

Univerzita Karlova v Praze
3. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství

Bakalářská práce
obor fyzioterapie

Arteterapie

Praha 2006

Vedoucí práce: MUDr. Jan Vacek
Vypracovala: Barbora Beránková

Děkuji vedoucímu bakalářské práce MUDr. Janu Vackovi za ochotné vedení a rady, které mi poskytl při vypracování diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat Barboře Borákové, Dis, která mi umožnila účastnit se skupinové arteterapie na Rehabilitační klinice Malvazinky.

Čestně prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně, pod vedením vedoucího bakalářské práce a použila jsem pouze literaturu uvedenou v seznamu.

Obsah

Úvod

1. Historie arteterapie
2. Arteterapie v České republice a na Slovensku
3. Formy arteterapie
 - 3.1. Arteterapie receptivní a produktivní
 - 3.1.1. Arteterapie receptivní
 - 3.1.2. Arteterapie produktivní
 - 3.2. Arteterapie individuální a skupinová
 - 3.2.1. Arteterapie individuální
 - 3.2.2. Arteterapie skupinová
4. Jak arteterapie léčí
5. Teoretická východiska arteterapie
6. Indikace arteterapie
 - 6.1. Arteterapie s tělesně postiženými
 - 6.2. Arteterapie se seniory
 - 6.3. Arteterapie s nevidomými a slabozrakými
 - 6.4. Arteterapie s duševně nemocnými
 - 6.5. Arteterapie s mentálně postiženými
7. Struktura arteterapeutického setkání
8. Arteterapeutické techniky
 - 8.1. Tužky a pastely
 - 8.2. Malování
 - 8.3. Koláž
 - 8.4. Tisk
 - 8.5. Modelování
 - 8.6. Kaširování
9. Arteterapie a symbolika barev
 - 9.1. Bílá barva
 - 9.2. Černá barva
 - 9.3. Červená barva

9.4. Fialová barva

9.5. Modř, modrá barva

9.6. Zelená barva

9.7. Žlutá barva

9.8. Hnědá barva

10. Cíle arteterapie

10.1. Individuální cíle

10.2. Sociální cíle

Úvod

Na úvod své práce bych chtěla nejprve vysvětlit pojem arteterapie a co to vlastně arteterapie je. Pojem arteterapie vychází ze spojení dvou starověkých antických pojmů: art, artis, což znamená umění a z řeckého slova therapón, což v původním slova smyslu představovalo služebníka a ošetřovatele bohů. V anglickém, jazyce se pojem art používá v souvislosti s výtvarným projevem a v současnosti se termín arteterapie užívá především pro výtvarnou stránku expresivity (Slavík, 1999).

Arteterapie v širším smyslu znamená léčbu uměním, včetně hudby, poezie, prózy, divadla, tance a výtvarného umění. Arteterapie v užším slova smyslu znamená léčbu výtvarným uměním. Lze hovořit o užití výtvarných technik při individuální či skupinové práci s klienty. Výtvarnými technikami se zde rozumí především malování a kreslení, práce s koláží, s keramickou hlínou a jinými materiály. Další důležitou rovínou tvoření výtvarnými prostředky je komunikace. Každý obraz či výtvor z hlíny v sobě nese často důležité sdělení, adresované terapeutům i ostatním členům terapeutické skupiny nebo společenství, v němž tvořivé procesy probíhají. Důležitou vlastností arteterapie je, že není zaměřená pouze na výsledek, důležité je celé tvoření. To znamená, že člověk se může o sobě něco nového dozvědět nebo něco nového zažít už od chvíle, kdy vezme do ruky štětec či keramickou hlínu. Pro terapeuta je všímání si celého tvořivého procesu velmi důležité, dává mu nahlédnout do světa svého klienta a umožňuje mu tak jeho světu lépe porozumět [1].

Arteterapie se praktikuje např. na psychiatrických pracovištích a v nemocnicích, v rehabilitačních střediscích, ve výchovných a vzdělávacích zařízeních, v domovech důchodců, ve forenzních institucích (Šicková, 2002).

Arteterapie se může účinně doplňovat s dalšími souvisejícími terapiemi, například fyzioterapií, aromaterapií, akupunkturou, elektroterapií, terapií tancem, hudbou, zpěvem, jogou.

