



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Ateliér arteterapie

Bakalářská práce

**Edvard Munch – Radikální proměna života a tvorby autora po
jeho osobní zkušenosti s psychoterapeutickou léčbou.**

(Rozbor výtvarného díla z hlediska vývoje a patologie výtvarného projevu)

Vypracoval: Ing. arch. Milan Bašný
Vedoucí práce: PaedDr. Evžen Perout

České Budějovice 2014

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

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

Ing. arch. Milan Bašný

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PaedDr. Evženu Peroutovi za cenné rady,
připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

BAŠNÝ, Milan. Edvard Munch – Radikální proměna života a tvorby autora po jeho osobní zkušenosti s psychoterapeutickou léčbou. (Rozbor výtvarného díla z hlediska vývoje a patologie výtvarného projevu). České Budějovice 2014. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Pedagogická fakulta, Ateliér arteterapie. Vedoucí práce PaedDr. Evžen Perout

Klíčová slova: Edvard Munch biografie, historie a vývoj arteterapie, intervenční arteterapie, topografie obrazu, patologie výtvarného projevu.

Práce se zabývá sledováním vývoje výtvarného zobrazování a prvků patologie v autorově tvorbě a jeho proměny po psychoterapeutické léčbě. Východiskem je fakt, že výtvarná tvorba se proměňuje zároveň se změnou psychického stavu autora. V úvodu práce popisuje vývoj a patologii výtvarného projevu z pohledu arteterapie, historii arteterapie jako oboru psychologie a základní principy intervenční arteterapie. Dále pak stručně pohled na topografii výtvarného artefaktu a funkci barev z hlediska arteterapie. Rozboru výtvarného díla předchází biografie umělcova života. Rozbor zkoumá a analyzuje vývoj a výtvarné patologie v projevu autora. Dále pak změny v tvorbě Edvarda Muncha vzhledem k ústavní léčbě. Práce zkoumá vliv emočních prožitků a osobních charakteristik podle dostupných pramenů na tyto změny a prvky v tvorbě.

ABSTRACT

BAŠNÝ, Milan. Edvard Munch – radical transformation of author's life and his production after personal experience with psychotherapy. (Author works analysis in light of creative expression development and pathology). České Budějovice 2014. Bachelor work. The University of South Bohemia in České Budějovice, Pedagogical faculty, Department of Art therapy. Supervisor of the bachelor work is PaedDr. Evžen Perout.

Key terms: Edvard Munch biography, history of art therapy, intervention art therapy, topography of painting, creative expression pathology.

The aim of the essay is to follow the development of artistic imagery and elements of pathology in original works of art and its transformation after institutionalisation. The foundation for this is the fact that artistic creativity transforms in relation to changes in the mental state of the artist. In the essay introduction the development and pathology of artistic expression from the perspective of art therapy, the history of art therapy as a field of psychology, and the basic principles of interventional art therapy are described. In addition to this, brief overviews of psychopathology, the topography of artistic expression, the pathology of body diagram, and the function of colour from the point of view of art therapy are given. A biography of Munch's life is followed by an analysis of his works of art. The analysis traces the development of artistic expression and elements of artistic pathology in the artist's work. Further to this, the changes in Edvard Munch's pieces in connection to his institutional treatment are dealt with. The essay examines the influence of emotional experience and psychotherapeutic treatment according to available sources on these changes and elements in creating works of art.

Obsah

ÚVOD.....	8
1. POHLED ARTETERAPIE NA VÝTVARNÉ DÍLO.....	10
1.1. Historie a základní principy dynamického směru arteterapie.....	11
1.2. Vývoj a patologie výtvarného projevu z pohledu arteterapie.....	15
1.2.1. Patologie výtvarného projevu.....	17
1.2.2. Patologie a patologické prvky ve výtvarném zobrazování	19
1.2.3. Charakteristické prvky výtvarné patologie u neuróz a psychóz.....	22
1.3. Barva a symbolika barev.....	26
1.4. Stručný pohled na Topografii obrazu.....	31
1.4.1. Kvadranty.....	32
1.4.2. Formát obrazu.....	34
1.4.3. Perspektiva.....	36
1.4.4. Proporce.....	36
1.4.5. Čára.....	37
2. ŽIVOT A DÍLO EDVARDA MUNCHA.....	37
2.1. Období konce 19. století.....	37
2.2. Dětství a dospívání – nástin možných traumat.....	38
2.3. Dospělý věk – život, tvorba a cesty po Evropě.....	40
2.4. Munch a ženy.....	43
2.5. Zlom tvorby – alkohol a léčba, odraz v tvorbě autora.....	45
2.6. Pozdní věk – abstinence a život na venkově.....	45
2.7. Významná autorova díla uváděná v encyklopediích výt. umění.....	47
2.8. Biografické údaje – chronologicky.....	47
3. ROZBOR VÝTVARNÉHO DÍLA.....	51
3.1. Vývoj výtvarného projevu v díle Edvarda Muncha.....	51
3.2. Dostupné anamnestické informace z biografii.....	53
3.3. Munchova psychoterapeutická léčba v roce 1908-1909.....	54
3.4. Diagnostické zařazení podle MKN dle dostupných pramenů.....	56
3.5. Patologické prvky v autorově tvorbě z období 1892-1909.....	58
3.6. Změny v tvorbě autora po roce 1909.....	61
4. ZÁVĚR.....	63
5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ODKAZŮ.....	65
6. SEZNAM OBRAZOVÉ PŘÍLOHY.....	68
7. OBRAZOVÉ PŘÍLOHY.....	69

"Nemaluji, co vidím, ale co jsem viděl."

Edvard Munch¹

ÚVOD

Za téma své bakalářské práce jsem si vybral rozbor díla norského malíře Edvarda Muncha. S dílem autora jsem se osobně seznámil během svého ročního studijního pobytu v Norsku, postupně jsem navštívil všechny hlavní Munchovy muzejní expozice a místa v této malebné zemi, kde autor pobýval ve druhé polovině svého života.

Musím přiznat, že mi Munchovy obrazy a grafiky učarovaly od prvního momentu, co jsem je spatřil, svou výpovědí o emocích, expresivitou, sytostí a zářivostí barev i ztvárněnou hloubkou prožitku. Edvard Munch byl jeden z prvních autorů, který si na přelomu devatenáctého a dvacátého století klade hlavní důraz na zpřítomnění vlastních emočních prožitků, dojmů a emocí v obraze a nikoli jen prostý záznam, či expresi viděného. Jeho obrazy právě formou a expresí často předchází následující generace, které tvořily hlavní proud výtvarného umění v období před první světovou a mezi světovými válkami. Z obrazů, kde je pozadí a okolí oproti tehdejším zvyklostem naturalismu často redukováno na pouhou podmalbu, vystupuje to hlavní, živý člověk s emocemi a prožitky. Nemanifestuje, není žádným -istou, maluje, vytváří grafiky, píše básně v próze a od svých 13 let deníky, kde poeticky zkoumá hlavně svoji duši.

