



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Atelier Arteterapie

Bakalářská práce

Využití arteterapie v péči o pacienty s neurotickými potížemi

Vypracovala: Květa Rovenská
Vedoucí práce: Mgr. Luboš Krninský, Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 2. července 2021

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala všem, díky kterým mohla tato práce vzniknout. V první řadě děkuji Mgr. Luboši Krninskému, Ph.D. za odborné vedení, ochotu, cenné rady a připomínky. Velký dík patří mému manželovi, synovi a Renatě Drožové, kteří mě neúnavně po celou dobu studia podporovali a pomáhali mi.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku neurotických obtíží, se kterými se musí vyrovnávat nemocní hospitalizovaní na psychoterapeutickém oddělení. Cílem práce je poukázat na možnosti aplikace projektivně-intervenčních arteterapeutických metod a postupů při práci s pacientem, pro kterou je využita mimo jiné interpretace jím vytvořených artefaktů a prozkoumat v tomto kontextu možnosti využití biblických a pohádkových témat. Text je členěn do dvou hlavních částí, teoretické a praktické. První část se zabývá definicemi některých podstatných pojmů, jako jsou arteterapie, neuróza, identita, pohádky a teorií vycházející z hlubinné psychologie. Druhá část je realizována prostřednictvím metody kvalitativního výzkumu v osobní případové studii. Jsou hledány souvislosti mezi obtížemi pacienta, jeho výtvarným ztvárňováním a interpretací vzniklých artefaktů. Pozornost je dále věnována změnám ve výtvarném vyjadřování pacienta.

KLÍČOVÁ SLOVA

arteterapie, neurotické potíže, identita, pohádky, interpretace

ABSTRACT

The bachelor's thesis is aimed at the issue of neurotic complaints that patients hospitalized at the department of psychotherapy have to deal with. The objective of the thesis is to point out the possibilities of application of project-intervention art therapy methods and procedures in working with the patient, for which interpretation of artefacts created by him/her is used and to explore the possibilities of using biblical and fairy tale themes in this context. The text is divided into two main parts, theoretical and practical. The first part deals with the definitions of some essential terms, such as art therapy, neurosis, identity, fairy tales and theories based on depth psychology. The second part is implemented through the method of a qualitative research in a personal case study. We are searching for connections between patient's complaints, his/her artistic representation and interpretation of the resulting artefacts. Attention is further paid to changes in artistic expression of the patient.

KEYWORDS

art therapy, neurotic complaints, identity, fairy tales, interpretation

OBSAH

ABSTRAKT	5
ABSTRACT	6
ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ARTETERAPIE	11
1.1 Arteterapie vymezení	11
1.2 Cíle a cílové skupiny arteterapie	12
1.2.1 Cíle arteterapie	12
1.3 Účinné faktory v arteterapii	13
1.4 Z historie arteterapie	14
1.5 Teoretická východiska arteterapie	16
2 PŘEDSTAVITELÉ HLUBINNÉ PSYCHOLOGIE A ARTETERAPIE	16
2.1 Psychoanalýza Sigmunda Freuda a arteterapie	16
2.2 Analytická psychologie Carla Junga a arteterapie	20
2.3 Adlerova individuální psychologie a arteterapie	22
3 IDENTITA, KONFLIKT, ZÁTĚŽ A ÚZKOST	23
3.1 Identita	23
3.2 Úzkost	26
3.3 Vymezení zátěžových situací, stresu a strategie k jeho zvládnutí	26
4 NEURÓZA A KLASIFIKACE DUŠEVNÍCH CHOROB	28
4.1.1 Poruchy přizpůsobení F43.2	30
5 POHÁDKY, MÝTY A ARTETERAPIE	31
5.1 Projektivně-intervenční arteterapie	31
5.2 Pohádky a mýty	32
5.3 Pohádka z pohledu psychologie	34
5.4 Využití pohádek v arteterapii	36
PRAKTICKÁ ČÁST	38
6 CÍLE A METODOLOGIE VÝZKUMU	38
6.1 Výzkumné otázky	39
6.2 Charakteristika zařízení	39
6.3 Sběr výzkumných dat	40
6.4 Případová studie	40
7 DISKUZE	64
8 ZÁVĚR	73

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	76
SEZNAM PŘÍLOH.....	80

ÚVOD

V životě a vývoji člověka dochází k nejrůznějším konfliktním situacím, jež nějakým způsobem omezují uspokojení jeho životních potřeb. Když míra těchto omezení začne mít negativní dopad na běžný pracovní a rodinný život jedince, na realizaci jeho plánů nebo mu způsobují potíže v kontaktu s okolím, vzniká prostor k duševní nerovnováze způsobující tíseň. V případě, že se člověku nedaří zmobilizovat své vnitřní zdroje a najít řešení k uspokojivému zvládnutí těchto věcí a jeho adaptační síly nestačí, může dojít k psychické poruše. Mezi ty méně závažné se řadí neurotické poruchy, které jsou většinou vratné a jsou komplexně léčitelné. Hlavní léčebnou metodou je psychoterapie, ale i další škály moderních léčebných přístupů – arteterapie, dramaterapie, muzikoterapie, relaxační techniky, kognitivní trénink, práce s tělem.

Já jsem jako téma své práce zvolila *Využití arteterapie v péči o pacienty s neurotickými potížemi*.

Důvodem, proč jsem si vybrala právě toto téma, je fakt, že jsem v rámci studia na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích v Ateliéru arteterapie absolvovala povinnou praxi na psychoterapeutickém oddělení nemocnice v Ostrově nad Ohří. Prostředí psychiatrie a problematika duševních poruch mě zaujala natolik, že jsem se rozhodla ve své práci prozkoumat možnosti aplikace projektivně-intervenčních arteterapeutických metod a postupů při práci právě s pacientem tohoto oddělení, kterému byla diagnostikovaná porucha přizpůsobení. Zaměřuji se v ní jak na interpretaci jím vytvořených artefaktů, tak na prozkoumání možnosti využití v tomto kontextu biblických a pohádkových témat Betlém, Perníková chaloupka, Červená Karkulka, Šípková Růženka, Adam a Eva.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Text obsahuje šest kapitol, po nichž následuje diskuze a závěr. První kapitola je věnována arteterapii z obecného hlediska a popisu historie od jejího vzniku. Přináší přehled jejích účinných faktorů, cíle a teoretická východiska.

Druhá kapitola je zaměřena na hlavní představitele hlubinné psychologie, o které se tato práce opírá, a stručně popisuje jejich vztah k arteterapii a umění vůbec.

Třetí kapitola je věnována problematice vývoje identity, konfliktu, zátěži a úzkosti, která má souvislost s obtížemi, jež přivádí pacienty na psychotherapeutické oddělení.

Čtvrtá kapitola nám nastíní problematiku vzniku neuróz, seznámí nás s klasifikací duševních poruch a prozkoumáme diagnosu poruchy přizpůsobení.

Pátá kapitola se věnuje pohádkám, mýtům, projektivně intervenční terapii a snaží se najít průsečík mezi nimi.

Šestá kapitola je součástí praktické části bakalářské práce a je zaměřena na popis cíle a metodiku výzkumu. Obsahuje výzkumné otázky, charakteristiku zařízení, informace o sběru dat a osobní případovou studii popisující situaci a obtíže jednoho z pacientů, pro kterou je využita mimo jiné interpretace jím vytvořených artefaktů na uvedená témata. Jejím záměrem je odpovědět na základní výzkumné otázky: „Které změny lze pozorovat ve výtvarném vyjadřování pacienta v souvislosti s arteterapeutickým působením, jež vychází z projektivně-intervenčního přístupu?“ Druhá otázka: „Které souvislosti můžeme nacházet mezi obtížemi pacienta, jeho výtvarným ztvárňováním a interpretací vzniklých artefaktů?“ Praktická část bakalářské práce je realizována prostřednictvím kvalitativního výzkumu.

Práce může sloužit čerstvým absolventům oboru arteterapie k získání náhledu do situace začínajícího arteterapeuta/ky v pomáhajících profesích a seznámení se s možnostmi, ale i s problémy, které je mohou na začátku arteterapeutické praxe potkat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ARTETERAPIE

1.1 Arteterapie vymezení

Pojem *arteterapie* vznikl spojením dvou různojazyčných slov: latinského ‚*ars*‘, což znamená umění, a řeckého slova ‚*thérapiá*‘ s významem léčba, léčení (Kořínková-Vindušková, 2001).

„Arteterapie v širším smyslu znamená léčbu uměním, včetně hudby, poezie, prózy, divadla, tance a výtvarného umění. Arteterapie v užším slova smyslu znamená léčbu výtvarným uměním“ (Šicková-Fabrici, 2016, s. 59).

Arteterapie je hybridní disciplína založená primárně na oborech umění a psychologie (Vick, 2003).

Česká arteterapeutická asociace popisuje arteterapii a artpsychoterapii jako obory, které používají výtvarné aktivity jako hlavní prostředek léčby nebo pozitivní prevenci psychických a sociálních poruch, jež napomáhají ke zdraví, seberozvoji a osobnímu růstu. Tato kreativní a neverbální technika je využívána ve zdravotnictví a psychosociálním kontextu (Česká arteterapeutická asociace, n.d.).

„Sophia Kellyová vymezuje arteterapii jako nerušivý terapeutický proces vhodný pro dospělé a děti, kteří se vyrovnávají s emocionálními problémy, s traumatem z dětství, případně hledají možnost duševního, osobnostního růstu“ (Šicková-Fabrici, 2016, s. 61).

Arteterapie je psychoterapeutická a psychodiagnostická disciplína, využívající k léčebným cílům formy a prostředky adekvátní uměleckým formám. Mimoverbální (předjazykové) vyjadřování umožňuje zpracovávat témata na nižší úrovni zvědomění, témata, pro která nenalzáme adekvátní slovní vyjádření. Neverbální tvořivá činnost zde slouží nejen pro otvírání, ale i pro zpracování témat. (Slavík, 2000, s. 33).

Arteterapii lze vymezit dle přístupů na produktivní (aktivní tvorbou dochází k expresi - vyjádření) či receptivní (nahlížením, pozorováním dochází k impresi - dojem, vjem) (Šicková-Fabrici, 2016).

Arteterapii lze aplikovat formou:

- individuální terapie

- skupinové terapie, kam řadíme i rodinnou arteterapii a arteterapii v partnerském vztahu, jež však může někdo chápat i jako samostatné formy (Šicková-Fabricsi, 2016).

„Při individuální arteterapii má klient terapeuta k dispozici jen pro sebe, navazuje úzký kontakt, vzniká tak intenzivní emocionální zážitek styku s chápajícím člověkem“ (Pogády a kol., 1993 cit. podle Šicková-Fabricsi, 2016, s. 85).

Hornáková se domnívá, že individuální terapie je vhodná pro klienty, jejichž problém vyžaduje plnou pozornost, popřípadě by jejich chování ve skupině působilo rušivě. Individuální terapie je vhodná např. u hyperaktivních nebo naopak anxiózních dětí (Šicková-Fabricsi, 2016).

Podle M. Liebmann (2005) skupinová práce nabízí prostor pro většinu sociálního učení a zázemí pro její nácvik. Lidem s podobnými problémy vytváří prostor pro sdílení, vzájemnou podporu a pomoc při jejich řešení. Dovoluje jedinci experimentování a testování nových rolí a zároveň je schopna poskytnout zpětnou vazbu od ostatních členů skupiny.

1.2 Cíle a cílové skupiny arteterapie

1.2.1 Cíle arteterapie

„Cíle, jež si arteterapie klade, souvisejí na jedné straně s tím, z jakých teoretických pozic vychází, na straně druhé se situací a potřebami klientů, s nimiž pracuje, v neposlední řadě s jejich věkem“ (Šicková-Fabricsi, 2016, s. 111).

Cíle arteterapie M. Liebmann (2005) dělí do dvou kategorií:

Obecné individuální cíle: tvořivost, spontaneita, budování důvěry, sebehodnocení, uskutečňování vlastních možností, rozvoj motivace, fantazie, vyjádření citů, emocí, konfliktů, práce s nevědomím, experimentování, reflexe, uvědomování si sebe samých, relaxace apod.

Obecné sociální cíle: uvědomování si uznání a ocenění druhých, komunikace a spolupráce ve skupině, sdílení problémů, zkušeností a vhladů, společenská podpora a důvěra, skupinová koheze, objevování jedinečnosti jedince, vztahování se k druhým ve skupině, porozumění vlastnímu vlivu, objevování skupinových témat.

1.3 Účinné faktory v arteterapii

V arteterapii jsou cíleně využívány specifické účinné faktory navozující změny v emocionální nebo činnostní sféře. Preference arteterapeuta v rámci účinných faktorů je určujícím faktorem pro rozdělení arteterapeutických přístupů.

Účinnými faktory jsou jevy jako **abreakce, katarze, emoční korektivní zkušenost, sociální korektivní zkušenost, náhled, vztah** a v neposlední řadě **výtvarný posun a učení**. Záměrem arteterapie je zbavit člověka konfliktu, nespokojenosti, nepohody z emoční neangažovanosti a citového chladu vůči expresivním projevům sociálního okolí i sebe sama (Pechar, 1992 cit. podle Lhotová, 2013, s. 42).

Joanidis (1973 cit. dle Lhotová, 2013, s. 42) rozčleňuje tyto účinné faktory dle arteterapeutických přístupů následovně:

Kreativistický a integrativní přístup klade důraz na samotnou tvořivou aktivitu, na proces činnosti. Výtvarná produkce je zde jednou z cest k uvolnění latentních tvořivých sil, umělecká činnost aktivizuje latentní schopnosti, podporuje tendence člověka k seberealizaci a sjednocuje tím jeho osobnost.

Činnostní arteterapie využívá výtvarné produkce jako jednu z forem činnosti, která odpoutává nemocného od patologických myšlenek a stavů, od koncentrace na nemoc, podporuje zdravé složky jeho osobnosti, rozvoj nových zájmů, stimuluje a tonizuje, event. v případě receptivní arteterapie navozuje spontánně nový pohled na umělecká díla, otevírá cestu k tomu, aby člověk v sobě vyplnil určitá prázdná místa.

Sublimační arteterapie umožňuje ventilovat různé situační pudové impulsy (např. sexuální, agresivní) a různé emocionální stavy (např. úzkost, napětí a strach, hněv, depresi, nespokojenost aj.) do výtvarné tvorby, čímž snižuje nebezpečí vnějších projevů těchto impulsů v sociálně nežádoucích aktivitách.

Projektivní arteterapie podněcuje promítání citů, postojů a motivů do výtvarné tvorby pro to, aby mohly být lépe poznány, zpracovány, komentovány a interpretovány. Při projektivní arteterapii není důležitá umělecká hodnota výtvarného díla, jde zejména o poskytnutí pomocných prostředků, aby mohla být snáze projevena a objevena podoba psychických obtíží.

Jiné rozdělení arteterapie zohledňuje emotivní, kognitivní a konativní roviny:

- arteterapie pracovní (činnostní),
- arteterapie prožitková (maluje se a vypraví se pocity),
- arteterapie projektivní (Lhotová, 2013).

1.4 Z historie arteterapie

Výtvarné umění či tvořivost měly vždy velký význam pro lidstvo. Terapeutický potenciál umění je znám odpradávná. Původně vznikala umělecká díla pro rituály, kde plnila magickou úlohou, pak náboženskou.

Využívat umění k léčbě různých duševních obtíží začali již ve starověkém Egyptě, v Řecku a později i v arabském světě.

Za „otce“ arteterapie bývá považován řecký filosof Aristoteles, který zkoumal působení dramatického umění na jedince (Lhotová, 2010).

Arteterapie je poměrně mladá disciplína. Průkopníky arteterapie byli většinou psychiatři a výtvarníci, kteří hledali možnosti propojení výtvarného působení s psychoterapeutickými postupy a jejich uplatnění v léčbě.

Výraz **art therapy** poprvé použila **Margaret Namburgová** (Šicková-Fabrici, 2016). Ve 30. až 40. letech 20. století se arteterapie jako terapeutická metoda začala cíleně využívat v návaznosti na **rozvoj psychoanalýzy** a dalších psychoterapeutických směrů (Česká arteterapeutická asociace, n.d.).

Zmiňovaná psychoanalytička a pedagožka Margaret Naumburgová již v první polovině 20. století zahrnovala spontánní kresbu do svých terapií. Často je označovaná jako „Matka arteterapie“. Vytvořila „dynamicky orientovanou arteterapii“ vycházející z Freudovy psychoanalýzy i Jungovy analytické psychologie. Popisuje, že nevědomí může komunikovat prostřednictvím symbolického výrazu. Poznamenává, že umělecká exprese umožňuje člověku umístit svůj latentní vnitřní konflikt přímo do obrazu, zatímco v psychoanalýze musí být vizuální zážitky přeměněny ve verbální komunikaci. Díky arteterapii lze nevědomé obsahy promítat snadněji do obrázků než slov (Malchiodi, 2003).

Velkým přínosem pro arteterapii byla také **Edith Kramer** se svým přístupem „**umění jako terapie**“. Ta spatřovala terapeutický význam v procesu výtvarné tvorby, ve kterém měl významnou roli obranný mechanismus – **sublimace** (Malchiodi, 2003).

Kořeny arteterapie sahají mnohem dál než do doby, kdy byl použit termín art therapy. Již v 18. a 19. století si vlivu výtvarné práce na osobnost začala všimnout psychologie, která hledala pojitko mezi výtvarným artefaktem a jeho tvůrcem. Psychiatrie navázala na její poznatky a výtvarná činnost byla zaváděna do terapeutických procedur duševně nemocných pacientů.

P. M. Simon v roce 1876 vydává první knihu věnující se výtvarné produkci duševně nemocných pacientů. Dochází ke zjištění, že duševně nemocní malují jinak než zdraví a že jejich výtvarná tvorba se mění v závislosti na druhu a vývoji nemoci. **Marcel Reji** v roce 1907 vydává dílo s názvem „Umění choromyslných“ (Lhotová, 2010).

Na to navazuje německý psychiatr **Hans Prinzhorn** a v roce 1922 publikuje obsáhlou studii „Bildneri der Geisterkranken“. V ní se systematicky věnuje výtvarné tvořivosti duševně nemocných, a tím vytváří základy teorie výtvarného výrazu schizofreniků a zajišťuje tak velký zájem řady odborníků i laické veřejnosti.

Mezi ně můžeme řadit např. francouzského malíře **Jeanu Debuffeta**, který po druhé světové válce poprvé použil výraz „**art brut**“ hrubé, neškolené umění. Paul Klee, Paul Eluard vyzývají odborníky své doby, aby začali brát umění dětí a duševně nemocných vážně. V téže době rakouský psychiatr profesor **Leo Navratila** začíná své pacienty diagnostikovat na základě kresby a malby. Opírá se o práci Karen Machoverové, v níž americká autorka tvrdí, že kresba lidské postavy odhaluje psychické rozpoložení autora.

Na základě dlouholeté učitelské zkušenosti **Viktor Löwenfeld** podstatně ovlivnil pojetí výtvarné výchovy a arteterapie zejména prací s nevidomými a slabozrakými dětmi. Rozlišil tvořivé typy osobností na haptické a vizuální (Löwenfeld, 1939).

Po těchto začátcích se užití arteterapie rozvinulo po celém světě (včetně Česka) v nejrůznějších podobách a přístupech (blíže viz např. Lhotová & Perout, 2018; Šicková-Fabrics, 2016).

1.5 Teoretická východiska arteterapie

K naplňování cílů arteterapie podle individuálních potřeb jedince je zapotřebí určitého teoretického východiska či rámce, který nám to umožní.

Šicková zmiňuje existující tři trendy:

- první vychází z psychoanalýzy, převážně využívá arteterapii k **diagnostice** a k **interpretaci** výtvarných produktů klienta. Jde o důslednou analytickou práci s klientovou osobností;
- druhý trend se opírá o samotný umělecký proces, jenž si neklade nároky na interpretaci či analýzu. Je známý také pod pojmem „**art for therapy**“;
- třetí trend se nazývá eklektický.

Interpretační směry v arteterapii nacházejí teoretickou oporu v dynamické psychologii zastoupené S. Freudem, C. G. Jungem a A. Adlerem.

