásadní. Důvěra přirozeně roste s trváním celkového kontaktu a buduje ji dodržování pravidel, ustálený a předvídatelný řád, čitelnost terapeuta, schopnost dodržet dohody, které byly průběžně učiněny (Lečbych et al., 2013, s. 6).

Prostřednictvím terapeutického vztahu pak terapeut pomáhá zformulovat a vyjádřit klientovy potřeby a pocity. Snaží se pro klienta zajistit podpůrné, stálé a předvídatelné prostředí a věnuje pozornost udržování struktury a hranic ve vztahu. Měl by dokázat udržet optimální vzdálenost s klientem (např. i přizpůsobený čas a místo sezení) a přitom je schopen unést úzkost z neznámého, nesrozumitelného či protichůdného psychotického obsahu. Terapeut by měl pro klienta být srozumitelným a jednoznačným – nepoužívá symbolická přirovnání, opatrně zachází se zejména dvojsmyslným humorem, nehovoří v kondicionálech. Zároveň by si měl uvědomovat, že tím, jak se chová a komunikuje, zprostředkovává klientovi přirozenou možnost učení se (Peč a Probstová, 2009 in Žaloudková, 2013, s. 22).

Vymětal (2003) popisuje základní charakteristiky psychoterapeutického vztahu a procesu. Psychoterapeutický vztah vymezuje jako „zvláštní případ meziosobního vztahu“ a základem je jak prostředí, kde se pomocí různých psychologických postupů člověk mění, tak v některých případech i vlastním prostředkem změny. Vymezuje také tři základní vztahové oblasti lidského pokolení, jsou jimi vztah k sobě ve smyslu sebeobrazu, vztah k okolnímu světu a vztah k vyšším hodnotám (Vymětal, 2003 in Šimánková, 2019, s. 93).

Z hlediska budování dlouhodobého vztahu se jeví pro terapii důležité doporučení **Rogerse** (1998), který zdůrazňoval postoj akceptace (vřelé přijetí druhého člověka), osobnostní rys autenticitu (být sám sebou, na nic si nehrát, nestavět se do role experta) a schopnost vyjádření

empatie (projevovat zúčastněné pochopení, vcítění). Rogers (1998) spatřoval v terapeutickém vztahu klíčový prvek proměny (Lečbych et al., 2013, s. 6).

V současném přístupu ke schizofrennímu onemocnění jsou zdůrazněny některé klíčové aspekty terapeutického vztahu, zejména **partnerství, respekt a flexibilita**. Partnerství v terapeutickém vztahu zdůrazňuje podstatu společného úsilí a umožňuje citlivěji přistupovat k tématu moci, symetrie a asymetrie ve vztahu. Respekt představuje vnímavost vůči potřebám a hodnotám klienta, což recipročně zakládá i na respekt klienta k terapeutovi. Flexibilita znamená, že se neustále sledují změny v klientově životě i jeho klinický stav. Terapeuti pracují s klientovými očekáváními a silnými emocemi, ale je nezbytné, aby pracovali i se svými emočními reakcemi a zvládli ustát tento specifický terapeutický vztah (Peč a Probstová, 2009 in Žaloudková, 2013, s. 22).

Eva Syřišťová ve své knize *Imaginární svět* uvádí: „*Teprve tehdy, když se nám podaří navrátit nemocnému ztracený pocit bezpečí a stát se jeho blízkým spojencem proti úzkosti hnízdící v lidských příbytích, můžeme ho pozvolna vést z jeho chráněného území zpět do karnevalu tohoto světa*“ (Ledvinová, 2002, s. 20).

Nedirektivnost však rozhodně nesmíme zaměnit s nedostatkem snahy pacienta motivovat a pomoci mu zorientovat se například zadáním konkrétních témat. Takový postoj by pacient oprávněně vnímal spíše jako nezájem než jako dobře míněnou snahu o toleranci. Terapeut může tedy sice zadat vyobrazení určitého předmětu, musí být však předem připraven na to, že pacientem vytvořený obraz nebude svým tvarem, barvou ani kompozicí odpovídat jeho vlastnímu vidění, a musí jej být na určitou dobu schopen dokonce spatřit pacientovými očima. Teprve prostřednictvím tohoto přijetí si vytváří prostor pro eventuální možnost pozdějšího, ovšem pouze velmi citlivého ovlivňování (Ledvinová, 2002, s. 20).

Specifikem arteterapie v souvislosti se vztahem arteterapeuta a pacienta je skutečnost, že do procesu setkávání arteterapeuta a pacienta vstupuje výtvarná tvorba a její výsledky – výtvarné artefakty, jež se stávají součástí vztahu. Je na ně upírána pozornost obou aktérů. Jejich úkolem je především prostřednictvím exprese usnadnit vyjadřování, umožnit drobné abreakce, motivací k tvorbě otevírat prostor pro terapeutické změny, pomáhat porozumění a tím zbavovat obtíží a navozovat individuálně uspokojivější stav pacientů. Výtvarná tvorba je však nejen nástrojem arteterapeuta k porozumění pacientovi problémů, ale též k porozumění jemu samotnému, sobě a vzájemnému vztahu obou (Lhotová, Perout, 2018, s. 216).

Osobnost terapeuta

Pojetí terapeuta podle Šickové-Fabrice (2015): „*jako průvodce životem, který nemůže setrvávat mimo osobní angažovanost, neb je účasten v existenciálních tématech svých pacientů, jež mají být i jeho vlastními tématy*“. Spojení hlubokého osobního účastenství na jedné straně s nutným profesionálním odstupem a střízlivým rozvažováním na straně druhé je osudově vloženo do vínku všem oborům, které do hloubky pracují se *vztahem mezi lidmi*. Léčba duševního strádání a sociálně podmíněného utrpení se nikdy nemůže zbavit nároku na osobnost terapeuta/terapeutky, tj. na osobní morální hodnoty, na moudrost a lidskou zkušenost. Nemusí však pomíjet ani nárok na profesní odpovědnost založenou na odborných znalostech, na schopnosti zaujímat profesní distanci – tudíž racionálně zvažovat diagnózu, formulovat terapeutické hypotézy, navrhnout a promyšleně realizovat léčebné postupy (Slavík in Šicková-Fabrice, 2015, s. 14).

Mezi základní osobnostní rysy by měla patřit empatie, komunikativnost, schopnost navázat, udržet a ukončit vztah klient – terapeut, a také schopnost citlivého naslouchání. Terapeut by měl působit důvěryhodně. Očekává se od něj příjemné, jasné, rozhodné vystupování. Jak uvádí Jung, pro terapeuta je důležité se nejdříve naučit pracovat sám se sebou, a teprve poté může začít pracovat s druhými (Lečbych a kol., 2013, s. 10).

Výtvarnou arteterapii by měl provádět člověk, jenž má vlastní zkušenost s uměleckou tvorbou, ale mimo to má i charismatické a psychoterapeutické vybavení (Stehlíková-Babyrádová, 2016, s. 20).

Arteterapie a artefiletika

Arteterapie jako zvláštní psychoterapeutický postup

O diagnostickém arteterapeutickém využití výtvarných aktivit se začíná uvažovat až díky psychoanalýze a rozvoji individuální a tvarové psychologie, které svým poznáním zákonitostí psychických procesů vytvořily potřebný rámec pro rozvinutí arteterapie, resp. logoterapie. Teprve rozvoj psychologie umožnil rozpoznat diagnostický a terapeutický potenciál výtvarné činnosti, důkladněji odhalit, co se děje během expresivních aktivit, a navrhnout způsoby, jak je iniciovat, aby jedincům přinášely psychické uvolnění, podporovaly jejich vyjádření emocí a uvolňovaly tak skryté problémy, traumata a „věčná dramata“ ukrytá hluboko v nevědomí člověka. Právě v tomto období se otevírá cesta k ustavení arteterapie jako zvláštního psychoterapeutického postupu opírajícího se o výtvarné projevy lidí a pojímající je jako hlavní léčebný prostředek (Matoušek, 1999 in Friedlová, Lečbých, 2015, s. 66).

Psychoterapie, jejímž hlavním nástrojem je slovo, bývá založena na iniciaci znovuoobnovování vztahu klienta k druhým lidem a k okolí. Stejně tak i cílem arteterapie je obnovování nebo dokonce navazování vztahů (Stehlíková-Babyrádová, 2016, s. 15).

I samotná psychoterapie využívá metody příbuzné arteterapeutickým – verbální projevy, nonverbálně komunikační vyjadřování, vizualizační projektivní aktivity, skupinové rituální techniky (Stehlíková-Babyrádová, 2016, s. 19).

V ČR se arteterapie využívala od 50. let v léčebných a psychoterapeutických zařízeních, například formou vzniku výtvarných ateliérů, a v 70. letech se arteterapie začíná využívat jako součást psychoterapeutické léčby. Počátky české arteterapie jsou spojeny se jménem D. Kocábové. Roku 1981 vychází skripta Úvod do speciální výtvarné výchovy od Zichy, a již v průběhu 80. let narostla popularita arteterapie mezi studenty speciální pedagogiky. Jak uvádí J. Slavík (2008, s. 8): „*V kontextu speciální pedagogiky našla arteterapie u nás nejen dobré uplatnění, ale také první ustálenější zázemí pro specifickou odbornou přípravu ve spolupráci s katedrami výtvarné výchovy.*“ Tento trend přetrvává i po roce 1989 a již v 90. letech se toto pojetí začíná označovat pojmem **artefiletika** (Kantor et al., 2016, s. 20).

Cílem arteterapie bylo zpočátku pomoci upřesňovat diagnózu duševně nemocných lidí, postupem času se přidal i terapeutický aspekt. Vytváření obrazů a objektů je jako hlavní náplň arteterapie aktem mentální hygieny. Arteterapie umožňuje nejen uvolňovat tenzi tvořivými

aktivitami a předcházet tak například destruktivnímu uchování, ale zmírňuje zažívanou psychickou zátěž. Děje se to uspokojením tvořivé potřeby pacienta, třeba jen na symbolické rovině, a navíc při manipulaci se zástupnou symbolikou nastává nezřídka i úlevná změna úhlu pohledu na problém, mizí stav úzkosti, což může vést k odhalení souvislostí týkajících se patogeneze konkrétní poruchy. Dobře indikovaná a dobře prováděná arteterapie napomáhá posunům v kognitivním, citovém a duchovním rozvoji a otevírá tak možnosti ke změnám v obtížích pacientů též v klinické oblasti (Lhotová, Perout, 2018, s. 18).

Arteterapie nebo artefiletika

Slavík (2000, 2001) používá výraz **artefiletika** jako modifikaci arteterapie ve významu výchovy prostřednictvím umění. Arteterapii definuje jako „psychoterapeutickou a psychodiagnostickou disciplínu využívající k léčebným cílům formy a prostředky adekvátní uměleckým formám (v užším pojetí formám výtvarného umění, v širším i jiných uměleckých oborů)“. Pracuje hlavně s tvorbou a reflexí zaměřenou na proces umělecké tvorby. Prvořadým cílem není vytvořit umělecké dílo, ale prostřednictvím sebevyjádření, rozvíjení tvořivosti, schopnosti komunikovat a zpracováváním osobně významného tématu dosáhnout odstranění nebo zmírnění těžkostí nemocného člověka (Šicková-Fabrizi, 2016, s. 60).

Artefiletika je výchovné pojetí založené a budované zprvu ve výtvarné výchově – oboru, který má v Čechách ve školní i mimoškolní výchově uměním více než dvoustoletou tradici a v průběhu 20. století si vypracoval i solidní teoretické zázemí. Název artefiletika je složen ze dvou částí, první část názvu odkazuje k umění (především výtvarnému), a také k arteterapii – z latinského *ars*, *artis* = umění. Druhá část pojmenování je inspirovaná myšlenkou pedagoga H. Broudyho (1976) o *filetickém* přístupu ve výchově, v němž intelektový rozvoj je úzce spjat s rozvojem emočním a sociálním. Metodicky je artefiletika založena na psychodidaktickém využití dvou navzájem spjatých aktivit: (a) *exprese* – výrazového tvůrčího projevu, (b) *reflexe* – náhledu na to, co bylo zažito a vytvořeno (Slavík, 2001, s. 12).

Určit hranici mezi artefiletikou a arteterapií může být stejně obtížné jako určit hranici mezi lidmi psychicky „zdravými“ a lidmi, jejichž životní problémy postupně vyústily ve zjevné psychické obtíže. Rovina duševní hygieny nebo prevence psychických a sociálních obtíží, kterou vedle vzdělávacích cílů spojujeme s artefiletikou, totiž zajisté patří i k zájmům arteterapie, a to vedle intervence zaměřené na řešení závažnějších psychických problémů či

duševních poruch projevujících se v prožívání, myšlení nebo chování člověka. Arteterapie i artefiletika shodně staví na sebevyjádření, projevech přirozené tvořivosti a expresivním zpracováním tématu významného pro jedince. Umělecký projev je plnohodnotným nástrojem komunikace a introspekce (Slavík, 2000 in Friedlová, Lečbych, 2015, s. 73).

Arterapie využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace, spíše než by se snažila o esteticky uspokojivé výsledné produkty posuzované vnějšími měřítky. Výtvarný výrazový prostředek je dostupný každému, nejen těm výtvarně nadaným. Tento druh činnosti získal název arteterapie zejména proto, že se nejvíce rozvinul a rozvíjí v oblasti duševního zdraví a převážně v zařízeních pro duševně nemocné. Rozvoj arteterapie byl a je pro duševně nemocné pacienty velkým přínosem (Liebmann, 2005, s. 14).

V současnosti odborná veřejnost diskutuje o změně v chápání postižení. V této souvislosti se mluví o čtyřech nových paradigmatech (Vítková, 1998). Kromě modelu medicínského, sociálně-patologického a modelu prostředí se zmiňuje i model antropologický, jenž se snaží především o zlepšení interpersonální interakce. Největší důraz se klade na respektování individuality, jedinečnosti, identity a autenticity postižených. Právě tento model má cíle podobné cílům arteterapie, která může bez nadsázky nenahraditelným způsobem představovat jeden ze specifických odborných přístupů speciální a léčebné pedagogiky, neboť snahou těchto disciplín je posílení osobnosti postiženého, změna sebehodnocení prostřednictvím zážitku úspěchu při umělecké tvorbě, zmírnění následků choroby, obohacení a integrace osobnosti. Integrace je tedy důležitou úlohou pedagogiky a arteterapie, jelikož arteterapeutické aktivity primárně podporují osobní, a následně i sociální integraci (Šicková-Fabrics, 2016, s. 35).

Z historie

Zicha ještě v osmdesátých letech minulého století nazýval arteterapii speciální výtvarnou výchovou a jeho vymezení pojmu uvádím jako jeden z hlavních východiskových milníků české arteterapie. Od tohoto vymezení se odvíjí i přístup současných terapeutů a speciálních pedagogů Mullera a Valenty. Původní striktní a metodický svazující psychoanalytický rámec byl vystřídán přístupem, v němž mizí hranice mezi arteterapií v klinickém slova smyslu a výchovou, protože se cíle a prostředky obou disciplín začínají překrývat (Šicková-Fabrics, 2016, s. 33).

Jebavá (1997) popisuje arteterapii takto: „*Arteterapie je práce týmová a musí být prováděna ve spolupráci s psychologem, psychiatrem nebo pedagogem. Pomáhá psychologovi zpřesnit diagnózu a prognózu, hlavně však je zaměřena do rozvoje tvořivých (kreativních) schopností klienta a na jeho citový vývoj. Význam a hodnota výtvarné práce spočívá v procesu činnosti, v pozitivním vztahu mezi arteterapeutem a pacientem*“ (Jebavá, 1997, s. 7).

Ke způsobu užívání pojmu arteterapie je třeba ještě dodat, že bývá často používán spíše v kontextu terapie výtvarným projevem, v širším slova smyslu ale označuje všechny techniky související s různými druhy umění, které jsou užitečné k doplnění psychoterapeutické léčby (Stehlíková-Babrádová, 2016, s. 20).

Významný teoretik umění Herbert Read chápe ve svém díle *Výchova uměním* (Education Through Art) výtvarnou tvorbu jako činnost napomáhající intelektuálnímu, citovému a duchovnímu růstu. Na těchto myšlenkách je pak založena teorie a praxe arteterapie (Campbellová, 2000, s. 13).

Původně se arteterapie využívala jako součást dlouhodobých léčebných programů v psychiatrických institucích a denních stacionářích pro osoby s psychiatrickým onemocněním. S rozpoznáním arteterapie jako současného oboru souvisí jméno M. Naumburgové z USA, která si všimla, že ve výtvarné expresi se mohou projektovat nevědomé představy. Mezi další průkopníky arteterapie patří E. Kramerová, E. Ulmanová nebo H.Y Kwiatkovska. Přestože všechny tyto osobnosti vycházely z hlubinné orientace, jejich přístupy se lišily. Na rozdíl od M. Naumburgové, která se stala propagátorkou přístupu „umění v psychoterapii“, E. Kramerová zastávala názor, že samotný umělecký proces léčí (umění jako terapie), a rozpracovala Freudovu teorii sublimace (Kantor et al., 2016, s. 19).

Základním východiskem průkopnice arteterapie Margaret Naumburgové je tvrzení, že „*proces arteterapie je založen na poznání, že nejzákladnější myšlenky a pocity člověka derivované z nevědomí dosáhnou výrazu lépe v obrazech než ve slovech*“ (Naumburg 1947). Filozofie arteterapie je založena na přesvědčení, že každé individuum, ať už bude či nebude vzdělané v umění, má latentní kapacitu projíkovat svůj vnitřní konflikt do vizuálních tvarů (Naumburg 1947). Ty pak mohou být použity jako iniciační body pro další verbální komunikaci. Co je skryto se takto může stát jasným (Šicková-Fabrice, 2016, s. 47).

Obvykle se rozlišují dva základní proudy (ČAA [online], Šicková-Fabrics, 2016, s. 64, Friedlová, Lečbych, 2015, s. 21):

1. **terapie uměním** (art as therapy), v níž se klade důraz na léčebný potenciál tvůrčí činnosti samotné a pracuje se tedy s procesem výtvarné tvorby;
2. **artpsychoterapie** (art in therapy), kde výtvary a prožitky z procesu tvorby jsou dále psychoterapeuticky zpracovávány;
3. **eklektický trend**.

Arteterapeuti využívají výkladové rámce obdobně, jako je využívají jiní psychoterapeuti. V interpretačním přístupu využije arteterapeut psychodynamické, psychoanalytické nebo hlubinné teorie. U reflektivního přístupu bude arteterapeut inklinovat spíše k humanistickým psychoterapeutickým metodám (gestalt terapii, fenomenologii, přístupu zaměřeném na osobu). Oba způsoby se někdy mohou navzájem prolínat (Vybíral, Roubal, 2010, s. 516).

Východiska interpretačních směrů v arteterapii nacházejí své teoretické zázemí v psychodynamické psychologii S. Freuda, C. G. Junga a A. Adlera. Východiska neinterpretačních směrů jsou ve fenomenologii, tvarové psychologii, v humanistické psychologii C. R. Rogerse a v existenciálně-analytickém přístupu V. Frankla (Šicková-Fabrics, 2016, s. 64).

První způsob si klade za cíl zprostředkovat klientovi prostřednictvím výtvarné produkce porozumění zdroji konfliktů, hodnocení sociálních dovedností a zvládacích strategií, umožňuje ovlivňovat jeho patologické mechanismy či symptomy a vést ke změně chování a prožívání. Výsledkem má být to, že klient dosáhne úspěšnějšího a adaptivního fungování v životě. Výtvarný produkt se neposuzuje z hlediska umělecké hodnoty. Slouží jako diagnosticko-terapeutický materiál, jenž se následně verbalizuje a interpretuje nejčastěji na základě psychodynamických principů, případně na základě jiných výkladových rámců v situaci arteterapeutického sezení (Vybíral, Roubal, 2010, s. 516).

Druhý způsob vychází z přesvědčení, že samotný kreativní proces disponuje terapeutickým účinkem. Klient prováděním tvůrčích (uměleckých) aktivit nastartuje autoterapeutické

mechanismy a úzdravný potenciál začne působit. To umožní zpracovávat důležitá životní témata a traumata, redukovat stres, posílit vnitřní integritu a odolnost, zlepšit pocit tělesné, duševní a emocionální pohody, zvýšit sebevědomí. Celý proces povede k osobnostnímu rozvoji. Ani v tomto přístupu není cílem vytvořit umělecké dílo. Tvořivá aktivita je však již vnímaná jako blízká umění. Tvůrčí proces může být následně verbalizován při klientově sebereflexi, případně reflexi terapeuta nebo členů skupiny (Vybíral, Roubal, 2010, s. 517).