Jak čist obraz, do jaké míry je naše vnímání objektivní? Nakolik vlastní prožitky a vzpomínky autora ovlivňují jeho výtvarnou tvorbu? Lze na základě zobecnění a analýzy výtvarného díla alespoň částečně rekonstruovat emoční prožitky a duševní stav autora v době práce na artefaktu? Nakolik jsou tyto interpretace ovlivněny vlastní osobní zkušeností a nakolik je lze použít v obecném měřítku při nahlížení autorské tvorby?

Rozhodl jsem se téma zpracovat na úrovni teoretické práce, životopisné studie a vývoje autorova výtvarného díla z hlediska patologie výtvarného projevu. Pohledu na základě poznatků psychoanalytické větve arteterapie. Velmi stručně uvádím pohled na

¹ MUNCH, E.: Liebe – Angst – Tod.

vývoj autorovy tvorby a zaměřuji se na to období, které souvisí s vypjatým časem autorova života. Dobou, kdy cestoval po celé Evropě, měl tragické citové vztahy se ženami, propadal depresivním stavům a alkoholu. Hlavně pak proměním barevnosti obrazů, změně témat a expresivní úzkosti v tvorbě poté, co absolvoval osmiměsíční psychoterapeutickou léčbou na soukromé klinice dr. Daniela Jacobsena v Kodani. V závěru se pokouším o souhrn poznatků a zobecnění možného vlivu terapeutické léčby na výtvarný potenciál klientů výtvarníků.

1. POHLED ARTETERAPIE NA VÝTVARNÉ DÍLO

Slovníkový výklad:

Artererapie – ART THERAPY – termín J. M. Charcota z 2. pol. 19. stol.; využívání umění, hlavně kreslení a malířských projevů pro terapeutické účely; pomáhá k určení diagnózy i léčebným účelům, jako je získání náhledu, změna hodnot, radost z tvorby; provádí se obvykle skupinově, výjimečně také individuálně.

Dynamický – DYNAMIC – 1. obsahující sílu, pružnost a schopnost změny, 2. vztahující se k psychoanalytické teorii, vycházející z pudů a procesů jejich zpracování.²

Intervenční arteterapie je léčebný a diagnostický postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznávání a ovlivňování lidské psychiky v úrovni vnitřních konfliktů a mezilidských vztahů. Metoda je vhodná pro klienty trpící neurotickými poruchami a závislostmi, jako jsou alkoholismus, toxikomanie, gamblerství, dále pro klienty s poruchami příjmu potravy, nebo také s jinými duševními problémy, případně s fyzickými handicapy ztěžujícími verbální, či psanou komunikaci s okolím. Můžeme ji klasifikovat jako dynamickou formu psychoterapie, kdy prostřednictvím grafické, malířské a sochařské činnosti působí jako prostředek sebepoznání, rozvoje, výchovy, sociální integrace a komunikace. Je založena především na vytváření obrazů a jiných výtvarných artefaktů aktivní formou. Přitom cílem je, jak náhled na maladaptivní vzorce chování, tak i abreakce vnitřního napětí, analýza příčin a diagnostika případných poruch. Jde o to, že výtvarný artefakt je mnohdy méně cenzurovanou a také v úrovni vytěsněných traumat a událostí snazší výpovědí, nežli slovní vyjádření. Technická metodika užití výtvarných prostředků v artefaktu je zaměřena na navázání stávající úrovně výtvarné produkce klienta, jeho další rozvoj v rámci ontogenetického modelu vývoje výtvarného zobrazování a případnou „normalizaci“ výtvarného projevu, jakožto příklonu k reálnému zobrazování v artefaktu. Poté k dalšímu rozvoji výtvarného projevu klienta, dle ontogenetického modelu - samostatně vnímaná estetika výtvarného projevu, abstrakce, nadsázka, metafora.

² HARTL P., HARTLOVÁ H.: Velký psychologický slovník.

Podle Šickové-Fabrici je důležité, aby si klient celý proces uzdravování uvědomoval v rámci otevřeného dialogu s terapeutem. Tento dialog je východiskem pro společné hledání řešení problému a vytváří důležitý terapeutický vztah. Zásadní je postoj terapeuta k výtvoru klienta, který je nutno brát vážně a zároveň zobrazený či latentní problém externalizovat a depersonifikovat ve vztahu ke klientovi. Tento proces zvyšuje pravděpodobnost šancí na pochopení příčin a uzdravení klienta. Pokud se díváme na výtvor klienta z odstupu, je zde šance na nadhled tolik potřebný pro zmírnění citové a emoční a často negativní zkušenosti. Pro terapeutovu reflexi je nutná metafora a použití symbolické roviny vycházející přímo z klientovy tvorby. I na první pohled malé změny mohou klienta motivovat k uzdravení.³

Vztahem mezi vědomím a artefaktem a externalizovaným konfliktem v artefaktu se zabývá doc. PaedDr. Jan Slavík. Toto schéma nazval **lateralizovaný přenos** – (obecně přenos-přenášení vlastního psychického založení, nebo vlastností do druhé osoby), neboť konflikt přemístěn bezpečně do roviny fikce v artefaktu umožňuje, jak náhled, tak abreakci vnitřních emočních konfliktů a následnou reflexi. Podle Slavíka se emoce projevují bez ohledu na to, zda jsou uvědomované, na verbální, fyzické i výtvarně obsahové úrovni.⁴

Výtvarná tvorba s klienty je tedy proces, jenž užívá jak prvky sebevyjádření a exprese, účinkem z tvorby samotné, tak pracovního a metodického procesu a rozvoje osobnosti a výtvarné tvorby. Může fungovat i autosanačně, tedy pouhou formou a výtvarnou prací se dosahuje pocitu naplnění a harmonizace vnitřních psychických struktur. Jde tedy o užití uměleckého díla a výtvarných technik jako prostředku komunikace a rozvoje osobnosti, a to u osob zdravých, tak i o léčebný a stabilizační proces u osob s duševními poruchami a nemocemi.

1.1 Historie a základní principy intervenční arteterapie

Historie samotného pojmu arteterapie sahá, jak již bylo zmíněno výše, až do druhé poloviny 19. století.⁵

³ srov. str. 54, ŠICKOVÁ–FABRICI, J.: Základy arteterapie.

⁴ SLAVÍK J.: Oborový kontext a přístupy v arteterapii, nepublikováno.

⁵ HARTL P., HARTLOVÁ H.: Velký psychologický slovník.

Ve starověkých kulturách na všech kontinentech bychom za jistý druh arteterapie mohli označit i používání rituálních maleb, kreseb a skulpturálních artefaktů, kterým se přisuzoval magický a léčebný vliv.