Neinterpretační směry v arteterapii se opírají o fenomenologii, tvarovou psychologii, humanistickou psychologii C. R. Rogerse a o existenciálně analytický přístup V. Frankla (Šicková-Fabrici, 2016).

V této práci se budu podrobněji zabývat interpretačním východiskem.

2 PŘEDSTAVITELÉ HLUBINNÉ PSYCHOLOGIE A ARTETERAPIE

2.1 Psychoanalýza Sigmunda Freuda a arteterapie

Sigmund Freud (1856 - 1939) je zakladatel **psychoanalýzy**, snad neznámějšího psychoterapeutického směru, který vytvořil na přelomu 19. a 20. století. Tato metoda se používá zejména v individuální psychoterapii (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Léta 1895 - 1905 byla pro Freuda velmi plodná, protože v tomto období vzniklo mnoho tvůrčích hypotéz a klinických metod. Svou teorii však neustále během života přepracovával a zdokonaloval (Mitchell & Black, 1999).

Opouští původní teorii o svedení v dětství a jeho zájmem se stávají vrozené pudy jako motivační síla vývoje člověka a distorze tohoto vývoje v psychopatologii. Freud dočasně odsunul působení vnějších sil a jeho zájem se zaměřil na stavy biologického napětí, které

aktivují myšlenky, jež přes odpor vědomí tlačí na vybití a uspokojení (Fonagy & Target, 2005).

Vývoj jeho teorií byl velmi spletitý a komplikovaný.

Postupně vytvořil **model traumatický**, který pracoval s traumatem-**hypnózou**-abreakcí (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015). Ten pochází z období jeho spolupráce s Breuerem. Freud předpokládal, že psychotraumatické zkušenosti se oddělují od vědomí a způsobují potíže (Kratochvíl, 2017).

Na přelomu století Freud zdůrazňoval **topografický model** mysli. Ten rozděluje na tři oblasti. V **nevědomí** jsou obsaženy nepřijatelné myšlenky a pocity (Kratochvíl, 2017). Tuto oblast považuje za relativně samostatnou, jež obsahuje pudové tendence. Pud sexuální (ros, **libido**) a pud destrukční (thanatos, smrt, agrese) (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015). Tyto tendence nejsou vědomí přímo dostupné, a přesto ovlivňují jednání, někdy protichůdně. Mají rozhodující vliv na osobnostní vývoj člověka a na vznik neuróz (Kratochvíl, 2017). Součástí **předvědomí** jsou přijatelné myšlenky a pocity, které lze převést do vědomí. **Vědomí** obsahuje myšlenky a pocity dostupné neustále (Mitchell & Black, 1999).

Freudova teorie tvrdí, že vývoj jedince probíhá podle vrozeného programu. Základem rozvoje osobnosti je psychosexuální vývoj a ten se uskutečňuje přesuny libida v různých fázích podle převládajícího způsobu dosahování slasti. Jedná se o fáze orální, anální, falické v raném dětství. Poté následuje fáze latentní pokračující až do fáze genitálního období dospělosti, jež má svůj počátek v pubertě (Vágnerová, 2005).

Pro falické období dětské sexuality je významný tzv. Oidipův komplex. Vzniká ve věku od 3 do 5 let, spočívá ve shromažďování nevědomých myšlenek a pocitů souvisejících s touhou vlastnit rodiče opačného pohlaví a eliminovat rodiče stejného pohlaví. Zdárného vyřešení je dosaženo, když se dítě identifikuje s rodičem stejného pohlaví. Pokud subjekt v této fázi utrpí „fixaci“, následuje vina, soupeření s otcem nebo s matkou a konflikt. Freud věřil, že v něm našel základ neurózy (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

V souvislosti s teoretickým pokrokem Freud začíná měnit i techniky při práci s klientem. Klinickým úkolem již nebylo odhalit tajemství hypnotizovaného pacienta, ale odhalit

obrany, které si mysl pacienta vytvořila právě proti vynoření těchto tajemství (Mitchell & Black, 1999).

Pro odstranění těchto obran využívá Freud metodu **volných asociací**, která nahrazuje hypnózu a zároveň se stává klíčovou metodou psychoanalytické techniky (Mitchell & Black, 1999).

Freud chápe obrany jako nevědomé strategie, které mají jedince ochránit před bolestnými afekty, jako jsou vina a úzkost. Nejdříve popsal mechanismus vytěsnění, k dalším obranným mechanismům patří projekce, popření, přesunutí, přeměna v opak, racionalizace, sublimace, regrese aj. (Fonagy & Target, 2005).

Nevědomé obranné strategie ega důkladně rozpracovala jeho dcera Anna Freudová (Mitchell & Black, 1999).

Později Freud svůj topografický model vnímal jako příliš zjednodušený a svá nová zjištění předkládá v **strukturálním modelu**, podle kterého se osobnost skládá ze tří hlavních systémů id (Ono), superego (Nadjá) a ego (Já).

Id je nevědomou a nepřístupnou složkou osobnosti, je definováno jako zásobník impulsů a pohonů; řídí se principem slasti a usiluje o okamžité uspokojení. **Superego** zahrnuje vnější požadavky, morální principy a sociální hodnoty, jež brání okamžitému uspokojení.

Ego je řídicí prvek osobnosti, je prostředníkem mezi požadavky id, vnější skutečností a požadavky superega; řídí se principem reality, uspokojení odkládá na dobu společensky vhodnou (Fonagy & Target, 2005; Noel-Hoeksema, 2012).

V každé z instancí působí vědomé i nevědomé složky. U dobře integrovaného jedince si ego zachovává pevnou, ale pružnou kontrolu nad id a superegem a řídí se principem reality (Noel-Hoeksema, 2012).

V průběhu terapie Freud zjišťuje, že nelze volně asociovat příliš dlouho, protože obrany neumožní vynořování vytěsněných myšlenek. V souvislosti s tím se objevuje základní fenomén **přenosu** a **odporu**. Prostřednictvím přenosu pacient přenáší na analytika konfliktní myšlenky, pocity a touhy. Rozlišuje se přenos pozitivní, tvořený pocity něhy, a negativní, tvořený pocity nepřátelství. Odpor neboli překážky volně asociovat spolu s přenosem je potřeba odhalit, rozpoznat a překonat. Freud dochází k závěru, že stěžejní

význam v analytickém procesu má právě analýza přenosu a analýza odporu (Mitchell & Black, 1999).

V terapii se mimo volných asociací pacientů setkával Freud i s jejich **sny**, které podle něj obsahují skryté myšlenky a pojítka s ranými zážitky. Sny jsou zastřená naplnění konfliktních přání. Ve spánku chtějí zakázaná přání vstoupit do vědomí, ale síla obran jim to nedovolí. Kompromisem je tedy přání, které se ve snu objevuje maskované. Skutečný význam snu (latentní obsah) prochází složitým procesem, na jehož konci je konečná podoba snu (manifestní či zjevný obsah) (Mitchell & Black, 1999). Freud (1994) duševní práci při tvorbě snu rozlišuje na dva výkony: vytvoření snových myšlenek a jejich proměnění ve snový obsah. K snové práci jsou zapotřebí procesy zhuštění, přemístění a symbolizace.

Další prvky, které je třeba při analýze zohlednit, jsou tzv. „chybné úkony“. Jedná se o chyby nebo selhání v chování nebo řeči ve věcech, ve kterých se obvykle nevyskytují. Často jsou interpretovány jako nepozornost, ale pro Freuda jsou vzorkem nevědomých procesů nebo potlačovaných záměrů (Mitchell & Black, 1999).

Freudův vztah k umění byl rozporuplný. Byl velkým sběratelem a obdivovatelem klasického umění, ale pro umění moderní neměl příliš pochopení. Umění a tvořivost chápal jako pouhý útěk z reality. Umělecká tvorba je prostředkem sublimace sexuální energie v tvorbě (nejčastěji v podobě zašifrovaných sexuálních symbolů), která vystupuje ve funkci náhradního uspokojení. Stejnou funkci pak mají sny a mýty (Kulka, 2008). Podle Freuda lidská schopnost fantazírovat tvoří **podstatu umění**. Princip slasti a princip reality dosahují v umění osobité smíření, shodu (Levčuková, 1983).

Freud se pokoušel uplatnit psychoanalýzu a vysvětlit zdroj geniality a stimuly tvorby Leonarda da Vinci v díle Vzpomínka z dětství Leonarda da Vinci. Dále své myšlenky v souvislosti s uměním zpracovával ve studii Básník a lidská fantazie, v dílech Výklad snů či Přednášky k úvodu do psychoanalýzy.

V psychoanalytické arteterapii pomáhá terapeut pacientovi porozumět dříve neznámým zdrojům nepohody a nabízí možnosti jak s nimi nakládat, a to prostřednictvím otázek, objasňování, konfrontací a dalších forem intervence, zejména **interpretací**, které taktně nabízejí možné souvislosti. Navzdory oblíbené karikatuře arteterapeuta-analytika jako

despoty, který svévolně vnucuje své interpretace o pacientovi a o daném výtvoru, je tato metoda ve skutečnosti vysoce ohleduplná a jejím cílem je vždy pomoci pacientovi, aby došel ke svým vlastním zjištěním či „interpretacím“ (Rubin, 2008).

2.2 Analytická psychologie Carla Junga a arteterapie

Carl Gustav Jung (1875 - 1961) zakladatel analytické psychologie byl žákem S. Freuda, jenž s ním udržoval intenzivní vztah, který se však narušil důležitými teoretickými nesrovnalostmi. Důvodem bylo freudovské myšlení, které se soustřeďuje hlavně na pojetí libida a nevědomí (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Jung (1997) nesouhlasil s teorií, že veškeré jednání člověka je motivované na základě sexuálního pudu. Libido chápe jako psychickou energii.

Člověk je obdařen schopností rozvíjet se, zlepšovat, zrát, a to uskutečňuje v procesech **socializace** a **individuace**. Tato motivace se projevuje seberealizací a sebeaktualizací (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Jung je s Freudem ve shodě v otázce existence nevědomí, ale rozlišuje je na osobní a kolektivní.

Příčemž **osobní nevědomí** je povrchovou vrstvou nevědomí, které pochází z individuální zkušenosti a z toho co bylo získáno jedincem osobně.

Na hlubší vrstvě nevědomí se nachází **nevědomí kolektivní**, které má všeobecný charakter, obsahy a způsoby chování jsou ve všech lidech identické a tvoří v každém existujícím všeobecný duševní základ nadosobní povahy. Obsahy kolektivního nevědomí tvoří **archetypy** (Jung, 1997).

Jung chápe psychický vývoj jedince jako proces individuace, který se zaměřuje na vyjádření a rozvoj vlastní jedinečnosti a hledání smyslu ve vlastním životě. V dětství má jedinec za úkol dosáhnout dobré pozice ve společnosti a směřovat k rozvinutí archetypu **persony**. V mladé dospělosti pak završit proces, který se započal v dětství, a to zvládnout dichotomii archetypů **anima-animus**. Jung oproti Freudovi považoval dospívání za důležitější než dětství. V této době dochází k psychickému narození a i v této fázi jde především o rozvoj persony, tj. sociální podoby já. Konec adolescence je pak obdobím, kdy má dojít k integraci archetypu **stínu** do vlastní osoby a nadále

pokračuje rozvoj diferenciacie vzťahu k duálnému archetypu anima-animus (Vágnerová, 2005).

Jung druhou polovinu života jedinca považoval za dôležitejšie obdobie v osobnostnom vývoji. Chápal ju ako skutočnú individuáciu. Človek sa už môže zamieriť viac na seba, už má rodinu, splnil požiadavky spoločnosti a vychoval deti. Úkolem stárnutia je individuácia a transcendencie, ku ktorým dochádza konfrontáciou s ďalšími archetypmi, v jejich pochopení a začlenení do vlastnej osobnosti (Vágnerová, 2005).

Jung (1997) archetypy popisuje ako prvotné obrazy súvisiace s ľudskými konštantami, ktoré sú z našej pradávné ľudskej, ale i predhumánnej a zvieracej minulosti. Inými slovami sú to vrodené skúsenosti, praobrazy intuitívneho chápania sveta.

Jung popsal mnoho archetypov, môžeme tu uviesť narodenie, smrť, matka, zvieratá, animus, anima – ako ženský a mužský protipól toho istého archetypu. Stín predstavuje negatívnu časť subjektu, potlačované nevedomie. Poklad predstavuje cieľ a splnenie požadovanej osobou.

Archetypy sa prejavujú rôznymi symbolmi. Symbolom archetypu self je symbol celistvosti, **mandala** (Šicková-Fabrici, 2016).

Ta reprezentuje dokonalú harmóniu protikladov a jejich úplnú integráciu do psychiky.

Pre Junga nevedomie bolo len rezervoárom potlačených emócií a konfliktov, ale i zdrojom zdravia a transformácie.

V oblasti maľby, sochařství, ale i výtvarného vyjadrovania bol veľmi činný. Sam pomocou kresby mandal pozoroval svoje psychické transformácie a k tvorbe podnecoval i svoje klienty. Skrz umenie bolo možné ľahko preniknúť do vnútorného sveta pocitov a obrazov.

Věřil, že **sny a obrazy** v sobě nesou **terapeutický potenciál** .

V jungovske orientovanej arteterapii sa pracuje predovšetkým diagnosticky a terapeuticky za pomoci **analýzy** a **interpretácie** symbolov vo snech, fantáziách, mýtach, ktoré vyvstávajú a hovoria k nám díky umeleckej expresii (Šicková-Fabrici, 2016).

Jung veril, že terapeutická liečba musí vyvrcholiť procesom individuácie, teda rozvojom individuality pacienta, rozširovaním jeho vedomia a osobnej autonómie. Nabáda človeka

k aktivní spolupráci a využívá k tomu sny a umění, protože skrze symboly se otevírá cesta k tvořivému rozvoji osobnosti (Kastová, 2000).

2.3 Adlerova individuální psychologie a arteterapie

Alfred Adler ve své individuální psychologii stejně jako Freud poukazuje na význam raného dětství v životě člověka, neshodnou se však v názorech na povahu lidské motivace a chování. Díky Freudově neústupnosti v otázce teorie libida a ústředního významu sexuální motivace pro fungování osobnosti se jejich cesty rozcházejí (Dreikurs-Ferguson, 1993).

Adler ve své teorii předkládá, že pro lidský vývoj je rozhodující **životní cíl**, který zahrnuje potřebu začlenit se do **společnosti** a potřebu **uplatnění** se a prosazení se. Na základě neuspokojeného společenského citu se rozvíjí pocit **méněcennosti** (Kratochvíl, 2017).

Adler viděl všechny problémy špatné přizpůsobivosti v poruše sociálního zájmu. Domníval se, že pocit méněcennosti vnímaný jednotlivcem je příčinou neurózy. Adlerova individuální psychologie přinesla mnoho dalších idejí jako např. soukromou logiku, zbavení odvahy a povzbuzování či úkoly života (Dreikurs-Ferguson, 1993).

Soustředil se také na **rodinnou konstelaci**, zejména na postavení mezi sourozenci, které podněcuje vytváření osobnostních rysů (Kratochvíl, 2017).

Pro psychoterapii, ale i pro výchovné a manželské poradenství je Adlerova koncepce nesmírně obohacující, a to díky mnohým poznatkům, které vedou k porozumění motivace jedince (Kratochvíl, 2017).

Hlavním cílem adlerovské terapie je přivést klienta k náhledu na jeho nerealistický životní plán, vést ho ke změně životního stylu a dodávat mu odvalu a optimismus (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

V **arteterapii** máme možnost z výtvarné produkce pacientů **diagnostikovat** pocity méněcennosti, nízké sebevědomí či sebehodnocení. Tísňové znaky se mohou odrážet ve způsobu zobrazování sama sebe, ostatních, ve využití prostoru v obraze, ale např. i zvoleným přítlakem v kresbě apod. Díky prožití pocitu úspěšnosti z výtvarné činnosti lze sebehodnocení pacienta měnit a jeho sebevědomí posilovat (Šicková-Fabrici, 2016).

3 IDENTITA, KONFLIKT, ZÁTĚŽ A ÚZKOST

V následujících řádcích se budeme zabývat identitou, konfliktem, zátěží a úzkostí. Tyto oblasti mají přímou souvislost s tím, co přivádí pacienty, kterým je diagnostikována porucha přizpůsobení, na psychotherapeutické oddělení.

3.1 Identita

S výrazem **identita** se nejčastěji můžeme setkat v souvislosti s psychologií osobnosti, vývojovou nebo sociální psychologií, ale také v sociologii, politologii apod.

Hartl (2000) popisuje identitu jako totožnost; dále jako vztah mezi dvěma nebo více předměty, jevy, které se shodují ve všech vlastnostech.

Obecně identitou rozumíme prožívání a uvědomování si sebe sama, své jedinečnosti i odlišnosti od druhých, která představuje soubor rysů, podle nichž je jedinec znám v určité specifické skupině (Hartl & Hartlová, 2000).

Je důležité zmínit, že identita jednotlivce se vyvíjí v konkrétním kulturním a sociohistorickém kontextu.

V této práci budeme užívat termín identita z psychologického hlediska, a to především z pohledu vývojové psychologie.

Mezi přední teoretiky vývojové psychologie patří S. Freud, E. Erikson, M. Mahlerová, J. Bowlby, J. Piaget.

Zájmem vývojové (ontogenetické) psychologie je zkoumání vývoje jedince a jeho změn v průběhu jeho života. Snaží se popsat **vývojové procesy** v průběhu celé ontogeneze, tedy od novorozeneckého období až po stáří (Plháková, 2003). Zabývá se psychickým vývojem jedince, změnami ve způsobu prožívání, uvažování, chování, které je typické pro jednotlivé fáze od prenatálního období do ukončení dospívání (tj. dosažení dvaceti let života). Vývojová stádia pokládající základní kámen pro formování identity jsou období: novorozenecké, kojenecké, batolecí, předškolní, školní a období dospívání-adolescence (Vágnerová, 2005). Vývojová psychologie však nezapomíná na vliv dědičnosti a prostředí, které mají svůj podíl na psychickém vývoji jedince (Plháková, 2003).

Čas předškolního věku a věku adolescentního je úzce spjat s vývojem identity.

V období předškolním dochází u dítěte k objevení iniciativního já, díky kterému může objevovat svět, hledat své hranice a jednat za sebe jako chlapec či dívka (Lhotová & Perout, 2018).

Zásadním obdobím pro vytvoření vlastní identity je období dospívání. „Adolescence je vrcholem osobního zápasu o identitu a také obdobím nejcitlivějším pro její budování“ (Lhotová & Perout, 2018, s. 187).

Dospívající zápasí o identitu s okolím i se sebou samotným, s cílem, sebevymezením, které ovšem může být obtížné. V rozvoji individuální identity se stává významnou fází **skupinové identity**, kdy se do popředí dostává ideál, jenž si dospívající vytvořil. Součástí identity jsou také vztahy k jiným lidem, člověk se definuje tím, ke komu patří, ať už jsou to rodiče, přátelé či partner (Vágnerová, 2005).

„V adolescentním období se završuje rozvoj ego-identity dospívajících. Mnohdy nejde o samostatné hledání vlastní identity, ale o pouhé převzetí modelu, který je pro danou sociální skupinu charakteristický“ (Vágnerová, 2005, s. 434).

Mnozí adolescenti nevnímají nastávající dospělost jako atraktivní, protože se necítí dostatečně zralí na zodpovědnost a mnohá omezení, která z toho plynou (Vágnerová, 2005).

V adolescenci se rozvíjí **genderová identita**, pro její rozvoj je důležitý způsob vymezení mužské a ženské role. Adolescenti vyžadují dodržování genderových standardů. Genderové rozdíly se projevují ve vztahu k tělesným změnám, sexualitě, sociálním rolím i různým vlastnostem a kompetencím. (Vágnerová, 2005, s. 434)

Erik Homburger **Erikson** považuje hledání vlastní identity za zásadní vývojový úkol adolescence. Podle jeho teorie se psychosociální vývoj osobnosti uskutečňuje v osmi fázích, jimiž během života musí projít každý člověk. Každou fází popisuje Erikson jako psychologickou krizi, která obsahuje dva konfliktní póly. Zahrnuje v sobě jak možnosti růstu, tak i ohrožení. Přiměřeným vyřešením konfliktů získává ego jedince novou cnost,

roste. Hlavním tématem vývojového procesu je utváření **osobní identity**, které úzce souvisí právě s vývojem ega (Drapela, 2011).