1. Historie arteterapie

Arteterapie je poměrně mladá disciplína. Výraz art therapy ve svých pracích jako první použila Margaret Naumburgová ve 30. letech 20. století v USA. V Evropě se tento termín začal používat až v roce 1940 a první profesionální školení arteterapeutů vznikala v pozdních osmdesátých letech 20. století. V USA bylo poprvé nabízeno univerzitní studium arteterapie v šedesátých letech 20. století na Hanneman University ve Filadelfii.

Podle Margaret Naumburgové je základním východiskem arteterapie fakt, že každý člověk, ať je či není vzdělaný v umění, má schopnost svůj vnitřní konflikt projekovat do vizuálních tvarů. Takže co je skryté, se takto může stát jasným.

Další významnou průkopnicí arteterapie je Edith Kramerová, která se narodila roku 1916 ve Vídni. Její první práce byla věnována arteterapii s dětmi.

V současnosti zažívá arteterapie svůj rozkvět nejen v USA, Velké Británii, Francii a Německu, kde v posledních desetiletích vzniklo množství institutů i univerzitních programů pro studenty denního i dálkového studia, ale i ve státech bývalého socialistického tábora a dokonce i v zemích třetího světa (Šicková, 2002).

2. Arteterapie v České Republice a na Slovensku

Na Slovensku byla arteterapie součástí studia léčebné pedagogiky na Pedagogické fakultě Univerzity Komenského od roku 1967. V současnosti v Bratislavě sdružuje odborníky různých oborů souvisejících s arteterapií (psychology, léčebné a

speciální pedagogy, psychiatry, výtvarníky, aj.) organizace Terra therapeutica.

V České Republice vznikl Ateliér arteterapie v roce 1990 při Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích (tzv. rožnovská arteterapie).

Arteterapii se věnují i další česká pracoviště, je možno studovat ji rovněž v Praze a Brně.

Česká arteterapeutická asociace si klade za cíl vytvářet vhodné podmínky pro národní i mezinárodní odbornou komunikaci v arteterapii, organizovat vzdělávací aktivity a výcviky v arteterapii, rozvíjet výzkumnou a publikační činnost, připravovat profesní statut. Asociace organizuje od roku 1998 pětiletý komunitní sebezkušenostní výcvik. Pro seznámení s arteterapeutickými technikami pořádají různé instituce dílny a kurzy, které by však měly být akreditovány nebo alespoň registrovány Českou arteterapeutickou asociací (Šicková, 2002).

3. Formy arteterapie

3.1. Arteterapie receptivní a produktivní

3.1.1. Arteterapie receptivní

Arteterapie receptivní je vnímání uměleckého díla vybraného s určitým záměrem arteterapeutem. Cílem je lepší pochopení vlastního nitra, poznávání pocitů jiných lidí. Je to založeno na tom, že divák vnímající umělecké dílo, do něj promítá své vlastní emoce. Může tedy takto objevit duchovnost, životní sílu, smutek i naději. Vcítění se mění podle vnitřního zaměření diváka, ale i podle jeho momentální emocionální dispozice. K receptivní arteterapii patří návštěvy výstav a

galerií, projekce diapozitivů nebo videozáznamů spojené s rozhovory o vnímaných výtvarných artefaktech (Šicková, 2002).

3.1.2. Arteterapie produktivní

Arteterapie produktivní znamená použití konkrétních tvůrčích činností (kresby, malby, modelování).

3.2. Arteterapie individuální a skupinová

3.2.1. Individuální arteterapie

Při individuální arteterapii má klient terapeuta k dispozici jen pro sebe, navazuje úzký kontakt, vzniká tak intenzivní emocionální zážitek styku s chápajícím člověkem (Pogády a kol., 1993). Individuální terapie je vhodná pro klienty, jejichž problém vyžaduje celou pozornost terapeuta nebo jejichž chování ve skupině by působilo rušivě, odstrašujícím způsobem a mohlo by mít pro druhé klienty negativní následky (např. agresivitu, negativní vůdcovství, psychotické projevy). Zpočátku vyžadují individuální arteterapii např. hyperaktivní nebo naopak anxiózní děti (Horňáková, 1999).