Účinky umění na lidskou psychiku se odráží ve všech směrech umění. Od doby, kdy přerostlo z pouhého „kvalitního“ zpracování řemesla ve středověku na nástroj estetického a emočního vyjádření, počínaje touto změnou přístupu v období renesance a humanismu v literatuře, poezii, malbě, sochařství i hudbě a v průběhu celé další historie, až do dnešních dní.

V průběhu konce 19. a počátku 20. století se profiloval náhled na uměleckou složku projevu pacientů především v psychiatrii, kde vycházela z poznatků léčby psychotických onemocnění. U zrodu stojí jména lékařů A.Tardieua (1872), P.M.Simona (1876) a H. Prinzhorna (1922).

Druhou linii tvořil psychoterapeutický směr opírající se o poznatky S. Freuda, kdy **sen má povahu obrazu**. Za její zakladatelku se dá považovat M. Naumburgová, která ve 30. a 40. letech 20. století navázala na Freudovy teze o snové práci a mechanismu obrazu ve snu. Studovala souvislosti mezi dětskou kresbou a psychoterapií, v roce 1915 založila tzv. Waldenskou školu. Další důležitou osobností je **E. Kramerová**, která v roce **1958 formulovala teorii arteterapie**. Podle Kramerové, právě kreativní proces má léčivé účinky. „...umění je královskou cestou k sublimaci, je to způsob, jak integrovat konfliktní pocity a impulsy esteticky uspokojující formou, jak pomoci sjednotit osobnost prostřednictvím samotného kreativního procesu“⁶

V současné době se této linii arteterapie věnuje velké množství dalších autorů, J. A. Rubinová, R. Simonová, C. Caseová, A. Robbins a další.⁷

V českých zemích bylo kreslení jakožto vyučovací předmět zavedeno v roce 1869, metodicky bylo zpracováno pro účely použití ve státní správě a vojenství. Důraz byl kladen především na techniku kresby, kopírování vzorů a geometrii, nikoli na umělecké vyjádření či expresi.⁸

⁶ str. 99, E. Kramer in RUBIN A. J.: Art Therapy an Introduction.

⁷ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

⁸ PEROUT E.: Arteterapie se zrakově postiženými.

Na území tehdejší Československé republiky se arteterapie používala v psychiatrické linii již v meziválečném období 20. století. **Psychoterapeutická linie** se u nás rozvíjela zhruba od 50. let 20. století.

Institučně byla arteterapie zakotvena nejprve v arteterapeutické sekci České psychoterapeutické společnosti, u jejíhož zrodu stála psycholožka PhDr. Darja Kocábová. První arteterapeuti vyšli z řad psychoterapeutů a jejich klientelu tvořili převážně pacienti s neurózami, psychózami a závislostmi.

V roce 1981 vyšla na pražské Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy skripta Z. Zichy Úvod do speciální výtvarné výchovy. Skripta byla určena pro arteterapeutickou přípravu a výuku speciálních pedagogů. V roce 1973 vyšla kniha S. Drvoty Osobnost a tvorba, monografická studie českých výtvarných umělců, zabývajících se tvorbou z hlediska typologie a psychologie osobnosti.⁹

V roce 1994 vznikla **Česká arteterapeutická asociace** jako samostatné profesní sdružení. Od roku 1998 asociace pořádá pětiletý psychoterapeutický sebezkušenostní výcvik v oboru arteterapie a také workshopy a kurzy, zaměřené na všechny obory arteterapie. Asociace též vydává od roku 2001 časopis Arteterapie, ve kterém zhodnocují své zkušenosti arteterapeuti z Čech i zahraničí. Na webových stránkách asociace nabízí též dostupné semináře, školení a workshopy, a to jak v oblasti arteterapie, tak také v oblasti artefiletiky, muzikoterapie a dramaterapie.¹⁰

Po roce 1990 **PhDr. Milan Kyzour** zakládá při Pedagogické fakultě v Českých Budějovicích **Ateliér arteterapie**. V té době to bylo a v podstatě stále je jediné vysokoškolské studium bakalářského stupně tohoto oboru u nás i v Evropě. Milan Kyzour na základě svých znalostí, zkušeností, intuice a schopností asociace mnoho let vytvářel metodu, kterou lze dnes nazvat **Intervenční arteterapií**. Jak uvádí jeho dcera Ivana Kyzourová, podstatou mu bylo pozorování gest, fyzických rysů, i například jednoduchý detail oblečení. Z této řeči těla a na základě výtvarné produkce byl schopen odhalit povahu klienta i stereotypy v jeho jednání. Na základě analýzy výtvarného artefaktu dokázal určit rodinou anamnézu, roli v partnerském i sociálním životě, vzorce chování, vzorce komunikace s okolím i případné poruchy těchto vzorců. Cílem jeho postupů bylo vynést na povrch události často vytěsňené z vědomí a odhalit tak klientovi

⁹ Srov. str. 11, SLAVÍK J.: in: ŠICKOVÁ-FABRICI, Základy arteterapie.

¹⁰ Str. 57, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

jeho vnitřní rozpory a konflikty, které svou patologií či ustrnutím narušují harmonický život nejen jemu samotnému, ale i jeho okolí.¹¹

Na základě své třicetileté práce vytvořil metodiku pro stanovení anamnézy klienta, skrze analýzu a interpretaci výtvarného projevu a symbolů obsažených ve specifických tématech, zpracovaných technikou akvarelu a koláže.¹²

Tuto arteterapeutickou metodiku doplnil projektivní metodou barvové zkoušky, pracující s barevnými skvrnami, nazývanou Kvinternocolor, neboli **KTC**, která slouží jako anamnestický doplněk metodické práce s klientem. Lze jej chápat a použít jako samostatný artefakt, tedy i objekt pro analýzu, při nemožnosti posuzovat, nebo hodnotit jiné výtvarné artefakty, např. obraz, či koláž.

Milan Kyzour st. během svého vedení Ateliéru arteterapie vytvořil komplexní metodiku a postupy pro výtvarné, arteterapeutické, abreakční a psychohygienické techniky vyučované v tomto ateliéru.

V současné době se tento obor vyučuje, buď samostatně, jako tříletý bakalářský obor na Jihočeské univerzitě v Ateliéru arteterapie, nebo jako součást výuky na některých fakultách vysokých a vyšších odborných škol (Jihočeská univerzita-fakulta pedagogická, fakulta filozofická a teologická, Masarykova univerzita-fakulta pedagogiky, Vyšší sociálněpedagogická škola-Praha).¹³

Psychodynamický přístup v arteterapii, z něhož vychází i intervenční arteterapie, se formuje do dvou hlavních směrů.