V případě, že nedojde ke zdárnému vyřešení konfliktu, nevyvine se v jedinci patřičná cnost. Tento negativní výsledek oslabuje **ego**, a jestliže nedojde k nápravě a zpětnému vyřešení, a tím získání chybějící **cnosti**, může duševní vývoj jedince stagnovat (Drapela, 2011).

Dle Eriksona vývoj osobnosti nekončí dosažením dospělosti, ale je záležitostí celého lidského života (Vágnerová, 2005).

Nakonečný (2009) popisuje identitu z psychologického pohledu jako možnost být takovým, jakým skutečně jsem. V mnoha případech však není zcela možné „Být sám sebou“. Lidé se uchylují k stylizaci, předstírání či zastírání, zkrátka jsou ve svých projevech neautentičtí. Součástí identity je identifikace. „Identifikace je v podstatě ztotožnění se s rolemi, které subjektu přísluší, ale za zdroj identifikace může sloužit vše, co subjekt pokládá za faktor pozitivního hodnocení (majetek, zaměstnání, společenské postavení)“ (s. 354).

Vývoj osobnosti nekončí završením dospělosti, ale pokračuje po celý život, který se může nést ve znamení ujasňování a upevňování, příp. přetváření identity. Podstatou identity já je vazba na morální principy, která se projevuje konzistencí a kontinuitou chování, jež ovšem může být pro mnohé obtížná (Lhotová & Perout, 2018).

Pocit vlastní identity tedy můžeme zakoušet a také ztrácet ve vztazích, v práci, ve výkonu, tvorbě, ale i v sebepojetí.

Když se lidé na základě změn v jejich životě cítí znejistěni ve své identitě, neumí se jen tak snadno přehoupnout do nové identity.

Prožívají **krizi identity**, která se pojí se špatným pocitem vlastní hodnoty, strachem a ztrátou sebedůvěry. Zažívají pocit, že život ztrácí svou koherenci, stává se bezvýznamným nebo vůbec nepovedeným. Někteří věří ve svůj posun, jiní si nejsou tak jisti a tíhnou k rezignaci (Kastová, 2012).

3.2 Úzkost

Podle Rabocha et al. (2006):

Úzkost a strach patří k běžným emocím, které každý člověk prožívá během svého života. **Úzkost** je nepříjemný emoční stav, jehož příčinu nelze přesněji definovat. Je často doprovázena vegetativními příznaky, které mohou vést po delší době k únavě nebo vyčerpání. **Strach** lze definovat jako emoční a fyziologickou odpověď na rozpoznatelné nebezpečí a trvá pouze po dobu jeho existence. Za normálních okolností mají strach a úzkost svůj nezastupitelný ochranný i informační význam. Jestliže se úzkost rozvíjí nečekaně, bývá nazývána spontánní úzkostí. Vyskytuje-li se pouze za určitých okolností a je možné její vznik předvídat, jde o situační úzkost. Rozvine-li se při pouhé myšlence na určitou situaci, jedná se o anticipační úzkost. Úzkost a strach mohou nabývat takových forem z hlediska jejich výskytu, intenzity a trvání, že mluvíme o úzkostných poruchách (s. 109).

Úzkostné poruchy patří mezi nejčastější duševní onemocnění. Někdy se dokonce tvrdí, že úzkost se spolu s depresí stala symbolem moderní éry lidstva (Raboch et al., 2006).

Erikson (1999b) popisuje úzkosti jako difuzní stavy napětí, jež zvyšují a dokonce vytvářejí iluzi vnějšího nebezpečí, aniž by ukazovaly na vhodné cesty, jak se mu bránit či jak ho zvládnout.

K problematice úzkosti se **Freud** (1997) vyjadřuje následovně: „...energetické vybití v podobě úzkosti, je nejbližším osudem libida, které bylo postiženo vytěsněním“ (s. 344).

Centrum úzkosti **Syřišťová** (1977) nachází hluboko u jejích kořenů, kde „jsou opakovaná nezahojená psychická zranění, bludiště nevyřešených nebo neřešitelných konfliktů, pocity ohrožení a ztráty citového bezpečí, neuhašené sžíravé žízně neukojených potřeb“ (s. 65).

3.3 Vymezení zátěžových situací, stresu a strategie k jeho zvládnutí

Konflikty jsou součástí života každého člověka a více či méně ovlivňují jeho cesty. Emoce a prožitky zaujímají ve zvládnutí interpersonálních konfliktních situací významné místo. V **konfliktu** jde o střetnutí protichůdných sil na cestě k cíli. Jako konfliktní vnímáme zpravidla každou situaci, v níž je nutno vybrat z určitých variant či alternativ jednu. Do konfliktu se dostávají potřeby, zájmy, cíle, názory, hodnoty, konflikty mohou nastat v činnostech, které realizujeme (Gillernová, 2001).

Křivohlavý dělí konflikty na **intrapersonální**, jež jsou konflikty určité osoby jako jedince, a **interpersonální** konflikty, jež jsou konflikty mezi dvěma lidmi (Křivohlavý, 2008).

Často se ukazuje, jak podstatný vzor pro zvládání konfliktních situací představovala rodina a později vrstevnická skupina.

Konflikt nám umožňuje uvědomit si vlastní odlišnosti nebo to, co nás spojuje s ostatními. Nejde o to, jak konflikt vyloučit ze života, ale jak se ho naučit využívat a dosahovat nového souladu ve skupinových vztazích, ale i v individuálním rozvoji. Především v přiměřené sebereflexi, sebejistém vystupování či obecněji v osobnostním a profesním růstu (Gillernová, 2001). **Erikson** vnímá za důležité si připomenout, že konflikt a tenze jsou zdrojem růstu, cnosti a odevzdání (Erikson, 1999b).

Pokusíme-li se o rozlišení zátěžových situací a stresu, lze jednoduše zátěž označit jako jakoukoli úroveň požadavků kladených na jedince. Stres je pak většinou chápán jako nepřiměřená zátěž pro daného jedince.

Stres vzniká tehdy, působí-li na člověka nadměrně silný vnější či vnitřní podnět (stresor) dlouhou dobu nebo ocitne-li se člověk v nesnesitelné situaci, jíž se nemůže vyhnout a jež vnímá jako ohrožení svého tělesného a duševního blaha. Velmi často bývá chápán pojem stres jako distres, tj. emočně negativní stres. Ale i emočně pozitivní stres (eustres), např. nadšení, radostné překvapení klade zvýšené požadavky na adaptační mechanismy, i když jeho vliv není tak silný a dlouhotrvající.

Zátěž vyplývá ze vztahu mezi požadavky a nároky, které klade život, okolí (event. jedinec sám na sebe) a možnostmi (připraveností), jak je zvládat. Přiměřená zátěž tak vede k rozvoji, na rozdíl od nepřiměřené zátěže, která vyvolává zvýšenou fyziologickou odpověď a mnohdy bývá rizikovým faktorem pro vznik řady onemocnění. Obecně bývá zátěž dělena na biologickou, fyzickou a psychickou. Stres se podle délky dělí na akutní a chronický (Junková, 2001).

Trvalejší vystavení člověka zátěžovým podmínkám může vést k pozitivním, neutrálním či negativním účinkům v psychické oblasti specificky, v somatické oblasti nespecificky (Junková, 2001).

Člověk se vyrovnává se stresujícími situacemi **copingem** neboli procesem zvládnání. Způsobů zvládnání zátěže je mnoho, ovšem nejčastěji jsou zmiňovány a popisovány strategie **zaměřené na problém**, na **emoce** a na **únik, obranné mechanismy**.

V případě neefektivního zvládnání stresu se mohou objevit tři typy reakcí, a to **psychologické symptomy, somatická onemocnění a behaviorální poruchy** (Junková, 2001).

4 NEURÓZA A KLASIFIKACE DUŠEVNÍCH CHOROB

Termín **neuróza** byl poprvé použit W. Cullenem v r. 1789, pojem neurastenie v r. 1880 G. M. Beardem, DaCosta popsal v r. 1871 „dráždivé srdce“, S. Freud v r. 1895 razil pojem úzkostná neuróza (Kulisková, 2001).

Jung (1994) popisuje neurózu mimo jiné jako stav nesouladu se sebou samým, způsobeným protikladem pudových potřeb a požadavku kultury. Psychologická porucha při neuróze a neuróza sama se dají označit jako *nezdařilý akt přizpůsobení*.

V souvislosti s výše napsaným nahlíží **Freud** na neurózu, jako na pokus o jakési sebe uzdravení (Jung, 1994), kdy neurotické symptomy jsou výsledkem nezdařeného vytěsnění (Fonagy & Target, 2005).

Adler se domnívá, že neuróza má zabezpečit člověka před prožíváním vlastní bezcennosti, jedná se o fiktivní zvýšení hodnoty (Kratochvíl, 2017).

Karen Horneyová (2005) nahlíží na neurózu jako na proces, který má svůj vlastní motor. Neúprosně pohlcuje stále větší část osobnosti. Je to proces plodící konflikty a následně i potřebu řešit je. Východiskem jsou řešení pouze umělá, objevují se konflikty nové, žádající další řešení, díky kterým by člověk mohl jakž takž fungovat. Tento proces odvádí člověka stále dál od pravého já a ohrožuje jeho osobní růst.

Neurotika popisuje jako kouzelníka žijícího ze své kouzelné moci. Cesta k seberealizaci znamená omezit tuto moc a ve svém životě si vystačit s reálnými zdroji. Zjištěním, že lze žít bez iluzí a dokonce lépe, získá jedinec víru v sebe samotného (Horney, 2005).

Od 70. let 20. století bylo pojetí neurózy kritizováno a v současné MKN 10 nebyl pojem neuróza zachován jako hlavní klasifikační princip. Původní členění duševních poruch na neurózy a psychózy se přestal užívat. Termín neurotický však byl ponechán pro plynulý

přechod na novou klasifikaci. Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy byly spojeny do jedné velké skupiny vzhledem ke své historické souvislosti s pojmem neurózy a k souvislosti, kterou má značná část těchto poruch s psychickými příčinami (F40 – F49) dle MKN 10 (Kulisková, 2001).

Neuróza je **porucha adaptačních mechanismů** člověka. Její příznaky jsou pro jedince obtěžující, jsou jím vnímány jako nepřijatelné a cizí. Hodnocení reality není narušeno, chování nenarušuje základní sociální normy (Marková et al., 2006).

Příznaky neuróz můžeme rozdělit (Marková et al., 2006):

1. *Příznaky duševní* - úzkost, strach, deprese, fobie, obsese, kompulze, derealizace, depersonalizace, poruchy spánku, nesoustředěnost, podrážděnost, apod.
2. *Příznaky tělesné* - bolesti hlavy, dušnost, palpitace, bolesti na hrudi, závratě, tachykardie, parestézie, pocení, kolapsy, třes, napětí, zvracení, průjem, apod.

Formování neurotické symptomatiky je dlouhodobé, někdy tyto neurotické poruchy označujeme jako strukturální. U aktuální neurózy se příznaky a obtíže vyvinou vlivem nadměrné či opakované zátěže (psychotrauma) u jedince s normální psychickou výbavou a bývá u nich zřetelný vztah mezi konfliktem a problémy při jeho zpracování.

Neurotické syndromy jsou neohrazené jednotky, navzájem se překrývají a tvoří smíšené nebo přechodné obrazy. Někdy bývá složité jejich odlišení od depresivních poruch a poruch osobnosti.

Centrálním pojmem v etiopatogenezi neuróz je **konflikt**.

Příčiny neurotických poruch jsou většinou mnohočetné. Z části je pohotovost k rozvoji **úzkostnosti** vrozená, ale záleží také na výchově v dětství. Problémové může být předčasné oddělení od pečovatелů, odmítání, nadměrné trestání, kritizování, zneužívání, ale také vzor úzkostného rodiče, rozbroje mezi rodiči, problémy v dětském kolektivu (Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, n.d.).

Nepříznivé vlivy v dětství a vrozená zranitelnost jsou předpokladem k vytvoření zranitelnosti pro neurózu. Dlouhodobý stres, zátěžové životní události, konflikty nebo nadměrné nároky v pozdějším životě pak vedou k odkrývání této zranitelnosti a vytvářejí prostor pro rozvoj neurotických potíží (Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, n.d.).

Různé psychologické školy a směry se poněkud liší, pokud jde o výklad neurotických poruch. Psychoanalytický přístup zdůrazňuje význam nevědomých konfliktů z raného dětství a používání obranných mechanismů ke zvládnání úzkosti.

Kognitivně-behaviorální přístup považuje maladaptivní chování za nevhodně naučený způsob zvládnání stresu. Vychází z toho, že lidské myšlení mění emoce, a tím i chování (Malá & Pavlovský, 2010).

V této práci se budeme podrobněji zabírat poruchou přizpůsobení.

4.1.1 Poruchy přizpůsobení F43.2

Jedná se o poruchy, které vznikají jako **reakce** na významné negativní životní události, jež jsou v dané kultuře nepřiměřené co do obsahu, intenzity či trvání.

Nepatří sem např. normální zármutek po úmrtí blízkého příbuzného trvající několik týdnů a nevedoucí k pracovní neschopnosti.

Porucha se u jedince projevuje subjektivními obtížemi a emočními projevy, které obvykle zasahují do sociální oblasti funkce i výkonu. Vznikají v období adaptace na výraznou změnu životní situace nebo stresovou životní událost.

Zátěžová situace může narušit integritu sociální sítě pacienta (úmrtí v rodině, bolestná ztráta drahé osoby, osamocení), široký systém sociálních opor a hodnot (stěhování, emigrace) nebo reprezentující velké vývojové přechody nebo krize (chození do školy, stát se rodiči, selhání v získání žádaného osobního postavení, důchod).

Individuální predispozice nebo **zranitelnost** hraje důležitou roli v riziku vzniku a způsobu manifestace choroby z poruchy přizpůsobivosti, ale nicméně se předpokládá, že by tento stav nenastal bez stresoru.

Příznaky se mohou projevovat depresivní náladou, úzkostí, strachem (nebo jejich kombinacemi), pocity neschopnosti řešit situace, s plánováním dopředu nebo pokračováním v současné situaci.

Dominující vlastností může být krátká nebo prolongovaná depresivní reakce anebo porucha jiných emocí či porucha chování (MKN-10 2021; viz příloha 12).

Navíc se zvyšující se únavou a vyčerpáním se tyto projevy mohou zvyrazňovat (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Poruchy chování mohou být přítomny zvláště v dospívání a projevují se agresivitou či disociálními skutky (Raboch et al., 2006). Vyskytují-li se u dětí, může mít charakter napodobování projevů dospělých, ale také pomočováním, zadržáváním v řeči či dumláním palce apod. (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

V léčení se uplatňuje podpůrná **psychoterapie**. Důležité je pacientovi naslouchat, podpořit ho, povzbuzovat, vysvětlit příznaky poruchy, pomoci při vyjádření emocí. Na začátku léčby se přechodně mohou použít nízké dávky anxiolytik, doporučuje se však spíše používat antidepresiva nových generací, eventuálně při poruchách chování nízké dávky antipsychotik (Marková et al., 2006).

5 POHÁDKY, MÝTY A ARTETERAPIE

5.1 Projektivně-intervenční arteterapie

Ve své bakalářské práci se opírám o koncepci PhDr. Milana Kyzoura (1932 – 2000), zakladatele projektivně intervenční arteterapie, též nazývané jako Rožnovská arteterapie. Hudebník a výtvarník v roce 1990 založil a také 10 let vedl Atelier arteterapie při Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, kde svou mimořádnou intuici a schopnost asociace hojně využíval právě v arteterapii (Alšova jihočeská galerie, 2002).

Pro projektivní arteterapii je charakteristické promítání citů, postojů a motivů jedince do výtvarné tvorby. Tu můžeme společně s klientem následně poznávat, zpracovávat, komentovat a interpretovat (Lhotová, 2013). Tento přístup pracuje převážně s tematickými akvarely, akčními akvarely a kolážemi, ale jsou používány i další kombinované techniky-tuš, tempera, křída, vosk atd.

Témata a náměty čerpá projektivně-intervenční arteterapie z mytologie, pohádek, ale i témat aktuálních, která se vztahují k současnému dění nebo ročnímu období (Lhotová & Perout, 2018).

Projektivní arteterapie vnímá výtvarné gesto jako metaforu klientova jednání. Tato metaforická výpověď dovede odhalit povahu klienta a stereotypy v jeho chování, dovolí nahlédnout do minulých a současných životních zkušeností. Arteterapeutickými vstupy lze ozřejmit případné vnitřní konflikty klienta (Alšova jihočeská galerie, 2002).

Toto působení vyžaduje komplexní znalost vývojových procesů. Intervenční arteterapie se opírá o vývojová stadia Piagetovy koncepce (viz příloha 13). Dále využívá Freudův model psychosexuálního vývoje a začleňuje také psychosociální teorii Eriksona, egopsychologii nebo teorii objektivních vztahů atd. (Lhotová & Perout, 2018; viz příloha 11).

Pro arteterapeutickou praxi je znalost výtvarné ontogeneze nezbytností. Pro tento přístup se pracuje s pojetím M. Kyzoura a V. Löwenfelda (Lhotová & Perout, 2018; viz příloha 13).

Záměrem arteterapeuta je pomáhat klientovi při změně a kultivaci chování, myšlenek a postojů. Za metaforu přeměny v arteterapeutickém procesu lze považovat změnu v klientově výtvarném vyjadřování. Podle Perouta (2004) u rozpracovaného artefaktu můžeme metodickým vstupem ovlivnit výtvarné řešení a jeho konečnou podobu. Posun ve výtvarném vyjadřování nabízí klientovi náhled na sebe sama, své obtíže.

Nedílnou součástí tohoto přístupu je barvová zkouška Kvinternocolor, zkráceně KTC, kterou upravil pro terapeutické využití M. Kyzour. Arteterapeut využívající této metody dokáže z artefaktu vyčíst například autorovo temperamentové nastavení či získá náhled na klientovu vztahovost, strategie chování a prožívání.

5.2 Pohádky a mýty

„**Pohádka**, vyprávění vymyšlené s básnickou fantazií, zejména ze světa nadpřirozených jevů; příběh, který není vázán na podmínky reálného života, každý si ho rád poslechne, třebaže nevěří, že by se mohl přihodit ve skutečnosti“ (Brouček & Jeřábek, 2007b, s. 759).

„Pohádka je útvar uměleckého slova a byla složena k vyprávění, k tomu, aby obraznost slova vyvolávala skryté obrazy imaginace dřímající v dětské psychice, v mysli posluchače“ (Černoušek, 2019, s. 8).

Základní funkcí pohádek je vnést smysl a řád. Dítě vnímá svět jako nesrozumitelný, skoro až chaotický a zejména předškolní děti nejsou schopny takovému světu zcela porozumět (Černoušek, 2019).

Dnes i v dobách minulých je nejdůležitějším a zároveň nejobtížnějším úkolem při výchově dítěte pomoci mu nalézt životní smysl. K tomu je zapotřebí zažít během růstu nejednu zkušenost. Jak se dítě vyvíjí, učí se krok za krokem lépe rozumět samo sobě, a tím je stále schopnější porozumět i druhým, aby se k nim nakonec dokázalo vztahovat vzájemně uspokojivým a smysluplným způsobem (Bettelheim, 2017).

Bettelheim (2017) uvádí:

že každá pohádka je kouzelným zrcadlem, které odráží některé stránky našeho vnitřního světa a ukazuje potřebné kroky ve vývoji od nezralosti ke zralosti. Pro ty, kdo se hodlají ponořit do jejich sdělení, se stává tichou hlubokou studánkou, která zprvu jako by odrážela jen náš vlastní obraz; za ním však záhy nalezneme vnitřní neklid duše – její hloubku a také cestu, jak dojít smíru se sebou samým a se světem, smíru, který je odměnou za náš zápas (s. 378).

Podle Černouška (2019): „pohádky opisují kružnici, na níž se objevují podstatné problémy lidského bytí, problémy mezilidské i problémy intrapsychické.“ (s. 21) Je to zázračný svět, který dětem umožňuje ignorovat obtížnou každodenní situaci pomocí fantazie

Tak jako pohádka podobně i mýtus oslovuje dospělé lidi, aby jim rovněž ukázal univerzální souřadnice lidského bytí (Plháková, 2008).