3.2.2. Skupinová arteterapie

Ačkoliv je skupinová arteterapie pro arteterapeuta náročnější formou, má řadu výhod (Liebmann, 1994, 2004):

- Většina sociálního učení probíhá ve skupinách, skupinová práce tedy poskytuje vhodné zázemí, ve kterém jej můžeme procvičovat (sociální učení probíhá rychleji a intenzivněji)

- lidé s totožnými nebo podobnými problémy se mohou podpořit a cítit sounáležitost
- zpětné vazby členů skupiny jsou podnětné pro každého jednotlivce ve skupině
- má ekonomický efekt: za tentýž čas se pomůže více lidem

Skupinová arteterapie má ale i nevýhody (Liebmann, 1994, 2004):

- hůře se dosáhne diskrétnosti než při individuální arteterapii, protože je zapojeno více lidí
- skupinu je těžší organizačně zvládnout
- vyžaduje větší pohotovost a obratnost terapeuta
- každému jednotlivci v rámci skupiny se věnuje méně času
- skupina může dostat „nálepku“ např.alkoholici

Do skupinové arteterapie řadíme i rodinnou arteterapii. Cíl rodinné arteterapie je lepší komunikace, snaha spolupracovat na řešení konfliktů, sebeidentifikace, možnost spontánního vyjádření svých emocí, sbližování jednotlivých členů rodiny, vytvoření atmosféry „tepla domova“. Pro rodinnou arteterapii je vhodné používat nenáročné výtvarné techniky jako třeba voskové pastely, koláž, hlínu. Při společných výtvarných aktivitách si arteterapeut všímá, kdo je z rodiny nejiniciativnější, v jakém pořadí se zapojují ostatní členové, čí nápady se použijí a čí jsou ignorovány. Zároveň terapeut sleduje i verbální výpovědi jednotlivých členů rodiny (Šicková, 2002).

Další formou skupinové arteterapie je arteterapie v partnerském vztahu.

4. Jak arteterpie léčí

Jak je již zmíněno výše, léčebný potenciál je již v samotném procesu vytváření výtvarného díla. Tak například tím, že se člověk dostává do situace, se kterou si může jen těžko poradit pomocí zaběhlých stereotypů, snaží se objevit v sobě pro něho nové schopnosti i tuto situaci zvládnout. Taková zkušenost je velmi důležitá, pomáhá nám rozšiřovat vlastní repertoár způsobů řešení problémů a stáváme se tak pružnějšími.

Léčebný může být náhled klienta na vlastní problémy při rozhovoru nad průběhem a výsledkem jeho práce. Při takovém rozhovoru s terapeutem můžeme poznat například některé příčiny našeho chování, s nimiž nejsme třeba úplně spokojeni. Tímto poznáním se stáváme svobodnějšími, více víme, proč to či ono děláme.

Léčebná je i zkušenost, kterou klient získává v terapeutickém vztahu či práci s ostatními členy arteterapeutické skupiny. Člověk má sklony své zkušenosti z blízkých vztahů přenášet i do vztahů nových, což může být někdy problém, zvláště když je tato zkušenost v něčem „špatná“. Pak je ovšem potřeba toto opravit zkušeností novou, což není jednoduché, ale jde to [1].

5. Teoretická východiska arteterapie

V arteterapii jde u každého jednotlivého klienta o naplnění různých cílů. Mezi nejčastější cíle patří navození kompenzačního procesu, aktivizace, zprostředkování kontaktu, přeformování stereotypů, komunikace prostřednictvím výtvarného

projevu, odstranění úzkostných stavů, socializace nebo kanalizace agresivity (Šicková, 2002).

6. Indikace arteterapie

Arteterapie má značnou indikační šíři. Své uplatnění nachází tam, kde je verbální vyjadřování narušeno či omezeno a její výhodou je, že ji lze využít v nejrozmanitějších věkových skupinách - od batolat po seniory.

Arteterapie je efektivní léčbou u jedinců s vývojovým, tělesným, mentálním, sociálním postižením, s tělesnou nebo duševní nemocí apod. Jako doplňkovou léčbu lze arteterapii užít například u pacientů s primární nebo sekundární obrnou, s roztroušenou sklerózou, Huntingtonovou nemocí, astmatem, koftavostí, poruchami příjmu potravy. Této terapii lze dále využít při rehabilitaci po zlomeninách horních a dolních končetin nebo také u onkologických pacientů (např. jako prevenci proti zhoršování hybnosti horních končetin u žen po ablaci prsu).