Rozlišení přístupu „terapie uměním“, jenž vychází z premisy, že kreativní tvorba je sama o sobě terapeutická, a jiných primárně neterapeutických oborů je problematické a ukazuje na četné přesahy arteterapie s pedagogickými, uměleckými nebo sociálními obory. V praxi může být nesnadné rozlišit arteterapii od výtvarného vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, komunitních programů pro skupiny se sociálními nebo ekonomickými problémy nebo práce v uměleckých ateliérech pro osoby s duševním onemocněním. To ovšem platí také pro ostatní směry uměleckých terapií. Patrně z tohoto důvodu mnohé asociace v definicích upouštějí od vyjmenování specializovaných oblastí praxe, institucí nebo klientely, a zdůrazňují požadavek provádění terapie kvalifikovaným terapeutem v souladu s příslušnými profesními standardy (Kantor et al., 2016, s. 21).

Arteterapeutická intervence

Arteterapeutická intervence musí být cílená, vedená profesionálním terapeutem, který ji řídí, usměrňuje. Umělecký artefakt či vytvoření uměleckého produktu v arteterapii nejsou důležité, rozhodující je proces tvorby, jenž je integrujícím činitelem v prevenci i v terapii. Arteterapie často léčí sekundární handicap, to znamená, že zmírňuje individuální prožitek znevýhodnění pacienta, klienta, postiženého člověka (Šicková-Fabrizi, 2016, s. 61).

Arteterapie je pomáhající profese, ve které jsou umělecké materiály, tvůrčí proces a finální umělecký produkt nositeli terapeutické interakce. Ať už je použit jakýkoli model arteterapie, probíhá zvědomění a růst, protože pacienti nebo klienti komunikují s uměleckými materiály a dozví se něco o sobě z procesu účelného použití těchto materiálů. Arteterapie má několik charakteristik, včetně neverbální komunikace, metaforického významu a orientace na vztah. Tyto vlastnosti spolu s úrovněmi Expressive Therapies Continuum (ETC) přinášejí arteterapii terapeutické i vývojové funkce.

Efektivních terapeutických výsledků je možné dosáhnout vhodným použitím uměleckých médií, jež existují na kontinuu od nejvíce strukturovaných po nejméně strukturované. Umělecký terapeut musí zvážit použití médií podle psychologických charakteristik klientů nebo pacientů, individuálních preferencí a jejich úrovně ETC (Nguyen, 2015, s. 43).

The Expressive Therapies Continuum (ETC) je teoretická a praktická struktura, která popisuje způsoby, jakými klienti zpracovávají informace během jejich interakce s uměleckými materiály. Způsoby, kterými klienti používají umělecké materiály k tvorbě obrazů v arteterapii, odráží jak myslí, cítí a jednají ve svém životě, a tak poskytují informace o svých silných stránkách a prostoru pro zdokonalení, výchozích bodech pro terapii a směrech a cílech léčby. ETC nabízí metodu pro konceptualizaci toho, jak a proč mohou být konkrétní umělecké interakce terapeutické. Poskytuje rámec pro komunikaci s klienty, kolegy v oboru arteterapie a dalšími odborníky o terapeutickém využití uměleckých materiálů a procesů (Hinz, 2015, s. 43).

Terapeutova pozornost musí být zaměřena na význam, jaký má výtvarná aktivita pro pacienta samotného, na tvořivý proces, nikoli na eventuální vnější reprezentaci či úspěch jeho výsledků. Objeví-li se ve výtvarné tvorbě pacienta viditelná symptomatická specifika, jsou východiskem pro arteterapii v tom, že má před sebou úkol pomoci je redukovat. Toto je behaviorální prvek arteterapie, jenž spočívá v odnaučení problematického ve výtvarné tvorbě a osvojení více harmonického adaptivního vzhledu. Vedlejším účinkem snahy o harmonizaci výrazu je, že z výtvarného hlediska malbu či kresbu průměrujeme a zbavujeme ji originality v citech a myšlení, onoho náboje charakterizujícího ve své expresi nemoc (Lhotová, Perout, 2018, s. 212).

V příznivém případě se s odezníváním symptomů poruchy může paradoxně objevit pokles či „zprůměrnění“ původní „originality“ v tvorbě. Nemělo by však jít o pokles tvořivosti, která bývá poznamenána rigiditou, regresem a redukovanosť, což lze zpravidla vnímat jako metaforu symptomu (Perout in Ateliér 3. 5. 2007, r. 20, č. 9, s. 2).

Navzdory značnému záběru arteterapie je třeba odlišit tuto profesi od tzv. **terapeutických umění** – uměleckých aktivit s terapeutickým potenciálem a možnými terapeutickými přesahy. Podle V. Karkou a P. Sandersové (2006) není cíleným záměrem terapeutických umění dosažení terapeutické změny, ale umělecká tvorba a vznik uměleckých produktů (Kantor et al., 2016, s. 21).

Arteterapii lze použít jako doplněk k tradiční léčbě duševních nemocí. Cílem je korigovat chování, zpracovat pocity, snižovat stres a úzkost a zvyšovat sebevědomí:

- Objevování sebe sama: vytváření umění vám může pomoci rozpoznat a uznat pocity, které se skrývají ve vašem podvědomí.
- Sebevědomí: tento proces vám dá pocit seberealizace, což může být velmi užitečné pro zlepšení vašeho sebehodnocení a sebevědomí.
- Emocionální uvolnění: největším přínosem arteterapie je, že vám poskytuje zdravý odbyt pro vyjádření a uvolnění všech vašich pocitů a obav. Složitě emoce, jako je smutek nebo zlost, se někdy nedají vyjádřit slovy. Pokud se nedokážete vyjádřit, ale toužíte po emocionálním uvolnění, může vám k tomu pomoci umění.
- Úleva od stresu: boj proti úzkosti, depresi nebo emoční trauma může být pro vás psychicky i fyzicky velmi stresující. Vytváření umění lze použít k úlevě od stresu a uvolnění mysli a těla (Cohen, 2018 [online]).

Arteterapie pro dlouhodobě psychiatricky nemocné, pro poruchy psychotické, zejména schizofrenii a schizoafektivní psychózu, případně postprocesuální poruchy, je vhodnou metodou ve spojení s farmakoterapií a terapií behaviorální. Slouží především k odreagování úzkostného napětí či depresivního ladění a hledání kontaktu s realitou. Příspěvkem arteterapie je snaha o ovlivňování chaotické činnosti mysli a vnímání odtrženého od nesrozumitelné reality. Kromě poruch obsahu myšlení je u těchto pacientů popisováno zhoršení kognitivní výkonnosti, které má mj. vliv na psychosociální fungování jedince (Lhotová, Perout, 2018, s. 231).

Arteterapii provádí pouze kvalifikovaný profesionál podle příslušných profesních standardů. Velkou roli hraje i osobnost arteterapeuta, a jak již bylo zmíněno v souvislosti se samotnou diagnózou schizofrenie, je zapotřebí i zde talent. Rozlišit, kdy se jedná o arteterapie, a kdy o artefiletiku nemusí být snadné. Vedoucí mého arteterapeutického výcviku, PhDr. Mariana Štefančíková, se kupříkladu kloní k názoru, že pokud řešíme u klienta sekundární problém, jedná se spíše o artefiletiku než arteterapii.

Pokud provádíme arteterapii, artefiletiku či terapeutické umění v zařízeních sociálních služeb, je nutno dodat, že musíme pamatovat na to, abychom sledovali cíle a poslání služby, ve které působíme. I když arteterapie primárně neusiluje o vytvoření uměleckých produktů, zdálo se

mi často velmi podstatné, aby klienti dotahovali svá díla bez mé pomoci do konce. Má snaha tak směřovala i k tomu, aby dokázali vytvořit něco, z čeho budou mít radost, a potvrdili si, že něco dovedou, něco se naučili, a smysluplně využili volný čas. Snažil jsem se takto o zplnomocnění klientů (empowerment). Na začátku mého působení na centru Mana jsem byl tamní pracovníci upozorněn na to, že o rozbor vzniklých děl u klientů nemusí být příliš velký zájem, jak se ukázalo v minulosti, neboť jim to může připomínat procedury v psychiatrických léčebnách. Přizpůsobil jsem se tomu, co klienti chtějí, ale pokud byl výtvarný projev strnulý a stále se opakoval, zde jsem se snažil o změnu, a právě tehdy nešlo primárně o vytvoření uměleckého produktu.

Výtvarná tvorba duševně nemocných

Eva Kořátková sledovala delší dobu tvorbu pacientů psychiatrické kliniky. O průběhu jejich tvoření se vyjadřuje následovně: *„Pro řadu těchto tvůrců je totiž kreslení forma každodenní performance, která je udržuje v procesu budování paralelního světa, je určitou formou přežívání. Řada autorů o svých výtvorech neuvažuje jako o uměleckých dílech a neusiluje o jejich vystavení. Zacházení s výtvary výhradně v psychiatrickém kontextu je pro ně limitující a stigmatizující, rámec výtvarné instituce ale přináší také určitý typ zploštění: zbavuje dílo kontextu, původního významu, formalizuje ho.“* (Babyrádová-Stehlíková, 2017, s. 84).

Z historie

Jak již bylo řečeno, počátky zájmu o psychicky nemocné jakožto o pacienty a ne nebezpečné zločince, můžeme klást do roku 1793, kdy psychiatr Philippe Pinel (1745–1826) začal v pařížské léčebně pro duševně nemocné „Bicêtre“ praktikovat humánní metody péče o pacienty, kteří tímto získali svobodu a mimo jiné mohli začít i tvořit (Decharme a kol., 2006 in Tomšů).

Tvorba psychicky nemocných patřila do světa odepsaného a pohřbeného. Přesto později doznal pohled na jejich výtvarnou tvorbu významné změny. Tato tvorba se stala výrazným přínosem modernímu umění. Zásahu na tom připisujeme zejména doktoru Prinzhornovi, který se začal v průběhu 20. století tvorbou těžce psychicky nemocných systematicky

zabývat. Původní hodnocení, jež stavělo tvorbu psychotiků spolu s jejími tvůrci kamsi na okraj lidské společnosti, se změnilo místy až v nekritický obdiv (Lhotová, Perout, 2018, s. 211).

Romantičtí umělci byli prvními, kdo se o tvorbu „bláznů“ zajímal. Malíři, jako například Henry Fussli nebo Francisco Goya, svou tvorbou zaměřenou na fenomén bláznovství napomohli otevřít problematiku „šílenství“ veřejnosti. Také Théodore Géricault, jehož práce pro psychiatra Etienne Georgeta (10 portrétů duševně nemocných pacientů) byla přelomovou a zbavila tím duševně nemocné puncu „stvoření bez identity a individuality“. Géricault pojal tyto duševně nemocné jako obyčejné lidi se vši důstojností a vážností (Decharme a kol., 2006 in Tomšů).

Do počátku 19 století se datují první odborné publikace pojednávající o vztahu mezi duševní poruchou a kreativitou. O pozoruhodném uměleckém nadání u osob s některými typy duševních poruch se zmiňuje „otec americké psychiatrie“ prof. Benjamin Rush. Také v Německu a ve Francii se v téže době tímto tématem zabývají někteří psychiatři (Mobius, Moreau). Cesare Lombroso, italský psychiatr, forenzní lékař a antropolog, publikoval v roce 1888 knihu *L'uomo di genio in rapporto alla psichiatria*, v níž prezentuje své přesvědčení, že u osob s duševní poruchou „*se často rozvíjí originalita invence, neboť dochází k vzestupu tvořivosti, pomocí níž může chladně kalkuluující mysl uniknout strachu z nelogického a absurdního (...) fantazie se vyměňuje z pout omezení.*“ (Stehlíková-Babyrádová, 2017, s. 13).

Lombrosova práce a jeho názory se staly inspirací pro řadu jeho následovníků, kteří se v následujících desetiletích zabývali výtvarnou tvorbou duševně nemocných osob (Paul-Max Simon, Enrico Morselli, Jean Vinchon, C. G. Jung a další). Zvláštní pozornost si zaslouží přínos Paula-Maxe Simona, francouzského psychiatra, někdy označovaného za „otce výtvarné arteterapie“ – ve svých dvou člancích zřejmě jako vůbec první autor hovoří o diagnostickém významu, jenž může být připisován výtvarné produkci duševně nemocných a vyjadřuje se také k terapeutickému významu kreslení, v němž vidí cestu k vymanění nemocných osob z jejich časté pasivity (Stehlíková-Babyrádová, 2017, s. 14).

V roce 1922 došlo k vydání knihy *Bildnerie der Geisteskranken (Výtvarná tvorba duševně nemocných)*, která vznikla během tří let působení Hanse Prinzhorna v Heidelbergu. Tato publikace znamená významný mezník nejen v porozumění tvorbě duševně nemocných, ale

zásadním způsobem také ovlivnila výtvarné umění a kulturní prostředí dvacátých let (Horáček in Prinzhorn, 2009, s. 5).

V téže době, kdy vznikala tato monografie, volali Franz Marc a Vasilij Kandinskij po vnitřní pravdivosti umění, které není spoutané vnější formou díla. Paul Klee hledal elementární zdroje kreativity ve tvorbě dětí, duševně nemocných nebo v původním umění exotických kultur Afriky a Oceánie. **Jean Debuffet** inspirován Prinzhornovým dílem zavedl termín **art brut**. Paradoxní potvrzení významu Prinzhornovy sbírky pro moderní umění přišlo ze strany nacistické propagandy. Několik děl z heidelberské kolekce bylo vystaveno v roce 1938 na výstavě Entartete Kunst jako argument pro degenerovanou podstatu moderního umění (Horáček in Prinzhorn, 2009, s. 7).

Art brut

Debuffet charakterizoval art brut takto: *„Díla vytvořená v situaci osamění a na základě čistých autentických tvůrčích impulsů – kde trampoty konkurence, touha po slávě a sociální podpoře nehrají významnější roli – jsou, vzhledem k těmto zřejmým skutečnostem, preciznější než produkce profesionálů. Po určité familiaritě, blízkosti s květnatostí této exaltované horečnatosti, žijící tak plně a tak intenzivně u jejich autorů, se nemůžeme vyhnout pocitu, že ve vztahu k těmto pracím se kulturní umění v jeho celistvosti jeví být hrou frivolní společnosti, klamnou okázalostí.“* (Stehlíková-Babyrádová, 2017, s. 15).

Účel výtvarné produkce typu art brut je „pouhé“ sebevyjádření, jež vyvěrá hluboko z duše, a je řečí symbolů, jež jsou mnohovýznamové. Vykladači a sběratelé umění art brut se sice brání jakékoliv systemizaci děl, přesto je možno autory tohoto typu umění zařadit do několika skupin – jedná se o psychotiky, děti, blázny, mentálně postižené a podivíny, autodidakty nebo o lidi z ulice, pro něž je „tvorba“ přímo způsobem života. Umění art brut není vlastně ani třeba dále kategorizovat nebo systematicky zkoumat, neboť díla těchto autorů jsou často nevyzpytatelná a přináší zcela nové pojetí umělecké tvorby přesahující hranice ustálených historicky prověřených definic (Stehlíková-Babyrádová, 2016, s. 49).

Mezi oběma oblastmi – uměním art brut a arteterapií – je poměrně složitý a křehký vztah. V praxi se setkáváme s námitkou, že například léčení psychotici ztrácejí zájem o tvorbu, že skutečná tvorba vzniká v kritických psychických stavech, a že tedy to, co je výsledkem arteterapie, nemůže být ani do art brut zařazováno. Jde však o to, že umění art brut je určitým

druhem autoterapie. To, co mají arteterapie a art brut společné, je dosažení katartického účinku ve smyslu uvolnění artikulace psychického problému symbolizací.

Art brut je zcela specifickou oblastí výtvarného projevu – přesahuje do sféry umění i do sféry arteterapie. Právě pohyblivé hranice mezi oběma obory jsou příležitostí ke vzájemnému obohacování (Stehlíková-Babrádová, 2016, s. 54-55).

Umění přírodních národů, dětí a duševně nemocných

Předmětem zájmu byla především tvorba pacientů s psychózou a originalita znakovosti v jejich obrazech (H. Prinzhorn). Zvláštní archaismus byl porovnáván s tvorbou aboriginálů či s grafickými typy objevujícími se v rané dětské tvorbě. Uvedené podoby projevu se stávaly inspirací pro tehdejší umění moderny. Při tomto srovnání je třeba zohlednit odlišný původ a typ deficitu, který zmíněnou morfologii ovlivňuje. V případě dítěte je odlišnost výsledkem dosud neukončeného vývoje a zrání, u domorodce jde o podmíněnost kulturním kontextem, tvorba duševně nemocného je výrazně determinována patologickým procesem, což ji od obou předešlých výrazně odlišuje (Perout in Ateliér 3. 5. 2007, r. 20, č. 9, s. 2).

V okruzích psychiatrie se již dříve příležitostně mluvilo o podobnostech duševního chování těchto tří skupin. Tyto paralely ve skutečnosti napadnou každého nezaujatého pozorovatele. Vážněji s těmito většinou zanedbanými pozorováními, jakož i s jinými problémy, naložili až často opovrhováni velcí iniciátoři novější psychopatologie – Freud a někteří jeho následovníci, především Jung (Freudova studie *Totem a tabu*, *O podobnostech v duševním životě divocha a neurotika*), (Prinzhorn, 2009, s. 354).

Výtvary duševně chorých nejsou, stejně jako kategorie umění naivního a lidového, pevně ohraničeny, třebaže mají jednoznačně konzistentní jádro, a švy mezi nimi jsou pružné, a dovolují přesahy dokonce uvnitř díla jediného autora. U psychických poruch, které bývají bezprostřední a neambiciózní (jako díla naivních umělců), dostává ale tvorba svá specifika. Zejména u psychotických onemocnění bývá autentická tvorba spojena s určitými nutkavými vibracemi. Nejvýraznějším rysem je diskontinuita, absence hranic, nebo naopak těžce oddělené hranice mezi prvky, bílá místa, u paranoidního stylu prvky ohrožení (oči, zbraně, pasti), (Lhotová, Perout, 2018, s. 212-213).

Hans Prinzhorn

Prinzhorn (1922) místo hledání vztahu mezi symbolem a nevědomím detailně třídí fyziologické a patologické pudy a tendence (pud hrát si, zdobení, napodobovat, obohacovat své okolí, tendence k uspořádání a podobně), ve kterých nalézají zdroje umělecké tvorby. Prinzhorn vyjmenovává typické znaky: „jako nejvíce obecná vlastnost, která vyzařuje z většiny našich výtvarných děl, se jeví převaha veškerých tendencí, jež odvozujeme od pudu hrát si, od *nutkání k činnosti nesměřující k žádnému účelu*. Je třeba si připomenout, že jsme přitom na základně moralizování nestavěli do protikladu například hru a vážnost. Právě proto se však v těchto volných činnostech projevuje individuální osobnost nejvíce bezprostředně, a zároveň nám ukazují původní formu každého tvůrčího procesu, dokonce právě intuice. V takto pojaté hravé činnosti, k níž patří především interpretace nejasných forem, se ukazuje – jinak vyjádřeno – „fantazie“.

Další hlavní charakterové vlastnosti výtvarných děl jsou *sklon k bohaté bujnosti řeči forem* (který jde ruku v ruce s pudem hrát si), *volné nakládání s okolním světem* (pokud věci ve vnějším světě přišly o svoji vlastní hodnotu a již neexistují samy pro sebe nebo samy o sobě, tak slouží duševním pohnutkám tvůrce ve smyslu sloužících objektů jako nositelé a reprezentanti), *obrazy jsou doplněny o záhadné texty*, je zde *nepoměrný protiklad mezi jednoduchou skutečnou podobou obrazu a významovostí*, která v něm pro autora spočívá. V tomto smyslu právě z *autistického odklonu od světa a sebestřednosti* pramení vlastnost, která se v oblasti umění hodnotí celkem vysoce, i když o konečném hodnocení rozhoduje teprve stupeň dokonalosti nebo míra napětí mezi živostí a tvorbou. U schizofreniků se jedná o vysloveně *metafyzické nutkání* (vlastně již dáno znehodnocením okolního světa a zrušením rozdílu mezi realitou a nerealitou). Dále *mnohoznačnost objektů, tajemnost, magické myšlení*, které nesměřuje ke kritice a znalostem, nýbrž k účinku, a jež ani nehledá objektivitu, nýbrž co možná nejintenzivnější vytváření subjektivity. Proto se vlastně ani nejedná o myšlení, ale o chtění.

Na otázku po poměru základu tvorby u zdravého a u duševně nemocného jedince odpovídá Prinzhorn, že základní tendence je ve své podstatě v obou případech stejná. Tyto duševně nemocné osoby se iracionálním způsobem dotýkají nejhlubších poznatků a nevědomě odhalují zachycené obrazy věčnosti. Pokud tyto poslední výrazy nebudeme brát až tak doslova, jako by se jednalo o základní věci nebo podstaty, jež jsou někde lokalizovány, nýbrž nahradíme je lidskými původními fenomény nebo prvotními obrazy, tak dojdeme k vysvětlení, jež nám více vyhovuje. Schizofrenici jsou naplněni *touhou po absolutnu*, díky

níž se často dostanou k hlubokým problémům. Pokud se pak vážně zabývají absurdními řešeními, tak v tom spatřujeme nekritické jednání, tzn. jednání, které není uzpůsobeno našim konvencím v myšlení založeným na racionálním vytváření pojmů (Prinzhorn, 2009, s. 325 – 364).