Mýtus [řec.+ lat.], báje-vybásněný příběh, nejčastěji o bozích, vládčích, hrdinech, démonech a dějích z pradávných časů, v němž jsou pradávné síly líčeny určitou symbolickou formou. Mýty často vznikaly v návaznosti na kultury lokálních božstev a byly určeny k přednesu. (Brouček & Jeřábek, 2007a, s. 588)

Jung (1997) je přesvědčen, že „...mýty jsou především psychické manifestace, které zobrazují podstatu duše“ (s. 74).

Pohádky i mýtus čerpají ze stejných zdrojů imaginace a z nezdolné touhy vysvětlit základní otázky života: proč jsme na tomto světě, kam směřujeme a co nás čeká. Pohádky a mýtus se svou formální stavbou podobají snu (Černoušek, 2019).

5.3 Pohádka z pohledu psychologie

Existuje mnoho interpretativních přístupů, které se věnují symbolice a rozboru pohádky, a každý z těchto přístupů má vlastní charakteristický výkladový rámec. Naše odborná veřejnost má v současnosti k dispozici několik publikací zabývajících se touto problematikou. Patří k nim kniha „Děti a svět pohádek“ od Michala Černouška (2019), „Psychologický výklad pohádek“ od analyticky orientované Marie-Louise von Franz (2011) a pozoruhodné dílo Bruno Bettelheima „Za tajemstvím pohádek“ (2017), v němž autor interpretuje pohádky z hlediska klasické psychoanalýzy. Dalším autorem je Heinz-Peter Rohr, který se víc jak třicet let zabývá psychoterapií závislostí a při své terapeutické práci i v mnoha knihách využívá léčivého působení pohádek a mýtů. Například v dílech „Narcismus - vnitřní žalář“ (2016) nebo „Hraniční porucha osobnosti“ (2012).

Výše jmenovaní autoři jsou ve shodě s tím, že pohádky oslovují především děti předškolního věku a pomáhají jim zvládnout a zpracovat psychické napětí a vnitřní konflikty, nabízí cesty k řešení jejich vývojových potíží (Plháková, 2008).

Pohádky obecně nesou ve své symbolice bohatý potenciál obsahů, které korespondují s danými vnitřními psychickými obsahy každého člověka. Využití tohoto potenciálu v psychoterapii se přímo nabízí (Štefančíková-Bažantová, 2006).

Jungiánka Max Luthi popisuje pohádky jako pokladnici archetypálních myšlenek, jejichž obsahem jsou primární procesy a životní zkušenosti (Lutz, 2016).

Jungova terapie si klade za cíl umožnit, aby člověk začal experimentovat se svým bytím, aby dokázal tvořivě zacházet se svými problémy a zvláštnostmi své povahy. Namísto neuróz mají nastoupit tvořivé proměny. Tvořivý vývoj se projevuje v symbolu a prostřednictvím symbolu se dostává do vědomí (Kastová, 2000).

Tradiční psychoanalýza vidí v pohádkách témata týkající se konfliktů psychosexuálního vývoje a jejich řešení (Štefančíková-Bažantová, 2006).

Podle psychoanalytického modelu lidské osobnosti obsahují pohádky důležitá sdělení pro vědomou, předvědomou a nevědomou mysl, ať funguje v daném okamžiku na kterékoli úrovni. Tím, že pojednávají o všeobecných lidských problémech, zejména těch, které zaměstnávají dětskou mysl, obrací se k pučícímu já, podněcují jeho rozvoj, a přitom ulevují předvědomým a nevědomým tlakům. Děj příběhů dodává těmto pudovým

tlakům přesvědčivou důvěryhodnost a podobu a současně ukazuje, jak je uspokojit v souladu s požadavky Já a Nadjá (Bettelheim, 2017).

Vyprávění hovoří o prudkých tlacích jeho nitra způsobem, jemuž dítě nevědomě rozumí. A bez podceňování nejdůležitějších niterných bojů, které k růstu patří, nabízejí příklady přechodného a trvalého řešení doléhajících nesnází (Bettelheim, 2017).

Pohádkové postavy jsou jednoznačné a umožňují tak dítěti potřebnou identifikaci. Dobro a zlo má své typické představitele a řešení jejich příběhů přináší symbolický návod, jak se vyrovnávat s konflikty a problémy, které jistě existují v dětském světě (Bettelheim, 2017).

Pohádkové příběhy přinášejí mnoho potřebných podnětů, které napomáhají vývoji dětské osobnosti. Důležitý je již samotný způsob zprostředkování zkušenosti obsažené v pohádkovém vyprávění: lze uvažovat o tom, že předávané poselství má svou zjevnou podobu, která je potřebná pro pochopení děje. Významnější a nezastupitelná je podoba poučení, jež není sdělováno pomocí abstraktních morálních pojmů, ale v podobě obrazů. Ty jsou dětskému vnímání blízké a napomáhají usměrnit a využít bohaté fantazijní dispozice.

„Fantazie je přirozená lidská činnost“ (Tolkien, 1992, s. 162). Rozehrávání variant příběhů v představě, dosazování osobní zkušenosti do fantazijních příběhů jsou známé psychické mechanismy přispívající k integraci odmítaných či nevědomých motivů. Tolkien (1992) věří, že fantazie zůstává lidským právem.

Plháková (2008) popisuje v souladu s názory kognitivních psychologů funkci imaginace v psychickém dění jako schopnost vytváření mentálních reprezentací vnějšího světa za pomoci představivosti. Viewegh rozlišuje úlohu lidské fantazie na primární a sekundární. Primární funkce je založena na schopnosti jedince „emancipovat se“ od objektivní reality za pomoci vytváření zvláštní prožitkové fantazijní struktury. Účelem fantazií je tedy nabídnout alternativu k realitě a přispívat tím k udržení duševní rovnováhy. Sekundární funkcí fantazie je její uplatnění v jakékoli lidské činnosti, zejména tvůrčí (Viewegh, 1986 cit. podle Plháková, 2008).

Útěcha pohádek, radost ze šťastného konce, z dobré katastrofy, náhlého radostného obratu to jsou věci, které pohádkové příběhy dokáží tak báječně vytvořit, nemají však ve

své podstatě nic společného s „únikem“ ani „prcháním“. Nepopírají existenci diskatastrofy, smutku a nezdaru, ty jsou nutné proto, aby mohla být zakoušena radost z osvobození; popírají však (navzdory mnohým dokladům o ní) obecnou a konečnou porážku (Tolkien, 1992).

Je znakem dobré pohádky, jejího vyššího či úplnějšího druhu, že ať jsou děje v ní sebedivočejší, její dobrodružství sebefantastičtější nebo sebestrašnější, přece v dítěti či dospělém, kteří ji naslouchají v okamžiku, kdy dojde k onomu obratu, zatají dech, rozbuší a rozradostní srdce až k slzám. (Tolkien, 1992, s. 175)

5.4 Využití pohádek v arteterapii

Obtížnost pojmenování a sdělení mnohdy nevědomého problému může být nahrazena fantazijním zpracováním prostřednictvím příběhu **pohádky**.

Škodlivost naturalistického pojmenovávání traumatizujících okolností je v případě dítěte, ale mnohdy i dospělého či dospívajícího, pochopitelná.

Výtvarně zpracovanými pohádkovými příběhy lze s dětmi komunikovat **neverbálně**. Ožehavá problematika zůstane zašifrována a skryta, avšak manipulací se zástupnou symbolikou dochází k abreakci, úlevné změně náhledu, a tím ke zmírnění prožívané úzkosti (Kyzour, 1969 cit. podle Perouta, 2010, s. 47—49).

Lidskou schopnost vytvářet **fantazijní představy** využívají psychodynamicky orientovaní psychologové k terapeutickým účelům. Imaginativní metody se těší velké oblibě jak u klientů, tak i u psychologů. C. G. Jung, tvůrce metody **aktivní imaginace**, spatřoval v tomto postupu možnost „vynést na světlo“ nevědomé obsahy v podobě symbolů (Plháková, 2008).

„Slovo **symbol** pochází z řeckého slova „symbolon“ – poznávací znamení.“ (Kastová, 2000, s. 23). Jung napsal: „To, co nazýváme symbolem, je výraz, jméno nebo také obraz, který nám může být důvěrně známý z každodenního života, ale vedle svého konvenčního smyslu má navíc zvláštní vedlejší významy.“ (Jung, 1979 cit. podle Wollschläger & Wollschläger, 2001, s. 18). Fromm popisuje symbol jako něco, co „zastupuje něco jiného...vnitřní prožitek, pocit nebo myšlenku. Symbol tohoto druhu je něco vně nás

samých avšak to, co symbolizuje, je cosi v nás“ (Fromm, 1969 cit. podle Wollschläger & Wollschläger, 2001, s. 18).

Prostřednictvím výtvarné tvorby se dítě, ale i dospělý učí prožívat emoce, umět je rozeznávat a porozumět jim, nejen u sebe, ale i u ostatních (Lhotová, 2013).

Je důležité zdůraznit, že archetypální obsahy, symbolika a **metafory** výtvarného zpracování však v případě dětských klientů nejsou interpretovány (Lhotová, 2013).

Výtvarná tvorba a umění vůbec tím, že člověku vytváří fiktivní možnost hovořit se sebou různými jazyky, různými způsoby kódujícími jeho vlastní „já“, pomáhá řešit jednu z nejpodstatnějších psychologických úloh-zvládnutí tématu identity člověka a určení jeho vlastní podstaty. (Lhotová, 2013, s. 18)

Jednou z významných osobností, která zdůrazňovala velký **potenciál tvořivosti** a hry pro zdravý rozvoj dítěte, byl D. W. Winnicott (2018) a ten se domníval, že „jde o to, že při hraní, a možná pouze při hraní, je dítě či dospělý svobodný, aby tvořil“ (s. 79).

Winnicott (2018) má za to, že jednotlivci buď žijí tvůrčím způsobem a pociťují, že život stojí za to, aby ho žili, nebo tvořivě nežijí a o hodnotě života pochybují.

Winnicott (2018) dále píše:

tvůrčí impuls je tedy něčím, na co lze nahlížet jako na věc o sobě, něco, co je samozřejmě nutné, má-li umělec vytvořit umělecké dílo, ale také něco, co je přítomno, když kdokoli-nemluvně, dítě, dospívající, dospělý, starý muž nebo stará žena-usiluje o zdravý způsob nebo dělá něco záměrně (s. 99—100).

Winnicott (2018) se domnívá, že tvořivost je univerzální povahy. „Patří k tomu, že jsme naživu“ (s. 98).

Dle Junga spočívá tvůrčí proces v oživení věčných symbolů lidstva, které jsou uloženy v nevědomí, v jejich vybavení a rozvinutí až k dokončenému uměleckému dílu (Jacobi, 1992).

Tolkien (1992) píše, že...“**obnova** (což zahrnuje také znovunabytí zdraví) znamená znovunalezení – znovunalezení jasné představy. K této obnově nám pomáhají pohádky“ (s. 174).

PRAKTICKÁ ČÁST

6 CÍLE A METODOLOGIE VÝZKUMU

Cílem práce je poukázat na možnosti aplikace projektivně-intervenčních arteterapeutických metod a postupů při práci s pacienty trpícími zejména neurotickými potížemi.

V souladu se stanoveným cílem byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu.

S kvalitativním výzkumem je spojováno několik přístupů, které se liší v pojetí, uchopení a jeho zpracování. Hendl (2005) mezi hlavní výzkumy řadí fenomenologii, zakotvenou teorii, etnografii a případovou studii. Případové studie rozlišuje podle sledovaného případu následujícím způsobem: osobní případová studie, studie komunity, studium sociálních skupin, studium organizací a institucí a zkoumání událostí, rolí a vztahů.

V této bakalářské práci bude využita osobní případová studie jednoho z pacientů psychoterapeutického oddělení.

V osobní případové studii jde o:

podrobný výzkum určitého aspektu u jedné osoby. Pozornost se věnuje např. minulosti, kontextovým faktorům a postojům, které předcházely určité události (užívání drog, rozvod). Zkoumají se možné příčiny, determinanty, faktory, procesy a zkušenosti, jež k ní měly vztah. Může jít také o zachycení celého života. Pak mluvíme o historiích života. Avšak i takové historie kladou důraz na určitý aspekt života jedince (Hendl, 2005, s. 105).

Informace byly zpracovány do studie na základě zúčastněného (participativního) pozorování. Jedná se o formu pozorování, kdy se výzkumník pohybuje v prostoru, kde se vyskytují jevy, které zkoumá. Badatel se stává součástí pozorovaných jevů a situací, může docházet k různým interakcím mezi výzkumníkem a pozorovanými (Hendl, 2005).

Při pozorování jsem si zaznamenávala postřehy, myšlenky nebo informace dokreslující atmosféru do deníku.

Součástí pozorování byla také přímá arteterapeutická práce s vybraným pacientem. Následná analýza jeho tvorby, studium literatury a anamnestické údaje pacienta.

6.1 Výzkumné otázky

V této práci bude využita osobní případová studie popisující situaci a obtíže jednoho z pacientů. Záměrem práce je poukázat na možnosti aplikace projektivně-intervenčních arteterapeutických metod a postupů při práci s pacientem, pro kterou bude využita mimo jiné interpretace jím vytvořených artefaktů a prozkoumat v tomto kontextu možnosti využití biblických a pohádkových témat. Ve svém výzkumném šetření vycházím z artefaktů vytvořených pacientem, který byl hospitalizován s poruchou přizpůsobení. Jedná se o akvarelové zpracování témat. Hlavní důraz v této práci je kladen na témata Betlém, Perníková chaloupka, Červená Karkulka, Šípková Růženka, Adam a Eva.

Výzkumné otázky

- 1) Které změny lze pozorovat ve výtvarném vyjadřování Martina v souvislosti s arteterapeutickým působením vycházející z projektivně-intervenčního přístupu?
- 2) Které souvislosti můžeme nacházet mezi obtížemi pacienta, jeho výtvarným ztvárňováním a interpretací vzniklých artefaktů?

6.2 Charakteristika zařízení

Výzkumné šetření bylo realizováno na psychoterapeutickém oddělení nemocnice v Ostrově.

Toto oddělení je vhodné pro motivované pacienty s poruchami nálady, psychosomatickými obtížemi, neurotickými poruchami. Chod oddělení je organizován komunitním způsobem. V léčbě se kombinují psychoterapeutické, sociálně-rehabilitační a farmakoterapeutické přístupy. Hlavní léčebnou metodou je skupinová psychoterapie. Léčba není léčbou klidem ani odpočinkem (na lůžku), ale skládá se z různorodého

celodenního programu, který částečně simuluje pracovní zátěž. Program svou podstatou napodobuje nároky běžného života.

Kromě již zmíněné skupinové psychoterapie se využívají i další škály moderních léčebných přístupů – arteterapie, dramaterapie, muzikoterapie, relaxační techniky, kognitivní trénink, práce s tělem.

V době, kdy vznikala tato práce, byli pacienti na oddělení hospitalizováni na min. 3 až max. 6 týdnů. Pacienti jsou rozdělováni do otevřených skupin (modrá a zelená), a to s maximálním počtem 10 osob na skupinu. Jsou to pacienti s odlišnými neurotickými poruchami v různém stádiu léčby. Převážná většina z nich má medikaci.

V této práci budu popisovat průběh arteterapie s pacientem, který byl na psychoterapeutickém oddělení hospitalizovaný s poruchou přizpůsobení 6 týdnů.

6.3 Sběr výzkumných dat

Sběr dat probíhal v termínu od 06. 01. 2020 do 10. 2. 2020. Pro výběr respondenta jsem se rozhodla až při druhém setkání v rámci skupinové arteterapie, kterou jsem na oddělení sama vedla. K poskytnutí produkce pro svou práci jsem dospěla verbálně, a to prosbou. Samozřejmostí bylo, že jsem měla od pacientů podepsaný souhlas s anonymní manipulací s jejich tvorbou a anamnestickými údaji pro vzdělávací a studijní účely.

Sebraná data uchovávám ve svém archivu na pracovišti a také ve formě fotografií.

6.4 Případová studie

Martin, pacient přijatý na psychoterapeutické oddělení s poruchou přizpůsobení F432

Anamnéza

Rozvedený, 38 let, 1 dítě (dcera 12 let). Před čtyřmi lety se mu rozpadlo manželství, které trvalo deset let. Dvanáctiletá dcera zůstala v péči matky. Styk s dcerou má Martin nepravidelný, pouze když má dcera čas.

Martin pochází z rozvedené rodiny. K rozvodu rodičů došlo v jeho čtyřech letech. Nevlastní otec byl „náboženský fanatik“, který dětem dělal ranní kázání. V pět hodin ráno jim četl z Bible. V sedmnácti letech došlo mezi ním a otčímem ke konfliktu, na základě, kterého ho nevlastní otec vyhodil z domova. Za pomoci místního kazatele začal

bydlet v rozestavěném charitním azylovém domě pro mladé lidi, kde také pomáhal na stavbě. V té době studoval střední průmyslovou školu, kterou pro neúspěch před koncem třetího ročníku opustil. Poté pracoval v různých dělnických profesích zhruba osm let. Měl touhu stát se kuchařem, a proto změnil dosavadní zaměstnání a nastoupil do hotelové kuchyně. Po roce práce v hotelu se u něho začaly projevovat psychické potíže.

Martin se se svým dvašedesátiletým biologickým otcem nyní nestýká. Zároveň již devět let není v kontaktu se svou sedmapadesátiletou matkou. Nevycházeli spolu dobře.

Z manželství matky s otčímem má Martin výrazně mladší sourozence. Sestru a bratra, se kterým se vídá asi jednou za půl roku.

Martin je kuřák a milovník kávy. Jeho zájmy jsou kultivace pozemku Klubu historických vozidel, airsoft, PC strategické hry a focení přírody.

Martin třetím rokem dochází na individuální terapii jednou za měsíc v místě svého bydliště ke své psycholožce.

V současné době pracuje jako výrobní operátor, splácí úvěr a žije v pronajaté garsoniére.

Obtíže

Martin žije v sociální izolaci, ve větší společnosti lidí se necítí dobře. Domnívá se, že lidé jsou falešní, pomlouvační a přetvařující se. Uvádí, že se v poslední době cítí ze všeho nervózní. Přiznává, že se neumí začlenit do společnosti a neumí s lidmi vycházet. Popisuje přetrvávající úzkostně depresivní stavy, související s jeho dlouholetou neschopností náležitého sociálního začlenění.

V minulosti se léčil s depresivními stavy, docházelo u něho k sebepoškozování zapalovačem, škrábání plastem do krve. Často se u něho objevovaly sebevražedné myšlenky.

Metodika práce v atelieru arteterapie

Arteterapie na psychoterapeutickém oddělení probíhala dvakrát týdně a trvala devadesát minut. Skupina se setkávala a tvořila v samostatné místnosti, která byla vybavena prostornými stoly, materiálem pro tvorbu jako jsou vodové barvy, modelíny,

pastelky, voskovky, papíry, časopisy, štětce atd. Na začátku každé terapie jsem pacientům připravila podklady pro zpracování barvové zkoušky kvinternocolor.

V krátkém úvodním zahřívacím kolečku jsme se společně přivítali a pacienti měli možnost pohovořit o tom, jak se jim daří a jak se cítí.

Po zadání tématu a způsobu zpracování dostávali pacienti asi třicet až čtyřicet minut na samotnou tvorbu. Během práce jsem sledovala, jak pacienti pracují, jak tvorbu prožívají. Smích, komentování své neschopnosti, dlouhé přemýšlení, zaujetí, tempo, volba barev či materiálů, energie využívaná při tvorbě. V případě potřeby jsem si myšlenky, postřehy zapsala.