Psychoanalytická větev arteterapie (Freudovská). Je založena na odkrývání nevědomých intrapsychických konfliktů prostřednictvím analýzy a interpretace symbolů, tedy lateralizovaného přenosu. Podle doc. Slavíka „Cílem léčby je porozumět maladaptivním schématům chování a získat nad nimi kontrolu ve třech postupných krocích: 1) uvolnit potlačený obsah, 2) odhalit nevědomá přání, 3) podpořit budování Ega.“¹⁴

Analytická větev arteterapie (Jungovská). Ta je založena na odkrývání nevědomého působení základních komplexů (archetypů), ze sféry lidských instinktů. Zde je podle doc. Slavíka „Prostředkem léčby dialog kolektivního nevědomí s

¹¹ KYZOUROVÁ I.: Katalog výstavy Milana Kyzoura.

¹² KYZOUROVÁ I.: Katalog výstavy Milana Kyzoura.

¹³ srov. str. 57, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

¹⁴ SLAVÍK J.: Oborový kontext a přístupy v arteterapii, nepublikováno.

pacientovým vědomím založený na práci s pacientovými uměleckými projevy. Cílem léčby je naučit pacienta využívat vlastní imaginaci a umělecké aktivity k sebepoznávání a ke zvládnání životních situací.“¹⁵

1.2 Vývoj a patologie výtvarného projevu z pohledu arteterapie

Slovníkový výklad:

Ontogeneze – ONTOGENY, ONTOGENESIS – 1. individuální vývoj počínaje oplozením vajíčka až do smrti jedince, 2. v psychologii proces psychologického vývoje člověka.¹⁶

K metodickému vedení klienta je nutné znát, jak probíhá ontogeneze vývoje dětské kresby. Toto hledisko je důležité především v návaznosti posouzení „normy“ výtvarného projevu. Na základě vědecky prozkoumaných a ověřených vývojových prvků vyskytujících se v dětské kresbě a malbě můžeme do jisté míry určovat i míru toho, co je běžné, přirozené, co je patologické a co se nějakým způsobem vymyká standartnímu způsobu zobrazování. Toto specifikum je nutné podle mého názoru především u dětí a výtvarně nepoučených klientů, u kterých vývoj kresby a malby většinou ustal někdy kolem 11 až 12 roku života, pokud dále nebyly dalším studiem rozvíjeny jejich výtvarné dovednosti.

Dětská kresba nezobrazuje viděnou realitu, ale realitu pojímanou na základě vnitřní nabyté zkušenosti, což je diagnosticky velice cenný fakt. Na pedagogický a rozvojový potenciál dětské kresby upozornil ve svých pracích už J. A. Komenský¹⁷

Pro každé stádium vývoje dětské osobnosti je charakteristická a typická určitá úroveň kresby a malby. Právě tato morfologie a posloupnost ve vývoji dětské kresby se stala hlavním předmětem zkoumání a následné kategorizace na určitá věková a úroveňová stádia. Zvládnutí těchto stádií souvisí jak se schopností dítěte usuzovat, tak s jeho mentálním věkem. Podle Kyzoura by zdravý a rozvinutý jedinec měl projít všechna tato stádia, se schopností zpětného inspirativního návratu bez ustrnutí a ztráty

¹⁵SLAVÍK J.: Oborový kontext a přístupy v arteterapii, nepublikováno

¹⁶HARTL P., HARTLOVÁ H.: Velký psychologický slovník.

¹⁷ str. 103, ŠICKOVÁ–FABRICI, J.: Základy arteterapie.

tvořivé autenticity. Pokud dojde k vynechání některé z těchto vývojových etap, je nutné se k nim v terapii opakovaně vracet.¹⁸

První systematické zkoumání a periodizace vývoje dětské kresby prováděl již na konci 19. století Corrado Ricci.¹⁹

V současné době je nejvíce přihlíženo k vývojové periodizaci autorů konce druhé poloviny 20. století, kognitivním modelům Jeana Piageta, integračnímu a individuálnímu modelu Herberta Reada, pojetí schémat Viktora Lowenfelda, strukturálnímu pojetí Margarety Lowenfeldové a syntetickému modelu Cathy Malchiodiové.

Základní teze a postuláty, z nichž vychází dynamické pojetí arteterapie, jsou postaveny na ústřední tezi Maxe Simona (1976): **duševně nemocní se výtvarně projevují jinak než duševně zdraví lidé, charakter výtvarného projevu u duševně nemocných lidí se mění v závislosti na druhu choroby a na vývoji choroby.**

Další výchozí bod je ústřední teze Sigmunda Freuda, která formovala tuto linii arteterapie (1900): **své sny lidé zažívají především ve vizuálních obrazech**, sen jedním z hlavních zdrojů psychoanalýzy prostřednictvím interpretace jeho latentních významů, vypovídajících o intrapsychickém konfliktu v podvědomí.²⁰ Dalším zdrojem byla Freudova teze **o podobnostech mezi obrazností snu a obrazností výtvarného projevu**, zejména v oblasti motivačních zdrojů zobrazení, komponování obrazového celku a procesů snové práce, které transformují obsahy (procesy zhuštění obsahů, přesunutí psychických intenzit atd.). Z této analogie vyplývá, že výtvarné dílo můžeme zkoumat i interpretovat jeho skryté obsahy psychoanalytickou metodou výkladu snů.²¹

Tuto Freudovu tezi dále rozvinula psychoanalytička a učitelka výtvarné výchovy Margareta Naumburgová (1916): **sen lze výtvarně vyjádřit efektivněji a pro psychoanalýzu účinněji, než jej lze popsat slovy.**²²

V neposlední řadě platí teze, že barva je nositelem emočního významu. Podle Šickové-Fabrici barva také představuje intenzitu a stav emočního života.

Z těchto principů spolu s vývojovými teoriemi vychází arteterapeutické

¹⁸ PEROUT, E.: Arteterapie se zrakově postiženými.

¹⁹ PEROUT, Evžen. Arteterapie se zrakově postiženými.

²⁰ FREUD, S.: Vybrané spisy 1. Přednášky k úvodu do psychoanalýzy.

²¹ SLAVÍK J.: Oborový kontext a přístupy v arteterapii, nepublikováno.

²² SLAVÍK J.: Oborový kontext a přístupy v arteterapii, nepublikováno.

diagnostické úvahy. Diagnostika vychází z výtvarného zobrazování a zkoumání prvků patologie výtvarného procesu, odchylojících se od obecného normálu, nebo náležící regresi k určitému vývojovému stupni kresby a malby. Diagnostická složka arteterapie vede potom ke stanovení, buď klasifikační, nebo vývojové diagnózy.

Klasifikační diagnóza, která klasifikuje jakým druhem nemoci či poruchy je pacient postižen, není pro arteterapii typická, ale tyto poznatky mohou být podpůrným prostředkem pro stanovení klasifikační diagnózy v psychoterapii a v psychiatrii.

