

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA VIZUÁLNÍ KULTURY

STAV ARTETERAPIE V PLZNI

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Radka Toužimská

Specializace v pedagogice: Vizuální kultura se zaměřením na vzdělávání

Vedoucí práce: PhDr. Martina Komzáková

Plzeň, 2014

Prohlašuji, že jsem předloženou bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni dne2014

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji vedoucí své bakalářské práce PhDr. Martině Komzákové za její odborné vedení, ochotu, trpělivost, cenné rady a připomínky, které mi věnovala při zpracování této bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se výzkumu zúčastnili, za jejich vstřícný přístup, čas a ochotu při setkání a vyplňování dotazníku.

Na závěr bych ráda poděkovala svým blízkým za jejich podporu.

Radka Toužimská

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINAL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.

OBSAH

ANOTACE.....	3
ÚVOD.....	4
1 TEORETICKÁ ČÁST	5
1.1 VYMEZENÍ POJMU ARTETERAPIE	5
1.2 HISTORIE ARTETERAPIE.....	8
1.3 DĚLENÍ ARTETERAPIE	10
1.3.1 <i>Podle aktivity klienta</i>	10
1.3.2 <i>Podle zaměření na výtvarný proces</i>	11
1.3.3 <i>Podle forem realizace arteterapie</i>	12
1.3.4 <i>Podle způsobu využívání tvůrčího procesu a jeho výsledku</i>	15
1.4 ARTETERAPEUTICKÝ PROCES	16
1.4.1 <i>Osobnost arteterapeuta</i>	16
1.4.2 <i>Cílové skupiny</i>	17
1.4.3 <i>Struktura arteterapeutického setkání</i>	18
1.5 CÍLE ARTETERAPIE	21
1.6 PROFESE ARTETERAPEUTA.....	22
1.6.1 <i>Studium arteterapie</i>	22
1.6.2 <i>Česká arteterapeutické asociace</i>	23
1.6.3 <i>Legislativní status arteterapeuta</i>	24
2 PRAKTICKÁ ČÁST	26
2.1 PROJEKT VÝZKUMU	26
2.2 CÍLE A ÚKOLY VÝZKUMNÉHO PROJEKTU	26
2.3 POPIS METOD VÝZKUMU A CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	26
2.4 VYHODNOCENÍ METOD	28
2.4.1 <i>Profesní rozdělení v grafech</i>	29
2.5 VÝSLEDKY A KOMENTÁŘE DOTAZNÍKU A ROZHOVORU	29
2.5.1 <i>otázka číslo 1</i>	29
2.5.2 <i>otázka číslo 2</i>	30
2.5.3 <i>otázka číslo 3</i>	33
2.5.4 <i>otázka číslo 4</i>	34

2.5.5 otázka číslo 5.....	38
2.5.6 otázka číslo 6.....	41
2.5.7 otázka číslo 7.....	43
2.5.8 otázka číslo 8.....	46
2.5.9 otázka číslo 9.....	47
2.5.10 otázka číslo 10.....	49
2.5.11 otázka číslo 11.....	51
2.5.12 otázka číslo 12.....	53
ZÁVĚR	55
RESUMÉ V ANGLICKÉM JAZYCE	61
SEZNAM LITERATURY.....	62
PŘÍLOHY.....	I

ANOTACE

Cílem této bakalářské práce je zmapování nabídky a poptávky po arteterapeutických službách ve státních i nestátních institucích a subjektech poskytujících psychosociální služby v Plzni ve vztahu k uplatnitelnosti arteterapeuta na trhu práce.

Práce obsahuje teoretickou část zaměřenou na základní charakteristiku oboru arteterapie jak z historického, tak i ze současného hlediska. Je zde nastíněn kontext situace postavení arteterapie v systému psychosociální péče o klienta a stávající možnosti jejího využití v ČR. V praktické části je na základě výzkumné metodiky uveden aktuální stav arteterapie v Plzni.

The aim of the bachelor's thesis is to chart an offer and demand for the service of the art therapy in state and non-state institutions and subjects providing psychological social services in Pilsen in the relation to the applicability of an art therapist in the labor market.

The thesis includes the theoretical part aiming at a basic characterization of the art therapy from the point of view of the history and present. It deals with the context of the art therapy position in the system of psychological social care for a client and current opportunity of its use in the Czech Republic. The practical part includes the current situation of the art therapy in Pilsen on the basis of the research methodology.

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce „Stav arteterapie v Plzni“ jsem si zvolila záměrně. Jelikož studuji výtvarnou výchovu a psychologii, zajímají mě přesahy těchto dvou oborů a arteterapii vnímám jako jeden z nich. Také je to pro mě obor, který skrývá spousty nejrůznějších otázek, a tím je dán prostor pro jeho bližší zkoumání. Podle mého názoru má arteterapie ohromný potenciál, který pro zraky lidí zatím zůstává skryt, a právě proto jsem se svým výzkumem vydala touto cestou.

Práce je rozdělena na část praktickou a teoretickou. V praktické uvádím čtenáře do problematiky oboru. Popisuji, jak je vnímán různými autory, uvádím jejich interpretace. Představuji arteterapii z hlediska historického a v neposlední řadě i její dnešní podobu, se kterou je spojeno množství otázek.

Náplní teoretické části je zjistit to, jakou podobu má současný stav arteterapie v Plzni. Každý z nás si pod slovem arteterapie může představit něco jiného, např. M. Naumburgová (In Šicková-Fabrici, 2008, s. 26) tvrdí, že *„proces arteterapie je založen na poznání, že nejzákladnější myšlenky a pocity člověka derivované z nevědomí dosáhnou výrazu lépe v obrazech než ve slovech...každé individuum, ať už bude, či nebude vzdělané v umění, má latentní kapacitu projektovat svůj vnitřní konflikt do vizuálních tvarů“*. Z tohoto důvodu v práci uvádím rozdílné podoby pojmu arteterapie. Dále se čtenář dozví stav současné nabídky arteterapeutických služeb. Kolik respondentů má s arteterapií praktickou zkušenost? Pokud lidé arteterapii realizují, tak v jakých podobách? Ve kterých institucích v Plzni ji můžeme nalézt? Tyhle všechny otázky budou v textu postupně odkrývány. Dalším zjištěním bude, jaká je podoba současné poptávky po arteterapii. Jací lidé ji využívají a jaká je k tomu vede motivace. V neposlední řadě bude uveden stav arteterapie z hlediska uplatnitelnosti arteterapeutů na trhu práce. Čtenář se dozví, kolik lidí se v současné době arteterapii věnuje a zda je nabízeno vzdělání v tomto oboru.

Smyslem celé práce je poskytnout nejen arteterapeutům, ale i lidem se zájmem o tento obor informace, které by jim pomohly v jejich profesích, ale i v životě. Doufám, že díky práci bude rozšířeno celkové arteterapeutické povědomí v Plzni. Dále je práce určena potencionálním klientům, kteří díky ní mohou zjistit, o co se v arteterapii jedná a v budoucnu ji využít.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 VYMEZENÍ POJMU ARTETERAPIE

Název Arteterapie je složen ze dvou částí. První částí je slovo „arte“, které pochází z latiny (ars – artis). Původně znamenalo schopnost získanou praxí nebo nadání, později se termín posunul a dal by se vyjádřit jako řemeslná profese (arfitex – řemeslník). Následně se kořen slova dostal do různých evropských jazyků. V 19. století se začal užívat jako „umění“. Druhá část názvu pochází z řeckého slova „therapeia“ a dá se vyjádřit jako léčba (Lhotová, 2010, s. 25).

Arteterapii lze definovat dvěma různými způsoby. V širším slova smyslu je definována jako psychoterapeutická disciplína. Ta může pro svou práci využívat jakýchkoli uměleckých forem. V užším slova smyslu arteterapie využívá pro terapeutické působení pouze výtvarných prostředků (Potměšilová, 2010, s. 11).

Hartl (2000, s. 55) uvádí slovníkové heslo arteterapie: *„Arteterapie (art's therapy) termín J. M. Charcota z 2. pol. 19. stol.; použití uměleckých technik jako nástroje diagnostiky, psychoterapie, výchovy, sociální práce; klade důraz na aktivitu, přičemž využívá uvolňující, katarzní a projektivní vlastnosti lidské tvořivosti; protože pro terapeutické účely využívá hlavně výtvarné umění, termín se postupně zúžil převážně na modelování, kreslení, malířské projevy, práci s textilem apod.“* Dále dodává: *„Pomocí kresby, koláže, modelování dochází k porozumění sobě i druhým a k překonání některých problémů...výsledkem je získání náhledu, změna hodnot, radost z tvorby.“*

Z hlediska vymezení oboru jako takového však neexistuje jednotný pohled na tuto disciplínu, proto nelze nalézt jednotnou definici arteterapie. Má mnoho různých vymezení, která se liší obsahem, ale ve své podstatě jsou téměř stejná.

Slavík (In Šicková-Fabrici, 2008, s. 31) vymezuje arteterapii jako *„psychoterapeutickou a psychodiagnostickou disciplínu, využívající k léčebným cílům formy a prostředky adekvátní uměleckým formám (v užším pojetí formám výtvarného umění, v širším i jiných uměleckých oborů). Pracuje hlavně s tvorbou a reflexí zaměřenou na proces umělecké tvorby. Prvořadým cílem není vytvoření uměleckého díla, ale prostřednictvím sebevyjádření, rozvíjení tvořivosti, schopnosti komunikovat a zpracováním*

osobně významného tématu dosáhnout odstranění nebo zmírnění těžkostí nemocného člověka.“

Arteterapii můžeme vymezit jako formu psychoterapie, nebo v užším slova smyslu visual arteterapii, kdy prostřednictvím výtvarných tvořivých činností působí jako prostředek výchovy, sociální integrace a komunikace pro handicapované jedince (Jebavá, 1997, s. 5).

Dle A. Koblicové je arteterapie považována za disciplínu, která se postupně odděluje z psychoterapie. A to tím způsobem, kterým se již v minulosti oddělila psychoterapie od psychiatrie a psychologie (Šicková-Fabrice, 2008 s. 32).

Abychom mohli arteterapii vhodně vymezit, můžeme využít těchto předpokladů (Lhotová 2010, s. 25): výtvarná tvorba a psychoterapie nelze oddělit, neboť účinek výtvarné tvorby a psychoterapeutického působení se v arteterapii spojuje v integrovaný celek - je nutné tyto disciplíny vymezit tak, aby jejich společným cílem bylo léčebné působení. Je potřebné zaměřit se na jednotlivé obrazy jako na celek, z hlediska jejich vývoje a stylu ve výtvarném procesu a v celém průběhu psychoterapie.

Někteří autoři (např. Zicha, 1981; Stiburek, 2000) od sebe oddělují dva základní proudy arteterapie: terapii uměním a artpsychoterapii. Zároveň však připouštějí, že v praxi se tyto dva proudy prolínají a nemají ostré hranice (Potměšilová, 2010, s. 12). Stiburek (2000, s. 35) uvádí, že *„zatímco v psychoterapii jsou artetechniky zařazovány cíleně a izolovaně, zpravidla proto, aby byl získán materiál pro zpracování určitého tématu, v arteterapii jde o využití plnohodnotného kanálu pro komunikaci a introspekci. Neverbální tvořivá činnost zde slouží nejen pro otevírání, ale i pro zpracování témat.“*

Arteterapie má mnoho podob. Je to užité, aplikované umění, uplatnitelné při pomoci postiženým, narušeným jedincům nebo skupině. Dále je to určité navrácení člověka do harmonického stavu se sebou samým a svým okolím, jež je uskutečňováno pomocí umění. Arteterapie též představuje soubor uměleckých technik a postupů, majících mnoho cílů, mimo jiné i změnu sebehodnocení člověka, zvýšení jeho sebevědomí, integrace osobnosti a nabití pocitu smysluplnosti života. Na rozdíl od výtvarné výchovy by arteterapeutická intervence měla být cílená, vedená profesionálním arteterapeutem, který ji vede a usměrňuje. V Arteterapii není důležité, zda klient vytvoří umělecké dílo, ale jeho

proces tvorby, který je integrujícím činitelem v prevenci i v terapii (Šicková-Fabricsi, 2008 s. 32)

Komzáková (2009, s. 197) tvrdí: „*Arteterapii považují za jeden z expresivních terapeutických přístupů široké oblasti psychoterapie. Základní funkcí arteterapie je odstranění nebo zmírnění obtíží klienta prostřednictvím umělecky expresivní tvorby, která je výsledkem terapeutické spolupráce mezi klientem (klienty – pokud se jedná o práci ve skupině) a terapeutem.*“ K definici však dodává: „*Aby bylo možné někoho pro něco nebo z něčeho léčit, je nejprve nutné rozpoznat (diagnostikovat) jeho potíže. Zároveň je možné u klienta diagnostikovat latentní potíže, které ještě nejsou manifestovány ve své akutní podobě, což umožňuje terapeutické účinky indikovat preventivně.*“

Podle autorů České arteterapeutické asociace¹ je arteterapie obor, jehož hlavním prostředkem je výtvarný projev. Ten je využíván ve smyslu poznávání a ovlivňování lidské psychiky za účelem redukce psychických či psychosomatických obtíží a také redukce konfliktů v rovině mezilidských vztahů. Léčbu a celkové zdraví jedince mají podpořit právě výtvarně tvořivé aktivity, které jsou zároveň využitelné v prevenci i následné péči v oblastech psychosociální sféry. Je však důležité zachovat mezioborový charakter povolání, vzhledem k využití arteterapie a prolínání jednotlivých oblastí.²

Na arteterapii můžeme nahlížet také z hlediska expresivních terapií. Expresivní terapie jsou celkem nově vzniklé směry v psychologii zaměřené na podporu a rozvoj tvůrčích schopností člověka. Kladou důraz na výrazové prostředky a spontánnost. Arteterapie se zde řadí mezi jednu z disciplín expresivních terapií. Můžeme sem zařadit také dramaterapii, muzikoterapii, poetoterapii, taneční a pohybovou terapii.³

Existují také negativní vymezení arteterapie, ta uvedla francouzská arteterapeutka Edith Viarmé (In Stiburek, 2000, s. 36) na přednášce v Národní galerii (1999). „*Do arteterapie nelze řadit programy, které se omezují pouze na některý z těchto cílů: atraktivní způsob trávení volného času, rozvoj umělecké tvořivosti, rozbor díla směřující ke stanovení diagnosy.*“

¹ Viz kapitola Česká arteterapeutická asociace

² <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=arteterapie&clanek=22>

³ <http://www.fokus-praha.cz/index.php/vstup-do-sluzeb/zdravotni-sluzby/expresivni-terapie>

Důležitým pojmem, který souvisí s vymezením arteterapie je pojem artefiletika, jehož autorem je Jan Slavík. Termín je odvozen ze starořeckého slovního základu “fil” spjatého s pojmy láska, přátelství a mít rád. Vznikl spojením předpony “arte-” s pojmem “filetické” pojetí výchovy. V České republice byl představen statí publikovanou v roce 1994. Je to poměrně nové, specifické pojetí výtvarné výchovy.⁴ Stiburek (2000, s. 36) uvádí: *„Artefiletika je pedagogická (či umělecko pedagogická) disciplína, využívající obdobných postupů jako arteterapie v oblasti výchovy, rozvoje pozitivních rysů osobnosti a prevence psychických a sociálních patologií. Podporuje spontánní expresivitu, zaměřuje se na prožitkovou stránku tvorby. Rozvíjí citlivost a vnímavost vůči estetickým kvalitám života, tvořivost a citlivost vůči světu a vztahům.“* Termíny artefiletika a arteterapie jsou si v jistém smyslu podobné. Artefiletika se však oproti arteterapii vymezuje záměnou pojmu terapie za filetiku (Slavík, 1997). *„Tím má být dáno najevo, že vlivy skryté za jeho obsahem nemají překračovat za práh nemoci a nepočítají s klinickým uplatněním. V položce „arte“ je navíc obsažen i přesah za rámec čistě výtvarného výrazu k obecnějšímu výrazu (kvazi) uměleckému“* (Slavík, 1997, s. 170). Dalo by se říci, že artefiletika je tzv. spojujícím mezičlánkem právě mezi výtvarnou výchovou a arteterapií (Slavík, 1997). *„Představuje jakousi rozšířenou nebo v jistém směru prohloubenou výtvarnou výchovu“* (Slavík, 1997, s. 182). Artefiletika se může stát běžnou součástí školní výuky, protože nemá primárně léčebný charakter. Přesto je výjimečná, protože klade důraz na psychosociální vztahové a zážitkové obsahy pedagogického díla. Tím se odlišuje od běžného profesního prostředí naší tradiční školy (Slavík, 1997).

1.2 HISTORIE ARTETERAPIE

Výtvarné umění mělo vždy pro člověka velký význam a využívalo svého terapeutického potenciálu. Myšlenka využití umění k léčbě nejrůznějších duševních obtíží byla známá již odpradáвна. Aristotelés (4. stol. př. Kr.) byl řecký filosof, který jako první zkoumal různé emocionální stavy v souvislosti s dramatickým uměním a je považován za „otce“ arteterapie (Lhotová 2010, s. 17).

Určitým předstupněm ve vývoji arteterapie jako profese bylo zkoumání výtvarné produkce osob duševně nemocných. To bylo zaměřené původně spíše k upřesnění

⁴ <http://artefiletika.kvk.zcu.cz/clanky/8-teorie-artefiletiky/122-mlade-pojeti-vytvarne-vychovy-v-ceske-republice-artefiletika>

diagnózy (Česká arteterapeutické asociace, 2012). Začátky arteterapie sahají až do 18. a 19. století a souvisí s psychopatologií schizofrenie. Odborníci získali myšlenku terapeutického využití výtvarné tvorby na základě zájmu o tvorbu duševně nemocných (Šicková-Fabrici, 2008, s. 27).

Lhotová (2010, s. 18) uvádí: „*Výchozím poznatkem byla skutečnost, že výtvarný projev duševně nemocných vypadá jinak než výtvarný projev zdravých a podle určitých znaků lze diagnostikovat chorobu. Dalším poznatkem byla skutečnost, že charakter výtvarné tvorby duševně nemocných se mění podle druhu a vývoje poruchy. V průběhu duševní poruchy získává výtvarný projev jinou podobu v souvislosti se změnou duševního stavu pacientů. Z toho vyplývá, že je možné výtvarnou tvorbu pokládat za expresi duševních funkcí člověka, a tedy za doplňující prostředek k získání úplného obrazu o abnormním či normálním duševním stavu*“.

Ve 20. letech 20. století navázal na tyto výzkumy německý psychiatr H. Prinzhorn. Shromáždil práce svých pacientů a následně z nich vytvořil sbírku. Přestože většina byla za druhé světové války zničena, část byla uchována a prezentována na výstavách po celém světě (Šicková-Fabrici, 2008, s. 27).

Arteterapie je poměrně mladá disciplína, která se jako terapeutická metoda začala cíleně využívat až ve 30. – 40. letech 20. století. A to jako návaznost na rozvoj psychoanalýzy a dalších psychoterapeutických směrů. Výraz “art therapy“ byl poprvé použit v pracích Margaret Naumburgové právě ve 30. letech 20. století v USA. V 60. letech zde bylo poprvé nabízeno studium arteterapie na Hanneman University ve Filadelfii. V Evropě se termín “art therapy“ začal používat až v roce 1940. Studium arteterapie zde bylo umožněno až v 80. letech 20. stol.

Prvními průkopníky arteterapie byli většinou výtvarníci, kteří prošli psychoterapií. Ti hledali způsob, jak propojit výtvarné působení s psychoterapeutickými postupy a jejich uplatnění v léčbě (např. M. Naumburgová, Edith Kramerová, C. Lewis a další).

V České republice se arteterapie využívala od 50. a 60. let 20. století v různých léčebných a psychoterapeutických zařízeních, především jako doplňková metoda psychoterapie. Zabývala se psychoterapiemi psychóz, neuróz nebo různými typy

závislostí. Byla využívána také při sociálním výcviku v různých speciálně výchovných zařízeních.

V 70. letech 20. stol. vzniká v České arteterapeutické asociaci tzv. arteterapeutická sekce, v níž byla zakotvena profesní identita arteterapie. U jejího zrodu stála PhDr. Darja Kocábová, jako jedna z představitelk a propagátorek české arteterapie. V sekci se sdružovali zájemci o danou problematiku z různorodých oborů, také zde byly pořádány speciální dílny, semináře a výcviky (Česká arteterapeutické asociace, 2012).

V průběhu 80. let byla arteterapie populární zvláště mezi studenty speciální pedagogiky, kteří toužili po politických a společenských změnách v tehdejší Československu (Slavík, 2000). Následně byla arteterapie začleněna do plánů výuky na pedagogických fakultách a speciálně pedagogických školách (Lhotová, 2010). V roce 1981 vydal Zbyněk Zicha učební text Úvod do speciální výtvarné výchovy, což byl vůbec první pokus o vymezení místa arteterapie ve speciální pedagogice u nás⁵. V roce 1990 vznikl zásluhou pedagoga PhDr. Milana Kyzoura ateliér arteterapie při Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, tzv. Rožnovská arteterapeutická škola (Slavík, 2000).

V roce 1994 byla založena Česká arteterapeutické asociace (dále jen ČAA), jako samostatné profesní arteterapeutické sdružení se sídlem v Praze. Tématu ČAA a vzdělávání se v arteterapii se budu podrobněji věnovat v samostatné kapitole.

1.3 DĚLENÍ ARTETERAPIE

1.3.1 PODLE AKTIVITY KLIENTA

Receptivní arteterapie

Při receptivní arteterapii klient sám nevytváří dílo. Naopak se zaměřuje na vnímání již vytvořeného uměleckého díla (např. na výstavách, v galeriích atd.). Dílo, které klient vnímá, není náhodné, zvolí ho arteterapeut s určitým záměrem. Aby mohl divák umělecké dílo vnímat, je k tomu zapotřebí jeho „vcítění se“ do díla. To znamená, že do díla promítá své vlastní emoce. Vcítění se tudíž mění podle divákova vnitřního zaměření a momentální

⁵ <http://www.kreatos.philosophy.cz/index.php/lide/21>

emocionální dispozice. Cílem procesu vnímání je to, že klient lépe pochopí své nitro a naučí se poznávat pocity jiných lidí.

Produktivní arteterapie

K produktivní arteterapii dochází v momentě, kdy je klient sám autorem díla. Tzn. použití konkrétní tvůrčí činnosti (kresby, malby, modelování) nebo intermediálních aktivit (práce s médii).

1.3.2 PODLE ZAMĚŘENÍ NA VÝTVARNÝ PROCES

Podle Koblicové (2000, s. 22 – 23) rozlišujeme v arteterapii dva přístupy. Prvním je přístup prvoprocsový, který je založen na samotném procesu tvorby (art as therapy). Druhým je přístup druhoprocsový, který je postaven spíše na verbalizaci (art – psychoterapy). Zicha (1981, s. 22) uvádí: „*První proud tvoří předpoklad, že výtvarná činnost sama i bez dalších verbálních zásahů implicitně obsahuje autosanační prvky. E. Ulmanová (1973) v tomto směru hovoří o art as therapy... Druhý přístup dále pracuje s výtvarnými produkty. Ulmanová hovoří o art-psychoterapii. Ta spočívá hlavně na verbální interakci. Na kvalitě výtvarných produktů zde nezáleží.*“ Včetně prvních dvou přístupů sem můžeme zařadit i přístup integrální.