Shrnutí

Rozdíl mezi typicky schizofrenní tvorbou a tvorbou ostatní: všechno vytvořené počítá ze své podstaty s tím, že lidé je budou vnímat tak, jak bylo zamýšleno. I ten nejosamělejší tvůrce žije v podstatě svého vnímání světa ještě v kontaktu s lidstvem, ať již pouze prostřednictvím přání, nebo touhy. A tento základní pocit promlouvá ze všech výtvarných děl „normálních“ lidí. Naproti tomu je ovšem schizofrenik vymaněn z tohoto lidského kontaktu a ze své podstaty nemá sklon ani schopnosti jej vytvořit. V typických dílech cítíme odlesk této plně autistické izolace, hrůzného solipsismu přesahujícího všechny nuance psychopatického odcizení se světu, a tak také věříme, že jsme našli jádro osobitosti schizofrenní tvorby (Prinzhorn, 2009, s. 369).

V souvislosti s tématem spontaneity, svobody, ale i účelu vyjadřování, je třeba si všimnout, že zatímco spontánní projevy mají jediný účel, kterým je sebevyjádření, umělecké projevy, jakkoli v některých případech vznikají z nutkové obsese, jsou produkcí určenou k vnější prezentaci. Zatímco autor, který není vyškoleným umělcem, tvoří ze zcela vnitřního popudu (vnitřní motiv, vnitřní představa atd.), umělec si je vědom, že jeho produkce bude přijímána nebo zamítána, že bude posuzována, a že se stane předmětem provozu umění či dokonce obchodu s uměním (Stehlíková-Babyrádová, 2017, s. 30).

Školený výtvarník má obvykle ve své mysli celou řadu mechanismů podporujících ale i kontrolujících vznik díla. Myslí zejména na koncepty a kontexty nebo i vzory. Vytváří dílo v určitém klimatu, které je ovlivněno dosazováním vlastní osobnosti do určitých rolí, akceptuje a reaguje na sociální klima i environment. Dítě, autodidakt či klient-tvůrce, jsou ve svých vyjádřeních zproštěni povinnosti hrát tyto role. Jediným cílem jejich činnosti je sebevyjádření a zachycení vnitřních psychických procesů a stavů takřkajíc jakýmkoliv prostředky. V tomto smyslu je terapie uměním spřízněná s tvorbou umělců art brut, kteří také nemají „vnější reprezentativní důvod“ k tvorbě (Stehlíková-Babyrádová, 2017, s. 51).

Oba výstupy – umělecké dílo i „produkt“ arteterapie (nebo také samo spontánní vyjádření klienta) – však mají vždy určitý výraz, směřují k interpretaci zkušenosti autora se světem a vypovídají nejen o stavu emocí a citu, ale i o úrovni poznání tohoto světa (Stehlíková-Babyrádová, 2016, s. 59).

Objasňování podstaty schizofrenní tvorby na základě vnějších znaků Prinzhorn odmítá stejně jako vytvářet srovnáváním vnějších znaků paralely mezi moderním uměním a uměním schizofreniků. Nejedná se o stejné duševní procesy, i když dnešní umění ve svém vnitřním puzení vědomě usiluje o intuici a inspiraci, a snaží se vyvolávat duševní rozpoložení, které se neodvratně objevují u schizofreniků (Prinzhorn, 2009).

Pokud si položíme otázku, zda existují určité specifické výrazové charakteristiky výtvarného projevu, jež by tuto diagnostickou skupinu pacientů odlišovaly od ostatních, musíme v jejich vymezování postupovat se značnou rezervou, a to i proto, že přesnou hranici mezi tvorbou některých nadaných schizofreniků a tvorbou výtvarných umělců se dosud přes množství pokusů nepodařilo stanovit. Shodné prvky v zacházení s prostorem, barvami, kompozicí, symboly nelze v podstatě vysledovat (Lhotová, Perout, 2018, s. 233).

Můžeme porovnat s prací H. Rennerta (1966).

Pokud se budeme snažit o systematičnost při popisu hlavních znaků schizofrenní tvorby, učiníme to nejlépe poukazem na práci H. Rennerta (1966), ve které autor vyjmenovává 14 kritérií, jež jsou pro tuto tvorbu významná:

1. Vertikální posun úhlu pohledu;
2. Barokně zdobené formy (cukrářský styl);
3. Obrazový salát;
4. Využití plochy až k okraji papíru („horror vacui”);
5. Vepsání písmen;
6. Kombinace heterogenních materiálů;
7. Kombinace lidí nebo částí těla s neživými objekty;
8. Ornamentální stereotypie;

9. Plochu zaplňující iterace figur, symbolů;
10. Stereotypní opakování, perseverace;
11. Geometrizační a schematizační;
12. Nedbání na prostorové vztahy mezi jednotlivými obrazovými prvky;
13. Ztráta kompozice;
14. Rozpuštění fyziognomie lidí a zvířat (Ledvinová, 2002, s. 17).

Pokud jde o chorobné projevy, důležitou otázkou je, zda jsou nebo nejsou součástí identity obrazu. Víme, že mohou být obsaženy i v dílech, která budí náš obdiv, například v některých obrazech van Gogha a v mnoha dalších. O chorobných projevech v umění uvažuje Hoschl (2013, s. 45) tak, že obraz může být chorobným projevem, umění samo o sobě však nemůže být psychiatrickou odchylkou (Lhotová, Perout, 2018, s. 213).

V posledním desetiletí je často diskutovanou otázkou vztah spontánních neškolených výtvarných projevů vznikajících za pohnutí duše k tzv. „institucionálně provozovanému výtvarnému umění“ produkovanému v profesionální sféře. Nejenom teoretici, ale i výtvarní umělci se ke zodpovězení této otázky staví nejednotně. Jedni tvrdí, že oba druhy projevu nelze směřovat, nebo dokonce ztotožňovat, jiní poukazují na to, že spontaneita je živým zdrojem mnoha druhů vyjádření, která jsou teprve posléze prohlášena za umělecká. Najdou se i osobnosti, jež se ke spontaneitě zejména v postmoderním umění staví zcela odmítavě. Pro hledání duševních obsahů ve výtvarném vyjadřování zůstává nejhlubší inspirací umění moderny, o jehož hlavním oboru – malířství se ve smyslu jeho propojenosti s duševním děním nejvýstižněji vyjadřuje zejména W. Kandinsky: *„Malba je umění a umění není izolovanou a pomíjející vágní produkcí, ale silou, která musí být zaměřena na zdokonalení a zušlechťování lidského ducha, vlastně tedy na budování duševního trojúhelníku.“* (Kandinsky, 2011 in Stehlíková-Babyrádová, 2017, s. 29).

Skutečné umění sloužící Bohu může existovat jedině na základě principu *vnitřní nutnosti* spočívající na trojici mystických předpokladů, na trojici mystických podmínek (Kandinsky, 1998, s. 62):

1. Tvůrčí umělec musí nalézt svůj výraz (element individuální).

2. Jako dítě své doby musí umělec vyjádřit dobově příznačné fenomény (element dobový, sestávající z jazyka dobového a národního – pokud národ jako takový bude ještě existovat).
3. Jako služebník umění musí umělec vyjádřit, co je příznačné z hlediska obecného (element ryze a obecně umělecký, společný všem lidem, národům a epochám, přítomný v uměleckých dílech všech dob, hlavní prvek umění bez ohledu na konkrétní prostor a čas).

Arteterapie je, stejně jako jiné druhy psychoterapie, obrazem kultury. Je velmi silně zakotvena ve vývoji výtvarného umění v daném kulturním kontextu. Výtvarná tvorba v arteterapii akcentuje a znásobuje vliv kultury a její dopad na lidi v určité kultuře žijící. Výtvarnou tvorbu v arteterapii pak chápeme jako nedílnou součást terapeutického procesu a její systematické používání jako prostředek přispívající ke změnám v obtížích pacientů. Ať už je předmětem interpretace pro sebepoznávání, nebo prostorem pro sebevyjádření, rozšiřuje možnosti porozumění. V tomto spočívají specifčnosti arteterapie, a v tomto rozměru vymezujeme její kompetence (Lhotová, Perout, 2018, s. 18).

Význam umění pro člověka

Po dlouhá staletí platila v západním uvažování o umění maxima odvozovaná od římského básníka Horáce, že umění by mělo nabízet nejen zábavu, ale být i prospěšné. Prospěšné mělo být skrze ponaučení, které skýtal jeho obsah. Kritéria vhodného obsahu přitom nepříslušelo určovat samotným umělcům, ale autoritám udržujícím společenský řád. V novověku však začala získávat na významu představa, že krásná umění nám prostředkují specifický prožitek (estetickou zkušenost), který předpokládá bezpředsudečnou „nezainteresovanou“ mysl (estetický postoj), a že právě ve specifčnosti tohoto prožitku se skrývá skutečné sdělení umění. Specifčnost, jež si umění začíná nárokovat, s sebou nese i nárok na nezávislost na vnějších autoritách. Vzniká tak to, co bychom mohli nazvat liberálním pojetím uměleckého díla: aby umění mohlo plně rozvinout svůj potenciál, nesmí mu být z vnějšku oktrojováno, co a jak má sdělovat (Stejskal, 2011, s. 276).

Jelikož umění ztratilo svou přirozenou a nezpochybnitelnou autoritu, musí se neustále zodpovídat společnosti, vysvětlovat svůj přínos. Získalo sice autonomii, ale zároveň přišlo o své výsadní postavení. Od té doby umění hledá své společenské místo a nemůže ho najít (Stejskal, 2011, s. 276).

Patočka odlišuje umění tradiční od umění moderního, obě epochy se liší především v tom, jak pojímají „smysl“ umění. Zatímco v umění tradičním byl smysl konstituován vně díla (jeho garantem byla např. náboženská dogmata), v umění moderním je dílo samo zdrojem smyslu, dává nám prožívat zkušenost svobody: smysl díla zde neexistuje předem, ale vyvstává z díla samého. Patočka zdůraznil, že Hegel objevil čas jako prázaklad veškerého zjevování, jako „tryskající bod“, který teprve umožňuje věcem vyvstávat. Procesualita, nehotovost a neustálá otevřenost je tedy nejen zkušeností „našeho žitého světa“, ale také zkušeností, kterou prožíváme při setkání s uměleckým dílem. Dotyk s uměleckým dílem nám dává možnost znovu prožít vyvstávání světa a navozuje v nás pocit nového vidění věcí. Umění tak obnovuje náš vztah ke světu a odemyká naše nejvyšší určení, určení ke svobodě (Tlustý, 2004, s. 680).

Podle Mukařovského (ve shodě s Patočkou) je v nás estetická funkce schopna navodit nové vidění světa, vracet nás před „naše rozvrhy“ a obnovovat náš „vztah ke skutečnosti“ (...) ve chvíli vnímání vytlačí dílo ze zorného pole vnímatelova zájmu vše co je mimo ně, a objeví se jako všeobecně platná, úplně vyčerpávající interpretace skutečnosti vůbec, pojatá z určitého bodu, jiným nezaměnitelného. Patočka jiným jazykem říká vlastně totéž, když mluví o moderním umění a jeho schopnosti dát vyvstat rozmanitým smyslům a prožít přitom dotek svobody vztahování se k universu (Tlustý, 2004, s. 680).

Umberto Eco analyzuje významovou otevřenost uměleckého díla jako charakteristický rys kultury 20. století.

V poetice otevřeného díla lze podle autora spatřovat analogii jistých tendencí soudobé vědy či fáze vědeckého myšlení, zvláště pak odraz krize principu kauzality (nahrazení systému příčiny a účinku systémem vzájemně působících sil a dynamismem struktur, pojem diskontinuity v kvantové fyzice, nahrazení dvouhodnotové logiky logikou vícehodnotovou, význam neurčitého jakožto kategorie vědění, rozpracování pojmu možnosti ve filozofii, pojetí „otevřenosti“ aktu vnímání v psychologii apod.). Otevřené dílo neznamena přitom možnost libovolných zásahů a interpretací ze strany interpreta a vnímatele, ale toliko pozvání ke spoluvytváření díla, relativně svobodný vstup do světa, jenž zůstává takový, jakým ho chtěl mít autor (Eco, 1965, s. 34).

Podobně se ve prospěch estetické výchovy vyslovil teoretik Herbert Read (1893 – 1968) ve své obsáhlé monografii *Výchova uměním*. Rozvíjí Platonovu tezi, že umění by mělo být základem výchovy, a celou knihou, která se stala klasickým dílem výtvarné pedagogiky, prolíná předpoklad, že umění má schopnost obnovovat vztah člověka ke skutečnosti, dosahovat jeho ztracené harmonie s vesmírnými zákony a přírodou. Na umění Read (1967) oceňuje schopnost syntézy „čítí a myšlení“ a právě toto specifikum – společně s již zmíněným harmonizujícím účinkem umění – ho vede k pevnému přesvědčení, že umění může sloužit jako model všeobecného vzdělávání. Uměleckou výchovu však nechápe pouze jako výchovu výtvarnou; zahrnuje podle něj „všechny způsoby sebek projevu, literární a básnický (slovní) právě tak jako hudební nebo sluchový, a znamená všestranný přístup ke skutečnosti“ (Friedlová, Lečbych, 2015, s. 79).

Nabízí se i původní vysvětlení smyslu tvorby Hanse Prinzhorna, který vidí klíčové důvody k vytváření obrazů a objektů právě v probouzení duševních a duchovních potřeb. Shrnuje důvody k tvorbě do pěti okruhů: tendence k metafyzickému vyjádření, potřeba schematizovat zažitě a viděné, pud hrát si, pud zdobit a tendence k uspořádání (vizualizace řádu). V jistém smyslu je tato Prinzhornova charakteristika nadčasová, co se týká obsahu a psychických popudů k výtvarnému vyjadřování, formy výtvarného projevu však podléhají určitým změnám souvisejícím s vývojem médií skrze něž se tvorba děje (Stehlíková-Babyrádová, 2017, s. 59).

Alain de Botton, britský spisovatel, a John Armstrong, filozof a teoretik umění působící na univerzitě v Melbourne, se zabývají terapeutickým působením umění aniž by hovořili o arteterapii. Vnímají umění (2013, s. 5) jako terapii, která účinně pomáhá vypořádat se s každodenními problémy. Tvrdí, že výtvarné umění kompenzuje psychické slabiny a pomáhá vést hodnotný život. Identifikovali přitom sedm slabin, jež mohou být prostřednictvím výtvarné tvorby kompenzovány. Na základě tohoto výčtu pojmenovali sedm funkcí umění, které patří mezi ty nejprůkaznější a také nejběžnější. Je to zapamatování, nalezení naděje, prožitek utrpení, kompenzace, sebepoznání, růst a docenění. Mají přitom na mysli více než funkce vlastní tvorby, ale tzv. receptivní možnosti, kdy terapeutické procesy probíhají tak, že člověk nechá na sebe působit obrazy jiných autorů. Mohou se odehrávat na uměleckých výstavách i terapeutických skupinách (Lhotová, Perout, 2018, s. 31).

Umění je jednou z trvalých, nezbytných a specifických činností člověka žijícího ve společnosti. Umožňuje nejen zaznamenávat a sdělovat získané představy, ale objevovat

představy nové. Není jen sdělováním, ale ustavováním, není jazykem, ale významovým systémem (Francastel in Sedlář, 1988, s. 49).

Výtvarná tvorba dává člověku prostor, takže díky ní je člověk schopen se emancipovaně přenášet do minulosti a anticipovat vlastní budoucnost. Kromě racionálně kognitivních procesů, počínaje čítím až po vzdělanost, se uplatňují imaginativně emotivní funkce prožitkových a řídících složek duševního dění, a to od citu až po životní moudrost. I filozofové jako Kant a Hegel vidí obrazné zaměření člověka jako potenciál pro navozování dalších příbuzných představ, a tím poskytování možnosti nahlédnout do oblasti mimo naši zkušenost. Tyto oblasti jsou špatně přístupné vědecké analýze, jelikož vniknout do podstaty umění předpokládá poddat se bezprostřednímu vnímání, citu a obraznosti (Lhotová, Perout, 2018, s. 36).

K podstatě života patří, že přesahuje svůj vitální, biologický základ. V umění a umělecké tvorbě se tato transcendence může naplno projevit. Umění je nenahraditelný fenomén, jenž přesahuje svého autora, a dokáže člověku zprostředkovat význam bytí, včetně významu utrpení nebo smrti, ale i poselství lásky neverbální cestou, řečí barev, tvarů, linií a symbolů bez zbytečného patosu. Umění dává životu člověka nový rozměr a smysl (Šicková-Fabrice, 2016, s. 78).

Výzkumná část

Cíle a metodologie výzkumu

Cílem práce je popsat, jaký přínos měla arteterapie pro klienty centra psychosociální rehabilitace pod mým vedením, v období jednoho roku, v čem konkrétně arteterapie klientům pomohla, a co pro ně znamená. V souladu se zvoleným cílem byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu ve formě polostrukturovaného rozhovoru, analýzy vzniklých výtvarných artefaktů a pozorování.

Popsání arteterapie v této konkrétní službě může sloužit k porovnání s arteterapií prováděné například v psychiatrické léčebně nebo jiné službě. Dílčím cílem práce může být ukázka, že arteterapie prováděné v různých zařízeních mohou sledovat různé cíle.

Výzkumné otázky:

Jakou roli hraje umění v životě zkoumaných osob s duševním onemocněním?

Co vnímají jako přínos arteterapie?

Co prožívají při výtvarné tvorbě?

Jaký má podle nich arteterapie vliv na změny v jejich životě?

Charakteristika zkoumaného zařízení

Arteterapie probíhala na Centru psychosociální rehabilitace neziskové organizace Mana. Mana, o.p.s., je společnost, která se již dlouhodobě věnuje péči a podpoře osob s vážným duševním onemocněním.

Nejstarší částí společnosti je oblast takzvaných Expertních služeb. Za tímto názvem se skrývá publikační a lektorská činnost členů společnosti, a dále pak aktivity koučinku a supervizní zprostředkovávání jiným osobám či poskytovatelům sociálních služeb.

Druhou činností je provozování sociálních služeb, které mají formu jak terénní, tak i ambulantní pro osoby se závažným duševním onemocněním a jejich blízké nebo rodinné příslušníky. Jedná se konkrétně o ambulantní službu: Centrum psychosociální rehabilitace. Toto středisko původně převzala Společnost Mana, o.p.s., od sdružení Integra Haná, a od roku

2007 je jeho zřizovatelem. Dále se jedná o Terénní psychosociální tým, který vznikl v roce 2015 díky realizaci projektu Norských fondů.

Charakteristika zkoumaného vzorku

Za dobu mého působení na Centru psychosociální rehabilitace coby arteterapeuta jsem měl možnost seznámit se s mnoha klienty. Ze začátku většina klientů chodila na arteterapii naprosto nepravidelně, takže skupina bývala co do složení pokaždé zcela jiná. Až po delší době začalo několik klientů chodit pravidelně a i z těch poté několik přestalo zařízení navštěvovat, začali chodit do zaměstnání, byli hospitalizováni nebo z jiných důvodů. Klienti, kteří byli vybráni pro výzkum, představují jádro naší skupiny. Kromě nich se na arteterapii střídají i další klienti, nově příchozí i ti, kteří chtějí arteterapii vyzkoušet. Žádný z nich ovšem zatím nezačal navštěvovat arteterapii pravidelněji anebo skupinu navštěvují s velkými časovými prodlevami. Dále jsme měli dva klienty, kteří chodili na prvních dvacet minut a pak odešli, na arteterapii již delší čas nechodí a ani by nebylo možno s nimi rozhovor provést.

Arteterapie je zcela dobrovolná, a tudíž se po čase vytvořilo již zmíněné stabilní jádro skupiny, které spojuje, jak se později ukázalo, společný zájem o výtvarnou tvorbu. Všichni tito klienti chodí na arteterapii již delší dobu, a je tedy možno u nich pozorovat změny dlouhodobého a kontinuálního působení arteterapie. Tito klienti byli požádáni o účast ve výzkumu a představují výzkumný vzorek. Původně se mělo výzkumu účastnit pět klientů, ale jeden z nich již navštěvuje jiné zařízení.

Abych mohl rozhovor provést, bylo důležité získat důvěru klientů. Nebyl jsem si jist, zda budou klienti s rozhovorem souhlasit, především proto, že bylo nutné rozhovor nahrávat. Potěšilo mne, když mi klienti oznámili, že mi s výzkumem rádi pomohou. Velice si toho cením i proto, že bylo vidět při začátcích rozhovorů jejich obavy.