Vývojová diagnóza hledá, v jaké složce psychiky, nebo chování pacienta, došlo ke změnám a jakého druhu tyto změny jsou. Vývojová diagnóza je nutná pro posouzení vývoje klienta v arteterapeutickém procesu.²³

1.2.1. Patologie výtvarného projevu

Slovníkový výklad:

Pojetí psychické normality – „S psychopatií je spojena stěžejní otázka psychologické normy a otázka psychické normality, která je současně otázkou, kde začíná psychická abnormalita a její zvláštní aspekt, patologická anomálie. Zodpovědět tuto otázku není snadné, protože se uplatňuje řada hledisek (mimo jiné historická a kulturní hlediska) a nejednotně pojatý výzkum. V jeho rámci vznikly srovnávací kulturní studie u přírodně žijících národů, etnických skupin i populace příslušníků západní kultury, a dokonce i experimentální studie psychopatologických projevů“ (P. H. Hoch a J. Zubin, 1957). „Vedle hledisek kulturně historických a srovnávacích byly uplatněny i aspekty fyziologické, resp. biologické.“ (P. R. Hofstätter, 1962)²⁴

Stanovení psychické normy je velmi složitý proces, který v sobě zahrnuje mnoho proměnných. Vychází se ze statistických předpokladů, a jak již bylo uvedeno z kulturních a historických kontextů, přičemž extrémní případy se eliminují. Dochází tedy ke zprůměrování vzorců chování, které nepůsobí problémy samotnému jedinci i

²³ viz pozn. 22, tamtéž.

²⁴ NAKONEČNÝ M.: Lexikon psychologie.

jeho okolí v kulturním kontextu. Normativy mohou také být stanoveny na základě sociokulturních skupin, generací, rodiny. Příčiny, které mají zásadní vliv na vývoj psychiky a na případnou tvorbu patologií se dají obecně shrnout do tří skupin. **Fyziologické** - genetická výbava, nemoci a infekce zasahující centrální nervovou soustavu v těhotenství, úrazy během těhotenství, drogy a alkohol během těhotenství, úrazy během porodu a těsně po porodu. Choroby ovlivňující CNS u dětí. **Sociální** - kontext rodiny, absence stimulačních podnětů, problémy s připoutáním a citovou vazbou na rodiče, vzdělání, nezvládnutá výchova. **Zátěžové situace** - frustrace, deprivace (citová, sociální, sensorická, pohybová), stres, trauma. Toto je jen stručný výčet příčin, kterých je mnoho.

Interpretace výtvarného zobrazování odhaluje traumatické události a momenty v životě autora. Z tohoto hlediska je nutné na začátku interpretace provést revizi toho, co přítomné je a toho, co v kresbě naopak chybí. Neboť právě chybějící prvky ať už jde o tělesné schéma, nebo jiná témata, mohou být významné. Toto je velmi důležitý fakt např. u kreseb týraných dětí.²⁵

Vzhledem k tomu, že i ty nejjednodušší kresby mají mnoho vrstev a souvislostí spojených jak s kontextem autora, tak s kontextem kulturním, je markantní jak použití intuice, tak vědomostí a zkušeností. Rozdíl mezi verbálním vyjádřením a výtvarnou expresí, společně s mechanismy, které v tomto procesu nacházíme, jsem se pokusil naznačit v předchozí kapitole. **Interpretace** výtvarného díla není tedy vždy jednoznačná a má svá specifika, jak podle interpretovaného, tak podle terapeuta.

Podle Šickové-Fabrici je interpretace kresby považována za správnou, tedy validní, v tom případě, pokud se na ní shodne nezávisle na sobě více odborníků a sama správnost se prokáže během léčby. Při hodnocení a analýze je nutné přihlížet nejen k obsahu a formě, ale i k celému procesu tvorby, tedy i technickému způsobu zhotovení. Kresbu považuje za projekci psychomotorických možností autora a za záznam nejen jeho povahových rysů, ale i sebehodnocení, aktivity, agresivity a úrovně intelektuálního vývoje, a také případných poruch osobnosti.²⁶

Podle Perouta „...přistoupíme-li k výtvarnému vyjádření jako k metafoře, v níž trojrozměrné iluzivní záležitosti jsou možnou „scénou pro dosazování předpokládaných

²⁵srov. str. 101, ŠICKOVÁ–FABRICI, J.: Základy arteterapie.

²⁶srov. str. 102, ŠICKOVÁ–FABRICI, J.: Základy arteterapie.

autobiografických dějů a životních iluzí, plní tedy úlohu potenciálního prostředníka pro vztahy skutečné.“²⁷ Zůstane-li potřeba užít si iluzí nenaplněna (a platí to i v prostoru výtvarném), může tento deficit poznamenat kvalitu budoucího života. V tomto kontextu se zdá být logické, že pozdější vyhledávání náhradních iluzivních zážitků, třeba i v podobě drogy, může signalizovat absenci v příslušné vývojové fázi.²⁸ „**Symbolická řeč obrazu** není jednoznačná. I ten nejzkušenější arteterapeut si nemůže být absolutně jistý, jestli jeho interpretace tvorby klienta je správná. Je však pro něj mimořádně významné vědět, zda ve výtvarné produkci lidí s totožnými, nebo podobnými symptomy existují společné znaky v obrazech a symbolech.“²⁹

1.2.2. Patologie a patologické prvky ve výtvarném zobrazování

Výtvarná exprese je zde hlavním vodítkem a výrazovým prvkem autocenzurou často potlačených a vytěsněných událostí. Sexuální zneužívání je prvek, který dlouhodobě a hluboce narušuje vývoj dítěte a jeho psychiku. K charakteristickým rysům takto narušených dětí patří nesmělost, mrzutost, melancholie, extrémně nízké sebehodnocení, pocity vlastní viny, špíny, odcizení. Typické jsou projevy nenávisti k některým částem vlastního těla, sociální izolace, nebo až příliš dospělé chování. Často nejvíce zranitelná část těla zcela chybí. Důležitá je kvalifikace a zkušenosti terapeuta, hrozí zde nesprávná diagnostika s nedozírnými následky pro rodinu i dítě. Charakteristické a varovné **prvky ve výtvarné tvorbě zneužívaných dětí**, postavy kreslené s nohama od sebe (pocit zranitelnosti); těla jsou bez rukou, bez ramen (neschopnost odolávat násilí); postavy oblečené v sexy šatech; tváře s dlouhými řasami; hlavy bez těl; těla bez spodní části (odmítnutí genitální oblasti); dezorganizace částí těla; ohraničení, uzavření postavy; nelogické použití barev-červená okna, červený déšť, červené záclony; umělecký regres kresby; kruhy, klíny; srdcovité tvary, srdíčka; slzy, déšť, kapky.³⁰

Některé poruchy chování, neschopnost opřít se o projevy citu a tělesné kontakty, mohou být projevem **poruchy připoutání (attachment disorder)**, způsobené ranou

²⁷str. 44-46, KYZOUR M.: O krizových jevech v dětské malbě a kresbě.

²⁸str. 86, PEROUT E.: - Arteterapie se zrakově postiženými.