Prvoprocsová arteterapie

V prvoprocsové tvorbě je důraz kladen především na samotný proces tvorby díla (primární proces). Dalo by se říci, že již samotný tvůrčí proces je léčivý. Nezáleží na tom, zda klient umí, či neumí tvořit. Důležitá je tvorba samotná. Arteterapeut se primárně nezabývá estetickým nebo diagnostickým hodnocením díla, jeho terapeutickým přesahem je vedení klienta v procesu tvorby. Zicha (In Stiburek, 2000, s. 35) uvádí: „*Důraz je kladen na procesy výtvarné nebo jiné umělecké tvorby, to znamená ne léčebný potenciál tvůrčí činnosti. Sebevýjádření a rozvoj tvořivosti potencuje sebeúdravné mechanismy. Artefakt ani průběh práce není analyzován, intervencí je umožnění tvorby, případně výtvarné vedení.*“

Druhoprocesová arteterapie

V druhoprocesové arteterapii je důraz kladen na sekundární proces arteterapie – verbalizaci a stavění na ní. Vytvořený artefakt je základem pro reflexi díla klienta. Arteterapie je v tomto směru zařazována jako cílená, doplňující projektivní technika, kdy základ tvoří psychoterapeutické přístupy. Zicha (In Stiburek, 2000, s. 35) tvrdí: „*Artefakty a prožitky z tvorby jsou tématem další (převážně verbální) psychoterapeutické práce. Z tohoto pohledu se tedy zabýváme především tím, zda nám jde primárně o tvořivost a navození procesu tvorby, či o analýzu, interpretaci a zobecnění.*“

Integrální arteterapie

Integrální arteterapie je spojením prvoprocesové a druhoprocesové arteterapie. Tento druh arteterapie je pro terapeutickou práci velmi náročný. Arteterapeut by měl být zároveň výtvarníkem (orientace ve výtvarných technikách) i psychoterapeutem (vedení psychoterapie slovem). Důraz je zde kladen především na klientovy potřeby a schopnosti. Podle nich arteterapeut aplikuje jednotlivé přístupy tak, aby byla terapie pro klienta přínosná a účinná.

1.3.3 PODLE FOREM REALIZACE ARTETERAPIE

Arteterapie může být realizována formou individuální terapie, skupinové terapie – někteří autoři do této skupiny řadí také arteterapii rodinnou a arteterapii v partnerském vztahu, jiní je chápou jako samostatné formy.

Individuální arteterapie

Termínem individuální chápeme “vztahující se k jednotlivci“. Individuální arteterapie tedy probíhá pouze mezi terapeutem a jeho klientem. Tím zde při maximálním kontaktu vzniká intenzivní emocionální zážitek styku s člověkem, který je schopen plně pochopit druhého člověka.

Hornáková (In Šicková-Fabrici, 2008, s. 43) se domnívá, že individuální terapie je vhodná především pro ty klienty, kteří mají problém vyžadující celou pozornost terapeuta. Dále je vhodná pro klienty, jejichž chování by ve skupině působilo rušivě nebo odstrašujícím způsobem a mohlo by mít pro druhé klienty negativní následky. Těmi se

rozumí např. agresivita, psychotické projevy, negativní vůdcovství atd. Individuální terapii vyžadují zpočátku také hyperaktivní nebo naopak anxiózní děti.

Arteterapeutické sezení probíhá například tak, že arteterapeut maluje společně s klientem totéž, poté zasahuje do jeho výtvorů a tímto způsobem s ním komunikuje. Zpočátku se používají techniky, kterými se klient zbaví strachu a nejistoty. Doba trvání sezení je individuální, závisí na osobnosti pacienta a době, po kterou je schopen se soustředit. Celkové trvání procesu individuální terapie je závislé na úvaze arteterapeuta a vyjádření ostatních terapeutů a ošetřujících lékařů (K. Kořínková-Vindušková, 2001). Individuální sezení by mělo být vstupní branou ke skupinové arteterapii (Campbell, 1998).

Skupinová arteterapie

Skupinou se rozumí seskupení minimálně tří osob (včetně arteterapeuta), které spojuje určitý společný znak (např. pohlaví, věk, typ onemocnění atd.). Skupiny mohou být také smíšené, ty jsou tvořeny především pacienty různých diagnóz i věku. Je třeba brát ohled na to, jakou mají klienti diagnózu. Některé druhy diagnóz není vhodné ve skupině kombinovat (např. psychotiky a neurotiky).

Podle Liebmann (2008, s. 19 a násl.) můžeme shledat řadu výhod, ale také nevýhod, které jsou důvodem pro použití skupinové arteterapie. Mezi výhody patří:

- Skupinová práce poskytuje zázemí, které může sloužit k procvičování sociálního učení – to probíhá rychleji a zároveň intenzivněji.
- Lidé, kteří mají podobné problémy, si mohou vzájemně pomoci, podpořit se a cítit sounáležitost.
- Členové skupiny mohou získat poučení od ostatních členů skupiny tzv. zpětnou vazbou. Také si mohou vyzkoušet nové role, v nichž mohou být podpořeni a posílení, zároveň vidí reakce ostatních.
- Skupina více vyhovuje jedincům, kteří prožívají individuální arteterapii příliš intenzivně.
- Skupiny mohou být demokratičtější, protože moc a zodpovědnost se v nich dělí mezi více členů.
- Skupina má ekonomický efekt, můžeme pomoci více lidem za kratší čas.

Mezi nevýhody podle Browna (In Liebmann, 2005, s. 20) patří:

- Ve skupině je zapojeno větší množství lidí, proto se hůře dosahuje diskrétnosti.
- Pro arteterapeuta je těžší zvládnout organizaci skupiny než jednotlivce.
- Arteterapeut v rámci skupiny nemůže věnovat více pozornosti jednotlivcům.
- Jednotliví členové nebo celá skupina může dostat „nálepku“, které se pak obtížně zbavuje.
- Někteří lidé se mohou vyhýbat kontaktu a řešení problémů, protože ve skupině je snadnější se za někoho „schovat“.

Campbell (1998, s. 21) uvádí: „*Téměř v každé skupině se vytvářejí vztahy a dochází ke komunikaci na mnoha různých úrovních a pomocí různých prostředků... Komunikace může být verbální i neverbální a zahrnuje i „řeč těla“.* Význam výtvarné práce v rámci těchto vztahů spočívá především v tom, že vzniká „uvnitř“ skupiny... vztahy a způsob komunikace ovlivňují a jsou zároveň ovlivňovány tím, o jakou činnost jde, jak je provedena, přijata a využita.“

Skupiny mohou být uzavřené (viz. výše) nebo otevřené. Na rozdíl od uzavřené skupiny je otevřená skupina náhodná. Členy skupiny jsou v tomto případě lidé, kteří navštěvují např. ateliéry v psychiatrických léčebnách. Pacienti se zde scházejí v rámci povinných denních aktivit nebo ze své vlastní iniciativy. Lidé v takových skupinách fluktuují, roli hraje i délka jejich hospitalizace. V těchto případech je kladen větší důraz na činnost jako takovou a terapie je zde označována spíše jako „ergoterapie“⁶ (K. Kořínková-Vindušková, 2001).

Rodinná arteterapie

Nejznámější představitelkou a průkopnicí rodinné arteterapie je Hanna Yaxa Kwiatkowska. Zkoumala souvislosti mezi celkovou rodinnou atmosférou a tím, když jeden z členů rodiny onemocní schizofrenií. Předpokládala, že rodina je pevně spjata, tudíž když je zasažen jeden člen, jako by byl zasažen celek a to ovlivní všechny členy rodiny. Někdy se stane, že v kresbách ostatních členů rodiny se vyskytuje více patologických jevů, než v kresbách pacienta. Kwiatkowska považovala rodinu za specifický druh skupiny.

⁶ Ergoterapie (ergotherapy) = léčba prací

V rodinné arteterapii je skutečným pacientem celá rodina. Zahrnuje problémy, které se týkají všech generací. Šramová (In Šicková-Fabrici, 2008, s. 46) uvádí: „*Při terapii psychicky nemocných pacientů je důležité vytvořit arteterapeutický program, do nějž jsou zahrnuti i příbuzní klienta: klientem je potom celá rodina. Významný je zejména trénink v komunikačních, neverbálních dovednostech, trénink efektivního řešení problémů, zpracování pocitu viny, problému vyplývajícího z onemocnění.*“

Arteterapie v partnerském vztahu

Podle arteterapeutky Harriet Wadesonové (In Šicková-Fabrici, 2008, s. 52-53) je návrhem pro vyřešení manželských problémů kreslení nebo malování společného obrazu. Partneri mají za úkol vytvořit společné dílo bez verbální komunikace, dále abstraktně zobrazit jejich vztah a nakonec vytvořit každý svůj autoportrét, který věnují jeden druhému. Následně partneri korigují autoportréty do podoby, jaké by chtěli, aby partner měl.

Arteterapeutické kreslení díla zviditelní problémy, představy, očekávání partnerů, která mají vůči sobě a vztahu. Symboly mohou napovědět to, jaké mají manželé prožitky, a představy o partnerství, rozdílnost nadějí a očekávání. Mohou vést k rozhovoru, při kterém partneri mluví o svých partnerských problémech, nalézají řešení a vyřešení konfliktů a krize. (Šicková-Fabrici, 2008, s. 52-53).

1.3.4 PODLE ZPŮSOBU VYUŽÍVÁNÍ TVŮRČÍHO PROCESU A JEHO VÝSLEDKU

Včetně výše uvedeného dělení existují i další arteterapeutické přístupy, které stojí za zmínku. Lhotová (2010, s. 27 – 29) uvádí, že Joanidis r. 1973 rozdělil léčebné využití výtvarné činnosti na různé druhy. A to podle toho, jakým způsobem je arteterapie orientovaná a podle cílů, ke kterým směřuje při využívání tvořivé aktivity a výtvarné produkce. V arteterapii rozeznáváme přístupy činnostní, kreativistické, integrativní a sublimační, které lze zařadit k proudu orientovanému na výtvarný proces. Přístupy projektivní a komunikativní jsou orientovány spíše na produkt – výsledek výtvarné činnosti.

Základem činnostního přístupu je to, aby si klient vytvářel nové návyky a stereotypy. Jedinec se zde soustředí především na výtvarnou činnost, což odvádí jeho

pozornost od negativních patologických jevů. Je důležité, aby arteterapeut dokázal motivovat klienta k tvorbě.

Kreativistický přístup se snaží o to, aby učil člověka myslet, žít a řešit problémy tvůrčím způsobem, podporoval ho v jeho kreativě. Pacientovy schopnosti mohou být aktivizovány díky výtvarné činnosti.

Cílem integrativního přístupu je aspekt plné integrace člověka v každém okamžiku tvorby, což se pozitivně přenáší i na situace mimo tvorbu. Tento přístup podtrhuje možnost aktivizace a sjednocení konstitutivní složky lidské psychiky, emocionality, imaginace a myšlení, percepce a motoriky. Výtvarná tvorba je zde sjednocujícím prvkem lidské psychiky.

Sublimační přístup poskytuje ventilaci různých pudových impulzů, např. sexuálních, agresivních, a různých emocionálních stavů, např. úzkosti, strachu, aj. ve výtvarné tvorbě. Terapie je založena na jejich zvládnutí přepracování, a tím snižuje nebezpečí vnějších projevů těchto impulzů v sociálně nežádoucích aktivitách.

Základem sublimačního přístupu je podněcování a sledování citů a motivů do výtvarné tvorby, opírání se o práci s obrazovou projekcí nevědomého materiálu. Ta nám pomáhá odkrývat intrapsychické konflikty, aby mohly být lépe poznány, zpracovány, komentovány, interpretovány a následně zvládnuty.

Komunikační přístup je opřen o myšlenku toho, že nedostatek lidského kontaktu může být kompenzován výtvarnou tvorbou. Lidé mohou snáze komunikovat s okolím, sdílet své přání, pocity a myšlenky pomocí umění.

1.4 ARTETERAPEUTICKÝ PROCES

1.4.1 OSOBNOST ARTETERAPEUTA

Šlemínová (2000, s. 31 – 32) tvrdí: „ *Arteterapie více než jiné disciplíny svádí k tomu, aby ji provozoval nedostatečně kvalifikovaný terapeut. A systém, který si s arteterapií neví příliš rady, to paradoxně usnadňuje... Je nezbytné, aby sám arteterapeut měl hluboké teoretické zázemí. Bude-li on (pro sebe) formulovat a vytyčí zákonitosti...,*

vytvoří tak prostor, ve kterém se bude pohybovat i jeho klient. Právě v tomto prostoru se může uskutečnit léčba.“

Šicková-Fabrice (2008, s. 58) se domnívá, že pro to, aby člověk mohl pracovat jako arteterapeut, by měl mít určité znalostní a osobnostní předpoklady. Tyto předpoklady jsou společné pro všechny pomáhající profese. Arteterapeut by měl mít znalosti z oblasti psychologie, pedagogiky, medicíny a také antropologie. Pro arteterapeuta je důležité, aby se orientoval v umění (arte) a zároveň léčbě (terapii). Člověk, který touží pomáhat druhým pomocí umění, se v něm musí umět sám dobře orientovat. Měl by tedy znát dějiny umění, estetiku a také různé výtvarné techniky.

Arteterapeut, který pracuje prvoprocově, by měl být především výtvarníkem a orientovat se v nejrozličnějších výtvarných technikách. Musí být však zároveň vzdělán i v psychoterapii, jelikož během tvorby vznikají situace vyžadující správný psychoterapeutický přístup. Arteterapeut, který pracuje druhoprocově je spíše psychoterapeut. Nemusí být výtvarníkem, ale měl by mít určité výtvarné cítění a vztah k umění. Není kompletně umělecky vzdělaný, tudíž nemá úplný přehled o výrazových prostředcích (Koblicová, 2000, s. 23).

Člověk, který chce vykonávat profesi arteterapeuta, by měl být především empatický, měl by umět improvizovat a spojovat si věci do souvislostí. Měl by mít vysoký morální a etický kredit. Dobrý arteterapeut by si měl umět v terapii stanovit jasné terapeutické a diagnostické cíle, pomáhat klientovi a povzbuzovat ho.

1.4.2 CÍLOVÉ SKUPINY

Mezi cílové skupiny arteterapie patří klienti všech věkových kategorií. Arteterapie může být použita u dětí, adolescentů, dospělých i seniorů. U každé věkové skupiny může být využívána jiným způsobem.

U dětí se arteterapie zaměřuje především na jedince, kteří mají specifické problémy, tj. neprospívají ve škole, mají problémy s pozorností, chováním nebo emocemi a delikvencí. U těchto dětí je arteterapie zaměřena na posílení sebevědomí, zvládnání sebekontroly a motivaci k učení. U dětí se dá arteterapie využít také v oblasti primární, sekundární a terciální prevence. Podle Lhotové (2010, s. 20): „*Pro děti výtvarné*

prostředky slouží k překonání neschopnosti vyjádření vnitřních stavů a napomáhají zvláště k vyjádření emocí.“

Koblicová (2000, s. 20) tvrdí: „*Dospívající zákonitě, přirozeně a urputně hledají odpovědi na otázku kdo jsem a kým chci být, odkud jsem vyšel a kam hodlám dospět, jak se mohu obejít bez těch, kteří mě doposud ovlivňovali...atd.*“ Shirley Rileyová (In Šicková-Fabrici, 2008, s. 65) se domnívá, že arteterapie u adolescentů pomáhá dostat se z oblasti myšlení konkrétního k myšlení abstraktnímu, může budovat empatii, altruismus, sociální zkušenosti a rozvoj zdravé sexuality. U adolescentů se arteterapie zaměřuje především na nalézání vlastní identity.

Arteterapie u seniorů je zaměřena na pomoc přizpůsobit se novým životním situacím, poklesu fyzických sil a ztrátě zdraví. Zabývá se specifickostí důchodového věku a s ní spojenými změnami v oblasti ekonomické a sociální. Při práci se seniory je vhodné zvolit techniky, odpovídající věku klienta a zabývat se jejich aktuálními problémy. Terapeut se snaží povzbudit seniory k vyšší aktivizaci, flexibilitě a stimulovat jejich kreativitu (Šicková-Fabrici, 2008, s 65-67).

1.4.3 STRUKTURA ARTETERAPEUTICKÉHO SETKÁNÍ

Ještě před tím, než začne arteterapie probíhat, je důležité, aby arteterapeut zvolil vhodné místo pro jednotlivá setkání. Tím může být např. výtvarný ateliér. Místo by mělo být prostorné a dobře osvětlené. Na místě by neměly být žádné prvky, které by mohly nějakým způsobem narušit, či ovlivnit průběh terapie, např. nedostatečné vybavení, hlasité zvuky. Arteterapeut by měl určit také čas jednotlivých setkání. Důležité je, aby setkání byla pravidelná – byla vždy ve stejný čas.

Arteterapeutické setkání probíhá mezi arteterapeutem a jeho klientem popř. klienty v určitém prostředí. Struktura arteterapeutického setkání se odvíjí od toho, o jakou formu arteterapie se jedná.⁷ Šicková-Fabrici (2008, s. 53) uvádí: „*Arteterapeutické setkání se po úvodním seznámení a navázání kontaktu s klientem dělí na tři části:*

- *První část obsahuje instrukci, případně vysvětlení tématu, techniky*
- *Druhá část vlastní výtvarnou práci*

⁷ Viz. kapitola dělení arteterapie

- *Třetí část obsahuje diskusi; zaměřuje se na vytvořený výtvarný produkt, ale i na proces tvorby: klient vypráví, jaké pocity v něm vyvolávají, jak reflektují jeho nitro.*“

Nejdůležitější je úplně první setkání arteterapeuta s klientem nebo skupinou. Dochází zde k seznámení klienta s arteterapeutem a novým prostředím. Arteterapeut by se měl představit a seznámit účastníky s náplní kurzu. Ve skupinové arteterapii je důležité věnovat určitý čas vzájemnému představování, sdělování jmen nebo informacím o tom, proč lidé přišli, jaká mají očekávání. Záměrem tohoto úvodního času je vzájemně se poznat, aby se klienti při arteterapii cítili příjemně.

Už od prvního setkání by měl arteterapeut určit pravidla, která jsou závazná jak pro klienty, tak i pro něj samotného. Protože při dodržování pravidel by měl jít klientům příkladem. Mezi základní pravidla podle Liebmann (2005, s. 34) patří např. běžná společenská pravidla (dochvilnost, ohled na ostatní), praktické záležitosti (pauzy, občerstvení, toaleta), zapojení jednotlivých členů do terapie, zachování důvěrnosti – pocit bezpečí, časová vymezení (klient by měl vědět, kolik času má na práci, aby ji byl schopen včas dokončit), mluvení během terapie (podle některých terapeutů je lepší, když klienti během terapie nemluví – zážitek z tvorby je pak silnější), u skupinové terapie – skupinová zodpovědnost.

První část – úvod a „rozehřívací cvičení“ trvá zhruba 10 - 30 minut. Hlavním cílem této části je pomoci klientovi se uvolnit před tím, než se pustí do nějaké aktivity. Pro navození dobré atmosféry je dobré klienta/klienty přivítat (Liebmann, 2005, s. 38 – 39). Klienti mohou například vyprávět, jak se jim daří a co v poslední době dělali. Pokud se jedná o skupinu, může se na práci připravit rozehřívacím cvičením. Můžeme ho nazvat také „ledolamky“, protože pomáhá prolomit ledy v mezilidské komunikaci, zmírňovat pocity napětí a lépe se soustředit (Campbell, 1998, s. 35). Jedná se o tělesnou aktivitu nebo výtvarnou činnost. Mezi tělesné aktivity patří cvičení pomáhající rozproudřit energii v těle např. uvolňování jednotlivých částí těla – třením nebo potřásáním, kruhový tanec. Mezi výtvarná cvičení patří např. představení se pomocí obrázku, rychlá kresba myšlenek klientů. O těchto kresbách si arteterapeut s klienty promluví před tím, než přejde k hlavnímu tématu (Liebmann, 2005, s. 39 – 40).

Velmi důležitý je výběr témat. Závísí na individuálních problémech klientů. Terapeut může zvolit námět sám (je důležité sdělení, proč dané téma zvolil, docílí tak navození pocitu důvěry), může nechat výběr námětu na klientovi (nedirektivní přístup), může zvolit techniku volných asociací (psychoanalyticky orientovaní terapeuti) (Šicková-Fabrice, 2008, s. 53).

Další část, samotná činnost, je spolu s následnou diskuzí nejdůležitější, proto je třeba se jí dostatečně věnovat. V této fázi se skupina plně zabere do tvorby, pracovní klid je třeba respektovat. Jde o chvíli, kdy v člověku převládne neverbální komunikace a lidé řeší své věci skrze barvu, hlínu apod. Jebavá (1997, s. 7) uvádí: „*Pro dnešní každodenní život je rozhodující – svoboda v prožívání života, jednotlivých fází, z nichž je stvořen život sám. Svoboda kreativního vyjádření je nutným předpokladem pro arteterapeutickou práci. Tam, kde vládne nátlak, je člověk trestancem, přestává být svobodnou bytostí s volbou rozhodnutí.*“

Arteterapeut by měl být klientům nápomocen, jak při jejich počátečním váhání před samotnou tvorbou, tak i při překonávání zábran v průběhu tvorby. V průběhu tvorby je dobré klienty upozorňovat, kolik mají ještě času, aby stihli dílo včas dokončit nebo se zaměřit na to nejdůležitější (Campbell, 1998, s. 36). Podle Hoffmana (In Šicková-Fabrice, 2008, s. 59) by měl terapeut zahrnout do arteterapeutického procesu sám sebe a být ochoten se měnit. Neměl by stát mimo arteterapeutický proces. V některých případech je vhodné, tvoří-li arteterapeut dílo společně s klientem. Tímto způsobem může klientovi pomoci k tomu, aby se nebál tvořit.

Další fází je diskuze, zpětná vazba a zakončení sezení. Při individuální arteterapii je diskuze neomezená, neboť arteterapeut může svůj čas věnovat plně pouze jednomu jedinci. Při skupinové terapii mohou mluvit všichni členové stejně dlouhou dobu nebo se mohou na čase mluvení dohodnout mezi sebou. Případně může být skupina rozdělena do podskupin. Úkolem arteterapeuta není to, aby díla klientů interpretoval, záleží spíše na interpretaci samotného tvůrce díla.

V arteterapii je velmi důležitá zpětná vazba (feedback). Rozlišujeme dva druhy: negativní a pozitivní. Negativní zpětná vazba je informace vyslaná zpět ke klientovi s cílem ho upozornit, že se odklání od nějakého žádoucího cíle. Pozitivní zpětná vazba je

informace upozorňující, že je na správné cestě. Cílová úroveň nebo cíl je stanoven buď zdrojem zpětné vazby (arteterapeutem), nebo společně arteterapeutem a klientem.