6.1. Arteterapie s tělesně postiženými

Některé charakteristické rysy tělesně postižených osob jsou: tendence k izolaci ve společnosti, častější přeceňování vlastních sil, vyšší senzitivita, častější paranoidní tendence, vztahovačnost, pesimismus, apatie, deprese, problémy s navazováním přátelství. Často se také u těchto osob vyskytuje egocentrismus, projevující se jako upozorňování na sebe, přecitlivělost na skutečné nebo domnělé narážky na jejich vzhled, výkonnost nebo postižení, poruchy sebehodnocení,

pasivita, nízká úroveň sociability. Závažnými komplikacemi mohou být např. inkontinence nebo imobilita.

Zvláště u dětí s dětskou mozkovou obrnou je schéma vlastního těla narušeno. Děti po úrazu často neumějí přijmout nový obraz svého těla. Sebehodnocení může být zkreslené v kladném i záporném významu. Mnohdy je tento zdeformovaný sebeobraz způsoben tzv. sekundárním handicapem, neurotickými rysy osobnosti a na základě absence možností, které vyplývají z izolace, ztráty možnosti porovnávat se s ostatními (Vágnerová, 1992).

Arteterapie má tedy kromě potenciálu rehabilitace jemné motoriky (kreslením, malováním, modelováním) i možnost kompenzace zmíněného tzv. druhotného handicapu. Zážitek úspěšnosti je tu prioritou. Ta má eliminovat pocity méněcennosti, má mobilizovat kreativitu, fantazii, aktivizovat a při skupinových formách arteterapie dát i těmto dětem možnost konfrontace svých prožitků s jinými postiženými dětmi, možnost navazovat přátelství nebo dát smysluplnou náplň volnému času (Šicková, 2002).

Arteterapeuti pomáhají osobám s tělesným postižením překonávat pocity, někdy až hraničící s tendencemi k sebzničení, pomáhají jim naučit se akceptovat svůj handicap, eliminovat emoční napětí, najít adekvátní seberealizaci a smysl svého života, prezentovat aktuální a reálné aspirace, vytyčovat si reálné cíle.

Ve výtvarném projevu fyzicky postižených dětí se v kresbě postavy často vyskytuje ignorace té části těla, která je postižená. Tak jako u šestnáctiletého chlapce vozíčkáře, který v autoportrétu nenakreslil dolní končetiny s argumentem: „K čemu mi jsou nohy?“

Práce s hlinou nabízí tělesně postiženým důležitou hmatovou stimulaci a senzibilizaci, rehabilitaci jemné motoriky, ve spolupráci s pohybovou terapií i korektivní

možnosti v rámci potenciální změny v držení těla (modelování sebe samého), změnu ve vnímání sebe i ostatních, novou dynamiku – od pasivity k aktivitě, zážitek úspěchu a radosti, protože i lidé méně zdatné v kresbě, v modelování bývají odvážnější. Pocit hrdosti na své dílo, které pro ně může být stimulujícím impulzem, aktivací jejich tvořivých potenciálů (Šicková, 2002).

6.2. Arteterapie se seniory

U této populace je arteterapie aplikována při cvičení krátkodobé paměti, pro posílení vědomí vlastní hodnoty, jako pomůcka rehabilitace jemné motoriky. Arteterapie pomáhá seniorům v přizpůsobení se nové životní situaci, poklesu fyzických sil, ztrátě zdraví. Hlavní strategie arteterapie se seniory jsou v práci s klientem v jeho momentálním aktuálním problému, práce technikami, které odpovídají věku klienta, a hlavně posílení smyslu pro důstojnost. Arteterapie se seniory se snaží aktivizovat zbytky jejich vitality, flexibility, stimulovat jejich kreativitu (Šicková, 2002).

6.3. Arteterapie s nevidomými a slabozrakými

U nevidomých a slabozrakých je chybějící funkce zraku kompenzována sluchem a hmatem. Podle Perouta (1999) se tyto smysly cvičením zdokonalují.