Po určité době práce s nimi jsem si uvědomil, že všichni z nich mají o výtvarnou tvorbu zájem a věnovali se jí i dříve než začala arteterapie. To určilo otázky, jež byly v rozhovoru použity, a které byly vytvořeny přímo pro tyto klienty.

Tři klienti jsou přibližně ve věku šedesátí let, jeden ve věku kolem čtyřiceti let. Všichni jsou z okruhu SMI a navštěvují zařízení již několik let, často i každý den v týdnu. Dva z nich s delšími přestávkami.

Z důvodu zachování anonymity nejsou uvedena jména, věk, diagnózy ani jiné poznávací znaky, podle kterých by bylo možné klienty identifikovat.

Realizace kvalitativního výzkumu

Realizace kvalitativního výzkumu probíhala v období prosinec 2019 – únor 2020, v této době vznikly i rozhovory, na jejichž základě je výzkum založen.

Pilotní průzkum byl proveden na pracovnících centra Mana, kteří seznali, že problematika může být především otázka č. 5. Tuto otázku jsem se poté během rozhovorů snažil více vysvětlit, aby jí klienti správně porozuměli.

Rozhovory

Jako výzkumnou metodu jsem zvolil polostrukturovaný rozhovor. Tento rozhovor vychází z formulace určité problematiky, oblasti, na kterou jsem se chtěl zaměřit, a na kterou jsem v průběhu dalšího vedení rozhovoru navazoval. Jednotlivé rozhovory jsem nahrával na počítač, poté přepisoval a následně kódoval.

Interpretace rozhovorů

V této kapitole jsou uvedeny interpretace jednotlivých rozhovorů, které budou dány do souvislosti s jejich výtvary a chováním na skupině.

Klienti byli lehce nervózní před začátkem rozhovorů a tak jsem se rozhodl jim dát otázky dopředu přečíst a vysvětlil jsem jim, kam celý rozhovor směřuje.

Respondent č. 1

„No uvolnění určitě, uspokojení a... takový objevení sama sebe v něčem...“ (citace z rozhovoru).

Z rozhovoru vyplývají dvě zajímavé skutečnosti. První z nich je, že přestože si velice cení možnosti učit se nové techniky a baví ho je zkoušet, výtvarný projev je velice strnulý a je obtížné přimět respondenta k tomu, aby opustil svůj obvyklý postup. Na případné rady reaguje, ale za chvíli se zase vrací ke svému způsobu malby. Je nutno dodat, že jako jediný z klientů má jedno obvyklé téma, kterému se věnuje, pokud to alespoň trochu zadání umožňuje. Na většině výtvorů tedy nalezneme ženu, jak říká cikánku, která se respondentovi velmi podobá. Zeptal jsem se, zda by se mohlo jednat o ni samou, a také, zda jí malování této postavy pomáhá lépe si uvědomit sebe. Potvrdila mi, že by se skutečně mohlo jednat o ni. Tato spojitost mezi ztvárňováním sebe sama a dobře nacvičenou technikou vytváří jeden

celek, do kterého si příliš nenechá zasahovat. Pravděpodobně nejistota ohledně sebe ji nutí držet se rutinně jediného způsobu malby (i kresby), což jí možná dodává pocit jistoty. Z rozhovoru vyplývá, že by se ráda díky arteterapii posunula dál, ale žádný větší posun u ní zatím nenastal, a to ani ve výtvarném projevu. I když technika malby se pomalu zlepšuje a výtvořby bývají někdy provedeny volnějším způsobem. Vzhledem k tomu, že na různé rady příliš nereaguje, již delší dobu se snažím o to, aby se na skupině cítila co nejbezpečněji a pocit jistoty jí dodávalo už prostředí na arteterapii.

Až nyní nastala u jednoho výkresu změna a klientka zkusila čistě abstrakci podle zadání. Vnímám to jako velmi důležité, jelikož se pokusila zkusit něco nového, a myslím, že pochopila, o co jsem celou dobu usiloval, a měla z výtvořby radost.

Druhou skutečností je, že tvorbu vnímá podle jejích slov, jako únik z reality, doslova, že se dostává do jiných světů, což jí přináší příjemný stav a také možnost vnímat krásno. Přestože se mimo arteterapii výtvarné tvorbě nyní nevěnuje, tak si myslím, že jí výtvarná tvorba velmi baví a představuje pro ni důležitý protipól – díky možnosti vnímat skrze umění krásno – proti těžkým chvílím, které prožívá. Ono vnímání krásna jsem si u ní vysvětloval (kromě toho, že představuje únik z reality, jež často prožívá jako nepříjemnou) i jako určitý dotyk transcendence. Také mluví o tom, že jí tvorba umožňuje dát něco ze sebe, a také objevit v sobě něco skrytého, což zase chápu tak, že jí vnímá jako seberealizaci a nenásilnou možnost seberozvoje. Co přesně je ale myšleno tím „objevit v sobě něco skrytého“, není jasné, může to být například talent nebo tím klientka myslí nějakou životní změnu.

Přínos arteterapie vidím v možnosti uvolnit se, zbavit se špatných emocí, ale také je díky ní možné posunout se někam dál a radovat se z tvoření.

„No uvolnit se určitě, podpořit nějak tu sebe tvůrčí schopnost a něco ze sebe vydat... hlavně i nějaký špatný emoce – vymalovat se z toho a dostat se někam dál no... Taková už jako samotná radost z toho tvoření...“

Arteterapii navštěvuje pravidelně již osm měsíců.

Respondent č. 2

„...slyšela jsem někde, že už jsou vycvičení psychologové, že jim donesou výkresy, a oni jako nahlédnou do duše toho člověka a získají informace, které by jinak horko těžko slovně získávali...“ (citace z rozhovoru).

U této klientky je patrný velký zájem o umění. V této oblasti vykazuje vysokou úroveň vědomostí a v některých obdobích jejího života se realizaci svých výtvarných ambicí zjevně věnovala velice intenzivně. Je nadaná výtvarnice, a také jako jediná z klientů navštěvuje často výstavy. Její tvorba je různorodá, ale často se objevuje téma sejetí s přírodou.

Podobně, jako předchozí klientka, mluví o umění jako o prostředku, díky kterému je možno dostat se do jiných světů, takže i zde je možné mluvit o dotyku transcendence, ale zároveň je tím myšlen i zápal pro tvorbu. Arteterapii také vnímá jako uvolnění napětí, zbavení se stresu a zlepšení nálady. Všimá si, že tato schopnost umění a arteterapie funguje i u ostatních klientů. Uvolnění chápe jako základ jakéhokoliv rozvoje a zlepšení stavu. Jejími slovy je umění o svobodě ducha, rozletu, uvolnění ve chvílích, když se cítíme uzavřeni jako v kleci. Obraz je podle ní odrazem umělcovy duše, ve kterém je možno číst, pokud to člověk umí. Arteterapie oceňuje právě proto, že díky ní můžeme nahlédnout do duše člověka.

Tak, jako má radost nad úspěchem svého díla, stejnou radost pocítuje i z děl jiných umělců, což se právě projevuje častým navštěvováním výstav. Také ji velice těší činnosti jako vybírání rámu nebo vyrobení pasparty. Na skupině má velkou radost z úspěchů ostatních klientů a ráda diskutuje o tom, který výtvar je podobný jakému umělci. Svým zápallem strhává i ostatní klienty, a také mluví o skupině jako o komunitě se společným zájmem. Skupinu přirovnává k impresionistům (k výtvarné skupině tvořící společně) a má podle ní synergický efekt. Výtvarné umění hraje důležitou roli v jejím životě.

Přínos arteterapie vidí především v uvolnění napětí, zlepšení nálady a pozitivním naladění.

„Tak asi v té náladě... a když je jako lepší nálada, tak se všechno jako líp dělá, že se ten člověk může jako víc otevřít, že předtím mohl být uzavřený... a v tom to může mít jako obrovský vliv, v tom zlepšení té nálady a pak si třeba i víc věří, třeba úplně v jiných oblastech... je důležité pracovat na tom pozitivním naladění...“

Arteterapii navštěvuje nepravidelně sedm měsíců.

Respondent č. 3

„...hledal jsem smysl života a našel jsem, napřed jsem smysl života hledal v tom hledat ho jo, jsem si našel ten smysl v tom hledat ten smysl a pak jsem našel ten smysl života, měl jsem různý takový... byl jsem nešťastnej měl jsem... takový různý stavy, neměl jsem žádněj cíl jo a pak jsem našel poznávat, poznávat a poznávat a teď, jako poslední roky, jsem poznal, že taky je to marnost nad marnost, ať děláš cokoliv, tak nic nenaděláš, proti, proti... to máš jakoby jsi chtěl překročit svůj stín a to je ještě něco vyššího nebo většího, že to je marnost...“ (citace z rozhovoru).

Také u tohoto klienta jsou patrné výtvarné ambice a jeho tvorbu by mohl někdo označit za typický „art brut“. Své tvorbě se věnoval na centru Mana i před tím, než začala arteterapie, a pak, jak říká, ji prostě začal navštěvovat. Jeho starší práce jsou na centru uloženy a staly se součástí časopisu, které centrum vydávalo. Dřívější výtvary jsou provedeny vždy propiskou a až díky arteterapii začal používat barvy. Nyní na skupině používá především barvy. Je velmi komunikativní a zábavný, ale při arteterapii se často plně ponoří do své tvorby. Jeho tvorba je typická tím, že většinou není na první pohled jasné co obraz znázorňuje, až při bližším zkoumání je možno poznat, co je na něm vyobrazeno. Postup malby více rozvádí v rozhovoru a popisuje ji jako poloautomatickou malbu.

Tento klient si vytvořil vlastní filozofický systém, ve kterém všechny činnosti, jež během dne provádí, jsou pouze trávením času a všechny mají stejnou hodnotu. Rozhovor s ním byl neobyčejný v několika ohledech. Jednak je velice zajímavý popis postupu jeho tvorby, a na to navazující popis toho, jak vnímá výtvarná díla jiných umělců. Rozhovor začíná pomalu, postupně graduje a na konci je vysvětlena jeho záliba v pozorování známek a způsob jeho nazírání na svět. Ukazuje se, že pro něj není velký rozdíl mezi vlastním tvorbou a vnímáním děl jiných umělců, obojí mu poskytuje stejný zážitek. Je to asi tentýž zážitek, stejně jako u předchozích klientů, transcendence, který se v rozhovoru pokouší vysvětlit, a který tak sám pojmenovává.

Dále bych odkázal na citaci úryvku z rozhovoru s ním výše. Klient zde mluví o hledání smyslu svého života a o různých stadiích, kterými procházel, až došel do bodu, kdy sebral, že poznání není možné, a tudíž vše je marnost. Je možné, že právě umění mu může pomoci v této fázi vývoje a umožnit mu další rozvoj ve zprostředkování dotyku s transcendencí, ale sám se o tom nezmiňuje. Tento dotyk, jak říká „spoje“, jsou spojením minulého i budoucího, zážitků, které zažil, a fantazijního světa. Důležité je, že právě v tomto spojení klient zažívá

ono trávení času, a možná, že toto trávení času je lepší než jiné, anebo naopak, ve všech činnostech, kterým se věnuje, hledá tento zážitek.

Zopakoval bych ještě, že i do děl jiných umělců si projektuje vlastní obsahy, a tudíž by zde mohlo jít o doporučení, aby arteterapie více pracovala s uměleckými díly, například formou návštěv různých výstav.

Arteterapii vnímá jako trávení času a je to činnost, která mu umožňuje spojení s transcendentnem.

Arteterapii navštěvuje pravidelně více než jeden rok.

Respondent č. 4

Tento klient je na skupinách nejaktivnější a jedná se o velmi zdatného výtvarníka. Dříve se více věnoval dřevorezbě a nyní se k této své oblíbené činnosti vrací. Tvorba pro něj představuje radost, jak opakovaně v rozhovoru zdůrazňuje. Je velmi přemýšlivý, a pokud má dobrou náladu, i komunikativní. Některé jeho obrazy působí zneklidňujícím dojmem a někdy je z nich cítit smutek, naopak, některé jsou veselejší a hravé, avšak nezapřou určitou vážnost.

Ambice realizovat se ve výtvarném umění jsou u tohoto klienta nejsilnější, i označení činnosti na skupině arteterapií mu přijde zbytečně stigmatizující, jelikož se snaží o výtvary, u nichž by nebylo možno poznat projevy duševní nemoci. A skutečně, u tohoto klienta se jedná spíše o speciální výtvarnou výchovu, jelikož nemá problém přizpůsobit svůj výtvarný projev zadanému úkolu a rád experimentuje s novými technikami, které ho mohou posunout dál. Zdůrazňuje, že na arteterapii nepřichází řešit problémy, ale že jej tvorba na arteterapii přirozeně naplňuje a nachází v ní klid, který se dostaví již na začátku našich setkání, na která se předem těší. Své obrazy někdy interpretuje i bez vyzvání, ale asi nemá rád, když se rozebírají příliš.

Zajímavé je, že má arteterapii spojenou s tím, že zde nemusí s nikým soupeřit a skupinu vnímá jako komunitu se společnými zájmy a jdoucí za společným cílem, podobně jako klientka č. 2. Radost z tvorby, o které často mluví, je tedy proměnou z dřívější nutkové touhy ve výtvarném umění uspět na současný stav, kdy je pro něj tvoření, dříve tak zásadní, radostí z toho, že nic nemusí, ale tvoří jelikož chce, a že ho to baví. Velký podíl na této proměně má podle mne přátelská atmosféra na skupině, a snad mu toto bezpečné prostředí může pomoci

brát i jiné věci v životě s větším nadhledem. Nejsem si však jist, zda zásadní roli v této proměně nesehrál pouze čas.

Přínosem, o kterém hovoří, je podle něj větší sebedůvěra díky zakoušeným úspěchům na arteterapii – ukázat sám sobě, že něco dokáže. Klient je již v důchodovém věku, a tak mu výtvarná tvorba přináší nové pole působnosti, na kterém může uspět, a smysluplné trávení volného času. I proto vnímá arteterapii především jako výtvarnou výchovu, jelikož je orientovaný na úspěch v této činnosti, jenž mu přináší velkou radost a sebedůvěru.

Jako přínos arteterapie uvádí sebedůvěru a také překonání vlastní soutěživosti, což mu umožňuje vnímat tvorbu jako radost.

Arteterapii navštěvuje pravidelně více než jeden rok.

Všichni respondenti shodně tvrdí, že jim arteterapie přináší odreagování, uvolnění, klid a cenní si možnosti učit se novým technikám.

Kódování rozhovorů

J. Hendl popisuje kódování v kvalitativním výzkumu následovně: „*Kódování znamená stále srovnávání fenoménů, případů, pojmů atd. a formulaci otázek ohledně textu (proces nepřetržitého srovnávání). Přitom se k částem empirického materiálu přiřazují označení neboli kódy, které jsou nejdříve pojmově velmi blízké textu a později se stávají stále abstraktnější.*“ (Hendl, 1999, s. 195).

Nahrané rozhovory jsem nejdříve přepsal, a posléze analyzoval. Tento proces se nazývá otevřené kódování. V rámci otevřeného kódování jsem označil opakující se jevy, kolem těchto jevů jsem seskupil pojmy, které s tímto jevem nějak souvisely, a následkem této činnosti pak vznikaly kategorie. Tento proces se nazývá kategorizace.

Po procesu otevřeného kódování jsem vytvořil pět kategorií. U jednotlivých kategorií cituji některé vybrané výpovědi respondentů vztahující se k danému tématu.

Kategorie

Kategorie č. 1: Význam kolektivu

Všichni respondenti shodně tvrdí, že na arteterapii panuje přátelská atmosféra, a že tam chodí i proto, aby se potkali se svými přáteli. Respondentka č. 1: *„Přátelská atmosféra v té skupině, vzájemná podpora, porovnání potom těch děl a výklad, co to jako znamená i obohacení od těch ostatních na skupině, inspirace – třeba ty techniky, jak malují ostatní a co by mi to mohlo dát“*, také mluví o tom, že se zde dostávají na povrch city a emoce. Respondentka č. 2: *„komunita spřátelená kterou baví stejná věc... že je to velmi přínosné... tak doma je člověk sám, taky je do toho více zabrán že, ale tam chybí ta odezva... od rodiny moc kladnou odezvu nemám... no ta odezva, to je ten hlavní přínos“*, a dále: *„No to prostředí, že se navzájem povzbudíme, si to pochválíme nebo něco řekneme trošku... no taková pohoda že tam jako vládne... určitě tam na arte nikdy nikoho nic nerozhodí“*, také se vyjadřuje shodně s respondentem č. 4, který tvrdí: *„že tady nemusíme absolutně v ničem spolu soupeřit...tady je nějaká inspirace něčím, nějaký obdiv“*, a dále: *„že to je taky přínos velký, u té AT to přátelské sezení a ta komunikace... inspirace už je v tom prostředí, v tom materiálu... a v nás to prostě uvolní něco a ta inspirace přichází...“*. Také mluví o tom, jak mu arteterapie pomohla jinak vnímat vlastní tvorbu: *„tak ve mně vlastně vznikl prvek soutěživosti a ctižádostivosti, který potom působil pro mě takovým znepokojujícím dojmem, že se musím někam dostat v tom umění a z toho se mi vytratila, vlastně povrchem té soutěživosti, ta radost z té tvorby no a... mě to dává větší radost, že tady nesoutěžíme spolu a... to je vlastně jeden z největších momentů, které jsem objevil, takový benefit a ta tvorba mě těší, protože je daleko spontánnější a radostnější.“*

A nakonec i respondent č. 3, který význam kolektivu tolik nerozvádí, ale uvádí ho jako jeden z důvodů, proč arteterapii navštěvuje: *„tak jsou tam příjemní lidé... příjemné prostředí... setkání s kolektivem“ neubližovat, malovat pro někoho být pozitivní pro někoho“*, nebo: *„tam je jako ten zájem společnej, že si tak rozumíme, nikdo tam... je tam dobrej kolektiv“*. Také v rozhovoru uvádí, že již prehistorické jeskynní malby vznikaly pro někoho. A když tedy malujeme, malujeme pro někoho. Pokud dotyčný pozná, co mu tím chceme říci, tak to je možné označit jako „vrchol“ našeho snažení. Výtvarné umění je tedy podle něj vždy nutně posuzováno jinými lidmi, a ti stvrzují nakolik se podařilo umělci vyjádřit určitou myšlenku.

U lidí s duševním onemocněním je vědomí této skutečnosti zásadní. Je to možnost překonat izolaci a komunikovat s okolním světem. Jak bylo uvedeno v kapitole o umění duševně nemocných – H. Prinzhorn, když popisuje tvorbu duševně nemocných na psychiatrické léčebně v Heidelbergu, mluví o tvorbě, která není pro nikoho určena.

Dalo by se říci, že klienti vnímají arteterapii i jako setkání s přáteli na místě, kde se cítí příjemně a v bezpečí. Pocit bezpečí může být o to větší, že oproti jiným aktivitám zde nepovažují za důležité vzniklé výtvary porovnávat ve smyslu horší nebo lepší. To je způsobeno snad tím, že každý z klientů má již určitý osobitý výtvarný styl, odlišný od ostatních, a tudíž ani není možné práce příliš srovnávat. Srovnávat je možné výtvary na jednotlivých sezeních určitého klienta, nakolik se mu tentokrát výtvar zdánil, a je tak možné sledovat jeho vývoj.

Klienti naopak vnímají skupinu jako prostředí podpory a inspirace, místo, které jim umožní ze sebe vydat to nejlepší. Myslím, že čím lépe se jim podaří myšlenku vyjádřit, tím lépe se dá s výtvozem jakkoliv pracovat, lépe svým pocitům může porozumět tvůrce a i obraz je čitelnější pro ostatní na skupině.

Kategorie č. 2: Úspěch

Všichni klienti uvádí, že úspěch na arteterapii jim přináší radost nebo alespoň potěší. Úspěch je důležitou součástí lidského života a takovýto úspěch zažitý na arteterapii může vyrovnat případná selhání v jiných oblastech. Věřím, že pocit úspěchu na skupině u klientů přetrvává i po odchodu ze skupiny a na svá povedená díla jsou hrdí i v době poté. Klientka č. 1 jako další benefit uvádí, že pokud se na svůj výtvar podívá po určité době, je možné, že se jí vybaví příjemný pocit, který při malování měla. Výtvarný artefakt tak může být trvalou vzpomínkou na příjemný pocit nebo dokladem toho, že se nám něco podařilo.

Důkazem toho může být i respondent č. 3 který si svá povedená díla odnáší s sebou domů (poté prozradil, že si dva obrazy nechal zarámovat) anebo klientka č. 2, která v rozhovoru uvedla, že se na svá díla ještě několik dní doma dívá, zdali jsou pořád tak dobrá, jak se jí prvně zdála.