Poslední fází je zakončení terapie. Je dobré sezení zakončit v pozitivním duchu např. shrnujícím komentářem k průběhu sezení. Liebmann (2005, s. 49) tvrdí: *„Za každé situace by ukončení sezení mělo přenést lidi zpět do „tady-a-terd““, aby mohli dál pokračovat ve svém běžném životě. Vedoucí by měl mít snahu se ujistit, že nikdo ze sezení neodchází s žádnými problémy nebo obavami, které by jeho každodenní život narušovaly.“*

Délka arteterapeutického procesu (počet arteterapeutických setkání) je individuální. Záleží na závažnosti problému klienta a na způsobu klientovy reakce na terapii (Šicková-Fabricsi, 2008, s. 53).

1.5 CÍLE ARTETERAPIE

Cíle arteterapie jsou velmi individuální a závisí na jednotlivých klientech či dané skupině. Vždy je důležité, aby vycházely z potřeb a situace klientů. Záleží na věku⁸ klientů. Podle české arteterapeutické asociace (2012) jsou *„arteterapeutické postupy zacíleny na léčebné kognitivní, motivační, a emocionální aspekty: sebevyjádření, aktivizace, sebepoznání, osobnostní růst, podpora vývoje, změna stereotypů, zmírnění úzkosti, uvědomění, náhled, řešení problémů, odhalení nevědomého materiálu, katarze, zpracování konfliktů, podpora a rozvoj tvořivosti v rámci harmonizace osobnosti, adaptivnější zacházení s emocemi a kultivace obranných mechanismů.“*

Podle Liebmann (2005, s. 20 – 21) má arteterapie individuální a sociální cíle. Mezi cíle individuální patří např. tvořivost a spontaneita, relaxace, práce s fantazií a nevědomím, rozvoj jedince, budování důvěry a sebehodnocení, sebevnímání, vizuální a verbální organizace, celkový rozvoj osobnosti a další. Mezi cíle sociální patří např. komunikace, zpětná vazba, imitační chování, univerzalita, vnímání a přijetí druhých lidí, pochopení vztahů, vytváření sociální podpory, společné řešení problémů a další. Z těchto cílů vyplývá, že ve skupinách se častěji vyskytují možnosti zvýšit a někdy i změnit osobní a sociální působení členů skupiny spíše než specifická léčba konkrétních poruch.

⁸ Viz. kapitola cílové skupiny

Šicková-Fabrice (2008, s. 45) tvrdí, že cíle v rodinné arteterapii nacházíme v lepší komunikaci, ve snaze o spolupráci týkající se řešení problémů, v sebeidentifikaci, ve větší autonomii členů rodiny a možnosti vyjádřit spontánně své emoce. Arteterapeut by se měl snažit prostřednictvím arteterapeutického působení vnést více radostných zážitků do rodinného života klientů.

1.6 PROFESE ARTETERAPEUTA

1.6.1 STUDIUM ARTETERAPIE

Míst, kde v současné době v České republice může být arteterapie studována, je velmi málo. Jednou z možností vzdělání je bakalářský obor arteterapie na pedagogické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, který je zatím jediný svého druhu u nás. Vznikl v roce 1992 zásluhou PhDr. Milana Kyzoura. Je zde vyučována tzv. rožnovská arteterapie – pojmenovaná podle čtvrti v Českých Budějovicích. V ateliéru je kombinována teoretická výuka a výcvikové skupiny.⁹ Základem výcvikových aktivit jsou psychodynamické teorie. Rámec studia spojuje předměty výtvarného zaměření, psychologické předměty, sebezkušnostní ateliér, ateliér abreaktivních technik a praktické výcviky v analýze výtvarného díla. Součástí studia je autobiografická výtvarná tvorba a také supervize.¹⁰

Dále je možné absolvovat pětiletý výcvik SUR. Byl založený Doc. MUDr. Jaroslavem Skálou, PhDr. Eduardem Urbanem a MUDr. Jaromírem Rubešem a vyvíjel se od r. 1967. Po ukončení výcviku získá absolvent kvalifikaci psychoterapeut. Výcvik je akreditovaný v České republice a uznávaný Evropskou psychoterapeutickou asociací. Vzdělání v psychoterapii probíhá ve 3 modulech: sebezkušnostním, teoretickém a supervizním. Obecnými podmínkami pro přijetí do výcviku je minimální věk 22 let, dokončené středoškolské vzdělání, perspektiva budoucí práce v pomáhající profesi.¹¹ Zájemci o arteterapii mohou absolvovat buď kombinaci pětiletého psychoterapeutického výcviku v kombinaci s navazujícím dvouletým arteterapeutickým kurzem (např. rok 2015

⁹ <http://www.hydepark-tv.cz/prispevek/jihocesky-atelier-jedna-ze-soucasnych-podob-vzdelavani-v-arteterapii-yvona-mazeoova/>

¹⁰ <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=vzdelavani&clanek=6>

¹¹ <http://www.sur.cz/zakladatele.html>; <http://www.sur.cz/princip.html>

– 2016 bude probíhat pod vedením M. Huptycha¹²), anebo mohou zájemci absolvovat přímo pětiletý arteterapeutický výcvik (např. v roce 2014 otevíraný občanským sdružením Kreatos).

1.6.2 ČESKÁ ARTETERAPEUTICKÉ ASOCIACE

Česká arteterapeutická asociace, dále jen ČAA, je samostatné profesní sdružení arteterapeutů, které vzniklo v roce 1994. Je určeno nejen arteterapeutům, ale také lidem, kteří se o arteterapii zajímají. V současné době je hlavním úkolem asociace práce na vytvoření profesního statutu arteterapeutů. Jedná se o nelehký úkol, protože standardy by měly být v souladu se standartami expresivních terapií nejen u nás, ale také v evropském rozměru.

ČAA (2012) uvádí, že jejím: *„cílem a východiskem je koordinace úsilí o zkvalitňování české arteterapie. Děje se to především vytvářením příhodného prostoru pro vzájemnou odbornou komunikaci. Dále asociace zabezpečuje kontakty s dalšími obory – zejména s příbuznými expresivně terapeutickými disciplínami a s psychologickými (psychoterapeutickými) a pedagogickými disciplínami. Je organizátorem nebo spoluorganizátorem konferencí a odborných setkání. Podílí se koncepčně na arteterapeutických aktivitách ve zdravotnických, pedagogických, sociálních i jiných institucích a na výzkumech vztahujících se zejména k umění, psychologii, psychoterapii a pedagogice.“*¹³

Základními dokumenty ČAA jsou standardy a etický kodex, jež byly vytvořeny ve spolupráci s American Art Therapy Association AATA¹⁴. V současné době je arteterapie velmi rozšířená na mnoha různých pracovištích, ale neexistují žádná pravidla, podle kterých by bylo možno definovat kdo je a kdo není arteterapeut. Z tohoto důvodu existují standardy, které definují požadavky na arteterapeuta v těchto oblastech: vzdělání, výcviky, supervize, praxe, etika. Jejich splnění je zároveň základem pro získání garance ČAA. Díky tomu mohou klienti a zaměstnavatelé být ujištěni, že člověk s garancí splňuje požadavky

¹² <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=vzdelavani&clanek=64>

¹³ <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=3>

¹⁴ Organizace profesionálů zaměřených na přesvědčení, že umění uzdravuje a posiluje život. Jejím posláním je být prospěšnou svým členům i široké veřejnosti tím, že poskytuje standardy odborné způsobilosti, rozvíjí a podporuje znalosti arteterapeutického pole (2008) - <http://www.arttherapy.org/aata-aboutus.html>

na vzdělání a jeho práce je kvalitní. ČAA touto cestou zamýšlí zvýšit celkovou kvalitu arteterapie u nás.¹⁵

V květnu roku 2004 byl ČAA vydán Etický kodex, který je závazný pro všechny její členy. ČAA (2012) tvrdí: „závazné přihlášení se k dodržování etických norem je důležitou podmínkou důvěryhodnosti arteterapeutů i jejich odborné společnosti.“ Etický kodex definuje a ustanovuje etické chování arteterapeuta. Slouží jako podklad pro správné řešení sporných otázek, které vznikly ve vztahu arteterapeuta a klienta. Kodex upravuje jednání arteterapeuta (např. zamezuje použití nevhodných arteterapeutických postupů) a to slouží k ochraně klienta před poškozením. Dále je kodex informací pro instituce poskytující akreditace, zaměstnavatele arteterapeutů a veřejnost. Etický kodex zahrnuje celkem osm oblastí. Jedná se o obecné zásady, odpovědnost vůči klientům, důvěrnost, odbornou kompetenci, odpovědnost vůči profesi, odpovědnost vůči studentům a osobám v supervizi, odpovědnost vůči účastníkům výzkumu, inzerování služeb.¹⁶

1.6.3 LEGISLATIVNÍ STATUS ARTETERAPEUTA

V České republice oproti jiným zemím není prakticky žádné legislativní zázemí. A právě proto v současné době více než kdy jindy zaznamenáváme problém týkající se legislativního statusu arteterapeutů. Protože ten stále ještě není přesně definován. O odstranění tohoto nedostatku usiluje ČAA. PhDr. Ing. Marie Lhotová PhD ve svém příspěvku „*Přínos arteterapie v oblasti klinicko psychologické praxe*“ na arteterapeutické konferenci (listopad, 2013) uvedla, že vzdělávací program určený pro arteterapeuty byl již předložen ministerstvu zdravotnictví k tomu, aby byl schválen a byl zakotven do novely zákona.¹⁷ Než se tak stane, jsou jediným opěrným bodem a taky základem pro udělení statusu požadavky na kvalifikaci arteterapeutů z roku 2012, které uvádí ČAA:

K tomu, aby mohl být arteterapeut kvalifikován, musí mít soubor teoretických vědomostí; osobnostní, manuální a intelektové dovednosti; praktické dovednosti. Kvalifikační standardy vzdělání („*se zřetelem k redukci rizik spojených s psychoterapeutickou profesí i se zřetelem k požadavku odborné týmové spolupráce*“)

¹⁵ <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=8>

¹⁶ <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=1>

¹⁷ <http://www.youtube.com/watch?v=9wgXfYShaAI>

v rámci pomáhajících profesí je nezbytné zachovávat vysoké nároky na kvalifikaci ve všech oblastech, kde je arteterapie využívána“) zahrnují celkem šest bodů.

Člověk, který se chce stát arteterapeutem, musí kontinuálně absolvovat vzdělávání dle následujících požadavků: musí mít ukončené vysokoškolské bakalářské nebo magisterské vzdělání v oblasti pedagogické, sociální, zdravotnické nebo umělecké. Dále absolvovaný komplexní psychoterapeutický výcvik akreditovaný ČLS nebo EAP a další vzdělání v arteterapii (bakalářské studium arteterapie, např. Jihočeská univerzita v ČB; absolvovaný výcvik SUR nebo akreditované arteterapeutické kurzy či kurzy garantované ČAA - minimální rozsah 250 hodin. Dalšími podmínkami je minimálně pětiletá praxe v pomáhajících profesích (z toho dvouletá přímá praxe s klienty – minimálně 500 hodin), supervize (60 hodin práce pod supervizí, 40 hodin arteterapeutická práce pod supervizí - skupinová a individuální).¹⁸

¹⁸ <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=10>

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 PROJEKT VÝZKUMU

V teoretické části práce byla nastíněna charakteristika oboru arteterapie, týkající se jeho historického i současného pojetí. V praktické části bude pozornost věnována současnému stavu arteterapie v Plzni.

2.2 CÍLE A ÚKOLY VÝZKUMNÉHO PROJEKTU

Cílem této práce je zmapování současného stavu arteterapie v Plzni. Výsledky projektu mají poskytnout základní informace o: (1) nabídce, (2) poptávce po arteterapeutických službách ve státních i nestátních institucích a subjektech poskytující psychosociální služby v Plzni (3) ve vztahu k uplatnitelnosti arteterapeuta na trhu práce.

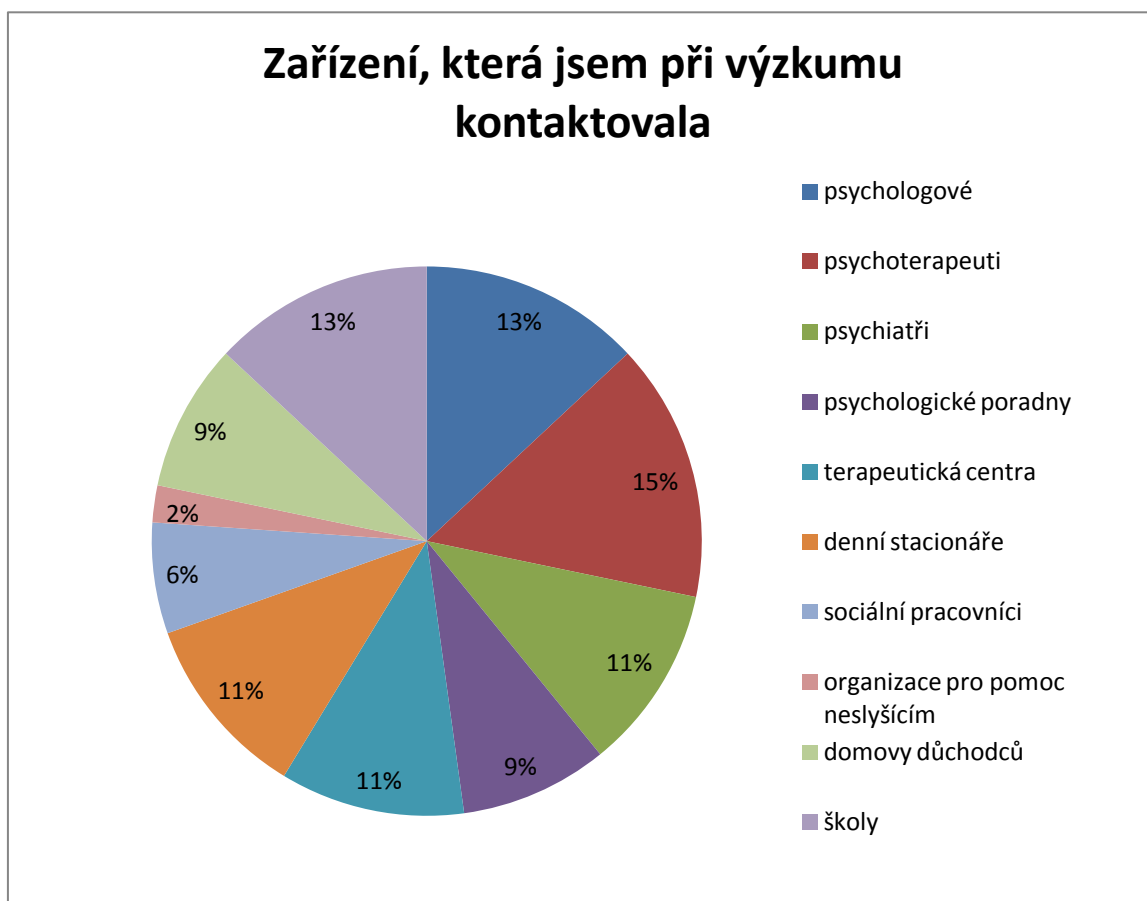
2.3 POPIS METOD VÝZKUMU A CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

K zjišťování údajů jsem použila metodu dotazníku (viz příloha č. 1). Jandourek (2001, s. 66) tvrdí, že dotazník je: *„nástroj s-gnického, především kvantitativně orientovaného výzkumu. Formulář určený respondentovi a obsahující otázky a varianty odpovědí nebo vymezující místo na spontánní odpověď.“* A dále dodává: *„je velmi rozšířeným nástrojem používaným při dotazování v s-gnickém výzkumu, protože umožňuje u reprezentativního souboru poměrně snadnou kontrolu reprezentativity a rychlé zpracování dat. Jeho nevýhodou je však to, že neposkytuje respondentovi široký prostor pro vyjádření a je použitelný pouze v prostředí, které je výzkumníkům relativně dobře známé.“*

V některých případech byl dotazník doplněn strukturovaným rozhovorem. Podle Miovského (2006, s. 162) je strukturované interview: *„metoda, která stojí na pomezí mezi dotazníkovými metodami a interview...má pevně dané schéma, které je pro tazatele závazné a neumožňuje mu příliš velké změny či úpravy. Pořadí a znění otázek je fixované“* Hlavní výhodou je, že můžeme dosáhnout validnější odpovědi díky osobnímu kontaktu a motivační práci – jedná se o tzv. vylepšenou formu dotazníku. Nevýhodou je menší prostor pro vyjádření účastníka a pro uplatnění tazatele.

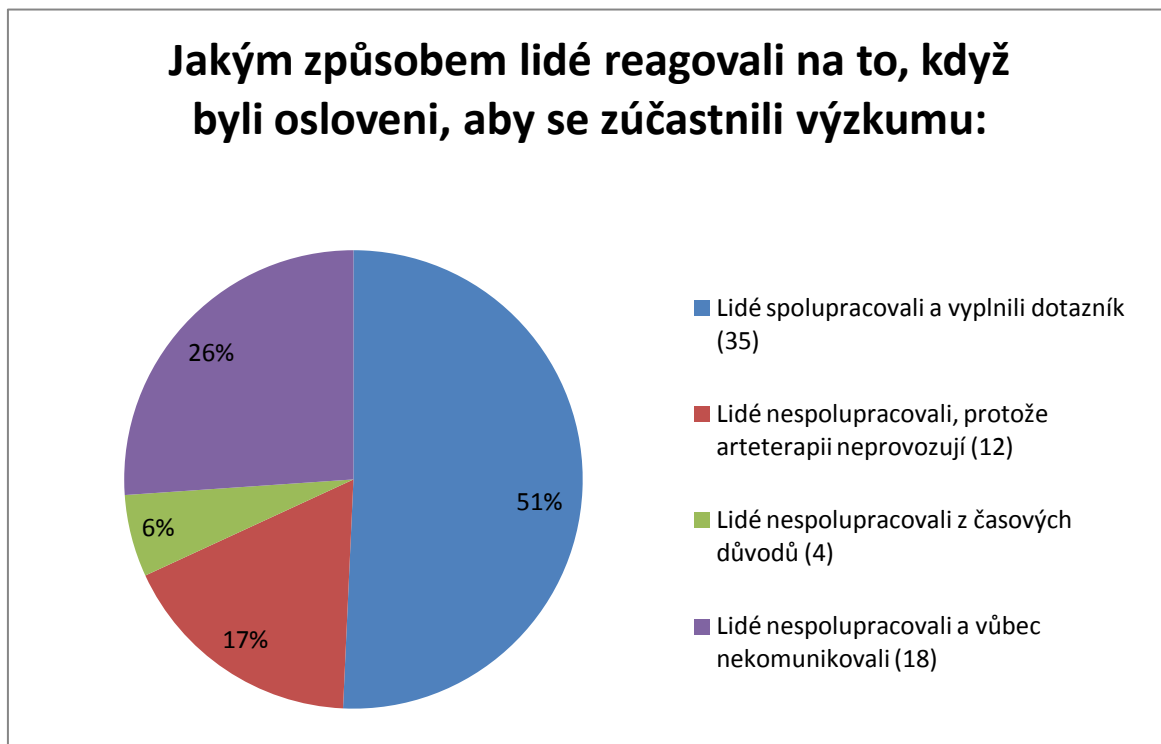
Samotný výzkum proběhl od ledna do dubna roku 2014. Výzkumný vzorek lidí pracujících v psychosociální sféře jsem vybírala tak, aby zahrnoval státní i nestátní instituce a subjekty poskytující psychosociální služby v Plzni. Tím jsem mohla docílit zmapování nabídky a poptávky po arteterapeutických službách ve vztahu k uplatnitelnosti arteterapeuta na trhu práce.

Nejprve jsem vytvořila pomocí internetu seznam institucí. Následně jsem kontaktovala všechna zařízení, ve kterých jsem se domnívala, že by arteterapie mohla nebo měla být využívána. To podle mého názoru zajistilo objektivitu dotazníku. Celkem jsem tímto způsobem oslovila 69 respondentů ze 46-ti zařízení. V následujícím grafu uvádím zastoupení jednotlivých oblastí:



Prvním komunikačním prostředkem k oslovení respondentů byl email (viz. příloha č. 1). Osoby, které neodpověděly, jsem následně kontaktovala telefonicky a v některých případech i osobně. S kontaktovanými jsem si domluvila schůzku, na které vyplnili

dotazník, případně ho doplnili rozhovorem. Celkem jsem tímto způsobem získala 35 dotazníků. Reakci dotazovaných na žádost zúčastnění se výzkumu uvádím v následujícím grafu:



Respondenti při vyplňování dotazníku odpovídali na otázky uzavřené, kdy si vybírali z nabídky jedné nebo více uvedených možností a otevřené, kdy doplnili, případně řekli ústně svoji odpověď. Dotazník je sestaven z dvanácti otázek (viz příloha č. 2). Šest z nich bylo obecných – pro všechny dotazované a zbylých šest konkrétních – pouze pro ty, kteří mají s arteterapií zkušenost a využívají jí ve své profesi. Z tohoto důvodu ne všichni zodpověděli všechny otázky. Ve většině případů však odpovídali na konkrétní otázky i ti, jež praktickou zkušenost s arteterapií neměli.

2.4 VYHODNOCENÍ METOD

Všechny otázky jsou zpracovány do přehledných grafů a následně okomentovány. Grafy jsou děleny na výšečové, údaje jsou zde uvedeny v procentech (pro větší přehlednost jsou uvedena konkrétní čísla v závorce) a sloupcové, ve kterých jsou uvedeny konkrétní hodnoty.