V. Löwenfeld, průkopník arteterapeutické práce na poli nevidomých, se domnívá, že arteterapie má za úkol léčit „subjektivní“ a „objektivní“ handicapy těchto lidí. Za objektivní handicap považuje ztrátu zraku, za subjektivní ztrátu sebevědomí, sebehodnocení, nezávislosti, schopnosti adaptovat se na tento fakt.

Zrakově postižení mají prostřednictvím arteterapie nejen možnost vnímat své okolí, ale arteterapie jim pomáhá specificky a jedinečně rozvinout jejich kreativitu.

Jedním z hlavních cílů arteterapie u nevidomých a slabozrakých je pomoci vybudovat celistvý obraz pomocí dílčí hmatové percepce (Šicková, 2002).

6.4. Arteterapie s duševně nemocnými

Arteterapie s klienty s duševními poruchami si klade za cíl pomoci těmto lidem prostřednictvím umělecké tvorby reflektovat své problémy - hněv, depresi, chaos, strach, zoufalství - a integrovat je jako součást sebe. Pacienti často neumějí vysvětlit svůj vlastní hněv, ale když jej namalují, jsou schopní jej komentovat. Umělecká reflexe funguje jako most mezi pacientovým vnitřním prožíváním a jím samým k lepšímu pochopení jeho situace (Šicková, 2002).

Arteterapie slouží ke zmapování problémů pacienta, k nalézání cesty jako pomoci, k nápravě, ke konkrétnímu řešení.

H. Langartenová (1981) uvádí rady arteterapeutům pracujícím s klienty, kteří trpí duševními poruchami:

V začátcích terapie je pro schizofrenní pacienty vhodná individuální arteterapie, později se může pacient zařadit do malé skupinky.

U úzkostných pacientů má výtvarná reflexe iniciovat růst sebevědomí, proto je třeba vyhýbat se tématům, která by zvýšila anxiету.

Při manických stavech je potřebné redukovat na minimum rozrušení nebo podněty, které by k němu vedly. Úkoly mají být co nejjednodušší. Rovněž je třeba mu vybrat uklidňující barvy, témata, která vyvolávají klidné a příjemné vzpomínky.

Vhodným materiálem pro depresivní pacienty je keramická hlína. Fyzická námaha při jejím zpracování má při terapii

pozitivní vliv. Energie, která se těmto lidem jinde v životě nedostává, může být touto cestou přirozeně uvolňována [2].

U pacientů s mentální anorexií a bulimií pomáhá výtvarná činnost, zvláště pak malba postav, získávat realističtější pohled na schéma lidského těla [2].

6.5. Arteterapie s mentálně postiženými

Arteterapie s mentálně postiženými je rozsáhlá a rozličná, tak jako jsou rozmanité i formy mentální retardace – od lehčích forem přes střední až po těžké formy – pásma. Hlavním cílem arteterapie je tu kompenzace intelektových deficitů této populace, poznávacích funkcí, schopnosti zevšeobecňování a chápání jevů v souvislostech.

Pro tyto klienty jsou vhodné tělesně orientované techniky, které probíhají konkrétně tělesně – hmatově. Pro mentálně handicapované jedince znamená silný emotivní zážitek zprostředkovaný výtvarnými aktivitami způsob učení o světě, jeho souvislostech.

Mentálně postižení, někdy nazývaní „věčnými dětmi“, nechápou události ve svém životě a ve světě jako takovém „rozumem“, ale jsou schopni chápat svět kolem sebe „srdcem“, emocemi. Umělecké aktivity, které rozvíjejí tvořivost, budují v jedincích s mentální retardací schopnosti být kreativní i v jiných oblastech praktického života. Zejména modelování z hlíny, jež probíhá prostřednictvím hmatu, je vhodnou technikou budující uvědomování si vlastního těla, což je důležité při tvorbě adekvátního sebevědomí a sebehodnocení (Šicková, 2002).

7. Struktura arteterapeutického setkání

První setkání arteterapeuta s dítětem nebo s dospělým, s nimiž má při terapii pracovat, bývá důležité. Zpravidla se klient nejdříve jen seznámí s novým prostředím a terapeutem. Schůzka má být dostatečně dlouhá na oboustranné seznámení. Při prvním setkání si arteterapeut ověří, jak dlouho je klient schopný se na výtvarnou aktivitu soustředit. Bývá to obvykle jedna až dvě hodiny.