²⁹str. 99, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

³⁰str. 70, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie

separací dítěte od matky hned po porodu. Pokud je takto brzy omezen tělesný kontakt s matkou mohou nastat vývojové komplikace v rovině chování, navazování kontaktů s vrstevníky, v rovině tělesného schématu, v příjmu potravy, dále provázené destruktivními tendencemi a vulgárností vůči vlastní osobě i okolí. Častý je tento fenomén u adoptovaných dětí.³¹

Výtvarná metafora **emoční deprivace** je nápadná redukcí symbolů i barevnosti, kompozici dominují izolované jednotlivosti, častý je nadhled. Objevují se také bezradné prázdné plochy uprostřed nebo posunutí hlavního děje doleva, pravá identifikační část zůstává nezaplňená. Častá je absence rukou, malé postavy, dominuje en face oproti běžnému profilu, deformace tělesného schématu – nejasné obličejce, začerňování, škrtnutí. Lidské postavy bývají nahrazovány architekturou s antropomorfními rysy, objevují se poškozené a disproporční stromy. Pro ADD a ADHD je typická křečovitá nebo roztřesená čára, přerušovaná čára, neuspořádaný rukopis a krátké ostré údery tužkou, či štětce. Setkáváme se se stereotypním zaplňováním plochy s potřebou něco zakrýt, zapouzdřit, či odpočinout si.³²

Traumatická zkušenost představuje událost, která osobu zaplavuje pocity a zkušenostmi, které nedokáže zpracovat na rozumové úrovni, narušuje duševní rovnováhu a nechává nitro zranitelné. Když už jedinec čelil ničivé zkušenosti, jeho ego už více nedůvěřuje signální úzkosti, ale přechází přímo do automatické úzkosti. To vede k zablokování symbolického myšlení. Tím pádem mohou zvuky, pachy, slovo anebo fráze, obrazy anebo situace přímo navodit pocity předešlé traumatické situace.³³ V kresbě lidské figury, kterou vytvořilo postižené dítě, nalezneme deformovanou tu část, která je postižena na jeho vlastním těle. V obrázku, v němž nakreslená postava zdvihá těžké břemeno, se objeví abnormálně dlouhé ruce: rovněž u postav, které se navzájem chytají (např. ve hře „Na honěnou“), vidíme prodloužené chytající ruce i nohy.³⁴

³¹srov. str. 49, ŠICKOVÁ–FABRICI, J.: Základy arteterapie.

³²srov. str. 8, VÍŠKOVÁ A.: In: Časopis Arteterapie č 30/2012.

³³srov. str. 56, CASE C.: In: Časopis Arteterapie č 30/2012.

³⁴cit. str. 57, PEROUT E.: Arteterapie se zrakově postiženými.

U kreseb zrakově postižených lze zobecnit důraz kladený na znázorňování prstů a uší, vysvětlením by mohla být úloha, kterou hmat a sluch hraje při kompenzaci zrakového deficitu.³⁵

Podobné charakteristiky uvádí Šicková-Fabrici i u dalších specifík tělesného poškození, zdeformovaný sebeobraz v poli tělesného schématu (zdůraznění), nebo častěji ignorace (vynechání) částí těla zasažené postižením. Vlastní tělesný hendikep se v určité míře objevoval např. v rané tvorbě H. Toulouse-Lautrecka (měl dědičnou chorobu kostí a byl malého vzrůstu), a také např. u sochaře A. Giacomettiho, který utrpěl úraz nohy.³⁶

Tělesné schéma a tedy kresba lidské postavy hraje klíčovou roli v sebepojetí, je nutné se zaměřit jak na celek, tak na jednotlivé části lidské postavy, rysy tváře, detaily, včetně doplňků a ošacení. Kresba lidské figury je jakýsi druh autoportrétu, či idealizované formy představ a konceptu o sobě samém.

„Velikost objektu, postavy, hraje důležitou úlohu v měření sebehodnocení, sebevědomí kreslíčího. Jestliže je figura příliš velká, může naznačovat agresivitu, kompenzaci obrany nebo mohutnost a vznešenost. Když je figura naopak malá, může signalizovat malé ego, nízké sebevědomí, depresi“³⁷ „Množství zachycených detailů odráží schopnost kreslíčího vnímat a zajímat se o svět okolo sebe. Nedostatek detailů indikuje vnitřní prázdnotu, nízkou energii, depresi nebo introverzi“³⁸

Podle Šickové-Fabrici (2004) kreslení postavy z ptačí perspektivy může naznačovat pocity nadřazenosti a naopak podhledová perspektiva pocity podřazenosti. Zajímavý je názor na spojení zobrazení těla autora s výtvarnými anomáliemi (fialové skvrny ve schématu hlavy u epilepsie a jinde na těle červené skvrny u pacientů s onkologickými onemocněními), ještě před samotným lékařským nálezem a lokalizací problému na fyzické úrovni. U vážných psychických poruch je patrná desintegrace a narušení tělesného schématu, skládání částí těl, doplňování podle náhody, či části těla vyrůstající nelogicky z jiných, anebo kusy zvířecích těl. Tato souvislost je uváděna

³⁵str. 59, PEROUT E.: Arteterapie se zrakově postiženými.

³⁶srov. str. 90-92, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

³⁷str. 104, Wohl, Kaufman, in ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

³⁸str. 105, Ogdon, in ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

s narušeným vnímáním sebepojetí a reality, neschopností rozlišení toho, co je reálné, a co fantazie.

1.2.3. Charakteristické prvky výtvarné patologie u neuróz a psychóz

Slovníkový výklad:

Neuróza – NEUROSIS termín W. Cullena (1779), duševní porucha vyvolaná psychogenně, související se situací, kterou člověk prožívá jako stresující; společným jmenovatelem je vysoká míra úzkosti a pacientův zachovaný náhled; jde o funkční nervové onemocnění bez organického nálezu – funkční proto, že nejde o organické poškození CNS ani změny v metabolismu, a pokud se taková odchylka najde, je výsledkem např. stresu, a nikoli příčinou neurózy; příčiny jsou psychogenní, tj. nejčastěji chybné sociální učení v dětství, konfliktní vztahy v okolí dítěte a vytvoření nepřizpůsobivých způsobů chování na zátěžové situace a jejich odraz v dospělosti – tato maladaptace je spojena se zkresleným obrazem sebe samého, sebehodnocení, a s nevhodnou hierarchií hodnot; jde o poruchu reverzibilní, léčitelnou psychoterapií.³⁹

Psychóza – PSYCHOSIS termín prvně použil německý lékař E. von Feuchersleben (1856), když popsal akutní stav, v němž jeho pacienti trpěli zjevnými bludy a výraznými halucinacemi; souhrnné označení těžkých duševních chorob, při nichž jedinec zpravidla ztratil kontakt s realitou, je těžce narušeno jeho vnímání, myšlení, jednání, prožívání, cítění i vůle a chybí vědomí nemoci; k hlavním patří schizofrenie, endogenní deprese a paranoia v MKN-10 ponechány dg. Psychóza akutní a psychóza přechodná.⁴⁰

Podle Slavíka je exprese a představa přímo vnášena do tvůrčího výrazu, nicméně je také přímo závislá na použité technologii artefaktu. To co vidíme, může být pravda, lež i fikce směřující k pravdě. Míra expresivity odpovídá míře emocí. Vzpomínka může být jak potlačena, tak vykonstruována. **Zobrazený konflikt v artefaktu je metaforou konfliktu vnitřního.** Obsahy dějů v artefaktu jsou formovány vnitřními obsahy, jak vědomí, tak nevědomí tvůrce.⁴¹

³⁹HARTL P., HARTLOVÁ H.: Velký psychologický slovník.)