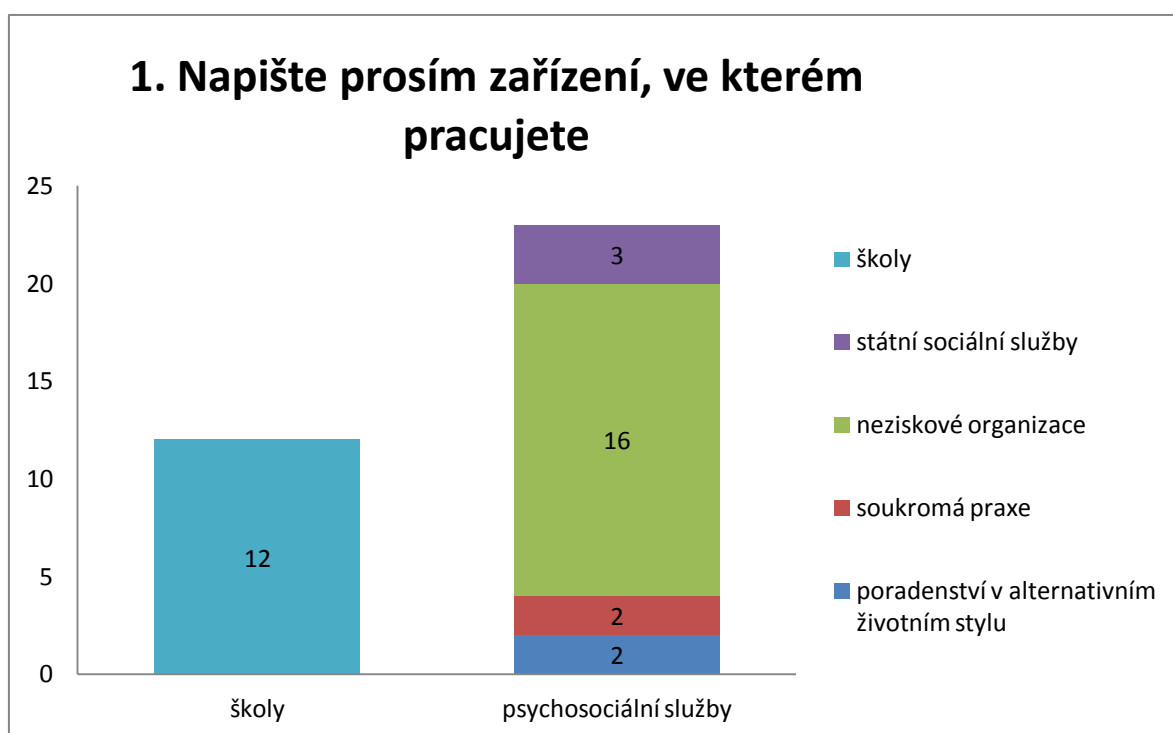
2.4.1 PROFESNÍ ROZDĚLENÍ V GRAFECH

Všechny grafy výzkumu jsou znázorněny obecně z hlediska všech dotazovaných. Uvádím však i grafy, ve kterých záměrně dělím respondenty na profese pracující v psychosociálních službách a učitele. Důvodem je snaha o zjištění toho, jak si v současné době stojí učitelé v Plzni v kontextu arteterapie.

2.5 VÝSLEDKY A KOMENTÁŘE DOTAZNÍKU A ROZHOVORU

2.5.1 OTÁZKA ČÍSLO 1

Otázka číslo 1 byla otevřená a měla dvě části. První část byla zaměřena na informaci o tom, jakých profesí se výzkum dotýká a druhá část se týkala zařízení, ve kterých jednotliví dotazovaní pracují. V následujícím grafu jsou znázorněny pracoviště dotazovaných a tomu odpovídají i profese.

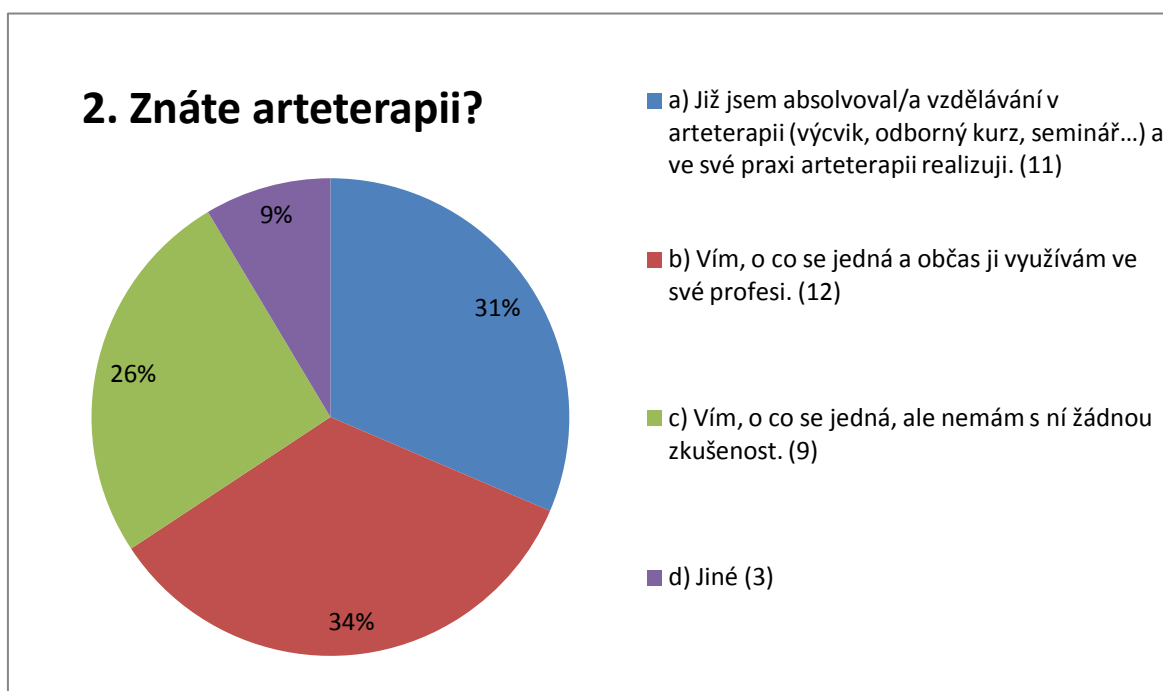


Jednotlivé druhy pracovišť dotazovaných jsem rozdělila do skupin. 12 respondentů pracuje ve školách a 23 vykonává svou práci v psychosociálních službách. Oblast psychosociálních služeb jsem dále rozdělila na podskupiny. Z výsledků vyplývá, že 16 dotazovaných pracuje v neziskových organizacích, kam spadají např. denní stacionáře

nebo terapeutická centra. 3 pracují ve státních sociálních službách. 2 vykonávají soukromou praxi a 2 se zabývají poradenstvím v alternativním životním stylu.

2.5.2 OTÁZKA ČÍSLO 2

Otázka číslo 2 zjišťovala, zda respondenti mají s arteterapií již nějakou zkušenost nebo tento termín slyší poprvé. Vypovídá o tom, jestli je pojem arteterapie rozšířen mezi dotazovanými a zda se v oblasti arteterapie orientují.



V této otázce mohli respondenti zvolit pouze jednu z nabízených možností. Nejvíce dotazovaných s 34 % ví, o co se jedná a občas jí využívají ve své profesi. 31 % dotázaných již absolvovalo vzdělávání v arteterapii (výcvik, odborný kurz, seminář...) a ve své praxi arteterapii realizují. 26 % ví, o co se jedná, ale s arteterapií nemají žádnou praktickou zkušenost. Nejméně respondentů (9 %) zvolilo odpověď jiné, kde své odpovědi odůvodnili takto:

- vím, o co se jedná, absolvovala jsem výcvik, ale arteterapii neprovozují
- arteterapii jsem přetvořila na artefiletiku - tu praktikuji velice často

- arteterapii provozuji jako automatickou kresbu – ta je součástí arteterapie (30 let praxe)
- vím, o co se jedná, mám s ní osobní zkušenost, ale ve své práci jí nepoužívám (u této odpovědi můžeme předpokládat, že se respondent setkal s arteterapií na úrovni sebezkušenosti s terapií)

Z této otázky vyplývá, že všichni dotazovaní se již ve své profesi s pojmem arteterapie setkali. Většina z nich ji dokonce ve své práci realizuje nebo občas využívá.

Většina respondentů, která odpověděla, že má již vzdělání v arteterapii, prošla spíše jednorázovým seminářem než několikaletým výcvikem (např. SUR)¹⁹. Malá část z nich ji studovala na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, někteří ji však nedokončili (studovali pouze jeden semestr). Z výpovědí jednotlivců jsem zjistila, že dříve bylo velice obtížné dostat se na arteterapeutické studium (SUR nebo JU v ČB)²⁰. V dotazníku nebyla otázka na věk dotazovaného, proto mohu jen polemizovat o tom, do jaké věkové kategorie patřili. Ale slovem “dříve“ hovořím o studiu před 10-ti a více lety, kdy u nás arteterapie teprve začínala a byl o ní velký zájem²¹. Někteří také vyslovili zájem studium v blízké době započít.

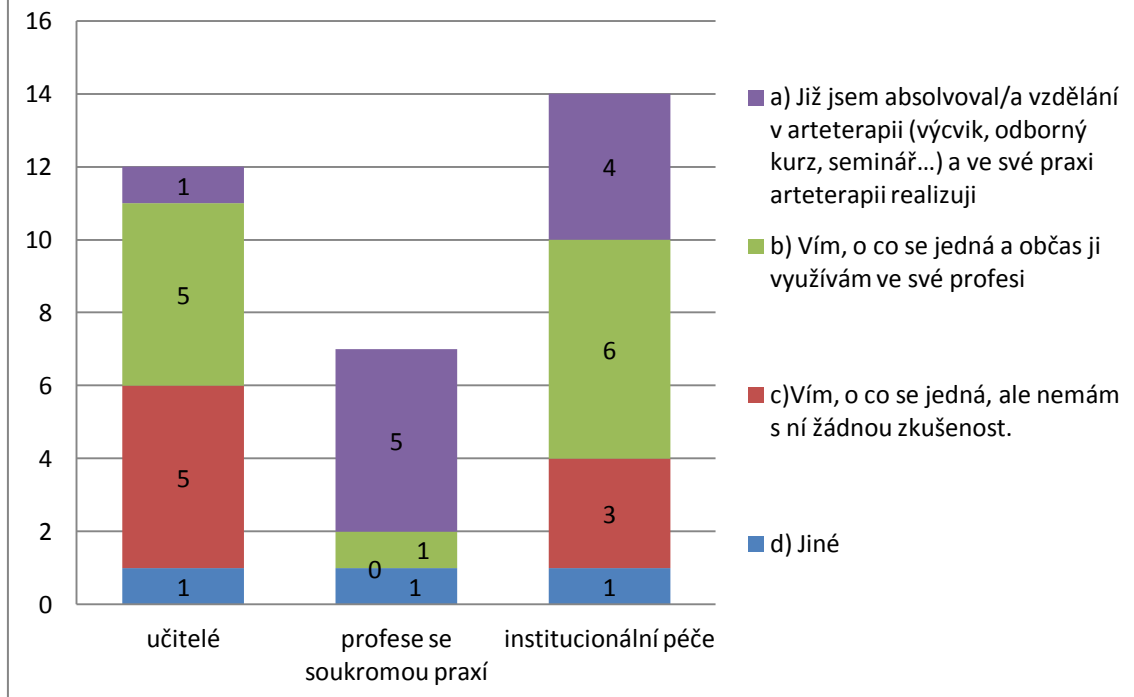
Dále uvádím graf pro srovnání otázky číslo 2 z hlediska jednotlivých profesí. K porovnání v grafu jsem zvolila záměrně skupiny: učitelé, odborníci se soukromou praxí a institucionální péče. Podle předpokladu by institucionální zařízení měla odpovídat službám podle MZ, MPSV, MŠMT. Zde je arteterapie zařazena do standardních poskytovaných služeb. Ovšem záleží na tom, zda se v jejich týmu nachází právě arteterapeut. U lidí se soukromou praxí záleží na tom, jak jsou jednotlivci vzdělaní a jaké je jejich zaměření. Například psycholog, psychiatr nemusí, ale může být psychoterapeutem, který může a nemusí arteterapii využívat.

¹⁹ Viz. kapitola studium arteterapie

²⁰ Tamtéž

²¹ Viz. kapitola Historie arteterapie

2. Znáte arteterapii?

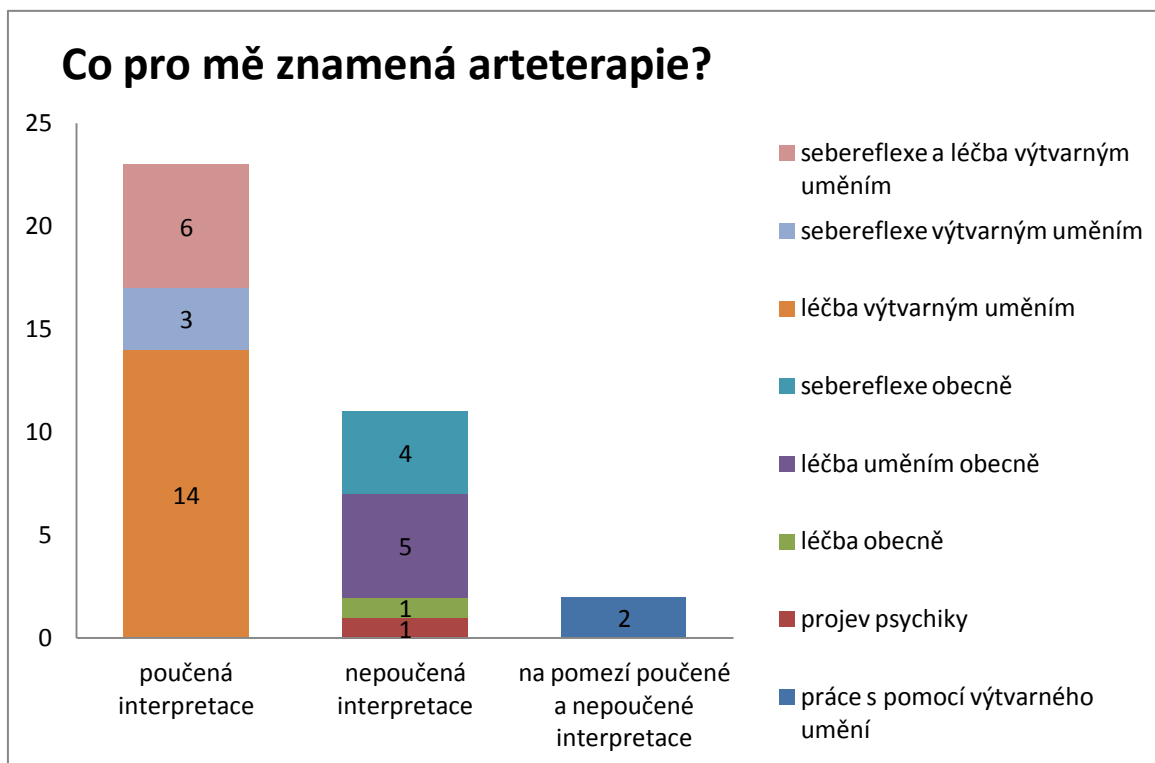


Podle mého předpokladu, lidé vykonávající profesi se soukromou praxí mají povědomí o arteterapii. Naprostá většina z nich již absolvovala nějaké, byť třeba dílčí vzdělávání v tomto oboru a ve své praxi ji realizují. Všichni dotazovaní učitelé vědí, o co se jedná. Buď s ní nemají žádnou praktickou zkušenost a znají ji obecně, anebo jí občas využívají. Ti z nich, kteří uvedli, že ji ve své praxi realizují, měli na mysli spíše artefiletiku, nežli arteterapii v její ryzí podobě. To dokazuje např. komentář: „*Arteterapii jsem přetvořila na artefiletiku – tu praktikuji velice často.*“ Nejrovnoměrněji dopadly výsledky u skupiny institucionální péče. Většina ví, o co se jedná, má s ní zkušenost.

V grafu jsou u odpovědi jiné znázorněni tři respondenti, ale vysvětlení u odpovědi jiné (viz výše) uvádím čtyři. Je to tím, že jednu z odpovědí uvedl člověk zabývající se poradenstvím v alternativním životním stylu a tuto skupinu do grafu nezahrnuji. A to z toho důvodu, že v této skupině jsou pouze 2 respondenti a výsledky by tak nebyly objektivní. Výsledky otázky číslo 2 z hlediska jednotlivých profesí jsou podle mého názoru odpovídající.

2.5.3 OTÁZKA ČÍSLO 3

Otázkou číslo 3 jsem zjišťovala, jak jednotliví respondenti nahlízejí na arteterapii a jakým způsobem ji vnímají. To znamená, že se zde jedná o subjektivní interpretaci pojmu arteterapie.

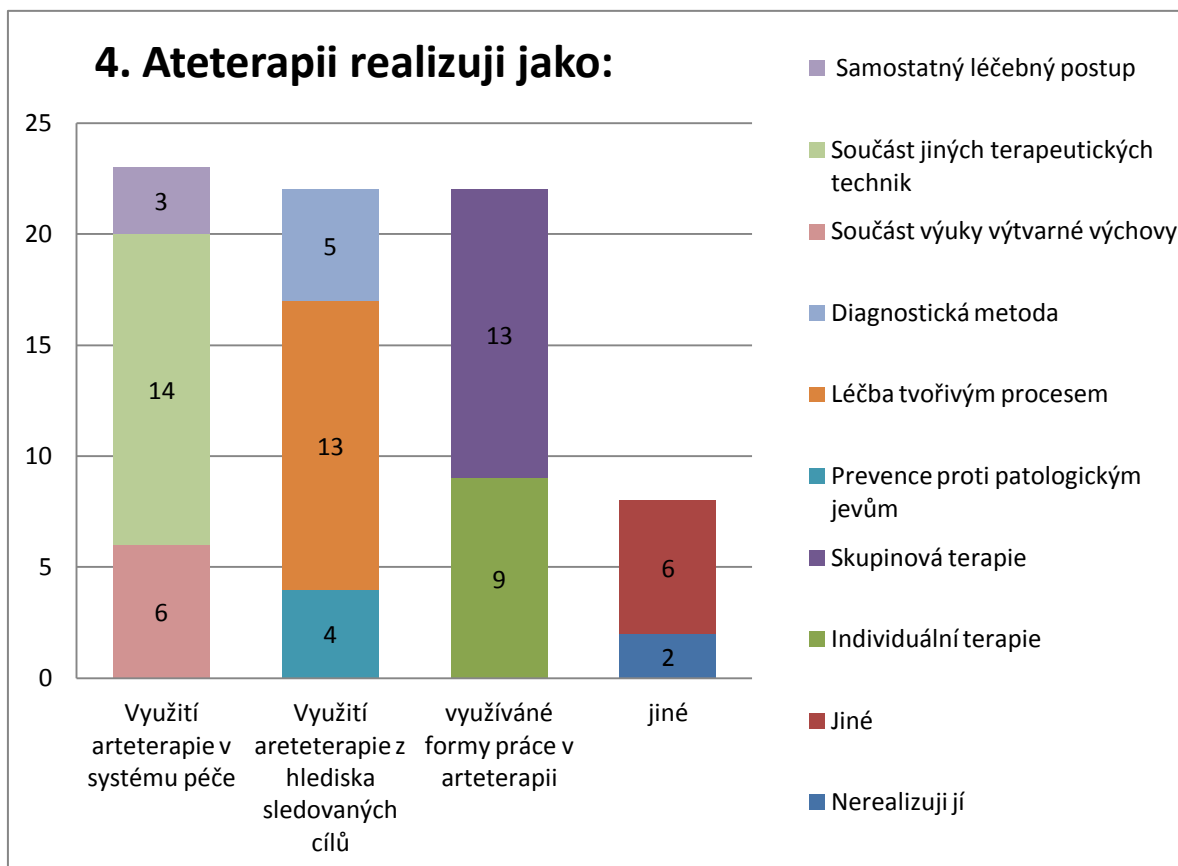


Tato otázka byla otevřená. Respondenti měli svými slovy popsat, co pro ně znamená arteterapie. Výsledné definice jsem zjednodušila na základní myšlenku, která je vystihovala. Jelikož se zde jedná o interpretaci, myšlenky jsem následně rozdělila do podskupin: poučená interpretace, nepoučená interpretace a na pomezí poučené a nepoučené interpretace.

Z výsledků vyplývá, že 23 respondentů má interpretaci poučenou, vědí, co arteterapie znamená a někteří ji využívají ve své profesi. 11 má interpretaci nepoučenou, sice vědí, co pojem znamená, ale nemají s ní bližší zkušenost. A 2 měli interpretaci na pomezí poučené a nepoučené interpretace, jelikož označili pojem, jako práci pomocí výtvarného umění. Výsledky odpovídají otázce číslo dvě, kde dotazovaní uváděli, zda už mají s arteterapií zkušenost. A zároveň tato otázka souvisí s tím, jakou profesi vykonávají. Pracovníci v psychosociálních službách (státních i nestátních) znají arteterapii odborně, pro učitele se jedná o „otevřený“, obecný pojem.

2.5.4 OTÁZKA ČÍSLO 4

Otázka číslo 4 je zaměřena na to, jakým způsobem je arteterapie konkrétně realizovaná. Respondenti mohli zvolit jednu a více odpovědí. Osm z 35-ti tuto otázku vynechalo úplně, ostatních 27 zaškrtnulo alespoň jednu možnost.



Tato otázka zahrnuje celkem tři samostatné podotázky. Proto je třeba nahlížet na ni ze tří možných úhlů. První část se týká využití arteterapie v systému péče. Zde ji 3 respondenti realizují jako samostatný léčebný postup. 14 dotazovaných ji využívá jako součást jiných terapeutických technik a 6 s ní pracuje v rámci výtvarné výchovy.

Další částí otázky je využití arteterapie z hlediska sledovaných cílů. Zde 5 respondentů uvedlo, že s ní pracují, jako s diagnostickou metodou, dalších 13 ji využívá, jako samostatný léčebný postup a 4 dotazovaní ji realizují, jako prevenci proti patologickým jevům.

Poslední část otázky se týká využívaných forem arteterapie. 13 respondentů ji využívá skupinově, oproti tomu 9 individuálně. Samostatnou skupinou je skupina jiné, v níž 2 dotazovaní uvedli, že neví a 6 napsalo otevřenou výpověď. Dotazovaní zde uvedli:

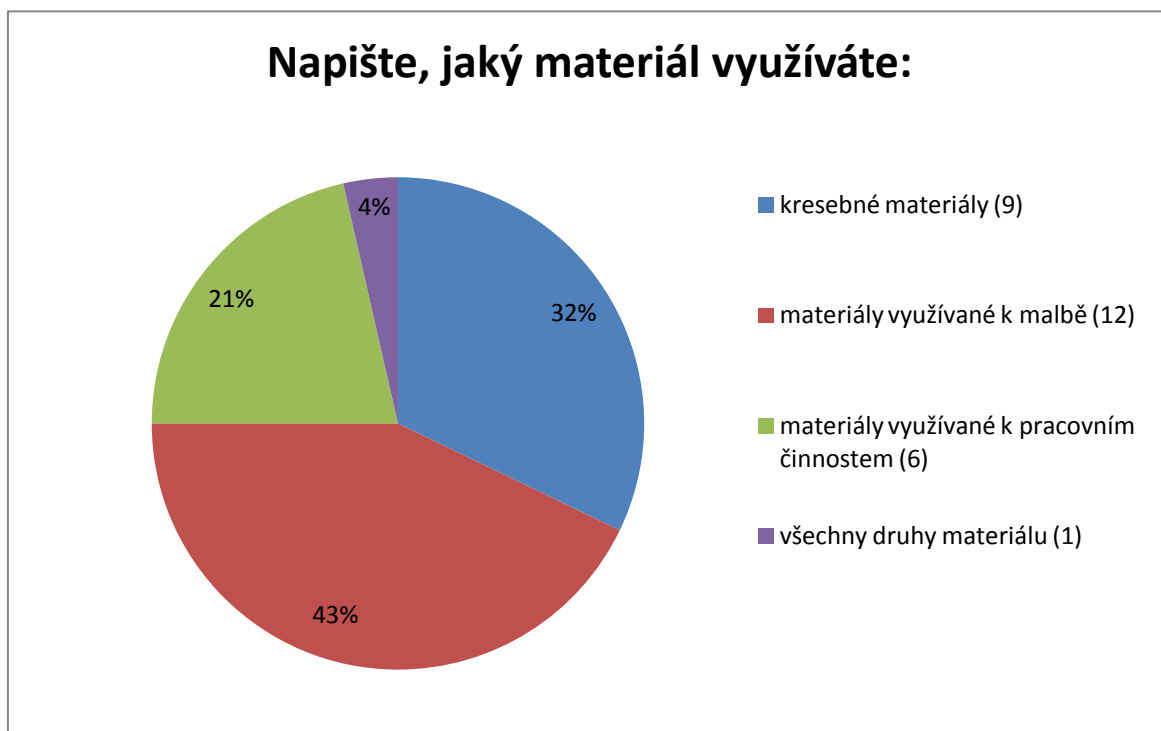
- rodinná terapie – ostrov rodiny
- ve spojitosti s automatickou kresbou
- nácvik samostatnosti, komunikačních dovedností
- automatickou kresbu využívám samostatně i v kombinaci s jinými metodami (lektorka automatické kresby)
- možnost rozvoje, kognitivních, komunikačních schopností; rozvoj práce ve skupině, získávání zdravé sebedůvěry a rozvoj osobnosti, rozvoj vnímání
- součást vzdělávacích aktivit zaměřených na seberozvoj, reflexi

Z doplňujících rozhovorů vyplynulo, že většina respondentů si myslí, že arteterapie je spíše doplňková psychoterapeutická technika. Odpovídá tomu i nejnižší procentuální hodnota u odpovědi, jako samostatného léčebného postupu. Z toho důvodu mě nepřekvapilo, že celá polovina dotázaných realizuje arteterapii jako součást jiných terapeutických technik.