Nejzávažnější argumenty podporujícími důležitost úspěchu uvádí respondent č. 4“ „*Jo, jo – že si začínám věřit... že třeba jsem schopen něco dosáhnout... schopnost prostě něco udělat, co se bude líbit nejenom mně ale i jiným lidem a tak je třeba potěšit*“, a respondentka č. 2,

kteřá vidí přínos arteterapie také ve zlepšení nálady. Zlepšení nálady je často způsobeno právě povedeným dílem a dále rozvádí: „*Tak asi v té náladě... a když je jako lepší nálada, tak se všecko jako líp dělá, že se ten člověk může jako víc otevřít, že předtím mohl být uzavřený... a v tom to může mít jako obrovský vliv, v tom zlepšení té nálady a pak si třeba i víc věří, třeba úplně v jiných oblastech... je důležité pracovat na tom pozitivním naladění...*“

Kategorie č. 3: Umělecké ambice

Zopakuji zde, že není žádná povinnost arteterapii navštěvovat, a tudíž může oslovit především klienty, kteří se o výtvarné umění zajímají, anebo mají podobný koníček. Ti, kteří k umění neinklinují, si mohou vybrat jinou aktivitu, jež na centru probíhá. Arteterapie samozřejmě nevyžaduje žádné umělecké nadání, ale nově přichozí klienti jsou většinou přesvědčeni o opaku, a poté, když arteterapii zkusí, porovnávají svá díla s ostatními, což je může často odradit. A to i v případě, že se jim dostane podpory od ostatních klientů i ode mne.

Z rozhovorů je tedy patrné, že všichni dotazovaní se výtvarné tvorbě již v minulosti věnovali, ale nyní tvoří pouze na arteterapii. Dále všichni shodně tvrdí, že je pro ně důležité zkoušet nové techniky, a tak mít nové možnosti se umělecky vyjádřit. Zlepšovat tuto schopnost znamená i lépe zaznamenat své myšlenky, a lépe porozumět sobě, zažívat úspěch a začít si věřit, jak bylo uvedeno výše. Respondent č. 4 vyloženě usiluje o takovou tvorbu, na které by nebylo možno poznat známky duševního onemocnění. Umělecké ambice je možné rozpoznat i u ostatních, například respondent č. 4 uvádí: „*ještě samozřejmě nejsou dobré ale baví mě to, nejsou špičkové ale něco jsem se naučil, ne moc ale maličko, některý díla mě třeba baví a líbí se mi to a když se mi to nelíbí, tak to nechám tady a když se mi to líbí tak si to vezmu dom*“, nebo respondentka č. 2, kterou navštěvování výstav inspiruje a představuje si vlastní plastiky, které ale nakonec nerealizuje, jelikož jsou technicky náročné. Také připouští možnost, že zase doma vytáhne olejové barvy, stejně jako respondentka č. 1, jež v rozhovoru uvádí, že se možná dostane i k tomu malování doma.

Kategorie č. 4: Setkání s uměleckými díly

Jak již bylo uvedeno, o arteterapii mají zájem spíše klienti, kteří často určitým způsobem k výtvarnému umění již dříve inklinovali a mají o něm nějaké povědomí. Tito klienti mají navíc lepší možnosti poznávat umění i ostatních duševně nemocných lidí, ať již dříve na arteterapii v psychiatrických léčebnách, anebo u přátel, z nichž někteří také mají zkušenosti s duševním onemocněním, a se kterými si ukazují nebo vyměňují své výtvary. Také touto

tvorbou mohou být ovlivněni a rozumí jí patrně daleko lépe než lidé, kteří žádnou duševní nemocí nikdy netrpěli.

O důležitosti poznávat díla různých výtvarných umělců vypravovala nejvíce respondentka č. 2, která má v této oblasti vysokou úroveň vědomostí, často navštěvuje výstavy a sbírá i obrazy nebo grafiky. Ta uvádí, že z děl jiných výtvarníků má stejnou radost jako ze svých, a svou tvorbu tak považuje za stejně významnou jako poznávání výtvarné kultury a umění. Také respondentka č. 1 velice ráda navštěvuje výstavy. Všichni shodně tvrdí, že na skupině se mohou inspirovat od ostatních klientů, a to, že jsou seskupením lidí, jež spojuje společný zájem, jim umožňuje lépe vyjádřit, co potřebují jako jednotlivci.

Překvapivý je závěr rozhovoru s respondentem č. 3, který na začátku rozhovoru mluví o tom, jak sbírá známky, na kterých jsou reprodukce uměleckých děl, a rád se na ně dívá. Poté se v rozhovoru dovídáme o postupu jeho tvorby, a následně popisuje, že pozorování známek je též proces, jako něco tvořit, akorát opačný. Přínos vlastní tvorby tak klade na roveň pozorování uměleckého díla.

Jak již bylo řečeno, respondent č. 4 se snaží o takový výtvarný projev, ve kterém by nebylo možno poznat projevy duševní nemoci, a tak pro něj umělecká díla představují cíl jeho snažení. Z rozhovorů je zřejmé, že i ostatní usilují o takové výtvary, jež nebudou určeny jen jim samým, ale budou srozumitelné také ostatním lidem. Po zkušenosti s výstavou rád představí svou tvorbu široké veřejnosti. Usilují tedy více či méně i o vytvoření uměleckého díla.

Kategorie č. 5: Jiné světy

Popsat tuto kategorii je velice složité, ale jedná se o důležitý přínos arteterapie i umění obecně, a proto ji nemohu vynechat. O transcendenci mluví všichni respondenti, až na respondenta č. 1, který se o ní nezmiňuje. Mohu ještě dodat, že mi tento klient jednou vypravoval, že dříve četl filozofické texty, ale dospěl k tomu, že takové myšlení patrně nikam nevede. Ve výtvarné tvorbě dává přednost znázorňování konkrétních věcí a abstrakce mu příliš nesedí. Obě klientky mluví o jiných světech, ale více jsem se nedotazoval, co je tím myšleno. Možná ono označení jiné světy mluví samo za sebe. Respondentka č. 1 mluví o jiných světech jako o úniku z reality, což jí přináší příjemný stav, podobně, jako respondentka č. 2. Respondent č. 3 možná mluví o stejné zkušenosti, ale popisuje, jak ji vnímá on.

Z rozhovorů lze usuzovat, že tyto jiné světy mohou být vnímány také jako bezpečné místo, kde nacházíme uvolnění a zápal pro tvorbu, který to doprovází, nás nutí v něm setrvávat dokud nevyjádříme, co jsme potřebovali, a tak se od něčeho očišťujeme. Myslím, že tuto skutečnost zná každý, kdo se někdy věnoval výtvarné tvorbě intenzivněji. Umění takto může obnovovat náš vztah ke skutečnosti tím, že vyjádříme, co jsme potřebovali.

Klienti tedy vnímají arteterapii jako místo, kde je příjemná atmosféra, kde se potkají se svými přáteli, kde nejsou nuceni s nikým a ničím soupeřit, a kde navíc mohou uniknout do jiného světa, který je jen jejich, a má katarzistický účinek. Proto všichni klienti uvádějí jako benefit arteterapie uvolnění, klid, popřípadě zbavení se stresu.

Některé výtvary které vznikly v rámci naší arteterapie, mají určitý nepopsatelný náboj, který nám dává tušit, že tito lidé mají k jiným světům blíže, než my ostatní. Umění dává člověku možnost zažít světy jiné než je ten náš, a jak bylo řečeno, toto může pomoci obnovovat vztah ke skutečnosti, a také může jít o důležité dotknutí se transcendentna. A tak jeden z hlavních přínosů arteterapie zůstává skryt. Popsáním dílčích a vzájemně provázaných benefitů arteterapie si nejspíš nepomůžeme, pokud jeden zásadní nám zůstává neznámý. Arteterapie i umění dává člověku možnost dotyku transcendence, a tím přínos, jenž lze jen stěží vědeckými metodami popsat.

Interpretace získaných údajů

Arteterapie zde nemusí primárně plnit funkci řešení nějakého problému a respondenti spíše vnímají tuto aktivitu jako činnost, ve které se mohou něčemu naučit, a skrze výtvarnou tvorbu zdokonalovat sebe. Klienty podporuji ve srovnání se s minulostí a pochopení přítomnosti. Arteterapie zde zároveň funguje jako nové pole působnosti, na kterém se klienti mohou nyní realizovat, a je to tedy směřování k určitému cíli. Tito klienti, kteří ji dlouhodobě navštěvují, již dříve k výtvarnému umění inklinovali, a tudíž mají přirozenou potřebu tvořit, kterou jim arteterapie vyplňuje. I proto je pro tyto klienty vytvoření díla, se kterým budou spokojeni, tak důležité. Cíle arteterapie se pomalu vyvíjely během našich setkávání, a tak se postupně ukázalo, o co mají klienti skutečně zájem, a v čem by jim arteterapie mohla pomoci. Na tyto potřeby jsem se snažil reagovat.

Všichni respondenti uvádějí jako benefit arteterapie uvolnění, klid a případně zbavení se stresu. Arteterapie pro ně znamená možnost sebereflexe, seberozvoje a smysluplné trávení času. Také si cenní možnosti učit se nové techniky, a tak naplňovat své výtvarné ambice a přirozenou potřebu tvořit. Úspěch na arteterapii pro ně představuje potvrzení vlastních schopností, a rádi představí svou tvorbu veřejnosti, čímž o sobě mohou dát společnosti vědět a komunikovat s ní. Výsledný produkt arteterapie je pro tyto klienty důležitý. Respondenti usilují o vytvoření takového díla, které se nebude líbit pouze jim samým, ale i ostatním lidem a arteterapie jim v tom může býti nápomocna. Úspěchy, které na této cestě zažijí, jim mohou pomoci v těžkých životních situacích, jež často zažívají, a přinést jim tak důležitou radost ze života, sebedůvěru a pozitivní naladění.

Výzkumnou část chci zakončit citací z časopisu Esprit, který je klientům na centru volně k dispozici. Tento článek jsem objevil v době, kdy jsem sepisoval výsledky svého výzkumu.

„Lidé, kteří jsou nemocní, mohou díky umělecké tvorbě a z ní vzešlé slávě překonat izolaci. Přečtou si o sobě něco, přijdou za nimi noví lidé, kteří jejich tvorbu znají a to jim umožní účinně komunikovat se společností.“

Pěstování smyslu pro krásno podle Maršálka není samoučelné, ale vede k nejjemnějšímu rozlišování pocitů a přeneseně i ke zvýšení šance člověka na přežití. Lidé, kteří dokáží v rytmu a harmonii objevit krásu, mají i větší citlivost pro obličej druhé, dokáží přechít emoce a zlepšují své vcítění se do druhé čímž se mohou vyhnout nebezpečí. Empatický člověk rychleji postřehne případné nebezpečí, a může se tak na něj lépe připravit (Maršálek, 2015, s. 21).

Závěr

S určitostí lze říci, že arteterapie klientům přináší odreagování, uvolnění, klid a snad jim takto může dát pocit naděje. To může být základem pro jakoukoliv další práci s klientem. Interpretací můžeme ujistit klienta v tom, že pocity, které do výtvaru vložil, jsou skutečné a čitelné, pomáháme mu jim porozumět a podporujeme ostatní v diskusi nad výtvary. V případě potřeby se snažíme o změnu toho, co je ve výtvarném projevu strnulé a nefunkční, toho, co může klienta omezovat i jinak. Pokud se produkt arteterapie oproti předešlým výtvorům nezvykle liší, je například více temný, depresivní, je vhodné to oznámit klíčovému pracovníkovi. Arteterapie takto může na něco důležitého upozornit.

Arteterapie představuje komplementární doplnění jiných terapií a činností, které na centru probíhají. Je to možnost osobního rozvoje a nenásilného učení se jiným způsobem v prostředí, kde absentuje rivalita, a naopak, kde je možnost vzájemné inspirace a podpory. Důležitou součástí zdejší arteterapie je učit klienty nové techniky a postupy malby, aby lépe mohli vyjádřit to, co potřebují, což vede k lepší sebereflexi, a je to také to, oč mají zájem. Je tím pokryta přirozená potřeba člověka něčemu se učit, klientům se za pomoci nových technik otevírají nové možnosti a spějí takto k nějakému cíli. Tento model postupného učení se něčemu je možné aplikovat i na jiné oblasti jejich života, například pokud klienta připravujeme na zaměstnání.

Součástí učení se novým technikám je i výsledek jejich snažení, tedy výsledný výtvar. Důležitost výsledného výtvaru dokazuje analýza rozhovorů. Pomalý proces učení korunovaný občasným úspěchem představuje zážitek normálního života a prostor, kde je stále se co učit. Tři ze čtyř respondentů jsou již v podstatě důchodového věku, a tak mít možnost v něčem se zlepšovat může být i náhradou za zaměstnání.

Přestože se většinou dočteme o tom, že v arteterapii nejde o výsledný produkt, tak se v mém výzkumu ukazuje, že tito čtyři klienti neočekávají od arteterapie řešení svých problémů, tedy nepřichází s nějakým problémem, ale spíše hledají vlastní rozvoj, někdy především rozvoj svých výtvarných dovedností a objevování sama sebe a svých schopností. Chtěli by si také prostřednictvím výtvarné tvorby své schopnosti potvrdit a snad zažít i úspěch. Tuto ambici měli již dříve a v současné době je arteterapie jediný čas, kdy se realizaci této své touhy věnují. Terapeutický účinek může přirozeně následovat. Klienti mají zájem o to učit se nové techniky a za toto své snažení také přirozeně chtějí být oceněni a zažít takto dobrý pocit z toho, že jejich snaha nebyla marná. Případné výstavy děl těchto klientů mohou představovat

neocenitelný nástroj začlenění těchto klientů do společnosti. Vědomí toho, že jejich výtvoř může vidět velké množství lidí, nejen uzavřené společenství lidí, ve kterém bohužel často žijí, může mít zásadní vliv na jejich sebevědomí a důvěru v to, že něco dokáží. Díky úspěchu v jedné oblasti se nám možnost, že uspějeme i jinde nezdá tak nemožná. Cílem jejich úsilí prostřednictvím výstav již tedy může být vytvoření plnohodnotného díla, které není definováno primárně jako výtvoř duševně nemocného člověka, ale jako umělce, který trpí duševním onemocněním.

Za pomoci výstav mohou oslovit jiné umělce i uměleckou obec a účinně komunikovat se společností, seznámit se s novými lidmi anebo se stát díky své tvorbě známými. Zopakujme, že významem sociálních a kulturních faktorů v léčbě osob s duševním onemocněním se již jistou dobu zabývá sociální psychiatrie.

Bibliografický seznam

CAMPBELL, Jean a Jan SLAVÍK. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Vyd. 2. Přeložil Michaela ŠÁROVÁ. Praha: Portál, 2000, 199 s. ISBN 8071784281.

COHEN, Mary Ann. 2018. Creativity and Recovery: The Mental Health Benefits of Art Therapy In: RoR: Resources to Recover: A Website for Families [online]. 10. July 2018 [cit. 2020-3-8]. Dostupné z: <https://www.rtor.org/2018/07/10/benefits-of-art-therapy/>

DUDOVÁ, Monika. *Kompetence pracovníků v multidisciplinárním týmu v oblasti péče o duševně nemocné*. Praha, 2017. Rigorózní práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra sociální práce. Vedoucí práce Dragomirecká, Eva.

ECO, Umberto. Otevřené dílo. *Forma a neurčenost v současných poetikách*. Transl, 2015. Dostupné z: <https://www.ucl.cas.cz/edicee/images/data/prirucky/obsah/pruvodce/Otev%C5%99en%C3%A9%20d%C3%ADlo.pdf>

FRIEDLOVÁ, Martina a Martin LEČBYCH, ed. *Expresivní terapie jako podpora kvality života u různých klientských skupin*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015, 225 s. ISBN 978-80-244-4599-1.

FIŠAR, Zdeněk. *Vybrané kapitoly z biologické psychiatrie*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, c2009, 383 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2737-0.

HEJZLAR, Petr. *Na cestě ke komunitní psychiatrii--: sborník k 15 letům občanského sdružení Péče o duševní zdraví*. Pardubice: Občanské sdružení Péče o duševní zdraví ve spolupráci s nakl. Theo, c2010. ISBN 978-80-904009-6-2.

HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Univerzita Karlova, 1999. ISBN 80-246-0030-7.

HINZ, Lisa D. Expressive Therapies Continuum: Use and Value Demonstrated With Case Study (Le continuum des thérapies par l'expression: étude de cas démontrant leur utilité et valeur). *Canadian Art Therapy Association Journal*, 2015, 28.1-2: 43-50. Dostupné z: https://scholar.google.com/scholar?hl=cs&as_sdt=0%2C5&q=Expressive+Therapies+Continuum%3A+Use+and+Value+Demonstrated+With+Case+Study+%28Le+continuum+des+th%C3%A9rapies+par+l%27expression+%3A+%C3%A9tude+de+cas+d%C3%A9montrant+leur+utilit%C3%A9+et+valeur%29&btnG=

HORÁČEK, Jiří, Ladislav KESNER, Cyril HÖSCHL a Filip ŠPANIEL. *Mozek a jeho člověk + mysl a její nemoc*. Praha: Galén, [2016], 382 s. ISBN 978-80-7492-283-1.

HOVORKOVÁ, Markéta. Srovnání kreativity u jedinců s bipolární afektivní poruchou a neklinické populace v kontextu osobnostních rysů [online]. Brno, 2018 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/omr4m/>>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Jana Marie Havigerová.

HUBÍKOVÁ, Olga. *Možnosti a podmínky uplatňování Case managementu v sociální práci na obecních úřadech zaměřené na klienty v životních situacích dlouhodobé péče*. [online]. Brno, 2018 [cit. 2019-12-17]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_445.pdf

JEBAVÁ, Jana. *Úvod do arteterapie*. Praha: Karolinum, 1997, 95 s. ISBN 8071843946.

JIŘIČKA, Václav. *Efektivní zacházení s pachateli násilných trestných činů s poruchami osobnosti v podmínkách penitenciární péče*. Praha, 2015. Dizertační práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra psychologie. Vedoucí práce Šípek, Jiří.

KANTOR, Jiří. *Společné a rozdílné v uměleckých kreativních terapiích*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016, 462 s. Monografie. ISBN 978-80-244-5124-4.

KÁRSKÁ, Lenka. 2013. *Efektivita a návrhy dobré praxe volnočasových programů pro uživatele služeb*. Olomouc (diplomová práce). Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií.

KOUKOLÍK, František. *Mozek a jeho duše*. 4., rozš. a přeprac. vyd. Ilustroval Vladimír Renčín. Praha: Galén, c2014, 455 s. Makropulos. ISBN 978-80-7492-069-1.

LEBROVÁ, Klára. *Postoj sociálních pracovníků, psychologů a klientů se schizofrenií ke vztahu pomáhajícího pracovníka a klienta se schizofrenií a k hranicím v tomto vztahu*. [online]. Brno, 2017 [cit. 2019-11-23]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/aesp3/>>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce Libor Musil Jiří Vander.

LEČBYCH, Martin. *Metodická doporučení pro využití postupů expresivních terapií*. Editor Martina FRIEDLOVÁ. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 30 s. Ostatní publikace. ISBN 978-80-244-3484-1.

LEDVINOVÁ, Jana. Specifika výtvarného projevu pacientů trpících psychózou a hraniční poruchou osobnosti. *Časopis České arteterapeutické asociace "Arteterapie"*, 2002, 2: 16-20. Dostupné z: https://scholar.google.cz/scholar?hl=cs&as_sdt=0%2C5&q=LEDVINOV%C3%81%2C+Jana.+Specifika+v%C3%BDtvarn%C3%A9ho+projevu+pacient%C5%AF+trp%C3%ADc%C3%ADch+psych%C3%B3zou+a+hrani%C4%8Dn%C3%AD+poruchou+osobnosti.+%C4%8Casopis+%C4%8Cesk%C3%A9+arteterapeutick%C3%A9+asociace+%E2%80%B3Arteterapie%2C+2002%2C+2%3A+16-20.&btnG=

LHOTOVÁ, Marie a Evžen PEROUT. *Arteterapie v souvislostech*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1272-0.

LIEBMANN, Marian. *Skupinová arteterapie: nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci*. Praha: Portál, c2005, 279 s. ISBN 8071788643.

MARŠÁLEK, Michal. 2015. O umělecké tvorbě a duševní nemoci. *Esprit*, č. 3, s. 21. ISSN 1214-2123

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Světová zdravotnická organizace schválila jedenáctou revizi Mezinárodní klasifikace nemocí. [online]. © 2010-

2020 [cit. 2020-3-23]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/svetova-zdravotnicka-organizace-schvalila-jedenactou-revizi-mezinarodni-klasifik_17669_1.html

MUSIL, Jiří V. *Klinická psychologie a psychiatrie: přehled pro studenty teologie a pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. Učebnice. ISBN 80-244-1153-9.

NGUYEN, Minh-Anh. Art Therapy–A Review of Methodology. *Dubna Psychological Journal*, 2015, 4: 29-43. Dostupné z: https://scholar.google.com/scholar?hl=cs&as_sdt=0%2C5&q=Art+Therapy+%E2%80%93+A+Review+of+Methodology+Minh-Anh+Nguyen&btnG=

PRAŠKO, Ján. *Obecná psychiatrie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. Učebnice. ISBN 978-80-244-2570-2.