⁴⁰Viz pozn. 39, tamtéž.

⁴¹SLAVÍK J.: Oborový kontext a přístupy v arteterapii, nepublikováno.

Přístupy ke vzniku a vývoji neurotických poruch se liší, podle jednotlivých psychologických přístupů (škol). Zastánci psychoanalytického přístupu zdůrazňují význam nevědomých konfliktů z dětství a používání obranných mechanismů k zvládnání úzkosti. Zastánkyní psychoanalytického přístupu k vývoji neurózy je **Karen Horneyová**, byť se v některých směrech rozchází s myšlenkami zakladatele psychoanalýzy Sigmunda Freuda. Horneyová popsala základní **bludný kruh neurózy**, který začíná nedostatkem základní rodičovské péče a náklonnosti, jedinec reaguje hostilitou a vzteky, to se střídá s potlačením hostility z obavy ze ztráty rodičovské lásky, což je základem pro vznik bazální úzkosti a bazální hostility, které se střídají....neurotici mají potřebu silné náklonnosti a zároveň požadují bezpodmínečnou lásku, což jim zpravidla nebývá poskytnuto v dostatečné míře, cítí se odmítnuti, na odmítnutí reagují vzrůstající hostilitou, která je záhy potlačena, neboť cítí, že jim hrozí ztráta lásky a bezpečí...výsledkem je napětí z difuzní zlosti a nevyjádřené hostility.⁴²

Podle Horneyové „Osudem člověka je mít dominantní nebo „sebeobětující“ matku, ale dominantní nebo sebeobětující matky nacházíme teprve v určitých kulturních podmínkách a pouze následkem těchto podmínek budou mít prožitky s nimi dopad na pozdější život.“⁴³ Horneyová (2007) tedy upozorňuje na velký vliv kulturních podmínek na vznik neuróz, čímž biologické a fyziologické podmínky, které považuje Freud za příčinu neuróz, posunuje do pozadí.

Horneyová (2007) dále tvrdí, že existují dvě charakteristiky, které je možno obecně identifikovat u neurotických poruch. Jedná se o **strnulost reakcí**, která člověku brání reagovat v různých situacích. Druhou charakteristikou je nesoulad mezi možnostmi a skutečnými výkony v životě člověka. Pro neurotika je příznačné, že jeho talent zůstává nerozvinut, přestože má příznivé vnější podmínky pro vývoj. Podstatné činitele, které jsou společné všem neurózám, jsou **úzkosti a obrany**. Úzkost je hnací silou, která rozbíhá neurotický proces a udržuje ho (Horney, 2007).

Pojem neuróza nebyl v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 zachován, byl nahrazen škálou duševních poruch v sekci F40-F49.

Podle Vágnerové (2004) „jsou emoce výrazem našeho subjektivního vztahu ke světu i k sobě samému. Slouží jako prostředek aktuální orientace a s tím související regulace chování. Vyjadřují, zda je pro nás něco příjemné či nepříjemné, event.

⁴²HORNEY, K., 1945, cit. dle PRAŠKO, J.: Úzkostné poruchy. Klasifikace, diagnostika a léčba.

⁴³str. 8, HORNEY, K.: Neurotická osobnost naší doby.

vyvolávají určité reakce a aktivizují naše jednání, nebo je naopak tlumí. Projevy emocí jsou úzce vázány na autonomní nervový systém, centra, která koordinují celkovou emoční reaktivitu, jsou součástí limbického systému. Emoce i jejich poruchy lze velmi zjednodušeně diferencovat podle jejich intenzity, délky trvání (afekty a nálady) či kvality emočního prožitku (smutek či veselost).

Poruchy afektů mají značnou intenzitu, ale kratší trvání. **Fobie**, které sem patří, jsou vtíravé, chorobné strachy, jež svou intenzitou neodpovídají vyvolávajícímu podnětu. Člověk si rozumově uvědomuje nesmyslnost svých obav, ale nedokáže je vůlí ovládnout. Fobie mohou mít různý obsah, běžně známá je např. klaustrofobie, tj. strach z uzavřených prostor, či nozofobie, tj. strach z nemocí. Fobie jsou typickým příznakem úzkostných, specificky anxiózně-fobických poruch.

Poruchy nálady jsou spojené s méně intenzivním emočním prožitkem než poruchy afektů, ale zato přetrvávají mnohem déle. Ve srovnání s běžnou náladou bývají vyhraněnější. Patologická nálada ovlivňuje nepříznivým způsobem i jednání takto postižených lidí. Vzhledem k jejímu zaměření, resp. pohotovosti k emočním reakcím určitého typu lze diferencovat několik variant. **Depresivní nálada** je extrémně smutná, spojená s celkovým útlumem. Vyskytuje se nejenom v případě poruchy nálad, ale i u schizofrenií a dalších onemocnění. **Manická nálada** je nepřiměřeně optimistická a rozjařená, spojená s celkově zvýšenou, nepřiměřenou aktivací. Je hlavním příznakem manického syndromu, který je jednou z variant **bipolární poruchy nálad**. **Euforická nálada** je typická povzneseností a blažeností, není spojena se zvýšenou aktivitou. Lze se s ní setkat např. u lidí s určitým typem demence. **Anxiózní, úzkostná nálada** je charakteristická nepřiměřenými obavami z nějakého, přesně neurčeného ohrožení, celkově zvýšeným napětím a sklonem k nepřiměřeným reakcím. **Explozivní, výbušná nálada** je spojena se sklonem k hněvu a vzteku a s tím související tendencí k agresivnímu reagování. Vyskytuje se u chronických alkoholiků, či osob s disociální poruchou osobnosti. **Apatická nálada** je typická celkovou vyhaslostí a nezájmem o cokoli, obvykle i sníženou aktivitou a nechutí k jakékoli činnosti. Tato odchylka je častá u demencí a závažných somatických onemocnění.“⁴⁴

⁴⁴str. 67-68, VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese.

Znakosloví tvorby s bipolární afektivní poruchou. Dělení podle Šickové-Fabrici :

Manický typ - sexuální symboly a euforická témata, divoký styl, divoká barevnost, kompozice je chudá, viditelné je rozrušení, linie bývají neuspořádané a volné, plocha je často zaplněná (horror vacui-strach z prázdného prostoru).