Z hlediska využívaných arteterapeutických forem práce ji více dotazovaných využívá spíše ve skupinách, než při individuálních setkáních. Při využití z hlediska arteterapeutických účinků zvolilo nejvíce respondentů léčbu tvořivým procesem. Z hlediska její realizace v systému péče uvedla téměř polovina z nich součást jiných terapeutických technik. Odpovědi uvedené u možnosti jiné mě zaujaly. Možnost arteterapeutického využití v rodinné terapii jsem v nabídce neuváděla a zde se vyčlenili ti, kteří pracují s různými typy psychoterapie. Nejvíce respondentů hovořilo o využití pro zlepšení komunikačních dovedností, s čímž naprosto souhlasím. Při reflexi klient svou komunikaci opravdu zdokonaluje a učí se jí.

Nejvíce učitelů zvolilo odpověď jiné, kde většina z nich uvedla, že arteterapii nerealizuje. Učitelé, kteří ji realizují, tak jako léčbu tvořivým procesem, tj. formou prvoprocesovou – tvorba má léčebné účinky ve smyslu pozitivního působení na jedince (realizují ji ve výtvarné výchově jako skupinovou práci).

U odpovědi léčba tvořivým procesem, měli respondenti popsat, jaké techniky²² a materiál využívají. Uvedli:

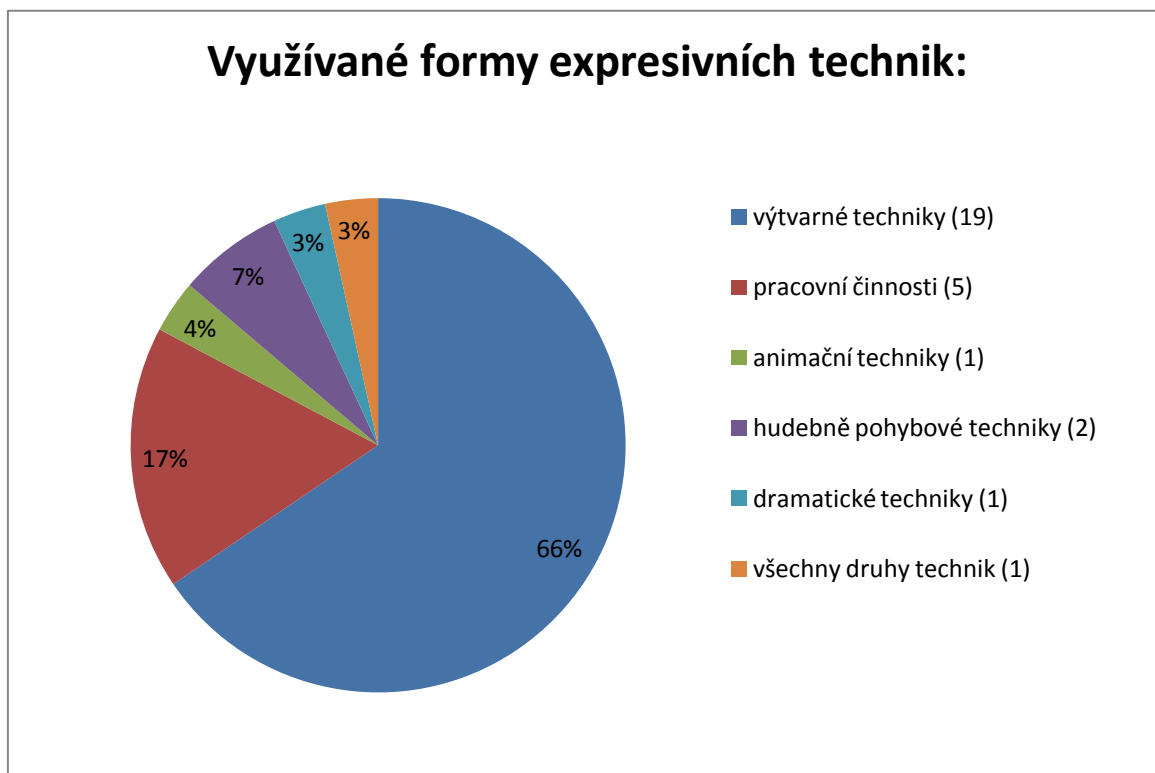


Nejvíce využívány jsou materiály k malbě se 43 %. Zde respondenti uvedli např.: barvy, prstové barvy, tempery, vodovky, akryl, akvarel. Dále 32 % dotazovaných využívá kresebné materiály, např.: tužka, úhel, voskovky, pastely, pastelky, giagondy. 21 % respondentů využívá materiály k pracovním činnostem, např.: keramickou hlínu, pedig, vlnu, přírodní materiály, krepový papír. Toto jsou materiály využívané převážně v ergoterapii. Uváděli je dotazovaní, kteří jsou přímo ergoterapeuti nebo pracují v domově důchodců, kde se často arteterapie s ergoterapií zaměňuje. 4 % dotazovaných využívá výtvarný materiál všeho druhu.

Rozdíl mezi předchozím a následujícím grafem je v tom, že v prvním z nich jsou zmíněna výtvarná média. V druhém respondenti uvedli i jiné expresivní přístupy využívané v arteterapeutické práci. Je to vysvětlitelné tím, že v odborném jazyce arteterapie slovo „technika“ popisuje metodu psychoterapeutické práce, která je v arteterapeutickém procesu využita. V expresivní psychoterapii se využívá často integrovaný přístup – kombinace

²² V dotazníku jsem měla na mysli výtvarné techniky, ale vypustila jsem slovo výtvarné a tak došlo ke smíšenému významu, jak si respondenti pojem „technika“ vysvětlili (viz. text)

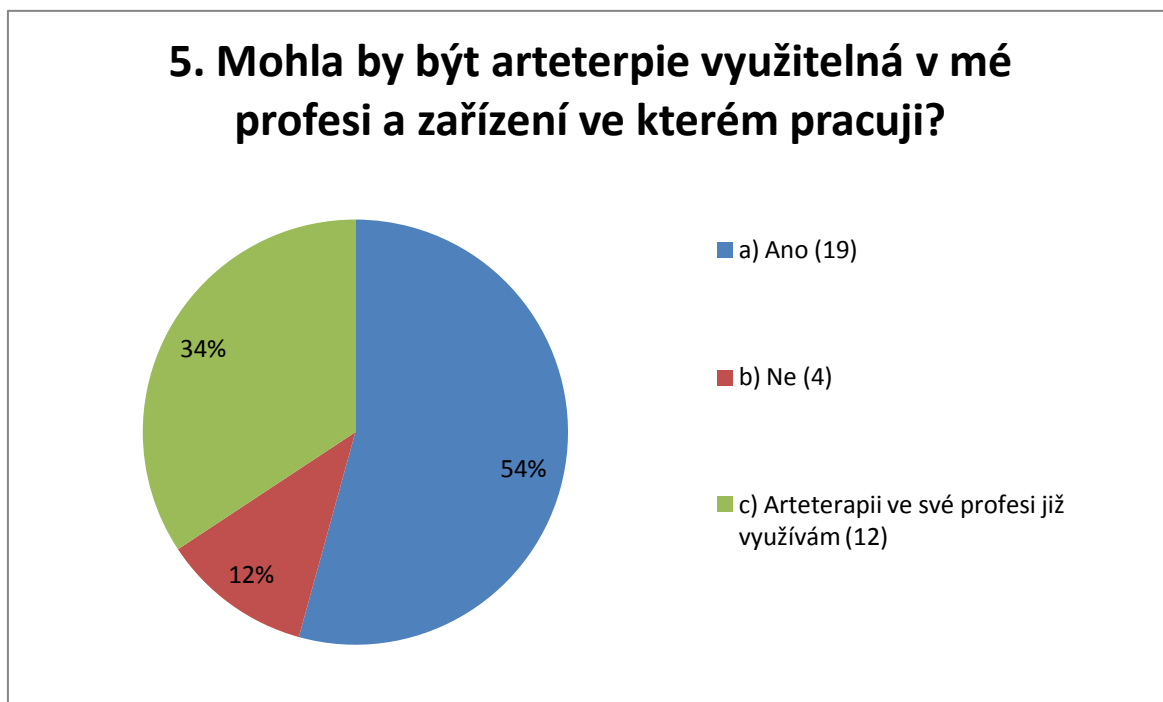
arteterapie a dramaterapie nebo pohybově taneční či muzikoterapie. Respondenti, kteří popsali i jiné expresivní terapie pracují v institucionální péči. A hudebně pohybové techniky využívá také učitel, který pracuje s hudbou a tancem ve výuce. Ve výtvarné výchově je pak technikou myšleno použití výtvarného média.



Nejvíce dotazovaných s 66 % využívá při arteterapii výtvarné techniky, jako např. malba, abstraktní malba, kresba, kresba rukama, koláže, prohlížení obrázků, grafika, reflektivní - sebereflektivní hodnocení, dramatické etudy, písemné úvahy, dadaistické básně. 17 % dotazovaných využívá techniky pracovní ve smyslu ergoterapie, např.: decoupage, pletení – proces výtvarného výrobku, lepení, modelování, keramika. 7 % dotazovaných využívá hudebně pohybové techniky (tanec, hudba) a 3 % respondentů techniky dramatické. To je velmi zajímavé, protože mají na mysli další expresivní přístupy – nejenom ty výtvarné. Ostatní respondenti shodně se 3 % využívají animační techniky – ve smyslu focení namalovaných obrázků. 3 % dotazovaných uvedlo všechny druhy technik.

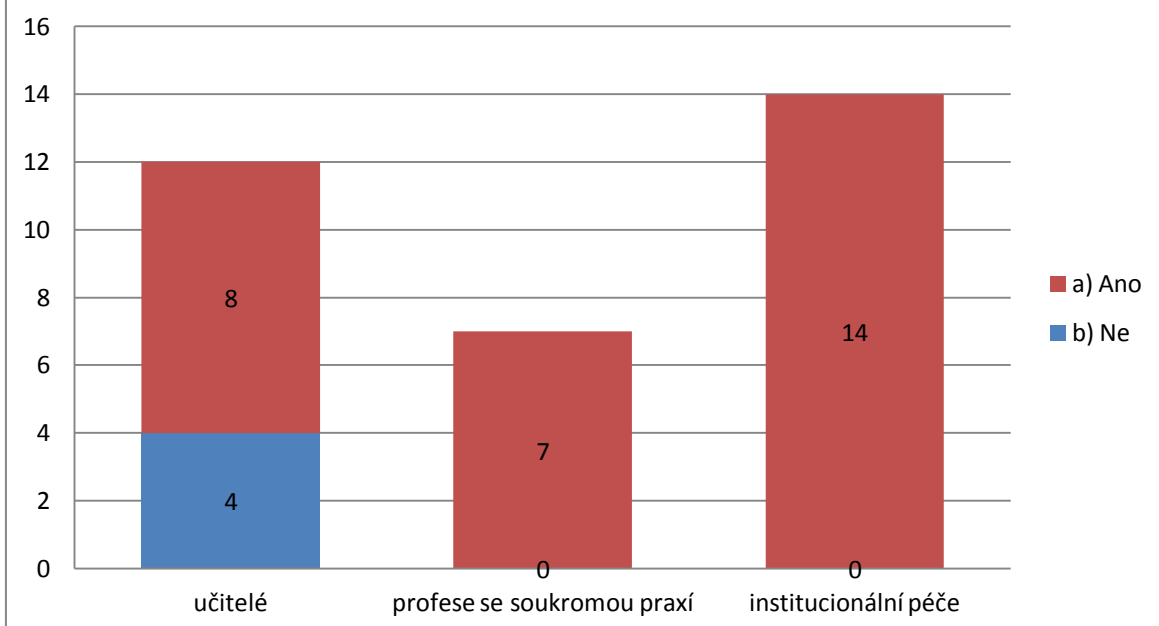
2.5.5 OTÁZKA ČÍSLO 5

Otázka číslo 5 zjišťovala uplatnitelnost arteterapie v různých profesích. Domnívám se, že čím více lidí jí bude moci využívat, tím větší bude i nabídka arteterapie. Souvisí také s uplatnitelností arteterapeutů - jakým způsobem by se dalo s arteterapií pracovat.



V této otázce mohli respondenti volit pouze jednu ze dvou nabízených možností. Naprostá většina z nich, celých 54 % by arteterapii ve své profesi využilo. 34 % už ji využívá. Zbylá část s 12 % odpověděla, že by ji ve své profesi nevyužila. Ti, kteří uvedli, že by arteterapii využili, vidí možnost jí využít, ale nevyužijí ji. Odpovědi lidí pracujících v jednotlivých profesích uvádím níže:

5. Mohla by být arteterapie využitelná v mé profesi a zařízení, ve kterém pracuji?

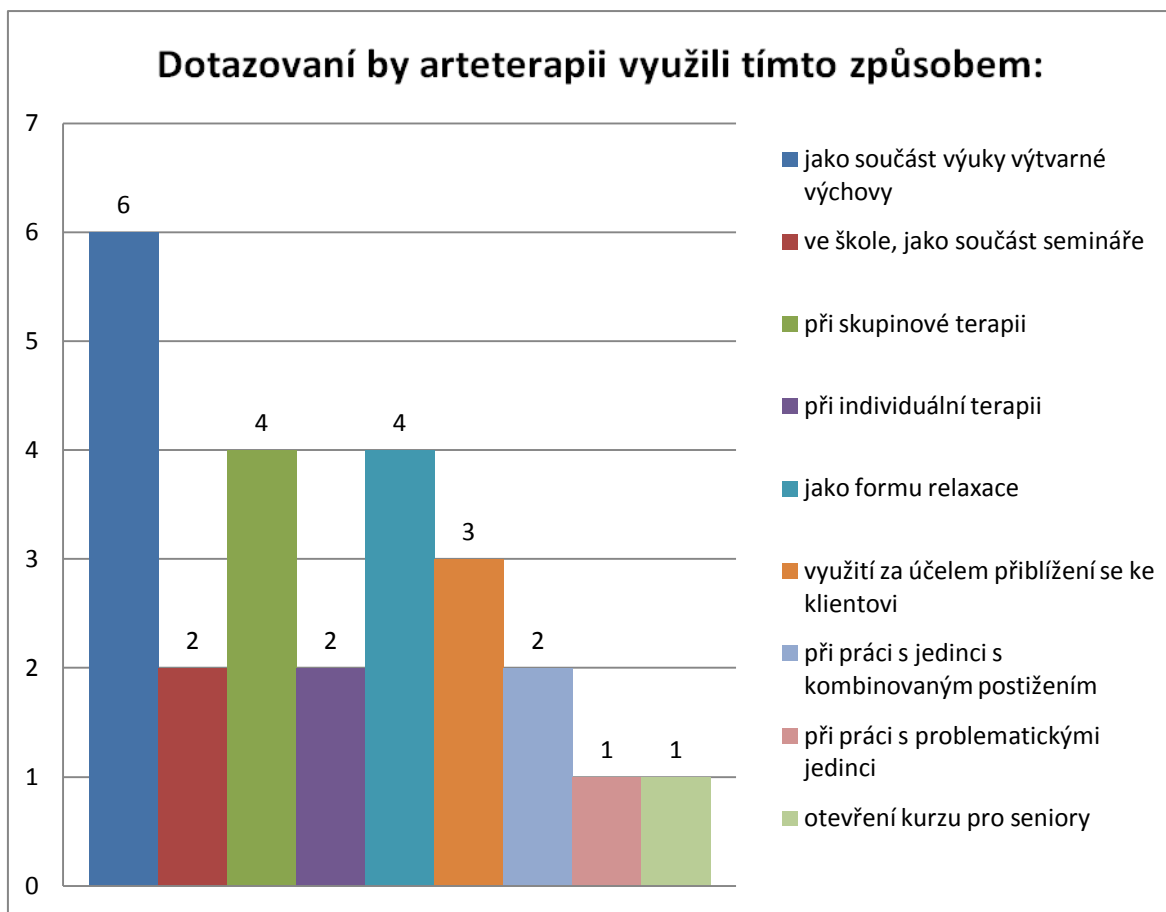


Odpovědi profesí se soukromou praxí a profesí z institucionální péče nejsou překvapující, protože se jedná o psychosociální služby, kde je arteterapie standardní službou. Pouze 4 učitelé si myslí, že arteterapie by nemohla být využitelná v jejich profesi, z toho vyplývá, že respektovali to, že terapie do edukativního procesu nepatří. Ti, kteří odpověděli, že ano by ji využili tímto způsobem:

- Při výuce výtvarné výchovy.
- Způsob relaxace v rámci výtvarné výchovy.
- U psychicky problematických jedinců – nejen v rámci výtvarné výchovy.
- Využívám pro ni studentské práce – reflexe.
- V semináři (výuka o osobnosti...).
- Pokud je dítě rozrušené nebo vykazuje znaky přetížení. V českém jazyce k ověření čtení s porozuměním, četba – obrázek o čteném – nahrazuje slovní projev.
- Děti mají často malou slovní zásobu, ale umí to nakreslit. Dá se určit podle kresby, v jakém psychickém stavu je dítě.

- Ve své profesi učitelky ji využívám velmi často – spojení obraz – hudba = reflexe; obraz= reflexe; obraz = vědomí, nevědomí; obraz je pouze prostředek = vhled, poznání, pochopení.

Dále dotazovaní uvedli využitelnost arteterapie těmito způsoby:

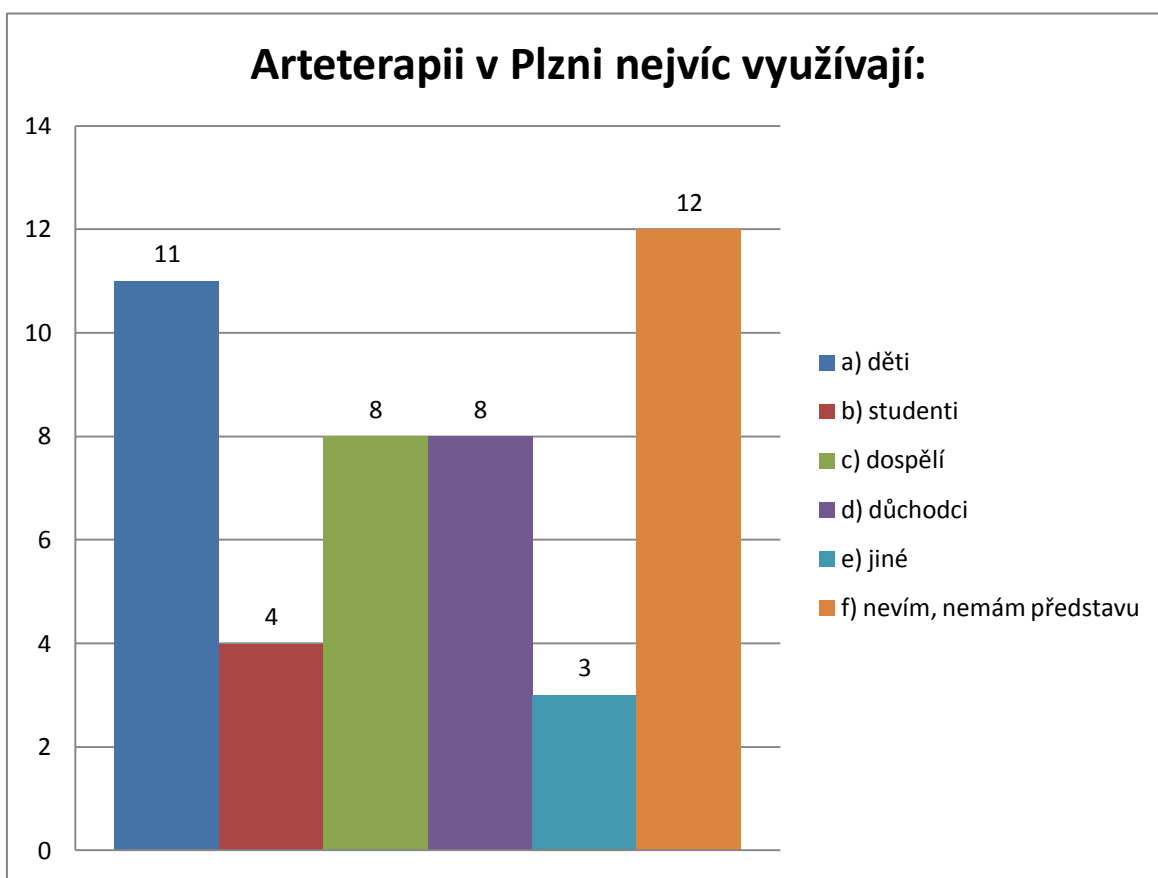


Z výsledků vyplývá, že arteterapie by byla využitelná téměř ve všech profesích psychosociální sféry nejrůznějšími způsoby. Respondenti zde popisují subjektivní názor arteterapeutických možností obecně. Jeden dotazovaný uvedl, že ve své profesi učitele by ji nevyužil, protože: „*je v oblasti školství oblast terapie zapovězena.*“ Tento člověk prokazuje orientaci v problematice, protože ve školství by se neměla realizovat terapie, ale mělo by se zde jednat především o vzdělávání. Zde opět narážím na pojetí arteterapie a artefietiky, jejich vztah je zpracován v samostatné kapitole v teoretické části textu. Jedna dotazovaná uvedla, že: „*by ve své profesi sociální pracovnice arteterapii moc ráda využila, ale bohužel nemůže z nedostatku finančních možností ze strany zaměstnavatele. Ten vnímá arteterapii, jako okrajovou, tudíž ne tak důležitou oproti jiným terapiím.*“ Proto si myslím,

že důležitou roli ve využitelnosti arteterapie hraje profese dotazovaných – ne každý si ve své profesi může dovolit to, co jiní. V neposlední řadě hraje roli také finanční stránka věci.