Poté, co pacienti ukončili tvorbu svého díla, přišlo na řadu jeho představení a popsání. Všichni zúčastnění dostali prostor pro sebereprojevování, sebeotevření skrze vytvořený artefakt. Nikoho ze skupiny jsem nenutila do hlubšího popisování, každý měl možnost svůj čas využít podle svého tempa, potřeby. Někdy pacient popsal krátkou větou, co vytvořil nebo jen utrousil poznámku o svém výtvoru, o pocitech při práci. Stávalo se, že oslovený nechtěl či nemohl nic dalšího říkat. Byly momenty, kdy jsme se v povídání s pacientem dostali dál. Hledali jsme, co bychom z obrázku vyvodili. O čem je, zda mu něco říká, zda vidí souvislosti s jeho životním příběhem. Symboly, barvy, kresba, jež mi autor v obrázku nabídl, mi dovolily se přiblížit k pacientovi a zároveň mi nabízely možnost vést s ním dialog. Je to skupinová arteterapie, takže nad artefaktem mohla diskutovat celá skupina. Za její pomoci jsem se snažila nabídnout širší pohled na zpracovávaná témata metodou volných asociací. Skupina je prostorem pro učení se naslouchání druhým, úctě a akceptování. Místem pro emoční podporu, díky vytvořené atmosféře bezpečí, o kterou se společně snažíme.

V projektivně-intervenční arteterapii se pracuje s metodickou instrukcí. Z počátku jakákoli intervence byla vnímána jako ohrožující aspekt a vyvolávala v pacientech úzkost, která vedla ke stažení se do sebe, a takové nastavení bylo přeneseno do dalšího setkání. Jindy docházelo k hlasitému vymezování se. S touto intervencí jsem tedy pracovala velmi obezřetně.

Po skončení arteterapie jsem měla možnost při pravidelných setkáních s kolegy psychology a lékaři sdělovat si informace o pacientech.

Společně jsme sledovali práci pacientů nejen ve skupinové psychoterapii, ale i v ateliéru a diskutovali o ní. Je důležité vědět, jak se kdo z pacientů vyvíjí, zaznamenávat jejich posun či stagnaci a informovat se o tom navzájem.

První setkání

Skupina, ve které je Martin, je smíšená. Tvoří ji čtyři ženy a dva muži.

Obr. 1 není k dispozici

Koláž: Moje aktuální myšlenka

Autor popisuje koláž: „*Moje koláž je o vztazích, o rodině, lásce. Přeji se znovu oženit a mít další dítě, mít dovolenou u moře. Dítě z prvního manželství na koláži není. Tohle je bouračka, letěl jsem v dětství vrtulníkem, ale nevím o tom. Mám fobii z létání a výšek. Dřív jsem hleděl na nitro a intelekt u partnerky, ale to se mi nevyplatilo. Teď u partnerky kladu důraz na fyzickou stránku.*“

Druhé setkání

Skupina se proměnila, do skupiny vstoupily navíc dvě ženy. Tedy skupinu tvoří šest žen a dva muži. Do ateliéru přicházejí s veselou náladou a během terapie je atmosféra ve skupině přátelská.

Obr. 2

Betlém



Pacient začíná pracovat s hnědou barvou a soustředí se na přístřešek, kterému věnuje největší energii a čas. Pozornost následně výtvarně věnuje vztahu matky a dítěte. Marii ztvárňuje v modrých šatech a s rudou tváří. V hnědých jesličkách je umístěn Ježíšek ležící na seně. Podlahu tvoří žluté seno. Na přístřešku je nad jesličkami zavěšena lampa. Děj příběhu Martin umísťuje do středu plochy, jedná se o středovou kompozici, kdy zbytek prostoru autor nevyužívá a nechává jej bez povšimnutí, pouze bílé plochy. Prostor obrázku dělí v polovině horizontálně za pomoci oranžové čáry, která má zřejmě tvořit horizont. Na konci vpravo vytváří část oranžového kopce. V horní půlce je znázorněna letící kometa a obloha je poseta drobnými modro/oranžovo/zelenými tečkami.

Autor celý obrázek postavil na grafické lince, barvy používá dodatečně. Nejedná se o souvislou „kresbu“, ale často linii přerušuje. Martin nemaluje, ale kreslí, čili skutečnost spíš popisuje.

Barevnost v obrázku je redukována. Autor používá čisté tóny, avšak u žluté komety dělá výjimku a barvy (červenou a zelenou) na sebe nanáší, což způsobuje zašpinění žluté. Celkově převládají teplé, aktivní barvy, chybí doplňková fialová barva.

„Fialová barva je odmítána těmi, kdo touží mít své city pod kontrolou, a vyhýbají se proto domnělému hysterickému obsahu této barvy“ (Lhotová & Perout, 2018, s. 157).

Hlavní děj v obrázku je umístěný na střed, je izolovaný od okolí, chybí vnější svět a v prostoru lítá, není zakotven. Vypadá to jako ve vesmíru, je den či noc? Je tam pusto. Jak autor vnímal stabilitu rodiny a pocit bezpečí v ní? Kde je Josef, co dělá? Kometa v příběhu je zprávou pro krále. Vidím tam však letící postavu, kdo by to byl? Snad otec Josef? Kde si lítá, proč není u rodiny a jak to prožívá Marie?

Způsobem, jakým autor ztvárnil podestýlku pod Ježíškem, sloupy, kometu, ale i oranžový kopec, ve mně vyvolává neklid. Něco se tam děje nejen díky oranžovo žluté barevnosti, ale i neklidným vyčárkovaním. Něco tam hoří? Marie snad ještě přikládá? Oranžový kopec je jediný na horizontu, který má své místo. Mohl by to být prs (je dost daleko od Ježíška) a je opravdu veliký.

Směrem k autorovi by byla vhodná otázka, jak se maminka Marie cítí, je rudá v obličeji? Díky její barevnosti (červeno/modrá) můžeme přemýšlet o tom, jak ji vnímá Ježíšek. Lampa mi připomíná kouzelnou Aladinovu lampu. Otázkou je, proč vlastně rodina potřebuje kouzelnou lampu a kdo by byl jejím pánem? Matka či syn? Můžeme se autora ptát, komu a jaké potřeby má Aladin naplnit? Budova není funkční, bezpečná, je jen na efekt, i když jí autor věnoval značnou energii. Přístřešek není chráněn ani z jedné strany a ve střeše místy schází kulatiny. Napadá mě k tomu, zda Martinovi nezáleží více na věcech než na lidech. Rodina je osamocená, což může být dobré pro klid vlastního žití, ale zároveň chudší na vztahovost a komunikaci se světem, popř. pomoc? V rodině je díky barevnosti teplo, možná je ho víc než dost a může způsobovat až přetlak. V příběhu chybí zvířata, ta představují pudy, sílu. Mohou být zkrocená, zdrojem obživy v rodině a také mohou přispívat k bezpečí. Když chybí, můžeme se zamýšlet, jaký má autor, jeho rodina přístup k energii a jak s ní nakládá?

Určitá emoční úzkostnost a výtvarná staženost, kterou můžeme z obrázku vnímat, může být zapříčiněná zadaným tématem a také prvotní zkušeností Martina v rámci arteterapie s vodovými barvami.

Martin v závěru k obrázku pouze sděluje: „*Přeju si ještě rodinu*“.

Třetí setkání

Skupina se nesešla v plném počtu, dnes ji tvoří pět žen a dva muži. Skupina popisuje únavu. Pacienti otevírají téma barvové zkoušky, hovoříme o barvách, jejich významech.

Obr. 3

Mačkaná kresba, téma volné



Martin původně odmítal první část techniky, a to mačkání bílého archu. Nakonec se odhodlal a papír zmačkal. Po vyslechnutí další instrukce, a to ať svůj arch opět narovnejí, neskrývá své rozladění a komentuje jej slovy: „Proč to mám narovnat, když jsem to měl zmuchlat?“

Interpretace

Pacient popisuje, co během tvorby pociťoval. „Nemůžu pochopit, proč mám něco narovnávat, když jsem to předtím zmuchlal.“ Mluví o tom, že je naštvaný a že už k tomu nechce nic víc říkat.

Martin ztvárňuje jednotlivé objekty. Na identifikačním místě má dominantní místo hlava z profilu, která postavením směřuje na květinu. Nad hlavou je poletující moucha (hmyz). V levém horním rohu se nachází větev a velký motýl.

Čtvrté setkání

Skupina se proměnila, do skupiny vstoupily navíc dvě ženy. Skupina se sešla v plné sestavě, tvoří ji osm žen a dva muži. Do ateliéru přicházejí unavení. Muži hovoří o tom, že jsou rozhozeni z psychoterapie, kterou absolvovali před arteterapií. Stěžují si na bolest hlavy.

Obr. 4

Perníková chaloupka/Jeníček a Mařenka



Martin mluví o tom, že se cítí rozhozený z předchozí skupinové psychoterapie a stěžuje si na bolest hlavy.

Martin začíná svou malbu hnědou barvou, chaloupkou. Autor nám zde předkládá pohled na perníkovou chaloupku, která je zasazena do smíšeného lesa a k níž vede oranžová

cesta. Tato cesta je lemovaná zmiňovanými lákadly, lízátky, jež jsou znázorněny třikrát. Umisťuje ji do středu plochy. Skrze zelenou louku posetou oranžovo modrými tečkami, za kterými si můžeme představovat květiny, výrazně prosvítají bílé plochy. Zdá se, že si autor příliš práce s prvním plánem nedával, můžeme zde vidět gesto ruky, jakési začárání. Je zde patrný jiný způsob práce oproti druhému plánu. Byl už snad unavený, nemůže či nemá zájem o tady a teď? Hlavní děj se odehrává v horní polovině obrázku, Tady autor precizně, kresebně ztvárnil chaloupku. Působí na mě načančaně, snad i pedantsky. Chaloupka působí stabilně, je krásná, láká svým provedením, uvnitř je však chladně modrá, z komína se nekouří. Stromy se nevejdou do formátu. Na straně „Ty“ můžeme vidět přeplněnost, tíhu oproti straně „Já“, kde je pusto. Celý výjev je statický.

V rámci psychologie výtvarného vývoje a Löwenfeldova pojetí ontogeneze dětské kresby a malby se obrázek nachází v období kresebného realismu. Na obrázku lze pozorovat ve srovnání s předchozí malbou patrný mírný posun ve formálním zpracování. Již se snaží zaplnit prostor a také ubývá bílých ploch. Autor pro budování prostoru používá překrývání objektů, použitá je cesta jako uhlopříčka. Martin barvy používá ve vícero intenzitách a odstínech, ale chybí doplňková barva fialová. Objekty vzájemně propojuje, již nejsou tak izolované. Celý výjev působí staticky, kulisovitě. Je to mimo jiné způsobené tím, že autor neupouští od kontroly, ale stále upřednostňuje grafickou linku a barvu sekundárně doplňuje.

V rámci interpretace pacient pouze pronáší k obrázku: *„Krásný znamená zlo, ty lákadla, perníčky... děti jsou chytrý a vůbec tam nepůjdou“*.

Hlavním tématem této pohádky je konfrontace nadbytku s nedostatkem. Kdy Perníková chaloupka a původní domov „u lesa“ jsou v rovině nevědomí dvě stránky rodičovského domova, a to uspokojující a zklamávající (Bettelheim, 2000). Dále příběh učí pozitivním hodnotám sourozeneckého přátelství a spolupráce.

Autor pohádku s jejím posláním a jejím cílem zcela změnil. Nezobrazuje děti ani ježibabu. Vynechává zkušenost s idealizovaným domovem (chaloupkou). Jeníček a Mařenka nemohou zakusit perníkové hody a poučit se tak z nebezpečného ulpívání na primitivních a pasivních sklonech. Nemohou se setkat a naučit se ovládnout neudržitelnou žádostivost a dále rozpoznat nebezpečí, které z fixace na primitivní orality plyne. Zároveň se jim v rámci úspěšného dokončení separace nedostane prostoru pro

aktivitu, která by jim zaručila šťastný návrat domů (Černoušek, 2019). Díky této zkušenosti by se mohly osvobodit od obrazu ohrožující matky (ježibaba) a opět objevit dobré rodiče (Bettelheim, 2000). Vzhledem k tomu, jak to autor pojmul, se jim bohužel neotevívá ani prostor pro rozvíjení mezilidských pout (Černoušek, 1990).

Martin svou interpretací nabádá děti k návratu do původního domova. Nemají se setkat s ježibabou a ani ochutnat perníček. V nevědomí chaloupka představuje dobrou matku, která živí dítě svým tělem, oproti tomu ježibaba představuje ničivou stránku orality (Bettelheim, 2000). Perníková chaloupka, kterou je možno „sníst“, je ideální domov, jakýsi obraz fantazijního uspokojení potřeb (Černoušek, 1990). Co autora vede k tomu, že děj pohádky znázornil právě jen při pohledu na chaloupku, které zároveň věnoval nejvíce energie a času? Je tedy v souvislosti s tématem pro Martina důležitější fantazie než skutečnost? Orální způsob existence číhá jako skryté nebezpečí na každého člověka (Černoušek, 1990). V obrázku mě zaujal strom, který tam „jakoby“ nepatří. Vnímám ho jako palmu. Co dělá palma ve smíšeném lese, jak se tam dostala? Jaké podmínky pro růst potřebuje palma? Tak, to by byla otázka pro autora. Můžeme se zamýšlet, jaké to je, popř. k čemu je dobré být jiný, odlišovat se, mít jiné potřeby? Palmě podnebí nemůže vyhovovat. Autora se můžeme ptát, proč umístil strom do prostředí, které není pro něj vyživující. Co se stane, když přijde tuhá zima? Jakou osobou by autor obsadil palmu ztvárněnou v obrázku?

Strom jako mužský symbol by v tomto případě mohl snad znamenat otčíma, který přišel v raném dětství autora do rodiny? Může palma, která je symbolem vítězství, znázorňovat přání autora? K čemu by potřeboval sílu, nad kým by chtěl vyhrát? Nebo snad palma představuje autora samotného?

Tato pohádka je příběhem vývoje dětské psychiky od závislosti k nezávislosti, od sobeckosti ke vzájemnosti, od egoismu k solidaritě (Černoušek, 190).

Napadá mě k tomu, zda autor nezobrazuje přání, popřípadě nežije více v souvislosti s tématem a výtvarným zpracováním, v rovině fantazie, kde je vše možné, příjemné a sytící, bez jakéhokoli přičinění. Orální způsob existence číhá jako skryté nebezpečí na každého člověka (Černoušek, 1990). Bez zkušenosti nelze zjistit zdravou míru... jak to tedy má s umírněností Martin?

Jestli život nebere jako prostor pro dětskou hru na pískovišti. Jak vnímal a prožíval ambivalenci své matky? K autorovi by směřovala otázka, jak se mu dařilo kooperovat s vrstevníky, sourozenci? Stalo se něco významného v jeho třech letech? Jak prožíval období s nástupem do školy a své spolužáky?

Páté setkání

Skupina se nesešla v plné sestavě, tvoří ji sedm žen a dva muži. Do ateliéru přicházejí v dobré náladě.

Obr. 5

Červená Karkulka/Karkulka



Pacient je dnes v dobré náladě.

Autor svým ilustrativním, popisným ztvárněním má nad dílem kontrolu. Vše pečlivě plánuje pod vedením grafické linky a barvu opět používá jen pro formu. Přestože je prostor znázorněn kulisovitě, autor s tím umí pracovat, překrývá objekty, kombinuje, a tím dodatečně vytváří dojem určité hloubky. Stromy se nevejdou do formátu a jsou

vykreslené přerušovanou linií. Barvy Martin používá schematicky a v ploše, pracuje nutkavě. Na obrázku jsou patrná bílá místa, která tvoří kolem objektů rám. Chybí kvalita vzdušnosti v obrázku a také objem.

Ačkoli obraz působí staticky, je ve znázornění pláště a postavy cosi dynamického. Postavu Červené Karkulky autor umístil na střed a ztvárnil z profilu. V jedné ruce má košík a ve druhé hůl. Znázornění z profilu, její držení těla, nakročení, červená barva, hůl, ve mně vyvolává pocit odhodlání, akčnosti. Vypadá jak voják, snad lučištník. Jde do světa, do boje? Proti vlkovi nebo babičce? Autor vybavuje dívku věkem a holí. Proč je důležité Karkulku postaršit, dát jí do ruky hůl? Chce si snad Martin nevědomě s někým vyřídit účty? Přeje si autor, aby Karkulka neuposlechla maminku a sešla z cesty a dopředu ji vybavuje ochranou? Fáze příběhu je před setkáním s vlkem, s vnějším světem. Hůl nabízí pocit síly, opory, moci. Je to symbol falický, jednostranně zaměřený, pronikající. Dá se vnímat jako zbraň zastrašující či ochraňující nebo opora, která ulehčí cestu. Můžeme se ptát, jak se Karkulka cítí ve světě a k čemu je dobré mít hůl? Před dívkou se nachází strom, na kterém je umístěný terč nebo vosí hnízdo. Kdo by na něj střílel? Co dokáže udělat vosí roj? Zdá se, že to není bezpečné místo pro procházku lesem.

Velmi mě zaujala hůl, kterou Martin namaloval. Je to hůl, která kvete. Je to dárek nebo hůl? Snad oštěp, který má zacílit na terč, ale je maskovaný kyticí? Mají květiny zmást protivníka v případě boje? Nemá být na první pohled patrné, že hůl může být použita i jako trestající či ochraňující?

V souvislosti se skrýváním, maskováním mě napadá, co nebo kdo, by se mohlo za keřem se dvanácti fialovými květy schovávat? Do košíčku také nevidíme, co všechno obsahuje? Můžeme se ptát, co se stalo ve dvanácti letech Martina, jak to období prožíval? Karkulka by klidně mohla být kluk. Je to holka nebo kluk? Sukně připomíná oděv typický pro řecké bojovníky. Čepec by mohl být helmice, která chrání celý obličej v boji.

V souvislosti s výše napsaným mě napadá, co autorovo „Já“. Daří se mu být sám sebou, a jak moc složité je být sám sebou?

Interpretace:

M. „*Téma se mi dělalo dobře*“

T. „*Je tam pohyb, Karkulka někam pospíchá?*“

M. „*Za babičkou*“

T. „*Kdo by mohl být ve vašem životě takový „rychlík“?*“

M. „*Moje dcera, je jí dvanáct let*“

Z interpretace víme, že Martin obsadil jako Karkulku svou 12letou dceru.

Pohádka o Červené Karkulce pojednává o lidských vášních, orální nenasytosti, agresi a pubertálních sexuálních touhách (Bettelheim, 2017).

Karkulka by vlivem výchovy neměla sejít z cesty. Měla by se tedy vzdát principu slasti ve prospěch reality. Dilema mezi těmito principy je konflikt mezi tím, co se člověku líbí a tím, co by měl (Bettelheim, 2017). Červená Karkulka je však v příběhu dítětem, jež není citově zralé pro potýkání se s jejími pubertálními problémy a to proto, že ještě nezvládlo oidipovský konflikt (Bettelheim, 2017).

Martin obsazuje Červenou Karkulku svou dcerou. Výtvarně zpracovává tu část příběhu, kdy jde Karkulka ze svého domova lesem k babičce. Její domov je domovem hojnosti, bezpečí, a protože orální fixaci dávno překonala, ráda se podělí s babičkou a nese jí jídlo (Bettelheim, 2017). Karkulka v této fázi ještě neztratila svou dětskou nevinnost, vnějšího světa se nebojí (Bettelheim, 2017). Je to fáze před setkáním se s vlkem. V souvislosti s výrokem, že Karkulka se vnějšího světa nebojí, je zajímavé, že do světa v autorově podání vstupuje vyzbrojena holí a věkem. Můžeme uvažovat o tom, že si autor nedělá iluze o světě.

Cesta je hledáním vlastní sexuality ale také o setkání s destruktivní animální stránkou svého já, kterou symbolicky představuje vlk. O ztrátě dětské nevinnosti, ke které může dojít pouze, když se dítě utká s nástrahami sídlícími v jeho vlastním nitru a také ve světě. Tedy zvládne existenční krizi a navíc dojde k vědomí, že do této krize jej uvrhla jeho vlastní povaha (Bettelheim, 2017).

Mohlo by snad jít o přání autora, aby cesta jeho dcery byla co nejbezpečnější a měla u sebe prostředky pro překonávání překážek, které ji na vývojové cestě čekají? Můžeme se také zamýšlet, zda sám autor toto období ve svém vývoji nevnímal jako náročnější. Zná snad sám autor sílu své ničující animální stránky. Jak sám autor prožíval setkání,

eventuálně konfrontaci s negativní složkou mužské autority? Můžeme se zamýšlet, jak autor zvládl období, jež zpracovává oidipovskou problematiku.

Na základě rodinné anamnézy autora je možné dočíst se o rodinných poměrech, které Martin popisuje jako velmi přísné a občas trestající ze strany otčima.