PRAŠKO, Ján. *Poruchy osobnosti*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-558-5.

PRINZHORN, Hans. *Výtvarná tvorba duševně nemocných*. V Řevnicích: Arbor vitae, 2009. ISBN 978-80-87164-36-5.

PROBSTOVÁ, Václava a Ondřej PĚČ. *Psychiatrie pro sociální pracovníky: vybrané kapitoly*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0731-3.

SEDLÁŘ, Jaroslav. *Proměny znázornění prostoru v novověkém malířství*. 2015. Dostupné z: https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/110843/F_HistoriaeArtium_32-1988-1_5.pdf?sequence=1) >

SKORUNKA, David. Duševní nemoc; subjektivní perspektivy a faktory, které je formují. *Pacientovo pojetí nemoci III*, 2011, 53-72. . [online] BRNO: MSD, [cit. 2019-14-11]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/David_Skorunka/publication/274570274_Dusevni_nemoc_subjektivni_perspektivy_a_faktory_ktere_je_formuji/links/5523909d0cf29dcabb0f0404/Dusevni-nemoc-subjektivni-perspektivy-a-faktory-ktere-je-formuji.pdf>

SLAVÍK, Jan a Petr WAWROSZ. *Umění zážitku, zážitek umění: teorie a praxe artefietiky*. Praha: Univerzita Karlova, 2001. ISBN 80-7290-066-8.

STEHLÍKOVÁ BABYRÁDOVÁ, Hana. *Expresivní terapie se zaměřením na výtvarný a intermediální projev*. Brno: Barrister & Principal, 2016. ISBN 978-80-7485-111-7.

STEHLÍKOVÁ BABYRÁDOVÁ, Hana. *Z hloubi duše: psychologické aspekty výtvarného projevu*. Praha: Dokořán, 2017. ISBN 978-80-7363-856-6.

STEJSKAL, Jakub. Umění, ideologie a estetika. *Estetika na přelomu milénia: vybrané problémy současné estetiky*. Vyd, 1. Dostupné z: <http://amper.ped.muni.cz/~jonas/knihy/02_umeni_a_ideologie/Stejskal-Ideologie.pdf>

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Rozšířené vydání. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ, přeložil Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál, 2016, 303 stran, 16 stran obrazových příloh. ISBN 978-80-262-1043-6.

ŠIMÁNKOVÁ, Kateřina. *Sebepoznání ve výtvarné expresi*. Praha, 2019. Rigorózní práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra psychologie.

ŠVESTKA, Jaromír, Jan LIBIGER a Cyril HÖSCHL, ed. *Psychiatrie*. Praha: Tigis, 2002, 895 s. ISBN 8090013015.

TLUSTÝ, J (2004). Patočkova filozofie umění. *Česká Literatura*, 52(5), 680-685. Dostupné z: <www.jstor.org/stable/42686982>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIK ČR. [online]. [cit. 2020-3-23].

VACHKOVÁ, MUDr Lenka. Sociální a rehabilitační programy pro duševně nemocné. *Psychiatr. prax*, 2008, 9.3: 136-140. [online] 9(3) [cit. 2019-14-11]. Dostupné z: <http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=3243>

VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010, 743 s. ISBN 978-80-7367-682-7.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ze dne 14. Března 2006 (zákon o sociálních službách). Dostupný také z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006

ŽALOUDKOVÁ, Kateřina. Prožívání psychoterapeutů při práci s klienty se schizofrenií [online]. Brno, 2013 [cit. 2019-08-14]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/l3s95/>>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce Jan Roubal.

Přílohy

ROZHOVORY

Otázky:

1. Jakou roli hraje umění ve vašem životě? Věnujete se výtvarné tvorbě i ve svém volném čase?
2. Z jakého důvodu navštěvujete arteterapii? Co vám výtvarné tvoření přináší? Jaký je pro vás rozdíl v tvorbě na arte-skupině a doma?
3. Povězte mi o vašich původních představách o arteterapii. A když to porovnáte s dosavadní zkušeností?
4. Jak jste se cítil po malování na arteterapii?
5. Co se změnilo ve vašem životě za dobu co navštěvujete arteterapii? Měla na tyto změny arteterapie nějaký vliv?
6. Jakou roli hraje umění ve vašem životě?

Respondentka č. 1

Takže první otázka je jakou roli hraje umění ve vašem životě?

Tak umění mě obohacuje, můžu se při něm odreagovat, mám strašně ráda výstavy a takové různé akce, kde mohu shlédnout i výrobky ostatních lidí. Hlavně mě to pomáhá dostávat se do jiných světů a zapomenout na vlastní problémy. Takže je to pro mě velmi příjemná záležitost a rozvíjí to mou kreativitu a takové nějaké schopnosti skryté, o kterých jsem třeba ani nevěděla.

Věnujete se výtvarné tvorbě i ve svém volném čase?

Věnovala jsem se jí dřív, hlavně když jsem teda měla mánie, tak jsem tvořila téměř denně... hodně jsem malovala, hlavně tuší a pastelem, tužkou a přinášelo mi to taky takovej únik a strašně příjemnej stav, to jsem měla velice ráda ale v současné době teda docházím na arteterapii a věnuji se tomu výtvarnému umění pouze tady.

Dobře přejdeme na další otázku. Ty otázky na sebe budou dost navazovat. Takže z jakého důvodu tu arteterapii navštěvuješ?

Tak navštěvuji ji i z toho důvodu, že se tu setkávám s příjemnými přáteli, je tam velice přátelská atmosféra, můžu si vyzkoušet různé nové techniky, vedení je taky velice profesionální a máme taky radost z toho, když se to povede... a hlavně mě teda baví různý ty nový techniky, že si můžu vyzkoušet něco, na co bych třeba ani sama nepřišla.

A když se podíváš jen na to výtvarné tvoření, co ti to přináší?

Přináší mě to odreagování každopádně... i takový uvědomění si sama sebe... a taky tu fantasií to rozvíjí, že se dostanu úplně někam jinam než v tom běžném životě, únik z reality a takovej jako příjemnej stav, kterej nastane potom, co nakreslím ten obrázek a takovej pocit jako vlastní kreativity a takovýho tvoření, že můžu dát něco ze sebe.

A když takhle porovnáš zpětně, jak jsi tvořila doma a teď tedy tvoříš jen na té skupině, tak kde se ti třeba kreslí líp nebo jaké má ta tvorba na skupině výhody?

No to je strašně individuální, asi podle té nálady... jako i doma jsem si dokázala navodit takovou příjemnou atmosféru, že mě přitom bylo hrozně dobře, taky jsem u toho mělo tu fantasií a ten únik ale zas na té skupině je to takový, že to můžu porovnávat s ostatníma, co vytvořili a vzájemně se podporujeme, oceňujeme a je to takový zase jiný no. A hlavně jsou tam ty jiný nápady, já bych třeba nikdy nepřišla na tu techniku, kterou děláme na té skupině.

Takže ta technika je pro tebe důležitá?

Jo zkoušet ty techniky je pro mě velice zajímavý.

Jaká byla tvoje představa o té arteterapii, co sis myslela, že to vlastně je, v čem by to mohlo pomoci a když to potom porovnáš s tou naší nebo nějakou jinou, které jsi se zúčastnila? Jestli to splňuje to očekávání nebo v čem se to lišilo?

Když jsem chodila na tu předchozí arteterapii (pozn. na centru Mana) tak to byly spíš takový přednášky a tvořilo se spíš míň a teď je to takový intenzivnější, tvoříme hned od začátku

a stihne se toho víc a jsou tam různé ty techniky, dřív jsme malovali třeba jenom pastelkami nebo vodovkami. Teď zkusíme různé ty techniky a je to pro mě něco nového.

A k čemu myslíš že to tady je ta arteterapie, v čem si myslíš že to může pomoci?

No uvolnit se určitě, podpořit nějak tu sebetvůrčí schopnost a něco ze sebe vydat... hlavně i nějaký špatný emoce – vymalovat se z toho a dostat se někam dál no...

Takže posunout se díky tomu tvoření...

Jo posunout se... a třeba v sobě něco objevit skrytýho.

Jo, takže když to tak shrneš, tak nějaký uvolnění, posunutí se někam... Co by mohly být ještě podle tebe nějaký ty cíle té arteterapie?

Taková už jako samotná radost z toho tvoření, taková... kreativita že se tam rozvíjí, něco jinýho, než když jsou třeba ty kognitivní funkce (pozn. to je další aktivita na centru Mana), tam se rozvíjí ty rozumové schopnosti, tady se rozvíjí hlavně ta fantazie a takový... spíš city a tak, emoce se tam dostávají na povrch, no řekla bych, že je to takový očistný...

A ta původní představa o té arteterapii, když to teda porovnáš... lišila se nějak?

Asi ani ne... akorát, čekala jsem teda, že budeme víc dělat teda jenom jednu tu techniku... já jsem byla doma zvyklá dělat jenom s tou tužkou nebo s pastelkami... no a posunulo mě to... že jak byla třeba ta koláž – ten tisk z koláže – že jsem neměla ani ponětí, že by se to mohlo tak podařit, posunulo mě to někam dál no...

A teď se zeptám – ta čtvrtá otázka je hlavně na ty pocity – jak se cítíte po malování na arteterapii? Někaký pocity...

No uvolnění určitě, uspokojení a... takový objevení sama sebe v něčem...

Dobře... ještě něco tě napadá?

Lepší nálada...

Tak, ta pátá otázka je trochu ošemetná – to chce trochu vysvětlit – co se změnilo ve vašem životě za dobu co navštěvujete arteterapii a jestli na to měla arteterapie nějaký vliv? A tím se ptám na to, samozřejmě jak říkáš, že v té AT se učíš nové techniky a takhle... ale jestli to třeba dovedeš vztáhnout na nějakou konkrétní situaci – co se týká každodenního života – jestli tě to

naučilo nebo vybavilo nějakějma dovednostma nebo schopnostma. Jo... třeba, že se na takový všední problémy, že se na to díváš třeba jinak...

No... třeba jak byla ta výstava, jak jsme vystavovali, tak že jsem byla na sebe i hrdá, že jsem něco vytvořila, mohla to shlédnout spousta lidí. Takový pocit hrdosti, že jsou za mnou vidět nějaký výsledky... a nakoplo mě to k tomu, že bych chtěla jednou třeba i sama doma tvořit.

A nakoplo tě to třeba i k něčemu jinému, co se třeba nevztahuje k umění? Nebo, co nemá s tím uměním nějakou spojitost?

To asi ani ne.

Dobře... tak jo, tak ještě bude ta poslední otázka. Takže ta šestá otázka, ta se opakuje zase – jakou roli hraje umění ve vašem životě – a opakuje se to proto, že právě během toho rozhovoru se bavíme o různých věcech a právě jestli tě k té otázce ještě něco napadne, nebo se to tak shrne... a můžeš to vzít i obecně, proč si vlastně myslíš, že to umění existuje, nebo co takhle všem lidem přináší, nejen třeba tobě ale i ostatním na skupině, co to přináší...

Já myslím, že to člověka obohatí, různý smysly to rozvíjí... přináší to radost, přináší to uvolnění, přináší to pocit uspokojení – jako po nějakém vykonaném díle, přináší to, že se na sebe člověk dívá z jako takové retrospektivy... a je to vnímání něčeho krásného... estetiku to probouzí...

A ještě – protože je to vlastně arteterapie – tak v čem si myslíš, že je to terapie?

No v tom, že ti klienti dostávají něco ze sebe, negativní zážitky nebo i to, že to o nich něco vypovídá – co oni kreslí – že se to může nějak interpretovat... to může být taky zajímavý... dostávají ze sebe jak ty kladný emoce, tak i ty záporný a tím se očišťují...

Napadá tě ještě něco? Nebo, když vezmeš jenom to kreslení bez nějaké interpretace...

Je to soustředění... soustředění se na tu danou věc... že se člověk ponoří do toho díla a zapomene na ty špatný stavy, který právě má – soustředí se na to, ponoří se do toho a zažívá třeba něco krásného, při tom tvoření a takhle...

Takže zapomene na špatné věci. A když potom přestane kreslit tak může se na to...

Může se k tomu vrátit, že má ten výsledek... a může se třeba vrátit do toho příjemného pocitu, při kterým to tvořil, tak si to připomenout...

A mohla bys, prosím, ještě shrnout nějak do bodů, ten přínos toho tvoření na té skupině?

Přátelská atmosféra v té skupině, vzájemná podpora, porovnání potom těch děl a výklad, co to jako znamená i obohacení od těch ostatních na skupině, inspirace – třeba ty techniky, jak malují ostatní a co by mi to mohlo dát, ponoření se do toho díla, vnímání toho krásna při tom tvoření... tak různé techniky každopádně, který se učíme, odnášení si dobrého pocitu z té skupiny a přetrvávající dobrá nálada.

Tak jo, děkuju moc za rozhovor...

Není zač.

Respondent č. 2

Takže první otázka bude – jakou roli hraje umění ve tvém životě?

Tak určitě výtvarné umění, jako už od dětství – že jsem ráda malovala a to malování jsem měla radši než nějaké sportování, že jsem spíše takový introvertní typ než extrovertní, takže jsem chodila do různých výtvarných kroužků, jako byla lidová škola umění... jako mě to bavilo, když jsem malovala, jako bych se dostávala do jiných světů... takže jako určitě výtvarné umění... i teď ráda chodím do galerie nebo poslouchám různé pořady v televizi... jako jo, určitě mi to zlepši náladu, je pravda, že teď jsem dlouho nemalovala, až jako na té skupině na té arteterapii, člověk jako začal po delší době malovat a určitě je to pro mě přínosné...

Další otázka – která je teda součástí té první – je, jestli se věnuješ výtvarné tvorbě i ve svém volném čase?

Jako já jsem měla jednou takové období – mohlo mi být tak 27 let – a měla jsem takovou naléhavou potřebu malovat a to jsem ten rok pořád něco... no mám to schované, že... pak byla nějaká ta pauza, jakoby to nemělo nějaký ten smysl... ale pak jsem zase, možná díky tomu arte, že bylo... a pak jsem byla po nějaké operaci, měla jsem víc času, byla jsem doma a abych ten čas nějak vyplnila, tak jsem si začala pro sebe něco malovat... třeba, co člověk jako má rád, třeba jsem malovala – mám ráda Jeseníky, tu přírodu – tak to mě jako bavilo, si namalovat, něco podle paměti, něco podle fotek, co jsem si dřív vyfotila...

A teď?

Ted' ne... že bych přišla domů a něco jako malovala to ne. To opravdu ted' ne, ted' není ta potřeba, vím, že jednu dobu to bylo... to mi bylo tak 25, to taky byla jakási potřeba, že jsem chodila jako do práce, ostatní šli na oběd – to já jsem jako nechodila – a půl hodiny jsem si tužkou něco malovala, že to šlo úplně jako samo... ted' ne... jo možná jako občas, že jdu na výstavu a mám inspiraci na sochu, plastiku – to bych mohla jako vymyslet takhle a takhle... ale zůstane to už jen v hlavě, ten nápad, a už dál...

...že to nerealizuješ...

No, no, že je to třeba složitější ta realizace... no jako jo, mám doma výtvarné potřeby, mohla bych, mám i olejové barvy... nebo když jsem si něco koupila, tak mě pak strašně bavilo si ten obraz zarámovat, vybrat ten dobrý rám, nějakou tu paspartu – jako že i z cizího díla, že mám jako uspokojení... jako možná větší, než ze svého... ale zas, když se to povede... no na ty výstavy se snažím, že i v Praze jsem se byla podívat, viděla jsem pěkné výstavy... jako hodně mi to dává že, přináší mi to uspokojení... tady v Olomouci je velká možnost, že se dá v neděli navštěvovat zdarma to muzeum umění...

Dobře... takže další otázka je – z jakého důvodu navštěvuješ AT, co ti výtvarné tvoření přináší a jaký je pro tebe rozdíl, když maluješ na té AT skupině nebo když maluješ něco doma?

Jo, jakože na té AT je to jako dobrá skupina... že jsme se tam dobře sešli a určitě je tam dobré takové to povzbuzení anebo občas i pochvala – že si člověk nevěří, že se mu to podařilo, leda tak nějaké chyby vidí a nebo ještě i něco kritického... jakože, tak to udělej trochu jinak... tak to jsem taky ráda, že nějaký detail, když mi někdo poradí... jako taková komunita spřátelená kterou baví stejná věc... že je to velmi přínosné... tak doma je člověk sám, taky je do toho více zabrán že, ale tam chybí ta odezva... od rodiny moc kladnou odezvu nemám... no ta odezva, to je ten hlavní přínos...

To prostředí...

No to prostředí, že se navzájem povzbudíme, si to pochválíme nebo něco řekneme trochu... já nevím... takovou nepatrnou chybu, čím by se ten obraz dal jako vylepšit, co člověk sám nevidí, třeba s odstupem času by na to přišel ale momentálně nevidí... no taková pohoda, že tam jako vládne, kdyby se člověk jako stresoval, bylo to nějak na známky jako ve škole... ale jako ta pohoda je dobrá na tom arte...

Takže ta skupina hlavně... jako ty vazby...

Jo, jo v tom je to dobrý, že jako každý odchází s takovým dobrým pocitem... určitě ho tam na arte, nikdy nikoho nic nerozhodí, že by odešel domů jako... špatný...

No a co ti to výtvarné tvoření přináší?

A tak jo, jako taková svoboda – takový rozlet... jako by člověk někdy byl v kleci a pak je to jako rozlet, jako uvolnění je, je, je... a ono vlastně je to přínos, že někdo vlastně se zbaví nějakého toho stresu nebo i nějakého negativního zážitku, co v sobě dusí – to jsem si všimla u někoho – že je lepší se z toho vymalovat a tak z toho třeba ty špatné emoce dostat pryč anebo třeba když je člověk šťastný, tak ta radost se objeví, to štěstí... ono je to opravdu obrazem té duše toho jednotlivce, v jakém stavu se zrovna nachází, když je v dobrém stavu, tak určitě se mu maluje líp, ten obraz má úplně jinou náladu než kdyby byl v nějaké mírné nebo větší depresi... tak ono se to dá jako z toho nějak vyčíst že...

Sleduješ tam nějakou možnost proměny? Že by tam jako někdo přišel s tím, že by ta nálada byla jako fakt špatná a že by tím, že kreslí, se mu ta nálada zlepšila?

A to jsem si všimla, že přišli určitě takoví... no, ta nálada nebyla úplně nejlepší a... no všimla jsem si, že se jim ta nálada zlepšila, že se uvolnili a to co v sobě dusili, jako kdyby na chvílku odletělo pryč – možná jako, když přijdou domů, tak se to jako zase vrátí... ale takový pocit uvolnění, jako možná trvalý, jim to jako dalo... že je to jako dobrá aktivita...

A jaké máš zkušenosti s AT?

Jo, jako když jsem byla v Kroměříži, tak tam byla dobrá arteterapeutka... v některých nemocnicích je ta AT na dobré úrovni a je třeba aby se pokračovalo dál... někomu to může chybět a rád by takto... každému vyhovuje něco jiného... někdo má rád třeba bowling a takové sportovní vyžití a nebo se podceňuje, myslí si, že nemá nějaký výtvarný talent, ale je to hloupost, tam se nejedná o nějaký talent, to prostě jenom ze sebe... jako vrátit se třeba do dětských let, kdy jsme všichni byli bez nějakého talentu, kdy se to nepoměrovalo prostě, ale jenom nějakou tou radostí, hravostí... tam to podle mě směřuje... teoreticky by mohli všichni, ale někteří se bojí, říká se, že děti se nebojí – když dostanou velký formát pomalovat – ale když se dospělému dá velký papír, tak z toho má problém... takže jako nebát se a vrátit se do dětských let... člověk se musí pořád kontrolovat, všude, kdežto tam... takový pocit uvolnění jako... proto to má jako význam, si myslím...

Takže – když máš takové zkušenosti s tou AT– tak jaké byli původně tvoje představy? A když to potom porovnáš s tím jaké to bylo?

Tak mě se líbí, že ta různorodost, že je to všechno možný, že jsme dělali koláže, portréty... jako kdyby člověk maloval doma sám, tak se drží jednoho tématu... jako jiné obzory... jako když to vede někdo zkušený... že je to dobrý, ta pestrost... fakt jsem byla spokojená, jako jaká pohoda tam vládne... to mi dalo hodně... člověk nemůže čekat, že se nějak hodně zlepší v malování, to ani není cílem, ale třeba časem... třeba mě to přivede k tomu, že vytáhnu ty olejové barvy...

Takže původní představa byla, že je to jako hlavně na zlepšení těch výtvarných dovedností?