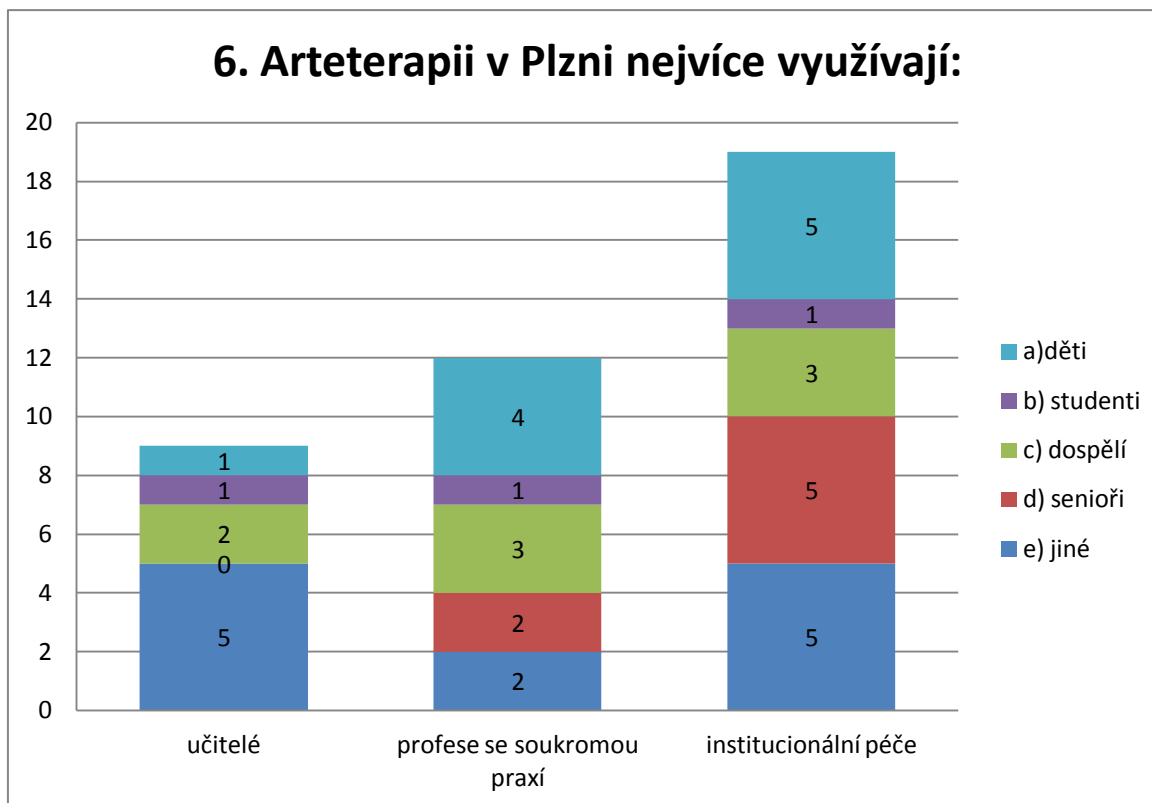
2.5.6 OTÁZKA ČÍSLO 6

Otázka číslo 6 je zaměřena na zjištění toho, která věková skupina arteterapii nejvíce využívá. Podle mého názoru, čím více lidí jí může využívat, tím větší by měla být i poptávka. Arteterapie by mohla mít větší záběr a být rozšířenější, tím pádem, služby více využívané. Otázka také zjišťuje, na jaké skupiny by se mohla v budoucnu zaměřit.



V této otázce mohli respondenti volit jednu nebo více z nabízených možností. Na otázku jich odpovědělo celkem 31. Z grafu vyplývá, že na prvním místě se umístila odpověď nevím (12). Na druhém místě se umístila odpověď děti, kterou označilo celých 11 dotázaných. 8 zvolilo shodně odpověď dospělí a senioři. Nejnižšího výsledku dosáhla odpověď studenti, tu uvedli pouze 4 dotazovaní. 3 označili odpověď jiné, kterou odůvodnili takto: psychicky nemocní lidé, lidé s postižením, arteterapie je využitelná bez hranic – využívají ji všechny věkové kategorie.

Z hlediska jednotlivých profesí dopadly výsledky takto:



I když tato otázka byla určena pro respondenty, kteří arteterapii realizují, odpověděli na ni téměř všichni. Nejvíce z nich uvedlo, že neví. Uvedlo to celkem 5 učitelů, 2 lidé se soukromou praxí a 5 lidí z institucionální péče. 4 učitelé otázku vynechali úplně, což podle mého názoru znamená, že také neví, protože nemají přehled. Z nabízených skupin jednoznačně nejvícekrát byla označena skupina děti. Domnívám se, že je to tím, že děti mají větší představivost než ostatní, v dětství se nejvíce tvoří. Děti se mnohem častěji vyjadřují prostřednictvím díla. Jedna z dotazovaných popsala: „*arteterapii realizují hlavně s dětmi, děti nedokážou mentálně zpracovat problém – díky arteterapii se uvolní a mohu se k nim a k jejich problémům dostat.*“ Další respondent však vyjádřil své obavy: „*není jasné, do jaké míry se u dětí jedná o arteterapii a do jaké ne.*“

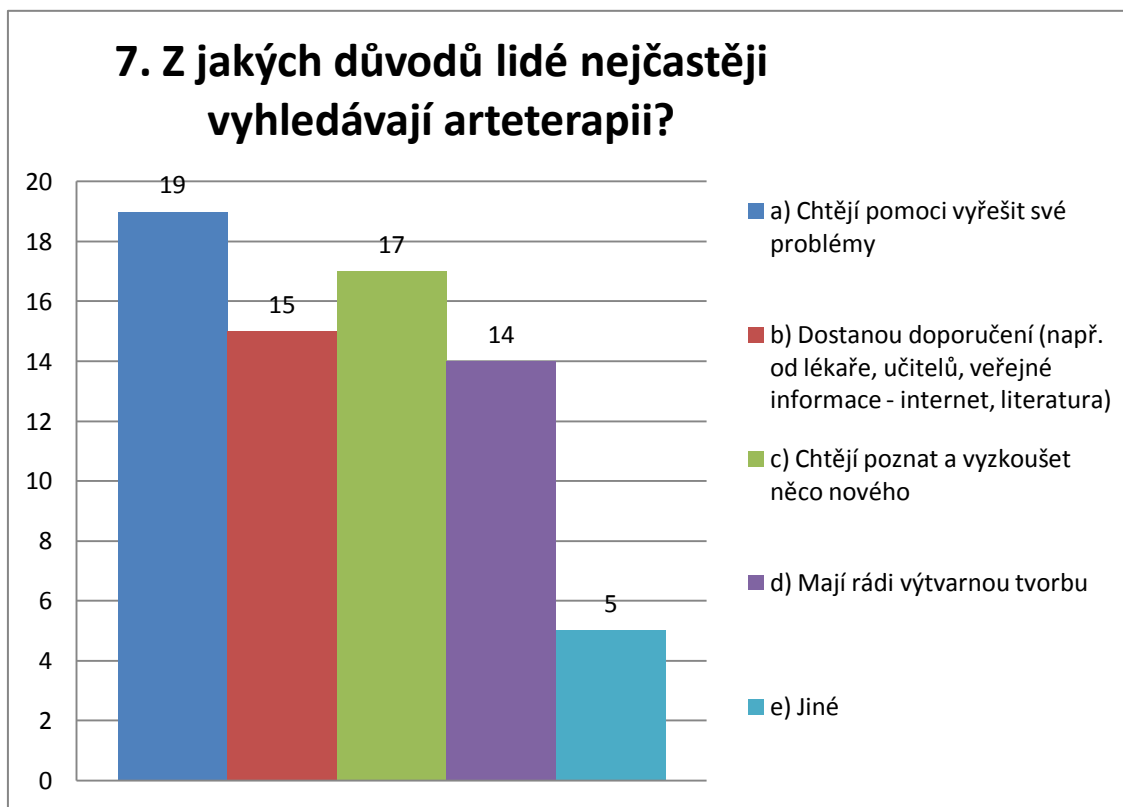
Na posledním místě skončili studenti. Podle dotazovaného: „*studenti využívají arteterapii především tak, že jí studují.*“ To souvisí i s otázkou č. 8, kde respondenti uvedli, že se arteterapie realizuje na Fakultě pedagogické ZČU. O tom, zda senioři využívají arteterapeutické služby, by se dalo polemizovat. Jedna z dotazovaných uvedla, že: „*pro seniory by byla arteterapie jako sci-fi – neumím malovat, to ne!*“ Takže si nedokáže

představit, že by ji senioři mohli využívat. Další dotazované pracující v domově seniorů však arteterapii ve své práci využívají a se seniory některé arteterapeutické techniky realizují, zde se však jedná opět spíše o ergoterapii.

Výsledky jsou ovlivněny tím, s jakou cílovou skupinou respondenti pracují. Myslím si, že učitelé spíše odhadovali, kdo by mohl arteterapii využívat. U soukromé praxe a institucionální péče je to odpověď kombinovaná jejich odhadem a zároveň tím, na jakou cílovou skupinu jsou zaměřeni. Shrnutím tedy je, že arteterapie je vhodná pro děti, dospělé a seniory a s těmito skupinami se i nejvíce pracuje.

2.5.7 OTÁZKA ČÍSLO 7

V otázce číslo 7 jsem zjišťovala, na co je poptávka po arteterapii zaměřená, na jaké služby. Co lidé chtějí, jaký mají důvod ji využít. Zjišťuje, jakou motivaci mají tito lidé, jaké impulsy je k tomu vedou - čím je ovlivněna poptávka. Otázka byla polouzavřená a respondenti mohli volit jednu nebo více z nabízených odpovědí.



19 respondentů si myslí, že lidé vyhledávají arteterapii, kvůli řešení svých problémů. 17 se domnívá, že lidé díky ní chtějí poznat a vyzkoušet něco nového.

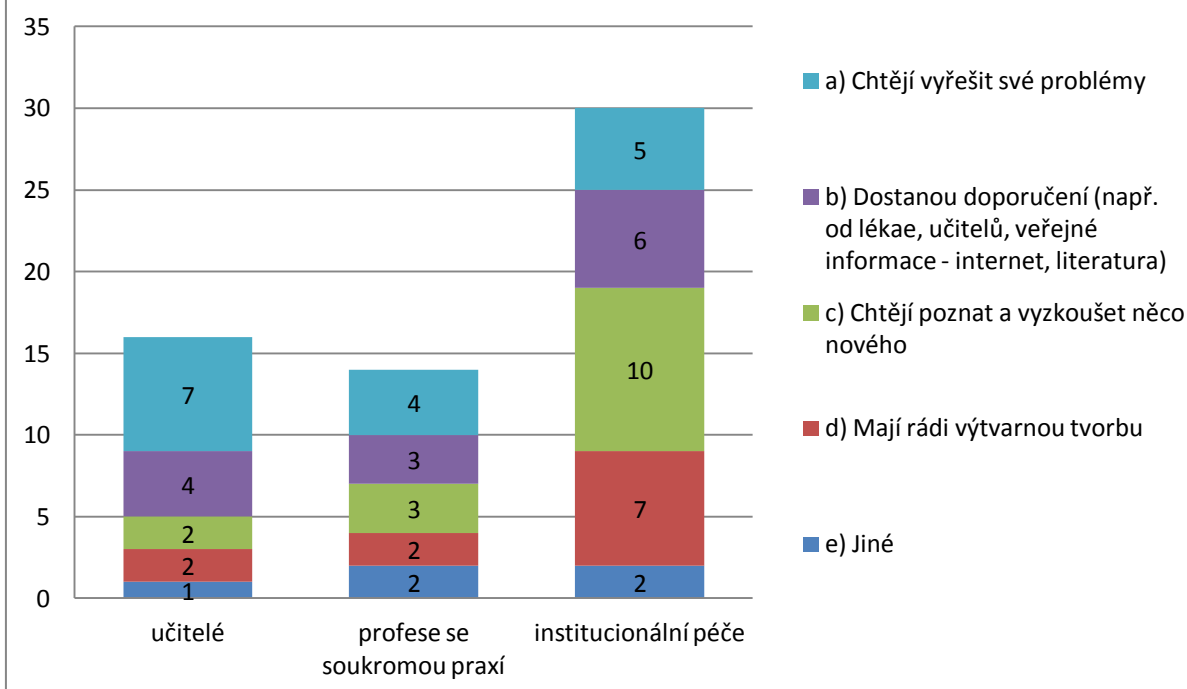
15 dotazovaných označilo možnost doporučení (např. od lékaře, učitelů, veřejné informace – internet, literatura) a 14 zvolilo odpověď náklonnost k výtvarné tvorbě. Pouze 5 vybralo odpověď jiné, svou volbu zdůvodnili takto:

- sebepoznání, seberozvoj, zvědavost, náhoda, uvolnění
- dokážou dostat odpovědi díky tvořivému procesu
- lidé nevyhledávají arteterapii, nevědí, co to je; sami nepřijdou, neví, že to je arteterapie, i když to dělají
- arteterapie se účastní v rámci terapií (kognitivní trénink apod.)
- nevím jaké

Výsledky ukazují, že podle téměř dvou třetin respondentů, je v současné době arteterapie využívána k řešení problémů. Polovina si myslí, že lidé chtějí poznat a vyzkoušet něco nového. A téměř polovina dotazovaných uvádí, že lidé ji vyhledají na základě doporučení. Nejméně klientů ji využije z důvodu náklonnosti k výtvarné tvorbě. Zajímavá je pro mě odpověď, že lidé nevyhledávají arteterapii, protože nevědí, co to je. Sami k arteterapeutovi nepřijdou, a mnohdy ani neví, že ji dělají. Tuto odpověď uvedl arteterapeut, který se v problematice orientuje. Myslím, že málokterý klient ví, o co se v terapii opravdu jedná. Tato otázka také souvisí s otázkou č. 6. Zde výše zmíněný arteterapeut uvádí, že každá věková skupina má jiný důvod k vyhledání arteterapeutických služeb: *„Dospělí chtějí vyřešit své problémy nebo poznat a vyzkoušet něco nového. Studenti chtějí vyzkoušet něco nového a mají rádi výtvarnou tvorbu. A děti přijdou spíše na doporučení.“*

Z pohledu jednotlivých profesí otázka dopadla následovně:

7. Z jakých důvodů nejčastěji lidé vyhledávají arteterapii?



Učitelé, kteří odpověděli na tuto otázku, své odpovědi pouze odhadovali. 7 z nich se domnívá, že lidé chtějí vyřešit své problémy. Podle mého názoru, každá profese má jiný názor na to, co lidé pod slovem arteterapie vnímají. Např. učitelé zastávají ten názor, že lidé v arteterapii vidí určitý druh pomoci, a proto ji podle nich vyhledávají především problematičtí jedinci.

Větší váhu mají odpovědi lidí vykonávajících soukromou praxi. U nich byly výsledky celkem rovnoměrné, 4 respondenti si myslí, že lidé vyhledávají arteterapeutické služby kvůli problémům. Dále 3 dotazovaní shodně uvedli doporučení a zvědavost uživatelů. 2 respondenti si myslí, že lidé je vyhledávají z lásky k tvorbě a 2 uvedli odpověď jiné. Ze zkušenosti těchto respondentů tedy vyplývá, že lidé vyhledávají arteterapii ze všech možných důvodů.

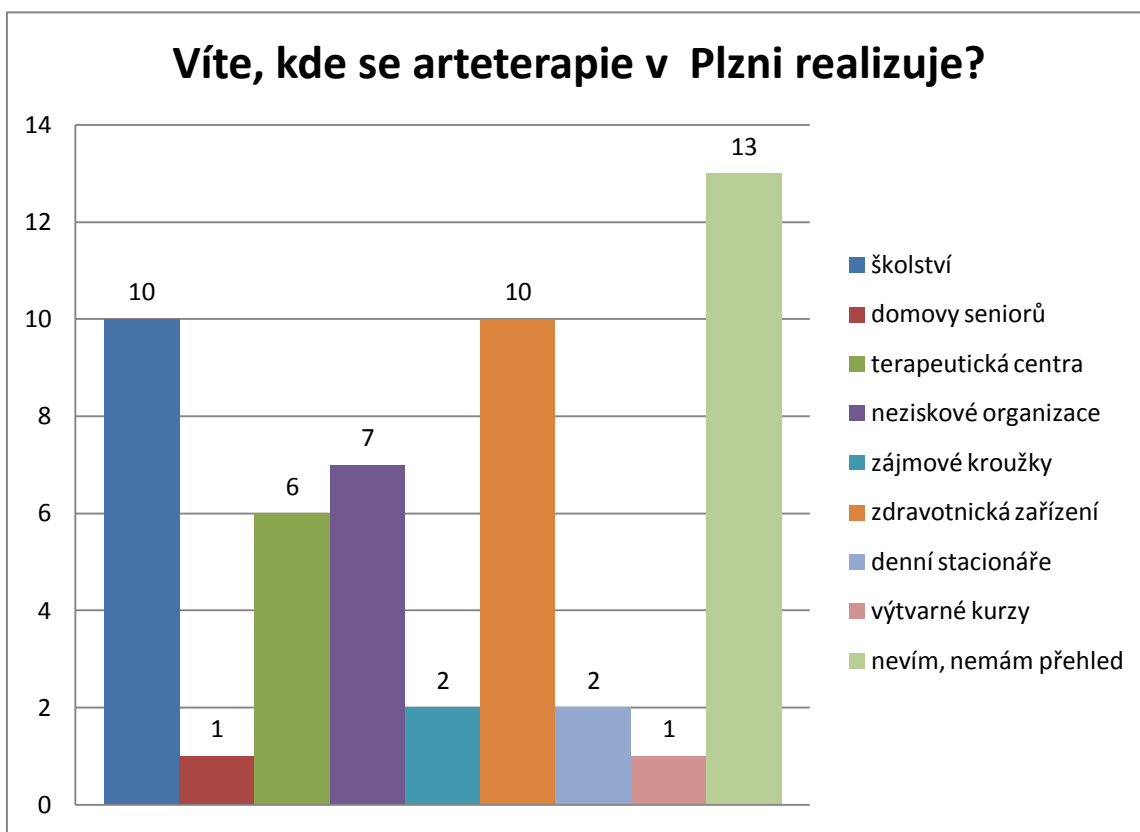
Naopak nejvíce respondentů (10) z oblasti institucionální péče se domnívá, že lidé vyhledávají arteterapii, protože chtějí poznat a vyzkoušet něco nového nebo mají rádi výtvarnou tvorbu (7). Řešení problémů uživatelů zvolilo pouze 5 dotazovaných a jsou zde až na posledním místě. Myslím si, že profese z institucionální péče vidí v arteterapii pro

uživatelé určitý způsob odreagování, a proto ji podle nich vyhledávají lidé zvědaví s láskou k tvorbě.

Z výsledků otázky vyplývá, že lidé vyhledávají arteterapii z nejrůznějších faktorů a nedá se s jistotou říci, který je ten hlavní.

2.5.8 OTÁZKA ČÍSLO 8

Otázka číslo 8 byla zaměřená na informace o tom, kde se arteterapie v Plzni realizuje. Zjišťovala jsem v jakých institucích / oblastech se v současné době dají nalézt arteterapeutické služby – aktuální nabídka arteterapeutických služeb. Dále také možnosti arteterapie, kde by se dala v budoucnu využít. Tato otázka byla otevřená a respondenti mohli uvést svou vlastní odpověď. Jejich uvedené odpovědi jsem rozdělila do skupin (viz. graf níže)



Nejvíce respondentů (13) vůbec netuší, kde by se mohla arteterapie v Plzni realizovat. 10 dotazovaných shodně uvedlo ve své odpovědi školství a zdravotnická zařízení. 7 zvolilo neziskové organizace. 6 si myslí, že se arteterapie realizuje

v terapeutických centrech. 2 se shodně domnívají, že arteterapie je realizovaná v denních stacionářích a zájmových kroužcích. Domov seniorů a výtvarné kurzy získaly 1 hlas.

U odpovědí ve školství a v zájmových kroužcích se nejedná o arteterapii. Uvedli ji však dotazovaní ze všech oblastí. 2 učitelé uvedli Fakultu pedagogickou ZČU v Plzni s vysvětlením, že je zde arteterapie vyučovaná. 2 respondenti z institucionální péče uvedli také FPE ZČU v Plzni se shodným vysvětlením, dále 1 uvedl školy a 1 uvedl zájmové kroužky a MŠ (tuto odpověď uvedl sociální pracovník, který pracuje v domově seniorů a nemá s arteterapií žádnou zkušenost). U profesí se soukromou praxí uvedl 1 respondent kroužky pro děti a ZŠ, ovšem vysvětlil, že se zde jedná o artefiletický kroužek.

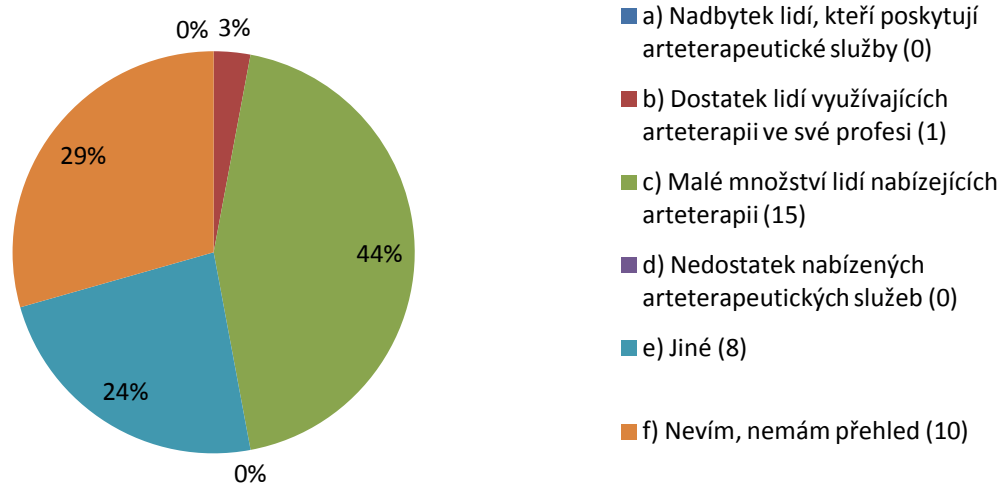
Většina respondentů nevěděla, kde se v Plzni arteterapie realizuje. Ostatní uvedli celou řadu míst, ovšem pouze se “domnívali“, kde být může, nebo kde by být měla. Jenom malá část věděla jistě, kde se v Plzni skutečně realizuje. To byly především lidé z profese se soukromou praxí, kteří uvedli: Psychiatrická klinika FN Plzeň (děti), ZŠ - artefiletický kroužek, NNP, Radostník, FPE ZČU Plzeň, FN Plzeň, Středisko výchovné péče, neziskové organizace, Bílá Šalvěj, PPP.