Šesté setkání

Skupina se sešla v plné sestavě, tvoří ji osm žen a dva muži. Do ateliéru přichází většina z nich unavená. Jeden člen skupiny nabízí po tvorbě možnost předvést kvíz, který si pro ostatní připravil. Zbytek skupiny to odmítá s tím, že jsou unaveni na to, aby přemýšleli.

Po skončení arteterapie nakonec došlo i na kvíz.

Obr. 6

Šípková Růženka



Martin začíná svou malbu ztvárněním sloupu postele.

Základní struktura obrázku je tvořena grafickou linkou. Místy můžeme pozorovat autorovo vstupy do práce tužkou a pastelkami. Martin se již snaží o propojování plochy,

pokouší se nevytvářet bílé rámy. Obrázek je plošný, bez objemu a bez snahy budovat prostor. Ten je pásovitý. Můžeme hovořit o centrální kompozici. První plán je tvořen podlahou, malovanou, z nadhledu, světle hnědé barvy. Barevnost je manýristická, díky použité růžové.

Objevuje se párovost v symbolech, jako jsou okna, sloupy, keře, srdce.

Vzhledem k vytvořeným růžím, jež v pohádce po píchnutí a následném usnutí princezny porostly hrad, se lze domnívat, že se zřejmě jedná o fázi, kdy by měla princezna spát.

Bettelheim (2000) chápe spánek princezny jako složku zcela zdravého vývoje. Stoletý spánek je symbolem pubertálního období, které se vyznačuje obrácením mladého člověka dovnitř do svého nitra. Tato fáze je nezbytnou součástí vývoje a růstu k dospělosti, přestože zvenčí může působit jako pasivní rozjímání až zahálka. V této pohádce se dítěti či dospívajícímu dostává ujištění, že po zdánlivém zastavení bude vývoj pokračovat. Nemusí mít obavy, že v tomto stavu uváznou. Skutečnost, že pohádka pojednává o ženské hrdince, neznamena, že se tento vývojový krok týkal jen dívek, protože touto částí vývoje musí projít každý bez ohledu na pohlaví.

Co se tedy stalo, že princezna sedí? Jedno její oko je otevřené, ale druhé nemáme možnost vidět.

Princezna s korunkou na hlavě sedí a hledí. Co ta holka, že nespí? Působí ztraceně, jaksí male v prostorné posteli. Schovává se za pelest, na které jsou oči a zobák. Na koho nebo co hledí? Můžeme se ptát, kolik toho mohu obsáhnout pohledem s jedním okem? K čemu je dobré mít omezené vidění, výhled?

Kladu si otázku, kde je princ? Autor namaloval princeznu již probuzenou. Byl tam vůbec? Měl se princ vyhnout úkolu, roli hrdiny, zachránce? Jedná se o nevědomé autorovo přání, aby princ nepodstupoval zkoušku a úkoly, které ho v pohádce čekají?

Sloupy barvy khaki tvoří rám kolem dívky. Vypadají jako dvě svíce, které jsou součástí oltáře. Princ hledal lásku, dostal oltář? Postel vypadá, že je pro tři. Můžeme se autora ptát, kdo by tam ještě spal?

Autor si dal práci s vytvořením srdíček jako dekorace, zdobné prvky a symboly lásky rády ztvárňují dívky předškolního a mladšího školního věku.

Šípky jsou zralé, už je princezna zralá se probudit? Víme, že Šípková Růženka je ve věku kolem 16 let. Princezna, kterou namaloval Martin je podstatně mladší. Zamýšlím se, zda fáze ztvárnění pohádky je autorovým nevědomým přáním, které se vztahuje k jeho dospívající dceři. Přeje si, aby stále zůstala tou dívkou, pro kterou ještě nenastal čas pro lásku k muži, čas pro pohlavní dozrávání? Nebo jak uvádí Bettelheim (2000), zůstala ve stavu jakéhosi zahledění do sebe, které vylučuje zbytek světa a ve kterém není prostor pro žádný vývoj, ale ani pro poznání a cit. Zůstala královou holčičkou?

Bettelheim (2017) srovnává spánek se smrtí a poukazuje na nebezpečí, pokud by jedinec chtěl toto stadium svého vývoje zastavit a neprojit jím, ustrne v izolaci narcistního egocentrismu. Vyhne se utrpení, ale zároveň všem ostatním prožitkům. Probuzení se do světa se uskutečňuje skrze silné vztahy k ostatním lidem. Potom lze na probuzení nahlížet za první jako na dosažení niterné harmonie mezi Ono, Já a Nadjá a za druhé jako na dosažení souladu s partnerem opačného pohlaví.

Dle Junga v období adolescence pokračuje rozvoj diferenciací vztahu k duálnímu archetypu animus-anima (Vágnerová, 2005). Ztvárnil Martin svou animu, která se pomalu probouzí? Bylo pro Martina složitější se uspokojujícím způsobem vyrovnávat a integrovat archetyp animus-anima v období adolescence?

Vzhledem k tomu, že je princezna mezi dvěma sloupy, v jakémsi rámu, lze uvažovat o jisté důležitosti. Díky své barevnosti a ztvárnění mě napadá, zda se nejedná o vytváření hranice, určitých pravidel, disciplíny, které princeznu/animu obklopují. Proč je důležité si na ni posvítit či ji držet na uzdě? Zároveň se můžeme zamýšlet, jak je pro Martina přípustné, možné dát průchod emocím a iracionálním tendencím? Růžová barva v pozadí by mohla ukazovat na pocity viny z probouzející se sexuality? Také by se ovšem mohlo jednat o nezralost nebo nezdravou manipulaci s energií.

Zdá se, že podle výtvarného vyjadřování je u autora v popředí spíše racionální animus. Tuto hypotézu by mohl potvrzovat způsob výtvarného ztvárnění, kterého se Martin po celou dobu drží.

Směrem k autorovi by se hodila otázka, kdo se na princeznu dívá?

Symbol oka, téma vidět, se významně opakuje (jednooká dívka, oči na pelesti, ale i dvě okna mohou být očima, pavoukem, který sleduje, co se děje v posteli).

Oko je podle hlubinné psychologie orgánem světla a vědomí, jež nám umožňuje vnímat svět, a tím mu dodává realitu. Psychoanalytik vidí často v oku skrytý symbol ženských genitálií. Sny o očích souvisí se vznikem našeho bytí...Nezřídka se ve snech vyskytují bolesti očí. Jde tu o celkově ohraničenou schopnost vidění, neschopnost správně vidět život v tomto stádiu (Biedermann, 1992). Je také symbolem ducha, ostražitosti, ochran, stability, cílevědomostí, ale také omezeností viditelného (Cooperová, 1999).

Má tento symbol snad přímou souvislost s přísnou výchovou otčima a jeho až fanatickým vyznáváním náboženství, ke kterému vedl i svou novou rodinu? Měl Martin v čase puberty prostor pro stažení se do sebe? Jak čas puberty vnímal, prožíval? Období pubescence a preadolescence je obdobím velkých individuálních rozdílů v mentální, emoční a sociální oblasti. Puberta je první životní krizí a přináší řadu specifických problémů a rizik. Vyrůstá kritičnost nejen vůči okolí a autoritám především, ale i vůči sobě samému (Lhotová & Perout, 2018). Směrem k autorovi by směřovala otázka, k čemu je dobré disponovat zúženým viděním?

Sedmé setkání

Skupina se proměnila, tvoří ji pět žen a dva muži.

Obr. 7

Hudba píše příběh



Martin na základě poslechu ztvárňuje tužkou přírodu a zvířata. Využívá celý prostor. Výtvarně se dostává do potíží s perspektivou. ...malé stromy v popředí, řeka z nadhledu. Velmi dobře ztvárňuje zvířata. Je velmi zajímavé, že tato kresba je výjimečná tím, že v ní dochází k mnoha interakcím. Martin si dává záležet na detailech, používá dynamický prvek v obrázku (uhlopříčka). Je vidět autorův zájem o budování prostoru a děj v obrázku. Zdá se, že je pro něj bezpečnější emočně obsadit zvířata než lidi. Zvířata symbolicky mohou představovat pudy, sílu. Mohou být zkrocené, zdrojem obživy a také mohou přispívat k bezpečí.

Přestože Martin ztvárnil zvířata, která jsou především „divoká“ v tom smyslu, že se nejedná o domestikované druhy, nepůsobí nějak divoce. Spíše připomínají pohádková zvířata, která by klidně mohla začít mluvit (něco jako začarovaná rodina). Bylo by zajímavé nechat Martina v rámci interpretace obsadit zvířata v obrázku lidmi.

Přemýšlím, jak moc si je Martin svých pudů (a energie s nimi spojené) vědom. Pudy jsou tendence, které nás směřují k činnostem za účelem uspokojení našich základních potřeb.

Člověka od zvířete odlišuje skutečnost, že pudy člověka jsou upraveny a zmírněny vývojem, výchovou a učením.

Malá & Pavlovský (2010) popisují pudy jako vrozené. Jedná se o relativně stálé reakce na podněty z vnějšího nebo vnitřního prostředí organismu, které uspokojují základní biologické potřeby. Rozlišují pud obživný, sebezáchovný, pohlavní, rodičovský či sociální.

V osobní anamnéze Martina se můžeme dočíst, že se v minulosti škrábáním sebepoškozoval. Toto jednání se nazývá „automutilace“ a patří do poruch sebezáchovného pudu, kdy se nemocní poškozují řezáním, škrábáním nebo se mrzačí (Malá & Pavlovský, 2010).

Osmé setkání

Skupina se proměnila.

Obr. 8

Vzpomínka z dětství – Letecký den



Martin popisuje svůj obrázek takto: „Na tenhle den mě vzal děda. Mám to rád, můj koníček je airsoft. Tenhle den se tam zabil parašutista, bylo mi osm let, byla to rána.“

Tématika zbraně, boj, hrát si na vojáky je typické pro chlapce v období předškolního věku.

Deváté setkání

Skupina se proměnila, tvoří ji pět žen a dva muži.

Obr. 9

Loutkové divadlo



Postava prince spíše představuje hradní stráž než bojovníka proti drakovi. U Martina lze pozorovat změnu ve výtvarném vyjadřování (regres) při ztvárňování slunce s paprsky, které je typické pro předškolní věk.

Pacient při interpretaci zmiňuje, že jeho původní záměr bylo kreslit Šípkovou Růženku, pak to změnil na prince, který bojuje s drakem.

T: „*Ten drak je tak hezký, hotový dobrák*“

M: „*Jo, jo, jako v reálu taky krásný a pak zákeřný*“

Drak a had jsou v symbolizmu obvykle zaměnitelní a představují to, co je skryté; nerozlišené; chaos; nezkrocenou přirozenost. Boj s drakem symbolizuje překážka, kterou je třeba překonat při dobývání pokladů vnitřní moudrosti. Usmrčení draka je konfliktem mezi světlem a temnotou, podmaněním ničivých sil zla nebo symbolizuje člověka překonávajícího vlastní temnou přirozenost a nabývajícího sebevlády (Cooperová, 1999).

Bettelheim (2018) vidí v souboji prince s drakem oidipovské konflikty a jejich řešení. Pohádky s touto tematikou napovídají dítěti, jak s konfliktem žít: Nabízejí mu fantazie, které by si nikdy samo nevymyslelo. Stane se hrdinou, do kterého by to nikdo neřekl, protože přemůže draky. Každý malý chlapec se v této roli někdy viděl. Příběh mlčky říká, že to není otec, jehož žárlivost mu nedovoluje mít matku úplně pro sebe, ale zlý drak – co doopravdy chce, je porazit zlého draka. Výsledkem tohoto procesu je, že chlapec může svého otce milovat o to víc, že se zbavil vzteku na něj skrze fantazii, že přemohl draka.

Desáté setkání

Skupina se proměnila, tvoří ji šest žen a tři muži.

Obr. 10 není k dispozici.

Modelování zvířat

Téma: 1. čím nechci být..., 2. čím se aktuálně cítím být..., 3. přál bych si být...

1. Pavouk – velmi ho propracovává, klade důraz na detaily, oranžová barva
2. Housenka - světle zelená
3. Motýl - vícebarevný

Martin si nepřeje být pavoukem.

Pavouk: Velká matka ve svém děsivém aspektu jako tkadlena osudu je někdy zobrazovaná jako velký pavouk (Cooperová, 1999). Je to živočich, který má v mýtech

mnoha národů negativní symbolický význam, často symbolizuje zákeřnou lstivou bytost s nestálým charakterem. Pavouk znázorňuje hříšnou žádostivost. Ve staré Číně znázorňoval blížící se štěstí, něco jako návrat ztraceného syna (Biedermann, 1992).

Martin se aktuálně cítí být housenka.

Housenka: představuje larvální stádium motýlů. Po svém vylíhnutí z vajíčka se zpravidla vydatně krmí a poté, co nashromáždí patřičné zásoby a dospěje, se zakuklí.

Martin si přeje být motýlem.

Motýl: Duše; nesmrtelnost. Protože se proměňuje z pozemské housenky přes stádium kukly v nebeskou okřídlenou bytost, symbolizuje znovuzrození, vzkříšení (Cooperová, 1999). V mnohých kulturách je to symbol střídání, změny a krásy, ale i pomíjivé radosti. Motýl znamená v řečtině psychiku, a proto se stává symbolem pro lidskou duši. Starořecké zvíře pro duši bylo můra, zatímco v helénistické době to byl motýl. To naznačuje, že se motýl objevil jako vhodný symbol pro duševní procesy a změny. Lidé byli obzvláště ohromeni skutečností, že poněkud neatraktivní housenka se dokázala během procesu kuklení transformovat do tak krásné, éterické struktury, že by pak mohla volně létat a stoupat za sluncem. Tento transformační proces se často stal obrazem lidské transformační síly od vázání v hmotě k vnitřní svobodě a božství (Biederman, 1992).

Pacient u přání být motýlem vzpomíná na dětství, dědu. Popisuje, jak chytil vzácného motýla, ale stále mu ulétával.

„Nešlo mi to, tak jsem vzal utěrku a plácl jsem ho. Byl trochu otřesený, ale měl jsem radost, že ho mám a běžel jsem ho za dědou ukázat. Pak jsem ho dal na růži, nádhernou růži. Položil jsem ho a on vzlétl a letěl.“

T.: „Martine, o čem to celé je?“

M.: „Takovej sem, něco udělám, neudržím totiž emoce, je to rychlejší a nechtěně ublížím.“

Jedenácté setkání

Skupina se proměnila, tvoří ji pět žen a čtyři muži. Nálada ve skupině je rozdílná, muži vykazují odmítavý postoj k tvorbě. Martin při zadávání tématu rezolutně odmítá vodové barvy s tím, že... „udělám si to po svém, konečně už nebudu poslouchat“.

Obr. 11

Adam a Eva



Dnes pacient hned při zadávání tématu nekompromisně odmítá pracovat s vodovými barvami s tím, že si to udělá po svém, že konečně už nebude poslouchat. Bere si tužku a začíná pracovat na postavách. Po kratší době přechází na vodové barvy a dílo s nimi i dokončuje.

Autor umísťuje strom do středu a na základní linku, tím se stává dominantou v obraze.

Ten se však autorovi nevejde celý do obrazu. Dochází k posunu ve výstavbě prostoru. Autor se snaží budovat prostor za pomoci třech plánů, umístěním a velikostí postav a objektů. Po mé instrukci dát více vody do tvorby, toto uplatňuje ve druhém plánu, při ztvárňování vodní plochy. Ve třetím plánu používá hutnější a intenzivní barvy bez použití

vody. Autor již projevuje zájem o perspektivu za použití vody. Je zjevné, že se autor dostává do tvůrčích nesnází a vodní plochu ztvárňuje z nadhledu. Což je typické pro kresebný realismus. Martin se vrací k rámování, bílým konturám kolem objektů.

Postavy Adama a Evy jsou ztvárněny z profilu, hlava odpovídá typickému egyptskému ztvárňování – hlava z profilu, oči zobrazené zepředu. Hned v úvodu upoutává nezvyklé použití barvy u postav. Některé části těla jsou tmavě růžové. U Evy to lze pozorovat při ztvárňování krku, trupu a pravé dolní končetiny. U Adama je to krk a levá dolní končetina? Proč je důležité zvýrazňovat některé části těla?

Altman (2011) popisuje „krk“ jako spojující článek mezi hlavou a tělem, symbolicky se tedy jedná o spojnici mezi intelektem a emotivitou. Eva má krk nápadně dlouhý, což může značit sociální upjatost, kultivovanost, zdůrazňování morálky, případně až rigiditu. Může také ukazovat na nesnáze s ovládním pudů. Trup lze také spojovat s pudy.

U Evy je dále možné sledovat u tvorby postavy určitou disproporčnost (dlouhé tělo oproti nohám). Tento jev se opakuje, je společný při ztvárňování postavy u Karkulky. Autor nám však ukazuje, že to umí i jinak, což je patrné u postavy Adama. Zajímavé je ztvárnění hrudníků u obou zmiňovaných ženských postav, které nemají zvýrazněná ňadra.

Jablko drží v ruce Adam, dvě další jsou na stromě. Můžeme se autora ptát, kdo ho utrhl, ochutnal ho někdo? Není vidět, že je nakousnuté. Je to Adam, kdo se v autorově příběhu dopouští hříchu? Nedošlo tady k prohození rolí? Nebo si můžeme vysvětlit Adamovo gesto tak, že jablko nenabízí Evě, ale hadovi? Had je pokušitel, našeptávač, pud, který v původní verzi biblického příběhu nabádá právě Evu ke hříchu. Martin věnuje největší výtvarnou pozornost a čas právě hadovi. Je silný, velký a modro/zeleno/oranžový. Působí na mě jedovatě.

Při pohledu na celou situaci mě napadá, zda jablko Adam po utrnutí Evě nechal a nešel ho vrátit zpět hadovi. Eva se žene k němu, je aktivní, s gestem Ty, Ty, Ty (zdvižený prst), obklopují ji květiny a stojí na trávě. Adam je v komunikaci s hadem/svou pudovostí. Kdo z nich má situaci/komunikaci pod kontrolou? Adam stojí na kameni, pod ním je vodní hladina, postoj není stabilní a za zády má pichlavý strom. Kdo mu stojí za zády? Je to celé na vodě?

Dalším opakujícím se prvkem v Martinově tvorbě je způsob ztvárňování stromů. Nevejdou se mu do formátu. Tento jev lze spatřit v tvorbě i u tématu Perníková chaloupka a Karkulka.

„Kresba koruny symbolizuje postavení člověka jako osobnosti ve světě, je odrazem přítomnosti, vypovídá o způsobu, kvalitě nebo případné nedostačivosti při prosazování se ve vnějším světě, při naplňování vymezeného životního prostoru, o emocionálním prožívání a smyslovosti“ (Altman, 1998, s. 109).

Způsob (gesto), jakým autor ztvárnil oblohu, působí znepokojivě, něco se tam děje. Souvisí snad zjevné psychické napětí s vinou či trestem, které lze spojit s gestem Evy, tedy zvednutým prstem? Toto gesto může být spjaté s agresivitou a autoritou. Je možné se zamýšlet, jak že to má Martin se vztahem k autoritám?

7 DISKUZE

Tato práce má teoreticko - praktický charakter. První část se zabývá definicemi některých podstatných pojmů a teorií, druhá část je věnována popisu vlastního výzkumu. Díky teoretické části jsem získala patřičný náhled do tématu, o který jsem se mohla následně opírat a který mi zároveň posloužil jako inspirace pro část praktickou. Ovšem až má přímá účast v arteterapeutickém procesu s pacientem a analýza jeho artefaktů mi dovolila proniknout do dané problematiky a nastínit její možnosti.

Ve své práci jsem si položila dvě výzkumné otázky.

První výzkumná otázka: **Které změny lze pozorovat ve výtvarném vyjadřování Martina v souvislosti s arteterapeutickým působením, který vychází z projektivně-intervenčního přístupu?**

Výtvarným posunem rozumíme výsledek terapeutického působení, práce na procesuální rovině ve směru korekce tvorby. Projektivně-intervenční arteterapie posuzuje zlepšení nebo vyléčení podle dosaženého stupně osobnostních změn nacházející svůj odraz ve změnách výtvarných. Její snahou je harmonizovat výtvarný výraz, který lze sledovat ve formální a obsahové složce.