Arteterapeutické setkání se po úvodním seznámení a navázání kontaktu s klientem dělí na tři části (Šicková, 2002):

- První část obsahuje instrukci, případně vysvětlení tématu a techniky.
- Druhá část je vlastní výtvarná práce.
- 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.

Výběr témat závisí na problémech klientů. Náměty bývají osobní nebo všeobecné, zdánlivě povrchní. Jsou vybírány podle cílů. Je vhodné, aby terapeut vysvětlil klientům, proč zvolil určité téma. Navodí tím pocit důvěry. Terapeuti pracují nedirektivně, nechávají klientům možnost výběru námětu.

Délka terapeutického procesu, tedy počet setkání v rámci arteterapeutické intervence, záleží na závažnosti problému a na způsobu, jak klient reaguje na terapii (Šicková, 2002).

Pro arteterapeuta je důležité, aby v průběhu celého terapeutického procesu archivoval výtvarné práce klienta, protože na nich je patrný pokrok (v integraci kresby či malby, v bohatosti tematiky, v barevnosti, ve zvýraznění detailů, ve vedení „jistější“ linie) (Šicková, 2002).

8. Arteterapeutické techniky

Při arteterapeutických činnostech pracujeme buď v ploše (malování, grafiky, koláže, práce s papírem, kreslení) nebo v prostoru (modelování, keramika, práce se dřevem).

Arteterapie využívá nepřehledné množství výtvarných technik. Základní výtvarné techniky lze rozdělit do následujících kategorií:

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

Mezi další využívané činnosti můžeme zařadit:

- malbu do vzduchu - k rozvíjení pohybových dovedností
- tradiční ruční práce
- práce se dřevem
- práce s kovem a umělými hmotami
- sestavování objektů z přírodních materiálů

8.1. Tužky a pastely

Tužky, pastelky, fixy atd. řadíme suchým výtvarným médiím. Ve srovnání s tekutými médii se lehce ovládají. To je důležitá okolnost pro lidi s postižením, pro které je manipulace s tekutými médii obtížná. Zároveň jsou suchá média vhodná pro ty, kteří s výtvarným projevem začínají a z použití a manipulace s tekutými médii mají obavy. Při práci se suchými médii jsou si jistější (Liebmann, 2004).

Kreslit se dá v místnosti i v exteriéru. Nezbytný je ale dostatek světla a pevná podložka.

Ke kreslení se používají olejové pastely, voskové pastely a křídové pastely, které se snadno rozmazávají. Pastely mají tu výhodu, že lze kreslit nejen jejich koncem, ale i celou plochou.

Jako témata ke kreslení (i k malování) mohou posloužit následující: Volné čmárání tužkou, volná malba prsty namočenými v barvě, volná malba jednou barvou na papír namočený ve vodě, tematická kresba a malba (vlastní portrét, malování vlastní rodiny začarované do zvířat, malba snů, fantazií, přání, vzpomínek), interakční kresba ve dvojici (komunikuje se v ní pouze pastelkou na společném papíře), malování společného domu v malé skupině klientů [4].

8.2. Malování

S tekutými barvami se zachází obtížněji. Na druhou stranu jsou vděčnějším nástrojem pro vytváření různých efektů a práce s nimi bývá pro řadu lidí zábavnější.

K malování se nejčastěji využívají barvy temperové (popř. anilinové), které mohou být různě ředěné. Dále pak barvy práškové, u kterých se doporučuje přidávat barvu do vody než naopak, a v neposlední řadě barvy akvarelové neboli vodové.

8.3. Koláž

Mezi velmi rozšířenou arteterapeutickou technikou patří koláž. Je velmi dobrým cvičením trpělivosti, skládání prvků do vyvážené kompozice.

Koláž je výtvarné dílo, vytvořené vystřihováním nebo vytrháváním částí určitého materiálu, získaného z barevných tiskových ploch obrazových nebo i z prvků topografických - z velkých i malých písmen, číslic, částí textu. Je možné použít též kombinace papíru s textilem (látka, provázky, bavlnky) a různých druhů přírodnin (listy, větvičky, semínka).