Čtyři respondenti uvedli, že arteterapie se realizuje v psychiatrické léčebně v Dobřanech, tyto odpovědi jsem vyřadila, protože už se zde nejedná o oblast Plzně. Z výsledků vyplývá, že povědomí o tom, kde se arteterapie v Plzni realizuje, je u lidí, kteří se jí zabývají prakticky, dostatečné.

2.5.9 OTÁZKA ČÍSLO 9

V otázce číslo 9 jsem se zaměřila na informaci týkající se toho, jaký názor mají respondenti na působení arteterapeutů v Plzni. Otázkou zjišťuji, zda je v současné době v Plzni dostatek či nedostatek arteterapeutů, či lidí nabízejících arteterapeutické služby. Tím, stejně jako v předchozí otázce, získávám informaci o současné nabídce arteterapie v Plzni. Oproti předchozí otázce se tato ovšem liší v tom, že je zaměřena na množství nabízených arteterapeutických služeb a ne na rozsah nabídky v jednotlivých oblastech psychosociálních institucí.

9. Aktuální stav arteterapeutických služeb v Plzni:



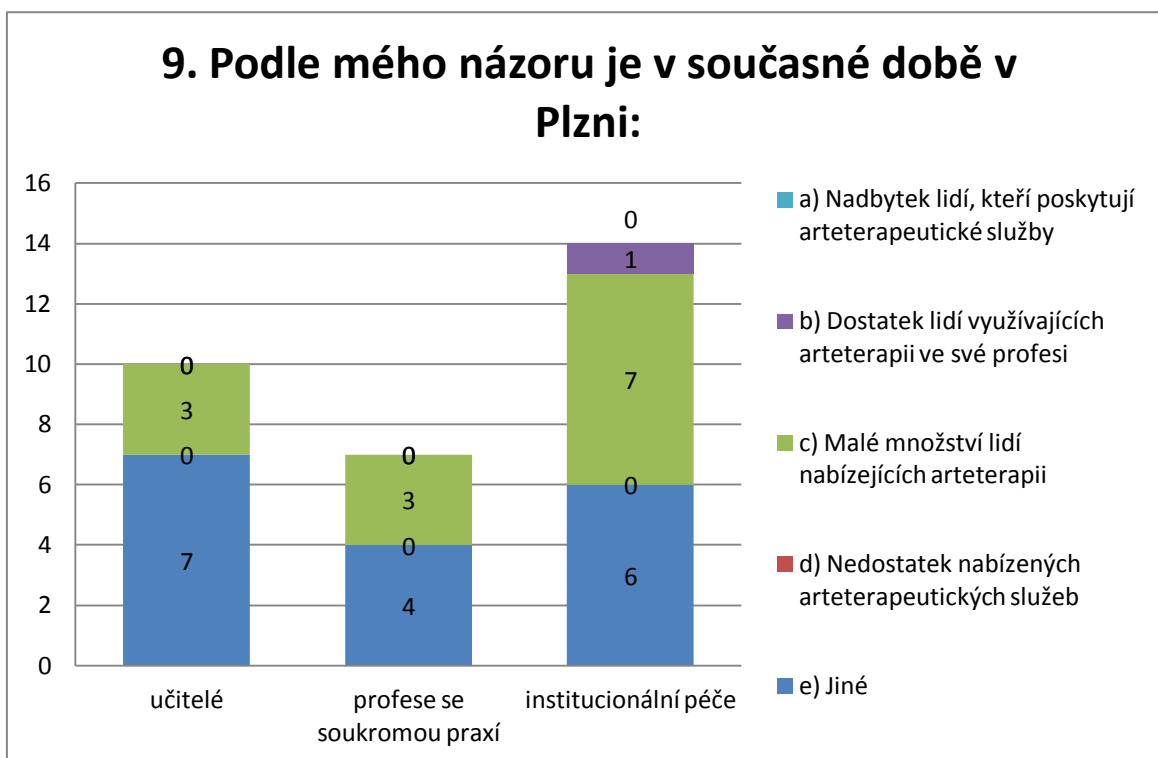
V této otázce vybírali respondenti z 5-ti nabízených možností. V grafu je však pro větší přehlednost uvedena navíc ještě možnost “nevím, nemám přehled“. Na otázku odpovědělo 33 dotazovaných a 2 ji vynechali. Nejvíce (53%) uvedlo možnost jiné. Z těchto odpovědí 29 % uvedlo “nevím“, ostatní s 24 % napsali:

- malé množství arteterapeutů s dostatečnou odbornou způsobilostí
- je malá poptávka, ale pouze z důvodů, že se tento obor považuje za nadstandard
- nejsou na něj finance
- mělo by být využíváno více
- mohlo by se s ní více pracovat
- arteterapie není moc propagovaná veřejně, jinak je užívána arteterapeuty v dostatečném nebo menším množství
- terapeutů, kteří poskytují arteterapii, by mělo být čím dál více

Na druhém místě s 44 % se umístila odpověď: malé množství lidí nabízejících arteterapii. Naopak 3 % respondentů si myslí, že je dostatek lidí, kteří ji využívají ve své

profesi. Žádný z nich si nemyslí, že by byl nadbytek nebo nedostatek lidí poskytujících arteterapeutické služby.

Vysvětlení u odpovědi „jiné“ odpovídá tomu, že je v Plzni malé množství nebo nedostatek nabízených arteterapeutických služeb. Z výsledků můžeme zjistit, že v současné době není v Plzni dostatek arteterapeutů, proto by se zde mohlo najít místo pro nové arteterapeuty nabízející své služby. Graf z pohledu různých profesí vypadá následovně:

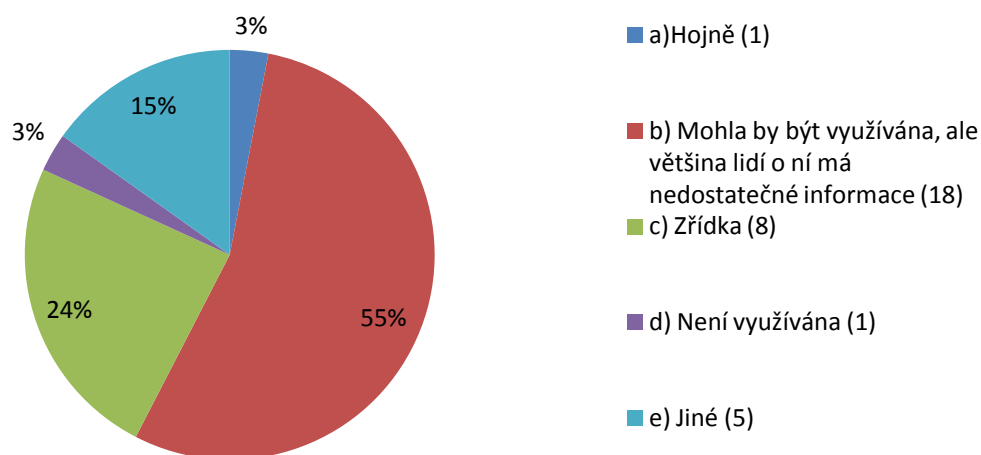


Graf svědčí o tom, že podle respondentů není v současné době v Plzni dostatečná nabídka arteterapeutických služeb. Buď se domnívají, že je zde malé množství lidí nabízejících arteterapii, anebo o jejich aktuální nabídce nemají přehled.

2.5.10 OTÁZKA ČÍSLO 10

Otázka číslo 10 zjišťuje, jakým způsobem je v současné době v Plzni arteterapie využívána. Už se zde nejedná o nabídku arteterapeutických služeb, ale jedná se o poptávku po arteterapeutických službách. Otázkou můžeme zjistit, jaký má arteterapie potenciál. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli volit pouze jednu z nabízených možností.

10. Jakým způsobem je arteterapie využívána?

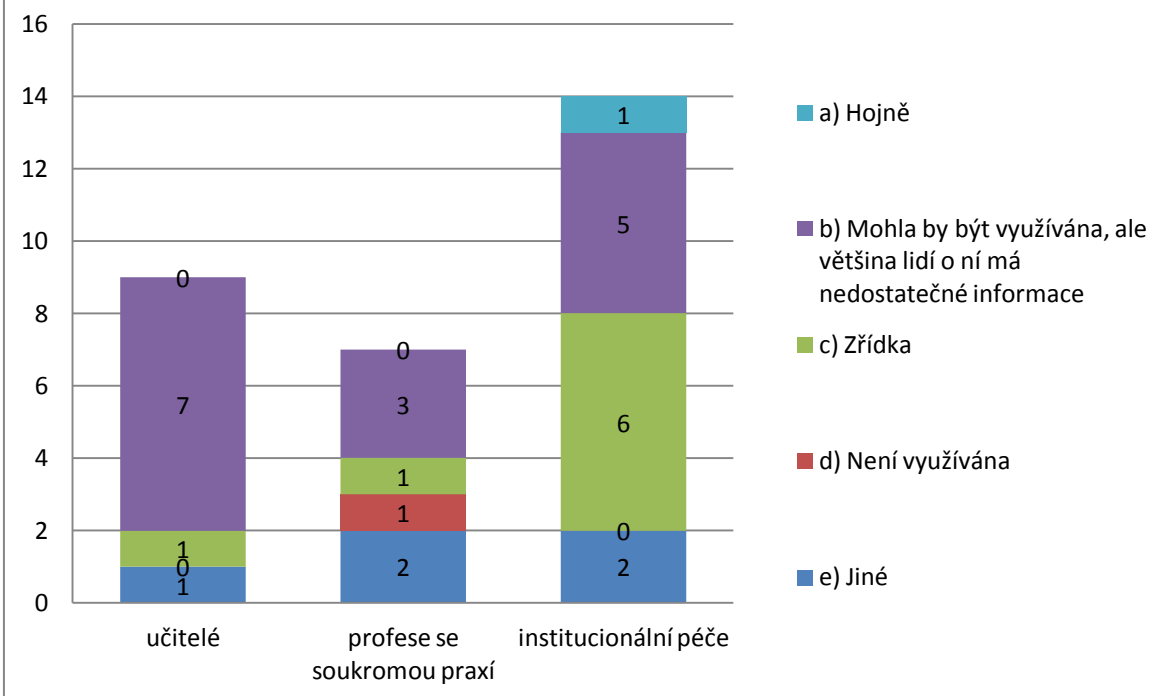


Celých 55 % respondentů si myslí, že arteterapie by mohla být využívána, ale většina lidí o ní má nedostatečné informace. 24 % respondentů se domnívá, že je využívána zřídka. 15 % vybralo odpověď jiné, kde uvedli, že neví nebo nedokážou posoudit. Na posledním místě se shodně s 3 % umístily odpovědi „hojně a není využívána“.

Z této otázky vyplývá, že k tomu, aby se mohla zvýšit poptávka, by měla být arteterapie více propagovaná veřejně. Tím by se dostala do povědomí lidí, kteří by ji mohli využít. Výsledky dokazují také to, že je zde určitý potenciál (arteterapie by mohla být využívána), který by mohl být v budoucnu využit.

Výsledky odpovědí podle jednotlivých profesí pouze utvrzují v tom, že arteterapeutické služby jsou využívány zřídka, ale mohly by být využívány více, kdyby o nich měli lidé informace. Graf přikládám níže:

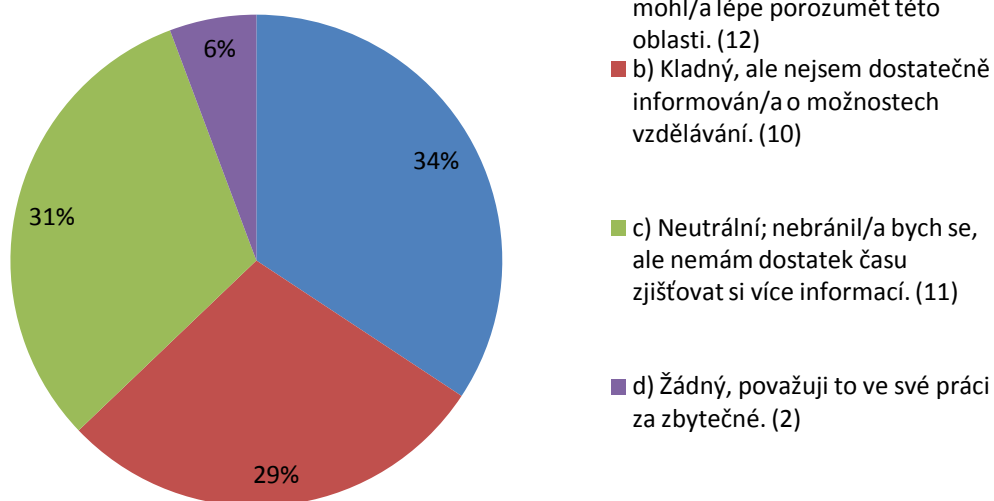
10. Jakým způsobem je arteterapie využívána?



2.5.11 OTÁZKA ČÍSLO 11

V otázce číslo 11 jsem se ptala na postoj respondentů ke vzdělávání se v oboru arteterapie. Domnívám se, že čím více lidí bude mít zájem se v oboru vzdělávat, tím větší budou v Plzni možnosti a širší nabídka v různých odvětvích a oborech.

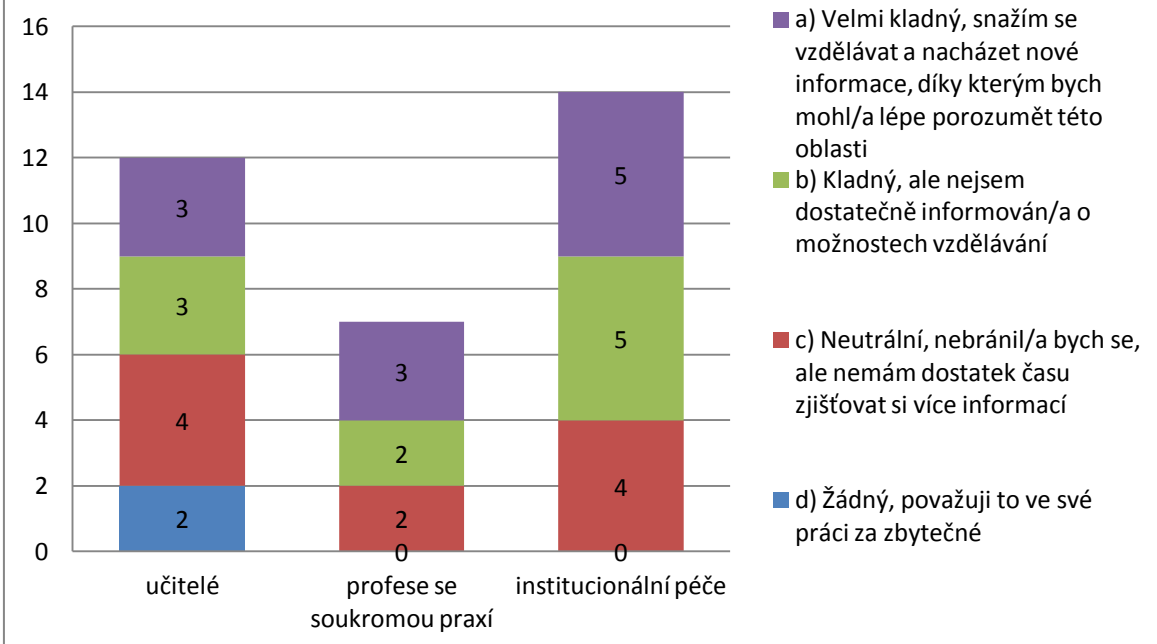
11. Můj postoj ke vzdělávání se v oboru arteterapie je:



Odpovědi na otázku číslo 11, vzdělávání se v oboru arteterapie, byly celkem rovnoměrně rozloženy. 34 % respondentů má velmi kladný vztah, snaží se vzdělávat a nacházet nové informace, díky kterým by mohlo lépe porozumět této oblasti. 31 % má vztah neutrální; nebránilo by se, ale nemá dostatek času zjišťovat si více informací. 29 % má vztah kladný, ale není dostatečně informováno o možnostech vzdělávání. A pouze 6 % má vztah záporný, považuje to ve své práci za zbytečné.

Postoj ke vzdělávání se v arteterapii z pohledu různých profesí je:

11. Můj postoj ke vzdělávání se v oboru arteterapie je:



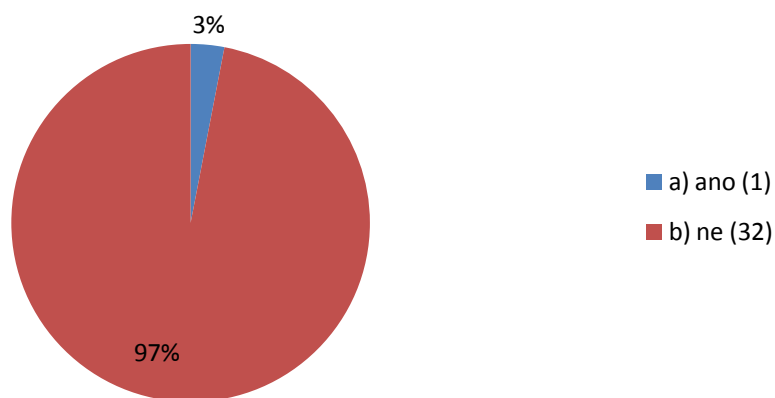
Tato otázka souvisí i s otázkou č. 5. Respondenti, kteří uvedli, že by ve své práci arteterapii nevyužili, to považují za zbytečné nebo mají vztah neutrální. Souvisí také s otázkou č. 1, protože ne v každé profesi může být arteterapie plně realizována. 2 učitelé to považují ve své práci za zbytečné, protože, jak už jsem psala výše, v profesi učitele by se nemělo jednat o terapii, ale spíše o artefietiku.

Někteří respondenti tvrdili, že už dospěli do bodu, kdy by pro ně bylo vzdělávání se tímto směrem v uvedené oblasti zbytečné, ti označili odpověď neutrální. Jiní naopak vyjádřili přání se v blízké době programu vzdělávání zúčastnit (viz. otázka číslo 2).

2.5.12 OTÁZKA ČÍSLO 12

V otázce číslo 12 se ptám respondentů, zda oni sami vzdělávání nabízí nebo se programu vzdělávání účastní pokud ano, tak jakým způsobem.

12. Nabízíte vy sám/sama vzdělání v arteterapii, popř. účastníte se programu vzdělávání?



Většina respondentů odpověděla, že ne. Pouze jeden uvedl, že ano a vysvětlil to takto: 8 ZCV- celoživotní vzdělávání ve speciální pedagogice – úvod do arteterapie; pracovník v sociálních službách – USP Zbich BACULUS o. s. - úvod do arteterapie. Tento dotazovaný je arteterapeutem. Graf z hlediska jednotlivých profesí by bylo zbytečné uvádět, jelikož se zde jedná pouze o výše zmíněného dotazovaného.

Z výsledků vyplývá, že téměř nikdo z dotazovaných vzdělávání v arteterapii nenabízí a ani se sám programu vzdělávání neúčastní. Tudíž vzdělávání v tomto oboru v Plzni není. A zároveň vzdělání v Plzni chybí i přesto, že je o něj zájem. Protože podle výsledků z otázky č. 11, má k němu většina dotazovaných kladný vztah a nebránila by se mu. Jak jsem již psala výše, někteří se chystají vzdělání v blízké době absolvovat.

ZÁVĚR

V závěru své práce bych ráda shrnula ty výsledky dotazníkového šetření, jež jsou podle mého názoru nejdůležitější a v oblasti arteterapie přínosné. Výzkumu se zúčastnilo celkem 35 respondentů. 12 z nich vykonává svou profesi ve školství a zbylých 23 v psychosociálních institucích, které zahrnují oblasti: neziskové organizace, státní sociální služby, profese vykonávají soukromou praxi a poradenství v alternativním životním stylu.

Vymezení pojmu arteterapie je nezbytným úvodem do problematiky oboru. Můžeme na něj nahlížet z mnoha odborných hledisek a definovat ho různými způsoby, protože neexistuje žádný jednotný pohled na tuto disciplínu. Podstata vymezení pojmu je však téměř stejná. Z výzkumu vyplývá, že všichni dotazovaní se již ve své profesi s pojmem arteterapie setkali a více či méně vědí, o co se jedná. Překvapujícím zjištěním je, že dvě třetiny respondentů ji ve své práci realizují nebo občas využívají. Jedna třetina z nich dokonce již absolvovala nějaké, byť třeba dílčí arteterapeutické vzdělání a někteří respondenti vyslovili zájem studium v blízké době započít. Učitelé znají arteterapii spíše pasivně. Ti z nich, kteří ji občas využívají, o ní hovoří jako o jejím přetvoření na artefiletiku.²³

Existuje mnoho různých možností, jak lze pojem arteterapie interpretovat. Např. Zicha (In Šicková-Fabrice, 2008, s. 31) uvádí, že Arteterapie je „*záměrné upravování narušené činnosti organismu takovými psychologickými a speciálně pedagogickými prvky, které jsou imanentní umělecké činnosti nebo procesu umělecké tvorby.*“ Záleží na tom, jaký má člověk o konkrétním termínu přehled, zda ho zná více či méně. Z výzkumu vyplývá, že dvě třetiny respondentů mají interpretaci poučenou. Orientují se v problematice, jelikož pojem rozvedli do hloubky a konkretizovali ho. Jedna třetina má interpretaci nepoučenou, sice vědí, co pojem znamená, ale nemají s ní bližší zkušenost. A dva respondenti měli interpretaci na pomezí poučené a nepoučené interpretace. Ti označili pojem, jako práci pomocí výtvarného umění. Z hlediska profesí, pracovníci v psychosociálních službách (státních i nestátních) znají arteterapii odborně.

²³ Stiburek (2000, s. 36) uvádí: „*Artefiletika je pedagogická (či umělecko pedagogická) disciplína, využívající obdobných postupů jako arteterapie v oblasti výchovy, rozvoje pozitivních rysů osobnosti a prevence psychických a sociálních patologií. Podporuje spontánní expresivitu, zaměřuje se na prožitkovou stránku tvorby. Rozvíjí citlivost a vnímavost vůči estetickým kvalitám života, tvořivost a citlivost vůči světu a vztahům.*“

Institucionální zařízení by podle předpokladu měla odpovídat službám podle MZ, MPSV, MŠMT - zde je arteterapie zařazena do standardních poskytovaných služeb. Je však podstatné, zda se v jejich týmu nachází arteterapeut. Lidé se soukromou praxí mohou mít různé vzdělání a zaměření, což jejich vztah k arteterapii do jisté míry předurčuje. Např. psycholog nebo psychiatr nemusí, ale může být zároveň psychoterapeutem a má možnost arteterapii využívat. Naopak pro učitele se jedná o „otevřený“, obecný pojem.

Za velmi důležitou považují informaci, týkající se realizace arteterapie. Ta může probíhat nejrůznějšími způsoby. Z hlediska sledovaných cílů využívá zhruba třináct respondentů léčbu tvořivým procesem. Jedná se o formu prvoprocesové terapie, kde je důraz kladen především na samotný proces tvorby díla (primární proces), který je léčivý. Důležitá je klientova tvorba, nejedná se o primární estetické nebo diagnostické hodnocení díla. Učitelé, kteří tuto možnost volili, arteterapii realizují ve výtvarné výchově jako skupinovou práci.