Mou snahou tedy bylo směřování Martina ke kompozičně a barevně vyváženému artefaktu. Martinův výtvarný projev je fixován v období výtvarné krize (kresebný realismus/ objektivní období).

V případě Martina je patrné, že se výtvarně nachází v období, pro které je dominantní hledání ztraceného třetího rozměru. V jeho tvorbě je možné sledovat, že se dostává do výtvarných obtíží při jeho hledání. Zároveň se domnívám, že je důležité zmínit, že v obr. 11 Adam a Eva (viz s. 62) se Martin do procesu objevování v dvojrozměrné ploše již aktivně pouští.

V tomto případě můžeme vhodnou metodickou instrukcí, užitím krycí tempery a lazurních inkoustů či barevných tuší pěstovat iluzi, jinak řečeno, jedná se o emocionální obohacování estetického vztahu ke skutečnosti. Nabídnout tedy Martinovi prostor k dosazování jeho autobiografických dějů a životních iluzí. Objektivní období je období výtvarné krize, pro které je vhodné výtvarná témata zpracovávat za pomoci akčních a kombinovaných technik s gestickým prvkem a náhodami při zapouštění barev. Tematicky jsou přínosné náměty zpracovávající otázku identity a sebeidentity, vhodné jsou varianty imaginárních portrétů či autoportrétů s experimentálním využitím výtvarných technik (např. technika uhlové rezervy) (Perout, 2009).

Klientův výtvarný projev posouvají dál též interpretační vstupy do jeho tvorby. U Martina se mi ani za pomoci skupiny nepodařilo u pohádkových témat metodou volných asociací podnítit „aha efekt“ v rámci interpretace. Důvodem byla nechuť více hovořit k tématu. Martin šel cestou popisu a dost. „Aha efekt“ se však později nakonec dostavil při interpretační fázi skrze dialog u haptické techniky (modelování zvířat). U Martina došlo k vědomému uchopení toho, co se mu děje a proč právě v mezilidských vztazích. Díky náhledu na sebe, na své prožívání v reálném světě se nabízí Martinovi možnosti dál se učit sociálnímu rozměru lidského bytí.

Můžeme vidět posun v tom, jak pacient maloval na začátku léčby, kdy lze pozorovat rozdíl ve využívání plochy u obr. 2 (viz s. 44) oproti obr. 11 (viz s. 62). Je tedy možné vidět posun ve formálním zpracování. Konkrétně v zaplňování a budování prostoru.

Opakovaně se Martinovi při ztvárnění stromu nevejde koruna stromu do formátu. Nabídla bych Martinovi zvětšit formát přilepením pruhu nového papíru. Díky této instrukci vzniká možnost pro jiné uchopení perspektivy, která může být analogií Martinovo životní perspektivy.

Víme, že barva je nositelka emočních obsahů, je tedy významné sledovat, jak a zda vůbec je s barvou ve tvorbě zacházeno. Martin maluje většinou čistými tóny barev, nevyužívá tónové rozličnosti a nestínuje. Používá základní barvy a často v tvorbě využívá barvu sekundárně. Dále lze pozorovat u některých obrázků zvládnutí barevné doplňkovosti. Barevnost v KTC a tvorbě je světlá a často jsou barvy červená a zelená lomené bílou. Spíše můžeme hovořit, že je barevnost typická pro mladší jedince. Významně se v autorově tvorbě objevuje světle zelená, která je považována za barvu dětskou, ukazuje na emoční nezralost. „Preference světle zelené u dospělého vypovídá o nezralé seberegulaci, malé schopnosti uplatňovat svou vůli. Signalizuje, že je jedinec emočně mladší, nežli je jeho skutečný věk, a má tendenci užívat si „svého jara“ a vymezovat se vůči „dospělejším“ (Lhotová & Perout, 2018, s. 158—159).

Regulace, tj. zvládání vlastních emocí. Je to schopnost ovládat své emoce tak, aby člověka zbytečně nezatěžovaly, schopnost se zklidnit, vyrovnat, zbavit se zbytečných pocitů smutku, úzkosti či podrážděnosti. To znamená netrápit se zbytečně, udržet si pozitivní emoční ladění. Emoční sebeovládání zahrnuje i schopnost odložit uspokojení, pokud je to nutné. (Vágnerová, 2004, s. 160)

Barva růžová vzniká mícháním bílé a červené. Může odkazovat na období princezen, u dívek obvykle v 9 - 12 letech (homoerotické období, významná fáze psychosexuálního vývoje). V tomto období děti objevují samy sebe jako členy skupiny vrstevníků, které jsou nejdříve rozděleny na chlapecké a dívčí. Mění se tedy sociální a vztahové akcenty, jež jsou ovlivněny i změnami v psychosexuální oblasti (Lhotová & Perout, 2018). Je to emočně regresivní barva, která v sobě ukrývá schopnost manipulace s naivitou.

Při podrobném zkoumání zpracovaných KTC (viz příloha 1) je patrná určitá stereotypie. Opakující se rytmus můžeme zaznamenat v pořadí kladení barev. Takto číslované pořadí může být považováno za režírované, neurotické; autor toho o sobě nechce mnoho říci.

Podobně s tím nakládá ve volbě černobílé kombinace. Barevně zůstává autor v horním a spodním pásu v černobílé kombinaci. Horní část je rovinou přání, prostor, kam se projikuje řešení problémových situací, náhradní komunikace. Spodní část je rovinou provozní, standartní, rovinou každodenního fungování, ale také nám může povědět o reálném chování autora a jeho aktuální komunikaci. Černá barva z hlediska vývoje člověka odpovídá pubertálnímu vymezování. Bílá je barva nevinnosti a čistoty (Lhotová & Perout, 2018). Obecně řečeno černá drží, bílá uvolňuje. Černobílé prožívání, komunikace či každodenní fungování je typické pro období předškolního věku dítěte.

...myšlení předškolního dítěte se pohybuje na úrovni rigidnějšího, konkrétního, názorného myšlení a dítě je schopno jednodušších logických operací (prelogické stadium). Vnímá tedy svět jednodušším způsobem, tedy „černobíle“ – tvoří si tak svůj přehledný, jasný svět, který je pro něj určitou jistotou, bezpečím. Čemu nerozumí nebo si nedokáže propojit, doplní fantazií. (Jucovičová & Žáčková, 2014, s. 14)

Změnu v obsahové složce artefaktu lze pozorovat u obr. 11 (viz s. 62), kde došlo ke zvládnutí barevné doplňkovosti.

Terapeutická práce by se měla odehrávat jak v rovině výtvarné tvorby, především v odstraňování příznaků dřívějšího stádia a posouvání se do stádia dalšího a celkově směřovat působení směrem k vyváženému obrázku, tak i v rovině životního příběhu tohoto období.

Zde musím konstatovat, že toho se nám bohužel nepodařilo dosáhnout. Věřím však, že v případě zájmu ze strany Martina, bychom společně mohli dále pokračovat v arteterapeutické cestě v prostorách denního stacionáře, který je součástí nemocnice.

„Dospělým se člověk stává tehdy, pokud projde procesem zbavování se iluzí. Aby mohl dozrát, musíme nějaké iluze mít“ (Kyzour, 1969/1970 cit. podle Lhotová & Perout, 2018, s. 64).

Druhá výzkumná otázka: **Které souvislosti můžeme nacházet mezi obtížemi pacienta, jeho výtvarným ztvárňováním a interpretací vzniklých artefaktů?**

Pohádky jsou vyprávění, která mají schopnost sjednocovat protiklady, usmiřovat protichůdné síly, dosahovat celistvosti. „Pohádky jsou jedinečným průvodcem po

vývojové cestě psychiky od narození přes dospívání až ke konečnému hledání vlastní identity“ (Černoušek, 2019, s. 30).

Na pohádky lze nahlížet také jako na strategie (aktivita, pasivita) vztahování se ke světu a jeho chápání, vztahování se k sobě samému. Pohádky popisují psychický vývoj jedince a díky zadávání pohádkových témat v arteterapii se nám nabízí prostor, skrze který můžeme nahlédnout do prožívání jednotlivých životních úseků Martina.

Analýza vytvořených artefaktů nám dovoluje nahlédnout na emoční vývoj člověka. V případě, že dojde ke zjištění a vyhodnocení eventuálních emočních deficitů, lze všechna potřebná období výtvarně opětovně zpracovat.

Význam pohádkových témat vnímám jako důležitý, protože tato témata nabízejí možnost dívat se na svět černobíle, tedy jasně rozlišovat dobro a zlo. Víme, že toto je důležité ve vývoji i pro děti, protože díky tomu se následně naučí, že například problematika viny a trestu může být mnohem složitější, a že i dobrý člověk může mít špatné vlastnosti (Černoušek, 1990).

Domnívám se, že ve stavu, v jakém k nám pacienti přicházejí, tedy v souvislosti s diagnózou poruchy přizpůsobení, je srozumitelnost, určitá přehlednost, jež pohádka nabízí, potřebná a úlevná, a to především v počátcích terapie. Podle MKN-10 (2021) příznaky poruchy přizpůsobení se mohou u pacientů projevovat depresivní náladou, úzkostí, strachem (nebo jejich kombinacemi), pocity neschopnosti řešit situace, plánovat dopředu nebo pokračovat v současné situaci.

Martin popisuje, že žije v sociální izolaci, ve větší společnosti lidí se necítí dobře. Domnívá se, že lidé jsou falešní, pomlouvající a přetvařující se. Uvádí, že se v poslední době cítí ze všeho nervózní. Přiznává, že se neumí začlenit do společnosti a neumí s lidmi vycházet. Popisuje přetrvávající úzkostně depresivní stavy, které souvisí s jeho dlouholetou neschopností náležitého sociálního začlenění. V minulosti se léčil s depresivními stavy, docházelo u něho k sebepoškozování zapalovačem, škrábání plastem do krve. Často se u něho objevovaly sebevražedné myšlenky.

Jeho téma izolace a svízele v procesu socializace je možné najít i v jeho tvorbě. Absence osob, vztahovosti a interakcí v obrázcích mě nutí přemýšlet o tom, jak se Martinovi daří orientovat se ve světě, jak to má se sociálními vazbami, s lidmi? Autor je poměrně

výtvarně zdatný, má uchopeno ratio. Můžeme to vidět při ztvárňování přístřešku obr. 2 (viz s. 44) a dále u chaloupky obr. 4 (viz s. 47), předmětů obr. 8 (viz s. 58). Materiálně je pro něj čitelné, ale jak to má s emocemi? Pokaždé když jde hlavní hrdina do světa, do interakcí s okolím má vždy něco po ruce, něco v záloze (květina-hůl/jablko/meč). Jak to má tedy autor s přímočarostí, srozumitelností v komunikaci a prožíváním vůči okolí i vůči sobě? Jak je on či jeho emoce čitelné, jsou přiléhavé?

V tvorbě lze zaznamenat nastavení Martina, které je patrné v souvislosti s přetvářením, změnami pohádkových témat podle jeho představ (Perníková chaloupka, Karkulka, Šípková Růženka, Adam a Eva). Pohádková témata využila velmi zajímavě ve své práci Mariana Štefančíková-Bažantová (2005). Autorka pracuje s pohádkou, respektive se zápletkou v příběhu, jako s problémem a na rozuzlení zápletky pohlíží jako na způsob řešení problému. Domnívám se tedy, že způsoby Martinova řešení v pohádkových příbězích mohou posloužit jako inspirace pro zamyšlení se nad jeho postoji a strategiemi používanými při vyskytnuvším se problému. Martin si v této rovině nevědomě dovoluje odžít vzdor, postavit se autoritě nebo jen být pasivní či vyhýbavý.

Můžeme se ptát, zda je Martin ochoten vzít za svůj život skutečnou životní odpovědnost? Že se o to snaží, minimálně dokazuje již tím, že do terapie přichází sám a dobrovolně. Jeho ochota něco dělat se odráží v přístupu při samotné tvorbě, a to v dokončování zadaných témat. Mé tvrzení je ve shodě s Winnicotem (2018), který se domnívá, že jednotlivci buď žijí tvůrčím způsobem a pociťují, že život stojí za to, aby ho žili, nebo tvořivě nežijí a o hodnotě života pochybují.

Winnicott (2018) dále píše:

Tvůrčí impuls je tedy něčím, na co lze nahlížet jako na věc o sobě, něco, co je samozřejmě nutné, má-li umělec vytvořit umělecké dílo, ale také něco, co je přítomno, když kdokoli-nemluvně, dítě, dospívající, dospělý, starý muž nebo stará žena-usiluje o zdravý způsob nebo dělá něco záměrně (s. 99—100).

Ve své tvorbě Martin ukazuje, že malovat lidi umí, ale u žen výtvarně vybočuje a nedodrhuje proporce. Trup je delší oproti nohám. Tento jev lze sledovat u obr. 11 (viz s. 62) a u obr. 5 (viz s. 50). Zároveň v obr. 11 můžeme sledovat nezvyklé použití barvy

u postav. Některé části těla jsou tmavě růžové. U Evy to lze pozorovat při ztvárňování krku, trupu a pravé dolní končetiny. U Adama je to krk a levá dolní končetina? Altman (2011) popisuje „krk“ jako spojující článek mezi hlavou a tělem, symbolicky se tedy jedná o spojnicu mezi intelektem a emotivitou. Eva má krk nápadně dlouhý, což může značit sociální upjatost, kultivovanost, zdůrazňování morálky, případně až rigiditu. Může také ukazovat na nesnáze s ovládním pudů. Trup lze také spojovat s pudy. „Tmavě růžová barva odstínu syrového masa patří k přechodovým etapám směřujícím k budoucnosti ještě nejasné“ (Perout, 2018, s. 157—8).

Je patrné, že během setkávání Martin neupustil od ilustrativního ztvárňování. Tento „doslovný“ způsob vyjadřování nedává příliš prostoru náhodě. Proto by bylo vhodné zařadit do terapie vymývaný či akční akvarel. Perout (2004) uvádí, že rozpíjení barvy a práce na mokřím podkladu přispívají ke spontánnosti výtvarného projevu. Barva jako vyjadřovací prostředek indikuje a kultivuje emoční složku osobnosti a přispívá k emočnímu rozjezdu u jedinců preferujících grafický materiál a styl.

Opakujícím se prvkem v tvorbě Martina je ztvárňování stromů, které se nevejdou do formátu. Tento jev lze spatřit v tvorbě u tématu Perníková chaloupka (viz s. 47), Karkulka (viz s. 50) a Adam a Eva (viz s. 62). Kresba koruny stromu podle Altmana (1998) symbolizuje postavení člověka jako osobnosti ve světě, je odrazem přítomnosti, vypovídá o způsobu, kvalitě nebo případné nedostačivosti při prosazování se ve vnějším světě, při naplňování vymezeného životního prostoru, o emocionálním prožívání a smyslovosti.

V tomto případě se tedy dá uvažovat, že Martin nemá dostatek prostoru pro uvědomění si svých předpokladů, talentů, schopností, ale ani prostor pro nahlížení na své emocionální prožívání. Proto bych se více věnovala formátu a Martinovi bych nabídla formát zvětšit podlepením, respektive nadlepením. Tím může dojít k možnosti pro jiné uchopení perspektivy, která může být analogií Martinovo životní perspektivy.

V interpretační fázi skrze dialog a techniku modelování došlo k vědomému uchopení toho, co se mu děje a proč právě v mezilidských vztazích. Tento náhled na sebe, na své prožívání a bytí v reálném světě nabízí Martinovi možnost dále se učit sociálnímu rozměru lidského bytí. Podle Praška & Holubové (2017) na sociální obtíže, kterými trpí i Martin, mají krom jiného vliv některé typy výchovy. Mezi ně řadí výchovu trestající, tvrdou,

týrající výchovu, ale také výchovu hýčkáající, rozmazlující a nesamostatnou výchovu. Dle rodinné anamnézy víme, že Martin vyrůstal v přísné a trestající rodině.

Domnívám se, že nejdůležitější je nezapomínat v terapii na potřeby pacienta. Dopřát mu bezpečný, chápající a přijímající prostor v terapeutickém vztahu. Důležité je pacientovi naslouchat, podpořit ho, povzbuzovat, vysvětlit příznaky poruchy, pomoci mu při vyjádření emocí (Marková et al., 2006). To vše lze Martinovi nabídnout v arteterapii, díky které vzniká prostor pro výtvarné ztvárnění jeho přání, potřeb a k podpoře jeho kompetencí.

Součástí nemocnice je i možnost ambulantního léčení v denním stacionáři, ve kterém působím jako arteterapeut dvakrát týdně. To by pacientovi, jako je Martin, nabídlo možnost dále na sobě pracovat, hledat a posilovat své zdroje a testovat je ve skupině. Pokračovat společně v arteterapeutickém procesu by mohlo napomoci Martinovi v rozvoji dovedností, lépe se adaptovat na nové situace, umět se zklidnit se v zátěži, nahlížet a vnímat situace z různých úhlů. Zároveň by se mu otevřel prostor pro budování sociálních vztahů a interakcí, a to nejenom díky psychoterapii, ale i arteterapii.

Ohlédnutí arteterapeuta

Chtěla bych se zmínit o svých pocitech a prožívání, které se ve mně odehrávaly v začátcích mé arteterapeutické praxe při práci s pacienty na psychoterapeutickém oddělení.

Ani nejlepší škola nás nemůže zcela připravit na terapeutickou práci s klienty. Na to jsem záhy mohla přijít při svém úplně prvním samostatném vedení arteterapeutické skupiny. Moje zkušenost se zažíváním obran a odmítáním ze stran pacientů je v praxi tak vzdálená psanému textu v odborné literatuře.

Pravidelně se mi stávalo a nadále i stává, převážně v prvních týdnech léčby pacientů, že odmítají práci s vodovými barvami, používají často různých obran při interpretacích, a to již v pouhé fázi popisování toho, co vytvořili.

Dostávala jsem se do svízelných situací, kdy mě pacientka verbálně odmítala, a to hned první den mého působení na oddělení. Běžné bylo, že pacienti projevovali zlobu, pláč při tvorbě, popř. při interpretaci. To jsem často zažívala pocity nejistoty, se kterými jsem se

musela během setkávání vypořádávat. Řešila jsem to tím, že jsem se snažila být otevřená a zároveň přijímající a chápající.

Další oblastí, která se ukázala jako těžší, byly mé pokusy o metodické vstupy. S pacienty, kteří se mi jevíli již výtvarně uvolněnější a byli v terapii již delší čas, jsem se o ně pokusila. Tyto pokusy se většinou týkaly kompozice, doplňkovosti barev a použití více vody. Zaskočila mě útočná reakce jedné z pacientek. Nikdy by mě nenapadlo, že bude reagovat pacient, kterého se instrukce netýká. V té chvíli jsem si plně uvědomila, že vše, co se ve skupině odehrává, se dotýká nás všech zúčastněných.

Ve fázi interpretace jsem musela být velmi opatrná, tam jsem si nejvíce uvědomovala svou začátečnickou nezkušenost. Praxe mě poučila, jak je důležité klást při interpretaci správné otázky. Cítila jsem trému a jako začátečník jsem měla obavy, abych nevhodnou otázkou pacientovi neublížila anebo ho neodradila od spolupráce. Velmi mě to svazovalo a neměla jsem otevřenou mysl.

V souvislosti s výše napsaným chci zmínit, že v případě nutnosti se opřu o činnostní arteterapeutický přístup.

Musím říct, že i po roce a půl mého působení na psychoterapeutickém oddělení se objevují pochybnosti, někdy váhám, co říct, ale již to přijímám jako součást procesu. Snažím se učit z vlastních zkušeností, konzultacemi s kolegy a především prostřednictvím supervize. Pokouším se netlačit na sebe ani na skupinu. Mou snahou je nabídnout pacientům bezpečný prostor pro tvoření.

8 ZÁVĚR

Záměrem této bakalářské práce je poukázat na možnosti aplikace projektivně-intervenčních arteterapeutických metod a postupů při práci s pacientem na psychoterapeutickém oddělení, kterému byla diagnostikovaná porucha přizpůsobení. Zaměřila jsem se v ní jak na interpretaci jím vytvořených artefaktů, tak na prozkoumání v tomto kontextu možnosti využití biblických a pohádkových témat Betlém, Perníková chaloupka, Červená Karkulka, Šípková Růženka, Adam a Eva.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí, teoretické a praktické. První část se zabývá definicemi některých podstatných pojmů a teorií, druhá část je věnována popisu vlastního výzkumu.