Získaný materiál využíváme k výtvarnému zpracování. Hotovou koláž nalepujeme lepidlem na podkladový materiál (papír, látka) vedle sebe nebo též přes sebe.

Koláž můžeme doplňovat dokreslováním, domalováním, písmem i tiskem.

8.4. Tisk

Tisk patří mezi grafické techniky. Matrice jsou dvojího druhu - pro tisk z výšky, kdy je barva nanesena na vyvýšených plochách (linoryt, dřevořez) a pro tisk z hloubky, kdy je barva vtírána do rýh a prohlubní (technika suché jehly).

Postup je takový, že matici pro tisk ponoříme do nízké nádoby s barvou, nebo barvu nanášíme přímo štětcem. Papír pak přitiskneme na matici a položíme přes něj noviny. Přes noviny přejíždíme hranou ruky, válečkem nebo lahví.

Jako předměty vhodné pro tisk lze použít přírodniny (např. trávy, listy, květy), látky, provázky, ovoce, zeleninu, části těla (prsty, ruce, chodidla), houbičky z různých materiálů namočené v barvě.

8.5. Modelování

Každá tvárná hmota podněcuje v člověku touhu ztvárnit ji podle vlastních představ.

K modelování lze použít modelovací hlinu, plastelínu, která je dostupná v mnoha barvách, sádro, modelovací těsto, které je vhodné i pro děti.

Pro modelování je vhodné použít dřevěnou desku, otáčecí sochařský stojan či pevný stůl. Aby se s hlinou dobře pracovalo, je důležitá její správná konzistence. Pokud je hlína příliš tvrdá, je dobré si namočit ruce. Pokud práce zůstane nedokončená, je třeba ji obalit mokrým hadrem a igelitem, aby nevyschla a zůstala naopak vlhká.

8.6. Kaširování

Další metodou může být kaširování - natrhaný papír smíchaný s disperzním lepidlem se nanáší na určitý předmět nebo konstrukci. Papírová směs se může nanášet buď po jednotlivých pruzích papíru nebo ve větších částech [3].

9. Arteterapie a symbolika jednotlivých barev

Barvy mají v arteterapii psychologický, estetický a kulturní kontext. Je prokázán vliv barev a barevných kombinací na psychické a fyzické zdraví člověka. Barva v arteterapii představuje také intenzitu a stav emočního života (Šicková, 2002).

Od dávných dob používají lidé umění, světlo a barvy k navození určité nálady. Barvy, jimiž byly vymalovány svatyně egyptských a řeckých chrámů, byly zvoleny záměrně s ohledem na svůj účinek.

Mezi barvy základní patří červená, žlutá a modrá - nedají se rozložit na jiné barvy a nemohou se z jiných barev namíchat. Smícháním dvou základních barev vznikne barva složená.

Jako barvy teplé označujeme červenou, žlutou a oranžovou (vyvolávají pocit tepla). Studený pocit vyvolávají barvy modrá, zelená, modrozelená a fialová, nazýváme je proto jako barvy studené. Mícháním barev můžeme studený nebo teplý pocit zmírnit. Všechny dosud jmenované barvy jsou pestré. Nepestré jsou bílá, černá a jejich namícháním vzniklé odstíny šedé [3].

9.1. Bílá barva

Symbolika pozitivní: světlo, čistota, dokonalost, nevinnost, duchovní hloubka, jde o barvu nepestrou stejně jako černá. Vztah k absolutnu, začátku i konci.

Symbolika negativní: např. k barvě černé je barvou různých duchů, smrti, tajemných bytostí a strašidel.

9.2. Černá barva

Symbolika pozitivní: znamená absolutna, plnosti života, vznešená důstojnost, je barvou kontrastní - doplňkovou k bílé.

symbolika negativní: absolutní nedostatek plnosti života, neohraničenost, propast, temnotu, chaos, smrt, zánik živého.

9.3. Červená barva

Symbolika pozitivní: život, láska, teplo, vášnivé nadšení, plodnost.

Symbolika negativní: válka, ničivé účinky ohně, nenávist.