Ale tak ne... že se tam sejdeme jako přátelé a pohodová atmosféra... až tak velké očekávání jsem neměla... pak jsem byla překvapená – zpětně – jak se jako některé věci povedly, že jsem nečekala, že něco takového udělám... jednou jsem malovala jesenickou krajinu a doma mi to pochválili, tak jsem z toho měla radost...

A proběhlo u tebe nějaké uvědomění si něčeho, při té AT... že si člověk řekne, že ta AT je jenom o malování...

A to se mi, nějaké myšlenkové pochody... to není jenom malování... i ti malíři do toho chtějí dát něco jiného, nejen aby to byla malba, ale aby to byl i nějaký příběh, aby to byla nějaká malovaná báseň, nějaká myšlenka... jako kdo čte, tak umí z toho něco vyčíst, nějaké trauma z dětství, co ten člověk prožívá... jestli má rád přírodu... že to není jako jenom malování, ale že tam dá člověk část sebe a kdo je zkušený, ten to jako vidí že... v tom je to jako dobrý... slyšela jsem někde, že už jsou vycvičení psychologové, že jim donesou výkresy, a oni jako nahlédnou do duše toho člověka a získají informace, které by jinak horko těžko slovně získávali...

No k tomu je právě ta AT...

No, no, že to se pozná...

A když si takhle vzpomeneš na tu AT, tam i tady, bylo pro tebe důležité nějaké to uvědomění, skrze ty techniky, nebo si z toho spíš vzpomeneš, že ses naučila nějakou tu techniku...

Jo, jo... pak jsem si uvědomila... asi nejvíc jak jsem dělala tu koláž... tam se mi zdálo, jako že jsem něco ze sebe, kousek odhalila...

Jako myslíš tady?

Jo tady, to se mi líbilo, že jsem tam něco ze sebe... ono na té koláži je to jednodušší, tam si člověk spíš něco... no, no tam ano, to určitě...

A je to jiný, když porovnáš, co děláme tady s tím co jste dělali tam, kde jsi byla?

A tak ne... jiný asi ne...

Nebo v čem bys viděla rozdíl? Tady jsme vlastně sociální služba, nejsme léčebna...

No, ono možná je tady větší volnost... jednou jsem zažila školitelku, která do toho až příliš zasahovala... ono něco jo, upravit to určitě... ale že mi to bylo až nepříjemný... ona byla dobrá jo, ale nevím proč až tak... jako svoboda jo, v tom malování... nějaký zásah taky, ale ne až tak příliš, nejsme na nějaké akademii, kde má právo zasáhnout... on si možná skoro někdy dělá ty lidi k obrazu svému... ale tady ne, tady by měl nechat tu volnost... tady jde o něco úplně jiného, o tu radost nebo dostat něco ze sebe, nějakého stresu se zbavit... a to jsem si právě všimla, že někteří se jako fakt zbavili toho stresu a že jim to jako pomohlo... jako přímo tady na arte, to jsem úplně viděla, že jsem pochopila, proč to udělal, že aspoň tak se z toho dostal a ulevilo mu to... to jo...

Ještě něco tě napadá?

Že je tady dobrá atmosféra třeba... jak měli ti impresionisti, že zažíváme něco fakt podobného... žádná rivalita, jak někdy, jak jsou ty kognitivní terapie, na ty myšlenky a na tu paměť... že tady nemusíme absolutně v ničem spolu soupeřit... tam se hned vidí, kdo je lepší kdo je horší, třeba v angličtině... ale tady nic takového není, tady je nějaká inspirace něčím, nějaký obdiv... jako to se mi líbí, že je na AT taková pohoda...

No jak se třeba cítíš po tom malování na AT?

Jo... tak když se něco povede, tak se člověk cítí vždycky dobře... i doma, když jsem měla takový pocit, tak jsem se třeba na to ještě několik dní dívala... jestli je to pořád tak dobré, první den třeba ještě jo, pak už hůř, pak po nějakém týdnu se najdou ty chyby a už to tak dobré není... Ale tak člověk odchází jo... no i kdyby se to i nepovedlo... ale když se povede, tak je to lepší pocit určitě...

A nějaké pocity třeba, které převládají, potom když skončí ta AT?

Tak nějaká radost... no... fakt jako uvolnění... dobré pocity, to opravdu jako... že se člověk fakt do dětských let, kdy z toho měl fakt jako velkou radost, někdo rád maluje určitá témata, to jsem si všimla, a taky jsem měla takové období, kdy jsem malovala princezny nebo ženy... vždycky jsou různá období že, teď jsem měla období, že přírodu, les, Jeseníky, to se mi líbilo... a když se člověk drží toho svého, tak mu to určitě přináší to uvolnění... nevím jestli by vůbec chtěl zkoušet něco jiného... proto na to AT chodí, pro takový jako dobrý pocit, že... je dobré, že se tam jako přísně neurčují nějaké regule nebo něco, že se nechá fakt větší ta volnost, ať si to jako člověk po svém dělá...

Ještě něco k tomu?

Jo taky mě třeba překvapilo, že třeba někdo rád jenom tužkou nebo pastelkou a když pak zkusil třeba něco jiného, tak taky to bylo výborné... třeba z toho měl jenom obavu... a pak se toho zbaví a zjistí, že je to taky perfektní... to se mi jako taky líbilo...

No to bylo někdy těžký, někoho přesvědčit, aby zkusil něco jiného...

Jo, jo a přitom... já bych někoho přesvědčila, ať to i prstama maluje, to by bylo ještě lepší... já vím, že někteří malíři do toho zapojovali někdy i ruce... někteří byli tak vášniví, že malovali tak dlouho, dokud obraz nedokončili, jak to někoho chytne, tak se dostane do úplně jiného světa...

Ta další otázka směřuje k tomu... řeknu to trošku jinak... jaký může mít podle tebe ta AT vliv na změny v životě toho člověka, v čem mu to může pomoci, když to vezmeš z praktické stránky...

Tak asi v té náladě... a když je jako lepší nálada, tak se všechno jako líp dělá, že se ten člověk může jako víc otevřít, že předtím mohl být uzavřený... a v tom to může mít jako obrovský vliv, v tom zlepšení té nálady a pak si třeba i víc věří, třeba úplně v jiných oblastech... je důležité pracovat na tom pozitivním naladění...

Takže pozitivní naladění...

No, a to se odrazí i v tom ostatním... ten dobrý pocit... tak talent, možná, že to někdo objeví v sobě, že se pak může dostat někde na výstavu, nebo nějak dál... ale to není až tak smysl, spíš pozvednutí té nálady, protože někteří jsou třeba v depresi, v mírné depresi... v tomto si jako myslím, že to je...

Ještě něco tě k tomu napadne?

Mě jako třeba, při té koláži, napadly nějaké věci z minula, že tam člověk jako dostal nějaké věci... při té malbě ani ne... že si jako mohl vybrat a to všechno nebylo třeba jako úplně náhodné... ne, ne to určitě... a to může jako každý, kdo si třeba myslí, že jako neumí malovat, že ty koláže jsou jako dobrá věc, jednak je to takové uvolnění a to jako může o tom člověku odkrýt více... No a taky, že se jako s jinýma víc sblíží ten člověk, ty lidi kolem, určitě je to jako dobrý...

No, ta poslední otázka se opakuje, je právě možné, že se při tom povídání přijde na něco nového, takže ta poslední je zase – jakou roli hraje umění ve tvém životě – anebo to můžeš vzít i obecně, jaký si myslíš, že je význam umění pro člověka?

A tak člověk musí sledovat i jiné cíle, kromě těch, že musí mít kde bydlet, jíst a to všechno... ale to umění vždycky nějaké bylo, ať člověk chtěl nebo nechtěl, že si třeba ty chaloupky vyzdobili na Slovácku, ta malba, nebo ty kraslice, umění tu vždycky bylo od nepaměti, co člověk je člověkem... že je to fakt jako důležité... ta svoboda v tom umění, když byla určitá období – když byl ten socialistický realismus – tak jako bylo nařízené... že to umění je o svobodě ducha a ta tam právě nebyla, ten stát se snažil kontrolovat všechno... takže jako umění, jako uvolnit se, v tom je jako hlavní cíl toho umění, taková ta svoboda...

Takže jako hlavní vidíš to uvolnění a svobodu?

Jo tak jako určitě... umění je všude, to můžeme nazvat i nějaký design předmětů, aby to bylo pěkné a účelné...

Ano, umění je všude a bylo asi vždycky ale otázka je právě proč..

A tak člověk je tvořivý, hravý... už i ty děti si malují, je to taková fantazie... i to umění asi jako posouvá to lidstvo dál, kdyby se člověku pořád určovalo co má, tak by se to lidstvo moc daleko neposunulo, možná proto to šlo pomaleji, že dříve se vždycky určily ty mantinely, a taková svoboda jakou máme dnes nikdy ani nebyla... třeba když nebyla fotografie, tak se snažili to nějak zdokumentovat, ale teď vlastně už v tom umění je toho víc, už to vlastně třeba nejsou ani obrazy, už to jsou nějaké myšlenkové pochody že... že už to umění má daleko širší smysl... tak proto je to důležité, i v těch školách rozvíjet tu kreativitu, aby to bylo přístupné více lidem, už pro toho malého člověka, má to význam... a tak tady je to dobré, že si na Maně

kdo chce, tak prostě může... a je dobré, že se udělá ta výstava, někteří z toho měli jako velkou radost, že se tak pochválili, ono je to důležité...

Je to důležité...

Tak ono člověka to potěší...

Tak dobře. Super. Děkuju ti moc za rozhovor...

Respondent č. 3

...takže první otázka – jakou roli hraje umění ve tvém životě a jestli se věnuješ výtvarné tvorbě i ve svém volném čase?

No tak výtvarné umění... hraje celkem velkou roli, mám rád grafiky a taky známky mám rád... ty malíře (pozn. reprodukce výtvarných děl na známkách)... už jsme tady měli nějaký kurzy výtvarný, ale nebylo to tak dobrý, jak s tebou... a seznámil jsem se... rozšířil jsem si obzory v těch technikách jo... mám rád da Vinciho... nebo třeba i moderní... ty známky, jako reprodukce české i zámoří, arabský státy mají krásný reprodukce těch obrazů a tam... široký spektrum a česká republika vydává – to jsem ti říkal – od roku 1966 edici umění a tam bývají zobrazeny miniatury, zmenšeniny a to jsou nádherný věci, reprodukce obrazů z národní galerie...

Můžeš říct i obecně jestli chceš, jaký význam má umění pro lidstvo...

Pomáhá to lidem uvolnit se a přijít na jiný myšlenky, zažít různý pocity z těch obrazů, čerpají různý náměty a ty barvy tam mají různý význam pro ty lidi... pomáhá to nemocným lidem i zdravým lidem... posouvá je to dopředu... pomáhá jim to a posouvá dopředu, aspoň to je můj názor... a je to prostě nádherná věc a je to od počátku lidstva... ty malby v těch jeskyních... on když to dělal ten člověk, tak to dělal pro někoho, většinou když se maluje, tak pro někoho, někdo maluje pro milenku... a pak má nějaký úmysl ten člověk a když se splní ten jeho účel, kterej původně ten člověk měl v tom malování a myslel na to, co chce aby to zobrazilo, třeba pro někoho to maluje, tak je to vrchol, když už to osloví toho člověka, pro kterého to maloval... to je přece krásná věc...

Dobře, dobře... jasně, ale jak bys třeba konkrétně... nebo jak bys ještě popsal, říkáš teda, že určitě to je přínos, že to člověka rozvíjí...

No dobrý pocity...

No dobrý pocity a ještě třeba jak, jakým způsobem ho to rozvíjí...

Tak rozvíjí to mozek, mozkové funkce a podporuje to stav... proti depresivní stav... jako samozřejmě, na někoho to může mít opačný účinek, ale na mě to má (?) pocity, kdyby to neměli lidi rádi, tak to nemalují, tak to neexistuje, prostě by to nebylo, kdyby to nemělo nějaký význam... má to význam... různý... tak už jako i ty děti... tak... rádi malují a spousta... sice dělají takový nepochopitelný – nebo téměř nepochopitelný – věci, takový čmáranice a z toho se dají vyčíst různé věci, navíc, dá se v tom hledat různé symboly, různé vzpomínky... ti lidi, dospělí, můžou v tom hledat různé emoce, různé stavy, různé vzpomínky, různé pocity... no to bych řekl... koncentraci, soustředění to podporuje no... má to pozitivní vliv, si myslím.

Jo, jo... no potom teda, jestli tvoříš ve svém volném čase...

No málokdy, jenom když mám občas náladu, tak ráno, když se vzbudím, tam mě napadne, že si něco třeba načrtnu... jako přímo, že tvořím... že dělám?

Cokoliv...

No hodně často pozoruju ti známky... hodně často v poslední době, mě k tomu ved dědeček, mě inspiroval, v dětství jsem měl rád ty hodně barevný...

Jo, jo jasně, to je ale jakože koukáš... ted' myslím, jestli třeba sám něco kreslíš nebo maluješ...

No to výjimečně, doma výjimečně... no a tady, když jsem chodil do Many, tak jsem si tady dělal takový... no nevím, jak se tomu říká... art brut... takový ty kresby tužkou nebo propiskou a to mě uklidňovalo, soustředil jsem se a bavilo mě to no... doma málokdy... málokdy.

Jo, jo...

Ale třeba tak dvakrát za rok, teď jsem si třeba koupil nějaký barvy... vodovky a tempery... no a za poslední měsíc jednou, no za poslední dva měsíce, tak jednu takovou čmáranici jsem si... a předtím tuší, to jsem dělal na vícrát, tři měsíce jsem to měl hotový, pak po třech měsících jsem to ještě doplňoval, měl jsem to i na té výstavě... to bylo tou tuší, takový jako čmáranice no...

Jo...

... a myslím, že lidi teďka – jako nemám přehled – mají lidi jiný zájmy než umění, jako to umění, upozaduje se... jako v té komunitě, co měli dřív nebo co jsou jako starší, nevím, jako nemám přehled, ale ti mladí se tomu umění tak nevěnují, že mají spíš počítače a takový věci...

No...

Tak ty jseš v tom styku s těma děckama, tak to víš ale někdo to nedělá, že to chce dělat ale že to musí dělat, že to mají jako povinnost... ale taky... ale je jich míň... těch malířů... nebo jestli... myslím si to, nevím jestli je to pravda, ale těch lidí, co se zajímají o to umění, že není tolik jako bylo dřív no...

Tak možný to je... dobře, dobře...tak otázka číslo dvě – z jakého důvodu navštěvujete AT?

Noo... tak jsou tam příjemní lidé, odreaguju se, mám vedení... že jseš tam s náma, jseš příjemnej, příjemný prostředí je tam... jako chodím tam rád, jako malujeme tam různý techniky... a takový, baví mě to... když mě to nebaví, tak tam nejdu, nutit se nemusím... někdy se trochu přinutím ale pak to překonám, pak už je to dobrý, když nemám náladu... tak mě to dostane, začnu se soustředit... a mám to rád jako, že je tam dobrý kolektiv a dobrý vedení, dobrý podmínky jsou tam... samozřejmě jsou tam štětce, je tam klid, je tam hudba... si řekneme, řekneš nám, co máme dělat a tak se snažíme to dělat noo... baví mě to... jsu tam rád... různý techniky, hodně mě bavilo ta společná práce, jak jsem to i sám navrhl a tobě se to líbilo... no hodně technik... ještě samozřejmě nejsou dobrej ale baví mě to, nejsou špičkové ale něco jsem se naučil, ne moc ale maličko, některý díla mě třeba baví a líbí se mi to a když se mi to nelíbí, tak to nechám tady a když se mi to líbí, tak si to vezmu dom...

(smích)

Anebo, když se mi to nelíbí, tak někdy si to vezmu a dodělám to doma, to jsme zapomněli říct k té otázce první nebo které, že někdy to dodělávám doma...

Jo, že někdy doděláváš doma...jo, jo...

Ale někdy to třeba přeženu, že už pak je to úplně špatný, že už se mi to nelíbí... ale nezhazuju obrazy, většinou si schovávám...

Hmm...dobře, dobře...zase takový, jako k zamyšlení – co ti to výtvarné tvoření přináší?

No, to už byla ta otázka, to jsme se ptali, to už jsem řekl zhruba, jak jsem říkal, že mám dobrý pocity, dobrou náladu, že mě to dostane z nějakých stavů, naučím se soustředit a vnímat barvy zas jako...

No jak říkáš – takový jako naučím se soustředit – takový, jako obecný... víš co

Souvislosti...

No ten přínos... co ti to...

Dobrý pocity že mám... no uklidnění a někdy mě to třeba i rozčiluje, ale většinou je to uklidnění...

(smích)

No to rozčilení tam někdy bývá... když se třeba něco nepovede... ale nedávám to znát, možná je to takový neznatelný, že to třeba ani nikdo nepostřehne... to třeba cítím jenom já...

No není to moc poznat...

Noo a je to výjimečně ... No ještě ses ptal, co mi to přináší, no v podstatě radost no ... setkání s kolektivem... no jako všechno má nějaký význam že, no má to nějaký význam ale to je těžký definovat, ten význam... to malířství, to je nějaká činnost, jako činnost, že člověk jako zabijí ten čas... ne jako zabijí, ale vyplnění času no... a pak, když se to někomu líbí, tak z toho mám radost... to potěší, že to někdo ocení... ty často, ty moc nekritizuješ, ty většinou každého chválíš a máš k němu takovej vztah, jako pozitivní že... a ještě, já často odmítám ty tvoje rady ale to jsou jako takovej tvrdohlavej, to mám takovou povahu no...

Jasný jo však to je... jako...

Jo, však já to беру...já to vím...

Dobře... jo... a třeba, když to jako porovnáš...co tě napadá jako rozdíl...když si tvoříš doma, v klidu na té své práci a když tvoříš na té arte skupině, co je tak jakoby nejdůležitější rozdíl?

Tak já v tom nevidím moc velké rozdíl... tak když přijdu sem do Many, tak je to jiný prostředí trochu, se projdu a cítím trochu takovou povinnost... ne povinnost... no je to trochu jináčí no, nevím, jak bych ten rozdíl specifikoval... že doma je to takový v klidu, že nemusím spěchat a můžu si kdykoliv zakouřit... to tady můžu taky... ale víc se soustředím, snažím se to dokončit, že doma mám na to víc času, že doma nespěchám, no tady taky nespěchám... ne

že spěchám, ale snažím se to dělat rychleji, nepřemýšlím nad tím tolik... že doma to můžu rozložit na dva, na tři dny... že tady se to snažím dodělat, udělat to komplexní...

Takže ti přijde, že tě to trošku víc nutí... abys to udělal rychleji nebo toho udělal víc...

Noo... nutí... no nevím, třeba to jde udělat rychleji, jako doma myslím... těžko říct, co bych k tomu... nedovedu to přesně vyjádřit, jak bych to řekl...

Hmm...dobře, dobře...ted' to můžeš vzít k té AT se mnou, nebo k té, co jsi měl předtím, prostě jde o to, jaké byly tvé původní představy o tom, co to jako ta AT je a když už s tím máš tu zkušenost, tak jestli to odpovídá tomu, co sis o tom myslel...

Tak já jsem neměl žádné představy... nevzpomínám si nějaký představy... přišel jsem tam a nechal jsem se vést a to vyplynulo samo, jako že... jako... no... než byla ta AT, tak jsem si tady na Maně kreslil a pak přišla ta arte...

Dobře... jo... tak otázka číslo čtyři... jak se cítíš po malování na AT – jako řekněme tak většinou...

Tak... normálně... já to беру tak, když mám dobrou náladu, tak skončím s dobrou, když mám takovou... no nemívám... když se necítím, tak nejdu na Manu, když mám dobrou, tak pak to pokračuje stejně, když nechci tak nejdu... ta nálada, jak se to dá vyjádřit, ta nálada to je těžkej proces... to i kolísá různě, ale mě to nekolísá teďka, v poslední době... mám dobrou a mám i špatnou náladu, nebo to není nálada, to je po té injekci, když jdu na injekci, tak mám útlum po aplikaci léků... to není ani nálada, ale spíš je to útlum a z toho útlumu, z toho se nedostanu tím malováním, to musím překonat, takových pět šest dnů po injekci a pak to odezní, nebo se zmenší no... a pak když přijdu, tak mám náladu dobrou a pak odcházím taky s dobrou...

Takže ta nálada se třeba nemění na té AT... v podstatě teda...

Pokud si vzpomínám tak ne, když se cítím dobře, tak jdu na AT a pak se cítím dobře taky... беру to jako normální věc – jako že jsem si zamaloval, že jsem zažil nějaký čas, vyplnil jsem nějaký čas, proběhlo to... pohoda no...

Dobře... hm... ted' to bude taky takový na zamyšlení... ono celkově, na ty otázky se může celkem složitě odpovídat... takže ty pocity po tom malování, to je v podstatě stejný, odcházíš se stejným jako jsi přišel...