Ve své práci jsem si položila dvě výzkumné otázky.

První výzkumná otázka: **Které změny lze pozorovat ve výtvarném vyjadřování Martina v souvislosti s arteterapeutickým působením vycházející z projektivně-intervenčního přístupu?**

Výtvarným posunem rozumíme výsledek terapeutického působení, práce na procesuální rovině ve směru korekce tvorby. Projektivně-intervenční arteterapie posuzuje zlepšení nebo vyléčení podle dosaženého stupně osobnostních změn nacházející svůj odraz ve změnách výtvarných. Její snahou je harmonizovat výtvarný výraz, který lze sledovat ve formální a obsahové složce.

Mou snahou tedy bylo směřovat Martina ke kompozičně a barevně vyváženému artefaktu. Martinův výtvarný projev je fixován v období výtvarné krize (kresebný realismus/ objektivní stadium).

- 1) Posun ve formální složce můžeme sledovat u obr. 11 (viz s. 62) oproti obr. 2 (viz s. 44) kde můžeme pozorovat rozdíl ve využívání plochy. Tedy konkrétně v zaplňování a budování prostoru.
- 2) Posun v obsahové složce lze pozorovat u obr. 11 (viz s. 62) zde došlo ke zvládnutí barevné doplňkovosti oproti obr. 2 (viz s. 44).
- 3) Změnu můžeme zaznamenat v rozumové oblasti Martina. Při interpretaci u haptické techniky „modelování zvířat“ (viz s. 60) došlo u Martina k vědomému

uchopení toho, co se mu děje a proč právě v mezilidských vztazích. Tedy došlo k náhledu či uvažování, které k náhledu směřuje.

Druhá výzkumná otázka: **Které souvislosti můžeme nacházet mezi obtížemi pacienta, jeho výtvarným ztvárňováním a interpretací vzniklých artefaktů?**

Obtíže, které Martina sužují, popisuje jako sociální izolaci. Sociální izolace a s ní spojená nedůvěra v okolí a vztahy, tomu odpovídá Martinovo vztahování se ke světu a ostatním. Souvislosti můžeme nacházet v následujících případech.

- 1) V tématu Betlém (viz obr. 2, s. 44) lze sledovat autorovo pocity z raného dětství, téma mapuje vztahy a atmosféru v primární rodině. Hlavní děj se odehrává uprostřed obrázku, ostatní prostor v obrázku je pustý, bez lidí a zvířat. Zůstávají bílé plochy. Matka a dítě jsou ztvárněni osamoceně, což je dobré pro klid vlastního žití, ale je to málo pro učení se vztahovosti a komunikaci se světem. Obydlí pro rodinu není bezpečné ani stabilní před vnějšími vlivy.
- 2) Napříč celou výtvarnou tvorbou Martina můžeme pozorovat bílé plochy kolem objektů, jež jsou jakoby bez vzájemného propojení a vazeb. Můžeme uvažovat o méně zralé osobnosti, která může mít sníženou schopnost v komunikaci.
- 3) Při vedení dialogu v rámci interpretace u obrázků se Martin netají zklamáním a nedůvěřivostí vůči lidem (viz obr. 9, s. 60; obr. 4, s. 48).

Terapeutická práce by se měla odehrávat jak v rovině výtvarné tvorby, především v odstraňování příznaků dřívějšího stádia a posouvání se do stádia dalšího a celkově směřovat působení směrem k vyváženému obrázku, tak i v rovině životního příběhu tohoto období.

Musím zde konstatovat, že toho se nám bohužel nepodařilo dosáhnout. Věřím však, že v případě zájmu ze strany Martina, bychom společně mohli dále pokračovat v arteterapeutické cestě ambulantně, v prostorách denního stacionáře, který je součástí nemocnice.

Došla jsem k hlavním závěrům, a to že tato práce, respektive kvalitativní přístup (případová studie), se potýká s určitými limity. Velmi důležité je připomenout, že kvalitativní výzkum bývá ovlivněn osobností výzkumníka, a proto je potřeba k nalezeným

závěrům přistupovat s rezervou. Jsou založené čistě na subjektivním posouzení autorky práce, nelze je tedy považovat za objektivní.

Zároveň by bylo zajímavé uvažovat o tom, jaké možnosti by měla tato práce s větším vzorkem respondentů (50), kteří trpí neurotickými potížemi. Mohli bychom v artefaktech prozkoumávat způsob ztvárňování postav, zachycení fáze příběhů, barevné vyjadřování u této cílové skupiny a hledat souvislosti s jejich obtížemi.

Domnívám se, že i přes výše zmíněné limity, práce může sloužit čerstvým absolventům oboru arteterapie k získání náhledu do situace začínajícího arteterapeuta/ky v pomáhajících profesích a seznámení se s možnostmi, ale i s problémy, které je mohou na začátku arteterapeutické praxe potkat.

Závěrem mohu napsat že, vytyčeného cíle mé bakalářské práce se podařilo dosáhnout. Využila jsem teoretickou a praktickou část k zodpovězení výzkumných otázek.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- Alšova jihočeská galerie (2002). *Milan Kyzour 1932-2000*. Alšova jihočeská galerie.
- Altman, Z. (1998). *Test stromu: Příručka*. Praha: Pražská pedagogickopsychologická poradna s. r. o.
- Altman, Z. (2011) *Test kresby postavy: podrobná příručka k interpretaci projektivní kresby postavy (FDT) a její využití v psychodiagnostické praxi*. Praha: Hogrefe - Testcentrum.
- Bettelheim, B. (2017). *Za tajemstvím pohádek*. Portál.
- Biedermann, H. (1992). *Lexikon symbolov*. Obzor.
- Brouček, S. & Jeřábek, R. (2007a). *Lidová kultura národopisná encyklopedie Čech a Moravy a Slezska, 2. Věcná část A-N*. Mladá fronta.
- Brouček, S. & Jeřábek, R. (2007b). *Lidová kultura národopisná encyklopedie Čech a Moravy a Slezska, 3. Věcná část O-Ž*. Mladá fronta.
- Cooperová, J.C. (1999). *Encyklopedie tradičních symbolů*. Mladá fronta.
- Černoušek, M. (2019). *Děti a svět pohádek*. Portál.
- Drapela, V. J. (2011). *Přehled teorií osobnosti*. Portál.
- Dreikurs-Ferguson, E. (1993) *Adlerovská teorie: úvod do individuální psychologie*. Sursum.
- Dušek, K. & Večeřová-Procházková, A. (2015). *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Grada Publishing.
- Erikson, H. E. (1999a). *Dětství a společnost*. Argo.
- Erikson, H. E. (1999b). *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. NLN s.r.o.
- Fonagy, P. & Target, M. (2005). *Psychoanalytické teorie: perspektivy z pohledu vývojové psychopatologie*. Portál.
- Freud, S. (1994). *Výklad snů*. Nová tiskárna.
- Freud, S. (1997). *Přednášky k úvodu do psychoanalýzy*. Psychoanalytické nakladatelství, str. 344
- Gillernová, I. (2001). *Konflikty a jejich zvládání. Sociálně psychologický výcvik ve forenzní oblasti. Sociální komunikace. Sociální dovednosti učitele*. In: Komárková, R., Slaměník, I. & Výrost, J.: *Aplikovaná sociální psychologie III*. Grada.
- Hartl, P. & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*.

- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum základní metody a aplikace*. Portál.
- Horney, K. (2005). *Neuróza a lidský růst: zápas o seberealizaci*. Pragma.
- Jucovičová, D & Žáčková, H. (2014). *Je naše dítě zralé na vstup do školy?*. Grada
- Junková, V. (2001). *Zvládání zátěžových situací*. In: Komárková, R., Slaměník, I. & Výrost, J.: *Aplikovaná sociální psychologie III*. Grada.
- Jung, C. G. (1997). *Archetypy a nevědomí, výbor z díla II*.
- Jung, C. G. (1994). *Duše moderního člověka*. Atlantis. Kastová, V. (2012). *Být sám sebou*. Emitos.
- Kastová, V. (2000). *Dynamika symbolů: základy jungovské psychoterapie*. Portál.
- Komárková, R., Slaměník, I. & Výrost, J. (2001). *Aplikovaná sociální psychologie III*. Grada.
- Kořínková-Vindušková, K. (2001). Arteterapie z pohledu arteterapeutů (úryvek z diplomové práce). *Arteterapie* (01), 6 - 9.
- Kratochvíl, S. (2017). *Základy psychoterapie*. Portál.
- Křivohlavý, J. (2008). *Konflikty mezi lidmi*. Portál.
- Kulka, J. (2008). *Psychologie umění*. Grada.
- Levcuková, T. L. (1983). *Psychoanalýza a umelecká tvorba*. Pravda.
- Lhotová, M. (2010). *Proměny výtvarné tvorby v arteterapii*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
- Lhotová, M. a kolektiv. (2013) *Arteterapie ve speciálním vzdělávání I*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
- Lhotová, M. & Perout, E. (2018) *Arteterapie v souvislostech*. Portál.
- Liebmann, M. (2005). *Skupinová arteterapie*. Portál.
- Lutz, Ch. (2016). *Mythen und Märchen in der psychodynamischen Therapie von Kindern und Jugendlichen*. W. Kohlhammer GmbH.
- Malá, E. & Pavlovský, P. Pavel (2010). *Psychiatrie: [učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese]*. Portál.
- Malchiodi, C. A. (c2003). *Handbook of art therapy*. Guilford Press.
- Marková, E., Venglářová, M. & Babiaková, M. (c2006). *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Grada.

- Mitchell, S. A. & Black, M. J. (1999). *Freud a po Freudovi: dějiny moderního psychoanalytického myšlení*. Triton.
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Academia
- Noel-Hoeksema, S., Frederickson, L. B. & Wagenaar, W.A. (2012) *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Portál.
- Perout, E. (2004). Spojité nádoby výtvarné kultivace a metodiky rožnovské arteterapie. *Arteterapie* (05), 29 – 32.
- Perout, E. (2010). Portrét v arteterapeutickém kontextu. *Arteterapie* (22 – 23), 57 – 49.
- Plháková, Alena. (2008). *Učebnice obecné psychologie*. Academia.
- Praško, J. & Holubová, M. (2017). *Sociální fobie a její léčba*. Grada Publishing.
- Raboch, J., Pavlovský, P. & Janotová, D. (2006). *Psychiatrie-minimum pro praxi*. Triton.
- Rubin, J. A., ed. (2008). *Přístupy v arteterapii: teorie & technika*. Triton.
- Slavík, J., ed. (2000). *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí*. Univerzita Karlova.
- Syrišřtová, E. (1977). *Imaginární svět*. Mladá fronta.
- Šicková-Fabrici, J. (2016) *Základy arteterapie*. Portál.
- Štefančíková-Bažantová, M. (2006). Perníková chaloupka – zdroj mnoha témat pro rozhovor terapeuta s pacientem. *Arteterapie* (11), 17 – 19.
- Tolkien, J. R. R. *Pohádky*. (1992). Winston Smith.
- Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I*. Karolinum.
- Vágnerová, M. (2004). *Základy psychologie*. Karolinum.
- Vick, R. *A Brief History of Art Therapy*. In. Malchiodi, C. (ed.): *Handbook of art therapy*. Guilford Press, 2003, s. 5.
- Winnicott, W. D. (2018). *Hraní a realita*. Portál.
- Wollschläger, M. & Wollschläger, G. (2001). *Symbol v diagnostice a psychoterapii*. Portál

Elektronické zdroje

Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví. (n.d.). *Příčiny, výskyt a prognóza neurotických poruch*. [vid. 23. 4. 2019]. Dostupné z <http://www.cmhcd.cz/stopstigma/o-dusevnich-nemocech/neuroticke-poruchy/priciny-vyskyt-a-prognoza-neurotickych-poruch/>

Česká arteterapeutická asociace. (n.d.). *Co je arteterapie*. [vid. 30. 12. 2020]. Dostupné z <http://www.arteterapie.cz/arteterapie>

Kulísková, O. (2001). *Neurologie pro praxi. Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy*. Dostupné z https://www.neurologiepropraxi.cz/artkey/neu-200103-0007_neuroticke_poruchy_poruchy_vyvolane_stresem_a_somatoformni_poruchy_82_11_etiologie_diagnostika_a_terapie.php

Látalová, K., Kamarádová, D., Jelenová, D., Ocisková, M. & Praško Pavlov, J. (2015). *Poruchy přizpůsobení*. Dostupné z <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2015/04/07.pdf>

Löwenfeld, V. (1939). *The nature of creative activity*. Dostupné z <https://archive.org/details/natureofcreative00vikt/page/152/mode/2up>

MKN-10 2021. (n.d.). *F40 - F48 - Neurotické, stresové a somatoformní poruchy*. [vid. 29. 11. 2020]. Dostupné z <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F43.2>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - KTC

Příloha č. 2 - Betlém

Příloha č. 3 - Mačkaná kresba – téma volné

Příloha č. 4 - Perníková chaloupka/Jeníček a Mařenka

Příloha č. 5 - Červená Karkulka/Karkulka

Příloha č. 6 - Šípková Růženka

Příloha č. 7 - Hudba píše příběh

Příloha č. 8 - Vzpomínka z dětství – Letecký den

Příloha č. 9 - Loutkové divadlo

Příloha č. 10 - Adam a Eva

Příloha č. 11 - Tabulka 1 - Vývojová pojetí a jejich časový rozsah

Příloha č. 12 - Tabulka 2 - Diagnostická kritéria pro poruchy přizpůsobení

Příloha č. 13 - Tabulka 3 - Srovnání kognitivního (Piaget) a výtvarného pojetí ontogeneze

Příloha č. 14 - Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40-F48) dělení

Příloha č. 1 - KTC



Příloha č. 2 - *Betlém*



Příloha č. 3 - *Mačkaná kresba – téma volné*



Příloha č. 4 - *Perníková chaloupka/Jeníček a Mařenka*



Příloha č. 5 - Červená Karkulka/Karkulka



Příloha č. 6 - Šípková Růženka



Příloha č. 7 - *Hudba píše příběh*



Příloha č. 8 - Vzpomínka z dětství – Letecký den



Příloha č. 9 - *Loutkové divadlo*



Příloha č. 10 - *Adam a Eva*



Tabulka 1*Vývojová pojetí a jejich časový rozsah*

Piaget kognitivní vývoj	Freud psychoana- lýza	Mahlerová egopsychologie	Kohlberg morální vývoj	Erikson epigenetické pojetí	Fowler spirituální vývoj
senzomoto- rická etapa	orální stadium	autistická fáze	prekonvenční morálka	základní důvěra/ nedůvěra	nediferen- covaná víra
předoperační etapa	anální stadium	symbiotická fáze	konvenční morálka	autonomie, stud, pochybnost	intiutivně projektivní víra
konkrétní operace	falické stadium	separačně individuální fáze (čtyři subfáze)	postkonvenční morálka	iniciativa, vína	literárně mytická víra
formální operace	stadium latence			příčinnost, inferiorita	synteticky konvenční víra
	genitální stadium			identita, konfuze rolí	individuál- ně reflektující víra
				intimita, izolace	konsolidují- cí víra
				generativita, stagnace	univerzální víra
				integrita, zoufalství	
0 – 18 let	0 – 15let	0 – 3 roky	0 až dospělost	0 až dospělost	0 až dospělost

Tabulka 2

Diagnostická kritéria pro poruchy přizpůsobení dle MKN 10 (1996)

A. Příznaky poruchy se objeví v průběhu 1 měsíce od vystavení zřetelnému psychosociálnímu stresoru
B. U jedince se projevují takové příznaky nebo poruchy chování, jako u kterékoli afektivní poruchy, kromě bludů a halucinací, jako u kterékoliv neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy a poruchy chování, ale kritéria pro jednotlivé poruchy nejsou naplněna. Příznaky mohou měnit formu i závažnost.
Převládající rysy příznaků mohou být dále specifikovány: <ul style="list-style-type: none">• Krátká depresivní reakce – přechodný stav mírné deprese, který netrvá déle než 1 měsíc.• Prodloužená depresivní reakce – jde o mírný depresivní stav jako reakce na dlouhodobou expozici zátěžové situaci. Reakce však netrvá déle než 2 roky.• Smíšená úzkostná a depresivní reakce – příznaky úzkosti a deprese jsou výrazné, ale ne ve větším rozsahu než je specifikováno u smíšené úzkostně depresivní poruchy nebo jiné smíšené úzkostné poruchy.• S převládajícími poruchami emotivity – příznaky zahrnují obvykle několik typů emocí, jako je úzkost, deprese, obavy, napětí, zlost. Příznaky úzkosti a deprese mohou splňovat kritéria smíšené úzkostně depresivní poruchy nebo jiné smíšené úzkostné poruchy, ale nepřevažují natolik, aby mohly být diagnostikovány jiné specifitější úzkostné nebo depresivní poruchy.• S převládající poruchou chování – hlavní projevy se objevují v oblasti chování, např. reakce adolescenta na smutek se projevuje agresivním nebo disociálním chováním.• Se smíšenou poruchou emocí a chování – v popředí jsou jak příznaky emoční, tak poruchy chování.• S převahou jiných specifických příznaků.
C. S výjimkou protrahované depresivní reakce netrvají příznaky déle než 6 měsíců po skončení stresu nebo jeho důsledků.

Tabulka 3

Srovnání kognitivního (Piaget) a výtvarného pojetí ontogeneze (Kyzour, Löwenfeld)

J. Piaget	M. Kyzour	V. Löwenfeld
0 – 1,5 roku senzoricko-motorické stadium		
1,5 – 3 roky Senzoricko-motorické předoperační		2 – 4 roky čáranice – bezobsažná, zvládnutá, pojmenovaná
3 – 6 let předoperační	4 – 8 let egocentrické období	4 – 6 let preschematické období 6 – 8 let období schématu
6 – 12 let konkrétní operace	8 – 13 let objektivní období	8 – 12 let kresebný realismus
12 – 18 let formální operace	13 – 18 let reflexivní období	12 – 15 let pseudo-naturalistické období 15 – 18 let adolescentní výtvarná tvorba

Zdroj: Lhotová & Perout (2018, s. 68)

Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40-F48) dělení:

F40 Fobické úzkostné poruchy

- F40.0 Agorafobie
- F40.1 Sociální fobie
- F40.2 Specifické (izolované) fobie
- F40.8 Jiné anxiózně fobické poruchy
- F40.9 Anxiózně fobická porucha NS

F 41 Jiné anxiózní poruchy

- F41.0 Panická porucha (epizodická paroxysmální úzkost)
- F41.1 Generalizovaná úzkostná poruch
- F41.2 Smíšená úzkostně-depresivní porucha
- F41.3 Jiné smíšené úzkostné poruchy
- F41.8 Jiné určené úzkostné poruchy
- F41.9 Úzkostná porucha NS

F42 Obsedantně-kompulzivní porucha (OCD)

- F42.0 Převážně vtíravé myšlenky nebo ruminace
- F42.1 Převážně nutkavé činy (nutkavé rituály)
- F42.2 Smíšené nutkavé myšlenky a činy
- F42.8 Jiné obsedantně-nutkavé poruchy
- F42.9 Obsedantně-kompulzivní porucha NS

F43 Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení

- F43.0 Akutní reakce na stres
- F43.1 Posttraumatická stresová porucha
- F43.2 Poruchy přizpůsobení

F43 Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení

- F43.0 Akutní reakce na stres
- F43.1 Posttraumatická stresová porucha
- F43.2 Poruchy přizpůsobení

F44 Disociační (konverzní) poruchy

- F44.0 Disociační amnézie

- F44.1 Disociační fuga
- F44.2 Disociační stupor
- F44.3 Trans a stavy posedlosti
- F 44.4 – F 44.7 Disociační poruchy motoriky a citlivosti

F 45 Somatoformní poruchy

- F 45.0 Somatizační porucha
- F 45.2 Hypochondrická porucha
- F 45.4 Přetrvávající somatoformní bolestivá porucha

F 48 Jiné neurotické poruchy

- F48.0 Neurastenie
- F48.1 Depersonalizace a derealizace
- F48.8 Jiné určené neurotické poruchy
- F48.9 Neurotická porucha NS

Zdroj: (MKN-10 2021)