Při léčbě tvořivým procesem využívají respondenti různé formy materiálů a expresivních technik. Z hlediska výtvarných médií, jsou nejvíce využívány materiály k malbě, které využívá celých 43 %. Dále 32 % využívá kresebné materiály. 21 % uvedlo materiály k pracovním činnostem, např.: keramickou hlínu, pedig, vlnu, přírodní materiály, krepový papír. Tyto materiály jsou využívány převážně v ergoterapii a uváděli je dotazovaní, kteří jsou přímo ergoterapeuti nebo sociální pracovníci pracující v domově důchodců, kde se často arteterapie s ergoterapií zaměňuje.

Dvě třetiny dotazovaných využívá při arteterapii výtvarné techniky, jako např. malba, abstraktní malba, kresba, koláže. Pět využívá techniky pracovní ve smyslu ergoterapie, např.: decoupage, pletení, modelování, keramika. Někteří zde používají i hudebně pohybové techniky a dramatické techniky, ti měli na mysli další expresivní přístupy (dramaterapie, muzikoterapie, poetoterapie, taneční a pohybová terapie) - směry v psychologii zaměřené na podporu a rozvoj tvůrčích schopností člověka, které kladou důraz na výrazové prostředky a spontánnost. V odborném jazyce arteterapie slovo „technika“ popisuje konkrétní metodu psychoterapeutické práce, která je v arteterapeutickém procesu využita. V integrovaném psychoterapeutickém přístupu ke klientovi bývá využívána kombinace expresivních terapií – tj. kombinace arteterapie a dramaterapie nebo pohybově taneční či muzikoterapie. Respondenti, kteří popsali i jiné expresivní terapie, pracují

v institucionální péči. A hudebně pohybové techniky využívá také učitel, který pracuje s hudbou a tancem ve výuce. Ve výtvarné výchově je pak pojmem technika myšleno použití výtvarného média.

Jedna sedmina respondentů uvedla, že dává přednost spíše arteterapii, jako diagnostické metodě. Tito respondenti využívají formu druhoprociové terapie, kde je důraz kladen na sekundární proces arteterapie – verbalizaci, tzn. vytvořený artefakt je základem pro reflexi díla klienta. Tito respondenti využívají arteterapii jako cílenou, doplňující projektivní techniku. Nejméně respondentů popsalo, že arteterapii realizují, jako prevenci proti psychopatologickým jevům.

Čtrnáct dotazovaných využívá arteterapii v systému péče jako součást jiných terapeutických technik. Pracují s arteterapií druhoprociově, někteří i prvoprociově (např. učitelé formou skupinové práce ve výuce), a mohou využívat formu receptivní (klient sám dílo nevytváří, zaměřuje se na dílo již vytvořené) i produktivní (klient je sám autorem díla). Pouze tři respondenti realizují arteterapii, jako samostatný léčebný postup. Používají především produktivní formu terapie a pracují prvoprociově nebo integrálně – terapie „šitá klientovi na míru“ dle jeho individuálních potřeb. Šest respondentů pracuje s arteterapií v rámci výtvarné výchovy, a to především artefakticky.

Z hlediska využívaných forem arteterapie dává třináct respondentů přednost skupinové arteterapii. Skupina více vyhovuje těm jedincům, kteří prožívají individuální arteterapii příliš intenzivně – léčba je v jejich případě účinnější, když je arteterapeutova pozornost rozložena mezi více lidí. Terapeut může pomoci více lidem za kratší čas. Oproti tomu devět dotazovaných ji realizuje individuálně. A to z toho důvodu, že při této formě terapie se lépe dosahuje diskrétnosti a je vhodnější pro ty klienty, kteří mají problém vyžadující celou pozornost terapeuta. Pro arteterapeuta je snazší zvládnout organizaci jednotlivce než celé skupiny. Ostatní neoznačili ani jednu z těchto možností.

Někteří dotazovaní uvedli i jiné možnosti realizace arteterapie, např. rodinná terapie, spojitost s automatickou kresbou, součást vzdělávacích aktivit zaměřených na sebezvoje, nácvik samostatnosti, kognitivních, komunikačních schopností, získávání zdravé sebedůvěry.

Co se týče otázky využitelnosti arteterapie v různých profesích, důležitou roli hraje právě ona profese dotazovaných – ne každý si může dovolit to, co jiní. Naprostá většina respondentů uvedla, že arteterapii ve své profesi již využívá nebo by ji využila. U profesí pracujících v institucionálních službách je arteterapie standardní službou. Učitelé „arteterapii“²⁴ využívají především jako součást výuky a při práci s psychicky nestabilními dětmi. Ti, co by ji nevyužili, respektují to, že terapie do edukativního procesu nepatří. Z výsledků tedy vyplývá, že arteterapie by byla využitelná téměř ve všech profesích psychosociální sféry nejrůznějšími způsoby.

Cílovými skupinami arteterapie jsou klienti všech věkových kategorií. Může být použita u dětí, adolescentů - studentů, dospělých i seniorů. V Plzni je nejvyužívanější dětmi, dospělými a seniory. Výsledky jsou však ovlivněny tím, s jakou cílovou skupinou konkrétní respondenti pracují. Učitelé, kteří nemají s arteterapií žádnou praktickou zkušenost, spíše odhadovali, kdo by mohl arteterapii využívat. U psychosociálních služeb byla odpověď kombinovaná jejich odhadem a zároveň tím, na jakou cílovou skupinu jsou zaměřeni.

Poptávka po arteterapii je v současné době podle téměř dvou třetin respondentů nejvíce zaměřená na využívání k řešení problémů. Polovina si myslí, že lidé chtějí poznat a vyzkoušet něco nového. A téměř polovina dotazovaných uvádí, že lidé ji vyhledají na základě doporučení. Nejméně klientů ji využije z důvodu náklonnosti k výtvarné tvorbě. Podle mého názoru, každá profese má jiný názor na to, co lidé pod slovem arteterapie vnímají. Učitelé, kteří svou odpověď spíše odhadovali, zastávají ten názor, že lidé v arteterapii vidí určitý druh pomoci, a proto ji podle nich vyhledávají především problematičtí jedinci. Větší váhu mají odpovědi lidí vykonávajících soukromou praxi. Ze zkušenosti těchto respondentů vyplývá, že lidé vyhledávají arteterapii ze všech možných důvodů. Profese z institucionální péče vidí v arteterapii pro uživatele určitý způsob odreagování, a proto ji podle nich vyhledávají lidé zvědaví s láskou k tvorbě. Z výsledků tedy vyplývá, že lidé v Plzni vyhledávají arteterapii z nejrůznějších faktorů a nedá se s jistotou říci, který je ten hlavní.

Důležitou informací je to, kde se v současné době arteterapie v Plzni realizuje. Arteterapeutické služby z hlediska rozsahu nabídky v jednotlivých oblastech

²⁴ Nikdo z učitelů však nemluví o arteterapii v pravém slova smyslu viz. text výše

psychosociálních institucí se podle respondentů nachází sestupně v těchto oblastech: zdravotnictví, školství (zde se jedná o studium arteterapie), neziskové organizace, terapeutická centra, denní stacionáře, zájmové kroužky (artefiletický), domovy seniorů a výtvarné kurzy. Dotazovaní se soukromou praxí, kteří se arteterapií zabývají prakticky a tím pádem má jejich tvrzení větší váhu, uvedli tato konkrétní zařízení: Psychiatrická klinika FN Plzeň (děti), ZŠ - artefiletický kroužek, NNP, Radostník, FPE ZČU Plzeň, FN Plzeň, Středisko výchovné péče, neziskové organizace, Bílá Šalvěj, PPP. Tím pádem je povědomí o místě realizace arteterapie v Plzni u lidí, kteří se jí zabývají prakticky, dostatečné.

Z hlediska množství nabízených arteterapeutických služeb není podle respondentů v současné době v Plzni nabídka dostatečná. Buď je zde malé množství lidí nabízejících arteterapii, anebo o jejich aktuální nabídce nemají přehled. Z tohoto důvodu by se zde mohlo najít místo pro nové arteterapeuty nabízející své služby, kteří by se mohli dobře uchytit na aktuálním trhu práce.

Co se týče poptávky po arteterapeutických službách, je silně ovlivněná informovaností potencionálních klientů, která je dle respondentů nedostatečná. V současné době jsou služby využívány zřídka. K tomu, aby se mohla poptávka zvýšit, by měla být arteterapie více propagovaná veřejně. Podle názoru respondentů, má určitý potenciál, který by mohl být v budoucnu využit.

Většina respondentů má velmi kladný, kladný nebo neutrální vztah ke vzdělávání se v arteterapii. Pouze dva respondenti označili tento druh vzdělání ve své profesi za zbytečný – to byli opět učitelé, kteří si myslí, že terapie do školství nepatří. Někteří respondenti tvrdili, že už dospěli do bodu, kdy by pro ně bylo vzdělávání se tímto směrem v této oblasti zbytečné. Jiní vyjádřili studium v blízké době započít. Ti mohou absolvovat např. pětiletý arteterapeutický výcvik SUR nebo tříletý bakalářský obor arteterapie na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Dále mohou studovat některý z dvouletých kurzů pro zájemce o arteterapii (např. rok 2015 – 2016 bude probíhat pod vedením M. Huptycha). Je důležité, aby byl výcvik garantován Českou arteterapeutickou asociací – pouze tento výcvik má určitou tzv. garanci kvality a je u zaměstnavatelů nejvíce ceněn.

Zajímavým zjištěním je, že podle respondentů bylo dříve velice obtížné dostat se na jakékoli studium v arteterapii. Bylo to způsobeno tím, že je poměrně mladou disciplínou.

V České republice byla začleněna do plánů výuky na pedagogických fakultách a sociálně pedagogických školách teprve v průběhu 80. let. V tomto období u nás začínala a tím pádem o ní byl i velký zájem. V současné době zájem o studium arteterapie upadá. Svědčí o tom fakt, že ačkoli má polovina respondentů ke vzdělávání kladný vztah, nejsou o jeho možnostech dostatečně informováni a nemají čas si informace zjišťovat. Téměř dvě třetiny respondentů vidí možnost arteterapii využít ve své profesi, ale nevyužijí ji – nemají vzdělání.

Téměř nikdo z dotazovaných se sám programu vzdělávání neúčastní ani vzdělávání v arteterapii nenabízí. Pouze jeden respondent, arteterapeut, nabízí vzdělávání, jako úvod do arteterapie. I přesto to však neznamená, že vzdělávání v tomto oboru v Plzni v současné době není. Je realizováno na Fakultě pedagogické ZČU, jako forma celoživotního vzdělávání. Dále na katedře psychologie a výtvarné kultury v rámci bakalářského studia Základy arteterapie. Malé množství vzdělávání s největší pravděpodobností souvisí s problémem (i přes snahu ČAA) stále neschváleného legislativního statutu arteterapeutů. Po jeho zakotvení do novely zákona si získá plnohodnotné místo v systému pracovních pozic. Tím pádem vznikne pravé zázemí pro rozvoj další kapitoly arteterapeutické éry v České Republice.

Díky této bakalářské práci a výzkumu jsem měla možnost získat cenné informace z terénu, které mohou být užitečné především samotným arteterapeutům v jejich profesi nebo lidem, kteří se o toto téma zajímají.

RESUMÉ V ANGLICKÉM JAZYCE

The bachelor's thesis deals with the issues of the art therapy in the context of the situation of its position in the system of psychological social care for a client and current opportunity of its use in the Czech Republic from its beginning, up to its current form. It defines the term of the art therapy from the various points of views and mentions basic art therapy divisions. It describes the process of the art therapy, where the personality of an art therapist as well as a client is outlined, and it characterizes the art therapy meetings. The bachelor's thesis also deals with current opportunities of the education in the subject and legislation connected with the status of the art therapists. The thesis was completed by a questionnaire survey which is considered to be the main contribution to the thesis. The questionnaire survey inquired into many important aspects of the current situation of the art therapy in Pilsen and charted the offer of the art therapy services from the point of view of their present number and their realization in various subjects of psychological social sphere. The thesis also shows current situation of the demand for the art therapy from the point of view of clients' age groups as well as current number of the users. Last but not least the bachelor's thesis is focused on applicability of the art therapy in individual professions of psychological social sphere. It inquires information about the offer of the education in the art therapy in Pilsen and its relation of individual professions. The results of the individual questions were analyzed, evaluated in graphs and subsequently interpreted. The bachelor's thesis brought many interesting results.

SEZNAM LITERATURY

- CAMPBELLOVÁ, J. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 199 s. ISBN 80-7178-204-1
- HARTL, P.: *Psychologický slovník*. Praha: Budka Jiří, 1993. 301 s. ISBN 80-901549-0-5
- HARTL, P.: *Stručný psychologický slovník*, Praha: Portál, 2004. 312 s. ISBN 80-7179-803-1
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*, Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X
- JANDOUREK, J.: *Sociologický slovník*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2001. 288 s. ISBN 80-7178-535-0
- JEBAVÁ, J.: *Úvod do arteterapie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 95 s. ISBN 80-7184-394-6
- KOBLICOVÁ, A. Arteterapie a psychoterapie v období dospívání. In SLAVÍK, J. (ed.). *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2000. s. 20 – 28. ISBN 80-7290-004-8.
- KOMZÁKOVÁ M., SLAVÍK J.: *Umění ve službě výchově, prevenci, expresivní terapii*, Praha: Univerzita Karlova v Praze - Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7290-415-0
- KOŘÍNKOVÁ – VINDUŠKOVÁ, K. Arteterapie z pohledu arteterapeutů. *Arteterapie (časopis České arteterapeutické asociace)*, 2001, č. 1, s. 6 – 9.
- KRATOCHVÍL, S.: *Základy psychoterapie*. 3. vyd. Praha: Portál, 1998. 392 s. ISBN: 80-7178-414-1
- LHOTOVÁ, M.: *Proměny výtvarné tvorby v arteterapii*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2010. 200 s. ISBN: 978-80-7394-209-0
- LIEBMANN, M.: *Skupinová arteterapie*. Praha, Portál 2005. 279 s. ISBN 80-7178-864-3
- MIOVSKÝ, M.: *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4
- RUBINOVÁ, J.: *Přístupy v arteterapii*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. 543 s. ISBN 978-80-7387-093-5
- SLAVÍK, J. *Od výrazu k dialogu ve výchově Artefiletika*. Praha: Karolinum, 1997. 200 s. ISBN 80-7184-437-3

STIBUREK, M. Arteterapie, artefiletika – podoby, obsah, hranice, role, cíle. In SLAVÍK, J. (ed.). *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2000. s. 33 – 47. ISBN 80-7290-004-8.

ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. 2. vyd. Praha: Portál 2008. 167 s. ISBN 978-80-7067-408-3

UNIVERZITA KARLOVA, PEDAGOGICKÁ FAKULTA: *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2000. ISBN 80-7290-004-8

ŽENATÁ, K.: *Obrazy z nevědomí: práce v arteterapeutickém ateliéru*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 150 s. ISBN 80-7367-033-X

ZICHA, Z.: *Úvod do speciální výtvarné výchovy*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1981. 45 s.

Internetové zdroje

Česká arteterapeutická asociace [Online]. Česká arteterapeutická asociace. 2012 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z
WWW: < <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=3>>

Definice a cíle arteterapie [Online]. Česká arteterapeutická asociace. 2012 [Cit. 20. dubna 2014]. Dostupný z
WWW: < <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=arteterapie&clanek=22>>

Dvouletý akreditovaný kurz v arteterapii a artefiletice 15. Běh (rok 2015-16) [Online]. Česká arteterapeutická asociace. 2012 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z
WWW: < <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=vzdelavani&clanek=64/>>

Etický kodex ČAA [Online]. Česká arteterapeutická asociace. 2012 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z
WWW: < <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=1>>

Expresivní terapie [Online]. Fokus Praha. 2013 [Cit. 20. dubna 2014]. Dostupný z
WWW: < <http://www.fokus-praha.cz/index.php/vstup-do-sluzeb/zdravotni-sluzby/expresivni-terapie>>

Jihočeský ateliér – jedna ze současných podob vzdělávání v arteterapii (Yvona Mazeoová) [Online]. Hyde Park TV (civildourage tv). 2014 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z
WWW: < <http://www.hydepark-tv.cz/prispevek/jihocesky-atelier-jedna-ze-soucasnych-podob-vzdelavani-v-arteterapii-yvona-mazeoova/>>

Kvalifikace arteterapeuta [Online]. Česká arteterapeutická asociace. 2012 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z
WWW: < <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=10>>

PhDr. Zbyněk Zicha [Online]. Kreatos o.s. 2013 [Cit. 20. dubna 2014]. Dostupný z WWW: < <http://www.kreatos.philosophy.cz/index.php/lide/21>>

Princip vzdělávání [Online]. SUR, Sdružení pro vzdělávání v psychoterapii. 2014 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z WWW: < <http://www.sur.cz/princip.html>>

Přínos arteterapie v oblasti klinicko psychologické praxe [Online]. You Tube. 2013 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z WWW: < <http://www.youtube.com/watch?v=9wgXfYShaAI>>

SLAVÍK, J.: *Mladé pojetí výtvarné výchovy v České Republice* [Online]. Artefiletika. 2014 [Cit. 20. dubna 2014]. Dostupný z WWW: < <http://artefiletika.kvk.zcu.cz/clanky/8-teorie-artefiletiky/122-mlade-pojeti-vytvarne-vychovy-v-ceske-republice-artefiletika> >

Standardy vzdělávání v arteterapii [Online]. Česká arteterapeutická asociace. 2012 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z WWW: < <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=asociace&clanek=8>>

The American Art Therapy Association's Mission [Online]. American Arttherapy Asociation. 2014 [Cit. 18. června 2014]. Dostupný z WWW: < <http://www.arttherapy.org/aata-aboutus.html>>

Vzdělávání v arteterapii [Online]. Česká arteterapeutická asociace. 2012 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z WWW: < <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=vzdelavani&clanek=6>>

Zakladatelé [Online]. SUR, Sdružení pro vzdělávání v psychoterapii. 2014 [Cit. 16. června 2014]. Dostupný z WWW: < <http://www.sur.cz/zakladatele.html>>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Kontaktní email pro dotazované

Dobrý den. Jmenuji se Radka Toužimská, jsem ve třetím ročníku ZČU. Studuji obor Vizuální kultura. V současné době píši bakalářskou práci na téma Stav Arteterapie v Plzni. Tento výzkum budu realizovat ve státních a nestátních institucích a subjektech poskytujících psychosociální služby. Z tohoto důvodu jsem oslovila právě Vás. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění krátkého dotazníku a zároveň poskytnutí doplňujícího rozhovoru.

Tento výzkum je důležitý pro zjištění toho, jak velké zastoupení má Arteterapie mezi lidmi z psychosociální sféry. Úkolem výzkumu je zjištění aktuálního zájmu o Arteterapii. Kde a jakým způsobem se v Plzni provozuje. A také v jakých službách a institucích by byla uplatnitelná.

Co tato spolupráce přinese Vám?

- Lepší náhled na současný stav art. v plzni
- Informace a využitelnosti art v různých profesích – byla by využitelná i u Vás - rozšíření pracovních kompetencí
- Arteterapie a různé věkové skupiny – týká se využitelnosti
- Zjištění povědomí o arteterapii (rozšíření pojmu art.) - zdali se má více propagovat (pokud jí provozujete)
- Rozličná realizace arteterapie – co chybí na trhu práce?
- Informace o tom kde se arteterapie již realizuje a kolik lidí ji nabízí
- Informace o tom, jakým způsobem je arteterapie v současné době využívána (hojně, málo...)

Chtěla bych se tedy zeptat a poprosit Vás, zda bychom se mohly sejít a projít společně dotazník?

Předem děkuji za odpověď a Váš čas.

S pozdravem a přáním krásného zbytku dne

R. Toužimská

Příloha č. 2: Dotazník

1. Napište prosím svou profesi a zařízení, ve kterém pracujete:

.....
.....
.....

2. Pod pojmem Arteterapie si představím:

- a. Již jsem absolvoval/a vzdělávání v arteterapii (výcvik, odborný kurz, seminář...) a ve své praxi arteterapii realizuji.
- b. Vím, o co se jedná a občas ji využívám ve své profesi.
- c. Vím, o co se jedná, ale nemám s ní žádnou zkušenost.
- d. Jiné:.....

.....
.....

3. Napište, prosím, vlastní definici arteterapie:

.....
.....
.....
.....

4. Arteterapii realizuji jako:

- a. Samostatný léčebný postup.
- b. Součást jiných terapeutických technik.
- c. Diagnostická metoda.
- d. Součást výuky výtvarné výchovy.
- e. Prevence proti patologickým jevům.
- f. Léčba tvořivým procesem.
 - Napište, prosím, jaký materiál a techniky využíváte:

.....
.....
.....

- g. Skupinovou terapii.
- h. Individuální terapii.
- i. Jiné:.....

.....
.....

5. Mohla by být arteterapie využitelná v mé profesi a zařízení, ve kterém pracuji?

a. Ano.

Popište, prosím, jakým způsobem byste ji využil/a:

.....
.....
.....

b. Ne.

6. Arteterapii v Plzni nejvíce využívají:

a. Děti

b. Studenti

c. Dospělí

d. Senioři

e. Jiné:.....
.....
.....

7. Z jakých důvodů lidé nejčastěji vyhledávají arteterapii?

a. Chtějí pomoci vyřešit své problémy.

b. Dostanou doporučení (např. od lékaře, učitelů, veřejné informace – internet, literatura)

c. Chtějí poznat a vyzkoušet něco nového.

d. Mají rádi výtvarnou tvorbu.

e. Jiné:.....
.....
.....

8. Víte, kde se arteterapie v Plzni realizuje?

Napište:.....
.....
.....

9. Podle mého názoru je v současné době v Plzni:

a. Nadbytek lidí, kteří poskytují arteterapeutické služby.

b. Dostatek lidí využívajících arteterapii ve své profesi.

c. Malé množství lidí nabízejících arteterapii.

d. Nedostatek nabízených arteterapeutických služeb.

e. Jiné:.....
.....
.....

10. Jakým způsobem je Arteterapie využívána?

- a. Hojně.
- b. Je využívána, ale většina lidí o ní má nedostatečné informace.
- c. Zřídka.
- d. Není využívána.
- e. Jiné:.....
.....
.....

11. Můj postoj ke vzdělávání se v oboru arteterapie je:

- a. Velmi kladný, snažím se vzdělávat a nacházet nové informace, díky kterým bych mohl/a lépe porozumět této oblasti.
- b. Kladný, ale nejsem dostatečně informován/a o možnostech vzdělávání.
- c. Neutrální; nebránil/a bych se, ale nemám dostatek času zjišťovat si více informací.
- d. Žádný, považuji to ve své práci za zbytečné.

12. Nabízíte vy sám/a vzdělávání v arteterapii, popř. účastníte se programu vzdělávání?

- a. Ano.
 - Popište:.....
.....
.....
- b. Ne.