No jako jak jsem říkal, když je třeba ten obraz pochválen, tak mám jako dobrej pocit, ale ne úplně jako nějaký výkyvy, ale zahřejeme mě to a pak to odezní... potěší mě to... nebo aji jiní, když to pochválí, tam je jako ten zájem společnej, že si tak rozumíme, nikdo tam... je tam dobrej kolektiv... nikdo tam moc neruší a je to pohoda...jo a teď ses ptal na jakou tu otázku?

...jo... jo... co se změnilo za tu dobu, co chodíš na tu AT...

To už bylo, to už byla ta čtvrtá...

Ne čtverka byly ty pocity právě... a teď je další, jaká změna prostě se u tebe stala...

Jo když jdu na tu arte, tak jaký mám potom pocity...

Jo, jo ta byla a další je – jestli za tu dobu, co chodíš na tu arte, jestli se něco změnilo... jestli jde o nějakou změnu, že bys viděl, že ti v tom ta AT třeba pomohla...

Jo, jo... tak je to změna... každá změna může být příjemná i nepříjemná... já to беру taky tak normálně, že ty výkyvy, změny nálad беру jako běžný, že tak cítím změnu v menším měřítku, že nevnímám ty změny tak, jako dřív, teď se s tím vyrovnávám rychleji... ty změny nejsou velký no...

A myslíš, že na toto mohla mít ta AT nějaký vliv?

Říkám, ty změny už nejsou zas tak velký... to už mám dlouho... od té doby, co jsem byl naposledy hospitalizovanej, ty změny jsou menší, беру jiný léky...

Takže jako tak spíš čas... anebo teda něco, co tě napadá v souvislosti s tou AT...

No já to беру normálně, jako součást života... přibylo no... že se tím zaplní čas, zaplní čas, život je zaplňování času, jako du sem rád a když mám dobrou náladu, tak du sem do Many – ať je terapie, nebo není terapie – nevidím v tom... já jak chodím pravidelně, často... jako dlouho...

Takže je to jako ten kontakt s lidma?

Taky, taky...

A napadá tě tedy, v čem je ten přínos té AT, i název té mé práce se vlastně jmenuje přínos AT...

No zaplnění času.

Jako příjemný zaplnění času, to by bylo jakoby to hlavní...

No, no pro mě... tak každej to má jinak... jako to mám jako tak, zaplnění času, tak odreaguju se... já už mám jako ten stav, že čekám na té věčný spánek bezesný... ale život je čekání, furt na něco čekáme, to čekání musíme něčím zaplnit... že život je čekání, já беру teď buď čekání na zázrak... a nebo na ten věčný, nekonečný spánek a to jako – po životě může být cokoliv, to si nevybereš sám, to si nevybereš co budeš po smrti, to musí rozhodnout někdo jinej, nebo já nevím, kdo to má rozhodovat... je to pozitivní... jestli je to pozitivní, tak určitě.. já třeba, někdy jsem se nudil a tak jsem hrával automaty... a je to jiná činnost, je to změna, je to změna, když třeba pak začneš zaplňovat ten čas, že maluješ nějaký ty věci... tak je tam ten kolektiv...

Tak zkus, jestli tě třeba napadne ještě něco – když teda říkáš – že je to zaplnění času, tak máš různý způsoby zaplnění času a...

Jo, tak to jsem ti říkal... že cokoliv dělám, tak zaplňuju čas... a je to jenom... no... že ten čas zaplňuješ, aniž bys ubližoval někomu, pokud možno co nejmén ubližovat – to je můj názor a spíš, jako být pozitivní pro někoho... a to už mám delší dobu, to období...

Jo, no jak jsem říkal, že máš různý ty způsoby...

Pro mě je to stejný... třeba když hraju šachy... tak je to monotónní...

Jo, takže to máš tak, že bys třeba hrál šachy nebo pracoval na zahradě...

Jo je to trošku jinačí, ale psychicky je to monotónní... že jako... mě když někdo do něčeho nutí, tak mě to deprimuje, prostě mě to ničí, jako sám na to člověk má přijít.. (...) já to беру monotónně – zaplnění času... jak bych to řekl... když máš amplitudu a teď na to dáš ty vlny, v těch vlnách se to točí, ty vlny jsou různý, ale výsledek je stejný...

Jo... jo... no nevím, jestli jsem ti to říkal, ale první a poslední otázka se opakuje – protože právě během toho rozhovoru, můžeš přijít na něco novýho, co tě k tomu napadne – tak když bych se tě teď zeptal znovu, jakou teda to umění pro tebe má hodnotu, proč se tomu věnovat...

No to jsem říkal prvně – to si nevzpomenu... no je to zaplnění času, je to určitá činnost, nespím a potkám se s lidma a přináší mi to jako... když tě někdo pochválí a naučím se nové techniky... no a je tam dobrej kolektiv... nevím co ještě... a myslím, že to byla trošku jinačí, ta první otázka...

Ne, to byla stejná...

Jo... jo... tak ty pocity to vyvolává, pocit je důležitější... tak třeba ty známky... to jsem mluvil o těch známkách, ty pocity jsou z toho umění a...

Jo, však klidně nech to cos říkal a...

Jako umění přináší každému něco a většině lidí to přináší pozitivní věci a někoho to třeba rozčiluje, jsou malíři, kteří provokují... ale umění ve mně vyvolává dobré pocity, i když je to třeba škaradej obraz... já tam vidím jako zajímavé věci, já třeba sleduju i detaily, má to obraz a to jsou třeba různé výjevy a jsou tam různé prostory, tak to dopočítávám nebo doprojektuju... různé jiné významy... a spojí se mi nějaké věci a vidím tam něco jiného... nedívám se komplexně, ale fragmentuju to, na ty fragmenty a v těch fragmentech... třeba podvědomě – hlavně na těch známkách, máš známku, tam máš nějaký detail a když se dlouho díváš na ten detail, tak tam nastanou různé spojení, se to doplňuje různě, co jsi viděl dřív, cos viděl před hodinou, před rokem, někdes četl... takový spojení tam vznikají, obrazový jo a mimoobrazový... prostě projekce no...

No... to je dobrý, to je dobrý...

No a ještě, když si vzpomenu na ty projekce... na velkých obrazech, tak se zaměřím na určitou maličkou oblast, tak tam vidím, spojují se mi tam nějaké věci a nevím konkrétně, co to má za význam... že to má nějaké spojení... transcendentální bych řekl... nadsmyslový. Nedokážu to vysvětlit, možná někdo by to vysvětlil, nějaký psycholog nebo nějaký expert, že tam má nějaké spojení, těžko říct, co to má jako za význam...

Hmm, hmm...

Pro mě to má význam, mě to ovlivňuje, mě to... probíhá zaplnění času...

A tohle teda probíhá, když se díváš na ty obrazy a když to tvoříš?

Tak moc nad tím nepřemýšlím, když tvořím... spíš tak jako cáknu někam a pak, když se to začne rozvíjet, ten další obraz ti, tak mám obrácený stav, než když jako to sleduju... tam vznikne něco a pak to doplňuju a snažím se to doplnit, něco, co ve mně vyvolá nějaký představu, abych to přenesl na někoho druhého... udělám pár kaněk, pár čar a pak se začnou nabalovat další věci... někdy se to nepodaří a někdy vznikne komplexní obraz... takový

automatický, poloautomatický, jestli znáš automatická kresba nebo psaní, ale ne úplně automatický – že to prostě tam vytvořím nebo snažím se něco načmárat...

Jo, vím jak to děláš, se na to koukám vždycky... a ještě k tomu, jestli by tě to nějak napadlo... ono je to samozřejmě hrozně složitý že jo, ale jak říkáš, že to je něco, co člověka přesahuje, něco co nedokážeš popsat, nikdo na to neumí pořádně odpovědět, takže se na to odpovídá blbě ale jestli tě k tomu ještě něco napadne...

No to jsou takový spojení... zažitýho i fantazijního... komplexně a já to беру tak, že jsou loutka a... já mám svět jako loutku – jakože jsme loutka – jako v podstatě aplikace... víš co to je... že podle toho můžeš něco dělat, třeba na motýli... zadáš jméno a tam ti vyjde o motýlech, tak existuje třeba aplikace na řízení... na řízení člověka... a teď, abych se do toho nezamotal, že ten svět řídí Bůh a my jsme jenom loutky a nic nenaděláte... jak jsem říkal, že rodiče jsou tvoji bohové, oni tě stvořili a nad nima postupně, když půjdeš dál a dál nad nima jsou zas jejich rodiče a ty půjdeš dál a dál... já jsem dospěl do stavu, že jsou prostě loutka a nechám se vést... snažím se to tak nějak chápat... já jsem hledal smysl života... to už je zase od umění daleko... hledal jsem smysl života a našel jsem – napřed jsem smysl života hledal v tom hledat ho jo, jsem si našel ten smysl v tom hledat ten smysl a pak jsem našel ten smysl života, měl jsem různý takový... byl jsem nešťastnej měl jsem... takový různý stavy, neměl jsem žádný cíl jo a pak jsem našel – poznávat, poznávat a poznávat a teď, jako poslední roky, jsem poznal, že taky je to marnost nad marnost – ať děláš cokoli, tak nic nenaděláš, proti, proti... to máš, jakoby jsi chtěl překročit svůj stín a to je ještě něco vyššího nebo většího, že to je marnost... no a... už nevím... to už je takový filozofický...

No a k tomu to právě směřovalo, ten konec je dobrej... no... napadá tě k tomu ještě něco?

No... no myslím, že jsme všichni nevýznamní, ale komplexně, že to nějaká... jako velkej organismus, že celej vesmír je organismus a my jsme jenom nepatrný částí ale můžeme – jako malá část ovlivní – třeba miliony let daleko, světelných let daleko, tebe ovlivní víc, než třeba tady kamarád anebo zas jako naopak... Každýho ovlivňuje něco jinýho, ale je to organismus – celej svět je organismus a kooperuje – a to se prolíná a ty osudy jsou promíchaný...

To je dobrej závěr... to je dobrý... jo, já to utnu, tady v tom bodě. Myslím, že to bohatě stačí a...

Respondent č. 4

...takže jakou roli hraje umění ve vašem životě a jestli se věnuješ výtvarné tvorbě i ve svém volném čase?

No tak k tomu bych řekl, že umění hrálo v mém životě vždycky velkou roli – už jako malý kluk jsem trávil hodiny a hodiny kreslením převážně, potom jsem navštěvoval lidovou školu umění v Opavě, kde jsme měli vynikající pedagogy. Jenže po čase, jak jsem dospíval – to bylo vlastně v době mé puberty – tak ve mně vlastně vznikl prvek soutěživosti a ctižádostivosti, který potom působil pro mě takovým znepokojujícím dojmem, že se musím někam dostat v tom umění a z toho se mi vytratila, vlastně povrchem té soutěživosti, ta radost z té tvorby no ... A teď vlastně na AT znovu objevuji svůj skrytý talent, aniž bych se ho snažil nějak cílevědomě rozvíjet, tak vlastně pod vedením – tvým – mě to dává větší radost, že tady nesoutěžíme spolu a... to je vlastně jeden z největších momentů, které jsem objevil, takový benefit a ta tvorba mě těší, protože je daleko spontánnější a radostnější...

Aha... jo... dobře a teď teda jestli se ve volném čase...

No, bohužel mimo AT na středisku v Maně ne, protože máme malý byt a jenom doufám, že se nám ty možnosti rozšíří právě o tu dílnu, která by měla začít fungovat, protože jak jsem zjistil, tak je o ni zájem celkem... (pozn. nová aktivita na Maně)

Jo...tak já myslím, že můžu přejít na další – takže z jakýho důvodu chodíš na AT... no to jsou tři takový menší otázky, tak já vždycky přečtu tu jednu...takže z jakýho důvodu navštěvuješ AT?

No protože mě to baví a protože se nemusím do ničeho nutit, nemusím se překonávat a jak už jsem řekl, nemusím soutěžit s nikým a prostě ta tvorba je radost, baví mě to... vyloženě mě to baví a nacházím v tom uvolnění a klid...

Uvolnění a klid... a ještě tak jako obecně výtvarné tvoření co ti to přináší?

Přináší mi objevování nových technik, které jsem dosud... jsem o nich třeba slyšel, ale nikdy jsem s nimi nepracoval a je v tom taky taková hravost, to mě taky hodně naplňuje, zkoušet vlastně nové věci, to bych řekl, že je tak pro mě to nejpodstatnější... z té tvorby... technicky teda...

Zkoušet technicky teda... nové věci... hm... dobře... takže nejdůležitější pro tebe teda vlastně je, učit se tu techniku...

Ano, to je... to se týká té technické části...

Potom teda, že tam není to soutěžení...

To je ten psychologický benefit... teď jsem mluvil o té technické části té AT...

Jasně... a když teda pomineme tu technickou část, tak říkal jsi, že je to určitá úleva...

Úleva a je to... hm... není to nějaká úleva od bolesti, protože přicházím na ty naše hodiny AT se zájmem a vlastně není to o tom, že se překonává nějaké trauma, ale už v tom přístupu je ta volnost a to těšení se... Takže tam není ten problém, že bych tím musel něco překonat, abych se zklidnil, ale už ten klid je na samém začátku a že už to jde jaksi přirozeně, není to že bych musel překonávat nějaký komplex, ale že mě to naplňuje jako přirozeně...

Přirozeně... jo to je dobrý... no pak se tady ptám, jaký je rozdíl v arte na skupině a doma, ale tak říkáš, že doma...

Ne, ne v té skupině mě to obzvlášť těší, protože jednak se u toho klid střídá i s tím, co si třeba řeknem, v té komunikaci případně mezi sebou – jako my klienti – že to je taky přínos velký, u té AT to přátelské sezení a ta komunikace... jo ten vnímám velice pozitivně... doma tam skutečně prostor nemám...

Tak další otázku... jaká byla tvoje původní představa o té AT a když jsi to pak zkusil, tak jestli to splnilo pro tebe, co sis o tom myslel...

No já jsem měl ze společného kreslení a malování zážitky už jako kluk, když jsem tehdy navštěvoval tu lidovou školu umění v šedesátých letech pod vedením skvělých pedagogů. Tam to vedl jeden akademický malíř a byli to lidi vzdělaní a můžu říct – aniž bych teda srovnával – že ta AT naplnila moje očekávání, v ničem mě nezklamala teda, to můžu říct... že i můžu směle srovnat s působením... mým výtvarnictvím, na té lidové škole umění teda, že to je něco, co je překlenuto dlouhými léty, když jsem vlastně netvořil, tak je to takové přenesení se obloukem z dětských let – z té lidové školy – na AT, kterou teda máme na středisku Mana, ani bych to nenazýval radši AT, protože pro mě to není terapie v tomto smyslu, ale je to spíš tvoření, kde se... jako uvolnění... jako tvorba, ne že bych něco doplňoval nebo chtěl překonat nějakou chorobu, je to prostě radost, tak bych to řekl...

Jo rozumím takže...

...k tomu očekávání, ještě bych zdůraznil opravdu, že to se naplnilo, to je takové přehoupnutí se z těch dětských let do vlastně už důchodového věku... a jsem rád, že jsem se k tomu vrátil...

Takže jsi neměl ani nějakou představu o tom, že ta AT je zaměřená na nějaký léčení...

Ne, my jsme si řekly už... že neříkat tomu AT, ale výtvarná výchova – výtvarka – ale bez toho přídatku té terapie. Protože někdy se mi zdá, že to, co se nám podaří, tak má určitou úroveň a není tam vidět nějaká – doufám – nemoc, že se neprojevuje v těch nových malbách... a mám z toho radost...

Dobře, jasně ale co třeba... třeba se tvrdí, že to umění člověku pomáhá i tak bez dalších...

Ano, ano, my odcházíme uvolnění ještě víc a v takové radostné atmosféře to naše sezení končíváme že... no... a domů jdeme rádi a je nám dobře, ale to je i vlastně – doufám – profesionálním výtvarníkům dobře... ale nechci se srovnávat...

Tak je to taky výtvarka, jak každá jiná...

(smích)... já jako nechci – abys mě rozuměl – já nechci deklasovat to slovo AT, ale pro mě je to radost, není to jako brát si lék na něco a aby pominula bolest...

Jasný, jasný... však právě v té AT jsou dva směry, jeden psychologický... a ten druhý počítá s tím, že vlastně samotné to tvoření – to, že kreslíš – tak člověku pomáhá... se vypořádat s jakýmkoliv problémem...

No, no... to je pravda, to já nepopírám. Ale není to, že bereš léky nebo piješ nějaké bylinné čaje na bolest, ale je to radost... začínáš s radostí a končíš s radostí... ten střed je taky radost...

(smích)... No, potom na to vlastně navazuje další otázka – jak jste se cítil po malování na AT?

No... to je radost, já jsem rád, že jsem se k tomu vrátil, k tomu malování... já jsem byl vlastně v tom svém minulém zaměstnání hodně vytížen, tím učením, to... člověk se tomu musel věnovat a teď už na důchod... člověk si tak nemusí na nic hrát, nemusí se nikam profesně, jo, dostávat, kariéru dělat... a to je velice pozitivní, no tohle, asi na tom důchodě no...

Takže je to takový vhodný vyplnění toho času...

Toho času, který je smysluplně využit.

Ještě něco tě napadá k tomu pocitu?

No inspirace, že se necháme inspirovat tím, co nám řekneš na začátku a těmi připomínkami, radami, inspirace už je v tom prostředí, v tom materiálu... a v nás to prostě uvolní něco a ta inspirace přichází...

Dobře, dobře... no zkus říct třeba tři pocity, když skončí ta AT a ty jdeš domů...

No tak je to radost a potom takové uvolnění – psychické a ono to uvolnění je taky velice podstatné, ono to uvolnění je už při té tvorbě, ale taky pocit, že se něco podařilo, pocit ze zdaru, když si to člověk ohodnotí sám, jestli se mu to podařilo no, a co bych ještě řekl, no a prostě taková chuť ty věci zkoušet znovu a znovu...

Tak teď to bude takové na zamyšlení – ptám se na to, co se změnilo v tvém životě za tu dobu co navštěvuješ AT, ale jestli... jestli ti v tom to malování nějak pomohlo, jo, jestli...

Jo, jo – že si začínám věřit... že třeba jsem schopen něco dosáhnout... ne v tom smyslu, že se porovnávám, ale že mám víru ve schopnost prostě něco udělat, co se bude líbit nejenom mně ale i jiným lidem a tak je třeba potěšit... jo.

No... to je výborný... ještě něco tě napadá?

No a hodně – o tom už jsem naznačil – že z člověka vyprchává a mizne taková snaha se prostě někam hrozně, křečovitě dostávat a že odpadá taková ta touha, která je iritující, prostě nějak soutěžit... to vnímám teda velice silně, jo, že jsme kolektiv a že odpadá ta touha, se umenšuje, být jako na špici nebo jo... a v té naší skupině... že to takhle беру, to pokládám za velice významný...

Takže ta skupina má vliv na tu touhu... no ...

Sebeprosazovat se, která právě může být na úkor té radosti, že se člověk kouká na to svoje a nekouká závistivě, nebo úkosem po těch druhých, to pokládám za... tím jsem trpěl dost v životě a můžu říct, že to je takový nepříjemný faktor, který hodně znepríjemňuje to malování... pokud se to vyskytne... To bych byl rád, kdybys tam mohl napsat, že je to takové

uvolnění od takovýchto tendencí, které jsou destruktivní, nebo které vnímám jako destruktivní...

A napadá tě... může se zdát, že to umění nemá nějaké praktické využití v životě, takové umění pro umění... napadá tě třeba nějaké praktické využití...

(...) Jinak umění je to, co nevytvořila příroda, ale z čeho člověk čerpá, co může prostě vytvořit vlastní vizí nebo vlastní invencí a v tom rozvíjení této schopnosti – nějak tvořit – je něco, co se může zdát někomu zbytečné, ale myslím si, že je to velice přínosné pro člověka, hrozně ho to povznáší, osvobozuje, konsoliduje a dává mu to teda tu důvěru v sebe sama...

Výborná odpověď'... a ještě něco tě napadá k roli umění v životě?

Rolí umění je taky zkrášlit prostředí ve kterém žijem, naše obydlí, domy, byty, města, to je všechno, všechno... co může vyvolávat a vyvolává citlivost i u lidí, kteří třeba dosud tvůrčí nejsou... ale aby byli zvyklí na to umění a s tím žili... obohacovat vlastním způsobem, kdo třeba nikdy nic nezkusil... vlastně ve škole se dává důraz na nějakou počítačovou výchovu, přírodní vědy... ale ta výtvarná výchova – pro ty nejuťlejší věky dětí myslím – že s tím by měli začínat a že to by se nemělo podceňovat, že by se to zasouvalo a vznikalo by rozšířené mínění o tom, že to umění na nic není, ale to je prostě mýlka, protože děti rády kreslí od mala a nevím, proč by v tom měli být jaksi ty jejich snahy upozaděny, na úkor třeba těch technických věd... hodně to rozvíjí intuici, kreativitu, prostě všechno...

No, dobře... tak jo... já děkuju...

Jo, jo rádo se stalo.