9.4. Fialová barva

Symbolika pozitivní: umírněnost, rovnováha; smíření mezi nebem a zemí, duší a tělem, láskou a moudrostí, vznešenost, smutná, hlubinná, záhadná, vážná, dojem klidu až pasivity. Červenofialová = nebeská láska, duchovní vláda. Symbolika negativní: temnota, smrt, vznešenost, tmavě fialová vyjadřuje přicházející katastrofy, modrofialová - osamění a odevzdání.

9.5. Modř, modrá barva

Symbolika pozitivní: božství, pravda, čistota, duchovnost, klid, nadzemskost, volnost, hloubka, mír, ticho. Symbolika negativní: modrá je pasivní, duchovní, introvertní, je-li kalná, klesá do oblasti pověr, hrůzy a smutku.

9.6. Zelená barva

Symbolika pozitivní: barva živosti, jara, svěžesti, barva každoročního obnovování věčného života, vyvolává klid, harmonii, pocity naděje, svěžesti, tvořivosti, stálosti, soustředěnosti.

Symbolika negativní: některé tóny zelené mají negativní symbolický obsah, barva jedu a hrůzy, barva démonických očí např. hadí oči.

9.7. Žlutá barva

Symbolika pozitivní: symbol světla, zlata, věčnosti, proměnění, rozumu, vědění, moudrosti.

Symbolika negativní: symbol závisti.

9.8. Hnědá barva

Symbolika pozitivní: zemitost, solidnost, trvalost, vážnost.

Symbolika negativní: jako země na podzim = klidná, kompaktní, nenápadná až omšelá.

10. Cíle arteterapie

Cíle, jež si arteterapie klade, souvisejí na jedné straně s tím, z jakých teoretických pozic vychází, na straně druhé se situací a potřebami klientů, s nimiž pracuje a v neposlední řadě s jejich věkem (Šicková, 2002).

Nejobecněji dělí cíle arteterapie Marian Liebmanová (1994, 2004) na individuální a sociální.

10.1. Individuální cíle

K individuálním cílům patří:

- budování důvěry, sebehodnocení, uskutečňování vlastních možností
- sebezpožívání a sebevnímání
- vizuální a verbální organizace zážitků, vyjádření citů, emocí, konfliktů
- poznávání vlastních možností
- přiměřené sebehodnocení
- růst osobní svobody a motivace
- tvořivost a spontaneita
- rozvoj fantazie
- celkový rozvoj osobnosti
- uvolnění, relaxace

10.2. Sociální cíle

Mezi sociální cíle se řadí:

- vnímání a přijetí druhých lidí
- navázání kontaktů
- zapojení do skupiny a kooperace
- komunikace
- společné řešení problémů
- zkušenost, že i druzí mají podobné zážitky
- reflexe vlastního fungování v rámci skupiny
- pochopení vztahů, vytváření sociální podpory

Literatura

1. HORŇÁKOVÁ, M.:*Liečebná pedagogika*. Bratislava, Perfekt 1999
 2. LANDGARTEN, H.B.:*Clinical Art Therapy*. New York, Brunner/Mazer 1981
 3. LIEBMAN, M.:*Art Therapy with Offenders*. London and Bristol(Pa), Jessica Kingsley Publishers 1994
 4. LIEBMAN, M.:*Skupinová arteterapie*. Praha, Portál 2005
 5. PEROUT, E.:*Hmatové modelování a reliefní kresba nevidomých*. Výtvarná výchova, roč. 39, č. 4, 1999
 6. POGÁDY, J. a kol.:*Detská kresba v diagnostike a liečbe*. Bratislava, SAP 1993
 7. SLAVÍK, J.:*Arteterapie v souvislostech speciální pedagogiky*. Speciální pedagogika, roč. 9, č. 1, 1999
 8. ŠICKOVÁ, J.:*Základy arteterapie*. Praha, Portál 2002
 9. VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S.:*Psychologie handicapu*. Praha, Univerzita Karlova 1992
-
1. <http://psychologie.doktorka.cz/arteterapie-zabava-sebepoznavani>
 2. <http://psychologie.doktorka.cz/arteterapie-dusevni-onemocneni>
 3. <http://www.mzcr.cz>
 4. <http://ruce.computerstudio.cz>