Depresivní typ - tmavé barvy, nedostatek detailu, nahota, sebeovládání, kontrola, malá škála barev, evidentní je minimum vložené energie.⁴⁵

Některé další charakteristické **prvky neurotické tvorby**: Opakování stejných prvků, rituální formy zobrazování (obsedantně kompulzivní neurotizace). Chladná barevnost (ztráta kontaktu s okolím, realitou). Neurotický rámeček-prázdná plocha uprostřed a akcentované okraje kolem prázdného středu. Vykreslování jednotlivin, listy, tráva, vlasy. Nedokončená témata. Armování, rámování, linearita, kresebnost. Vynechávání barev ve středu obrazu, světlá místa, průhledy.⁴⁶

Vnímání výtvarného artefaktu je intuitivní a vždy individuální. Aby bylo možné interpretovat kresbu, je nezbytné znát zákonitosti **vývoje dětské kresby** v čase dle výše zmíněných ontogenetických modelů. Z obecného hlediska charakteristik a poruch lze tyto projevy a jim odpovídající exprese aplikovat i na dospělé jedince, s přihlédnutím k rozlišení spontánního výrazu a naopak záměrného projevu zobrazení lidské figury v artefaktu. Avšak i výtvarný záměr a záměrné deformace postav obsahují výpovědní hodnotu. Prvky patologie v zobrazování lidské postavy nalezneme nejčastěji u schizofrenie. Pro zjednodušení uvádím tabulku těchto prvků.

Forma schizofrenie	Typické znaky v DAP, FDT
Paranoidní	V kresbě se objevují extraprodukty, nadbytečné prvky, často jde o projev halucinatorní produkce. Nápadné a zvýrazněné bývají oči.
Simplexní	Strnulé figury, působí ztuhlým dojmem, obsahově patří k nejchudším kresbám, obsahují nejvíce prvků typických pro organicitu.
Hebefrenní	Výraznější odraz aktuálního emočního stavu, autismus se projevuje zvýrazněním obrysů, nápadné znaky sociálního stažení, založené či schované ruce, odvrácený pohled postav. Schematické či paličkové figury svědčí častěji pro nespolečnost než pro kognitivní deficit.

⁴⁵str. 76-77, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

⁴⁶PEROUT E.: nepublikovaná přednáška na AA PFJU ze dne 18.11 2011.

Katatonní	DAP nelze u pacienta se stuporózní formou administrovat. Pacienti s produktivní formou kreslí formálně i obsahově chudé kresby, nápadná jejich aktivita při kresbě samotné, kreslí energicky, až s neadekvátním zaujetím, u tématu perseverují, někdy po nakreslení jedné figury kreslí na nový list figuru další.
-----------	--

Tabulka 1 - Projevy v rámci jednotlivých typů schizofrenie⁴⁷

Znakosloví schizofrení tvorby je charakteristické chudobou námětů, strnulými figurami, strnulými tvářemi, symboly smrti, náměty sebevraždy, utrpení, hrobu a zármutku, bizarními tvářemi, pokroucenými částmi těl, geometrickými vzory, vloženými texty a symboly připomínající hieroglyfy, fragmentalizací prvků, postavami poskládanými z částí. Typická je nevyvážená a dezorientovaná kompozice, deformace prostoru i objektů, nevypracovaný detail, barokní zdobné formy, groteskní zobrazení, stereotypy a opakování, rámování. Je evidentní regres výtvarného výrazu, návrat k primitivním a infantilním formám výtvarného zobrazení-např. transparentnost.⁴⁸

1.3. Barva a symbolika barev

Baleka⁴⁹ uvádí zajímavou hypotézu o vnímání barev a jejich popisu v rámci historického a kulturního kontextu. Říká, že pojmenování barev, tak jak je známe dnes, prošlo podobným vývojem, který by se dal přirovnat k učení a rozeznávání barev, tak jak probíhá u dítěte. Uvádí, že rozlišení názvů barev mělo daleko menší škálu a tedy mnoho barev, tak jak je známe dnes, nemělo svůj vlastní název. Podle dochovaných zlomků je v některých starověkých kulturách několik i zcela odlišných barev označováno shodným pojmem. První barvou, kterou člověk vnímal ze základů své tělesnosti, byla nejspíše **červená**, poslední barvu, kterou pojmenoval obecně platným výrazem, byla **modrá**.

⁴⁷ tabulka převzata z článku: str. 121, Projevy schizofrenie v testu kresby lidské postavy, časopis Psychiatrie pro praxi 2011/12, kol. autorů. (Draw-A-Person, **DAP**-Test kresby lidské postavy, Karen Machoverová, Figure-Drawing-Test, **FDT**- Test kresby lidské figury, H. J. Baltrusch)

⁴⁸ str. 76-77, podle Žiaka, Wiedermanna, Wadesonové in: ŠICKOVÁ-FABRICE, J.: Základy arteterapie.

⁴⁹ BALEKA J.: Modř – barva mezi barvami.

Obecně lze říct, že barva má jak význam psychologický, fyzikální a fyziologický, tak i estetický. Způsob vnímání počítku barev je podle Lüschera⁵⁰ člověku totožný, symbolické chápání barev je však podmíněno historicko-kulturním kontextem. Působení barev na lidskou psychiku i fyzické zdraví bylo a je předmětem vědeckého zkoumání již několik století.

Mezi prvními, kteří se působením barev a jejich vlastnostmi zabývali na úrovni tehdejších vědeckých poznatků a výzkumů, byl Newton, Goethe (Nauka o barvách, 1810), Chevreul (Pravidla simultánního kontrastu, 1839) a další. Teorie vnímání barev je založena na vyhodnocení vlnové délky světla dopadajícího na čípky v sítnici oka ve zrakovém centru mozku umístěném v týlové části koncového mozku. Bílé světlo, dopadající na předměty i okolí je částečně odraženo, materiálem propuštěno, část světla je pohlcena. Vlnová délka světla, kterou předměty odrážejí, je rozhodující pro vnímání barvy, podle její frekvence vidíme právě tu, či onu odpovídající barvu.

Isaac Newton (1643-1727) se zabýval především fyzikálními vlastnostmi barev a jejich vzniku z odrazu světla. Popsal a prozkoumal barevnou škálu světla na základě lomu bílého světla optickým hranolem na šest světelných složek a prokázal jejich odlišnost na základě vlnové délky. **J. W. Goethe** (1749-1832) barvy dělí na primární (základní), sekundární (komplementární) a terciální (potrojně), ze stupnice barev vytvořil tzv. barevný kruh. Goethe nebyl fyzik a jeho teorie má hodnotu spíše estetickou. **P. O. Runge** (1777-1810) uspořádal pigmenty barev do trojrozměrného tělesa (globusu), kde mícháním tří základních barev (žlutá, červená, modrá) vznikají sekundární barvy, k těmto přidal ještě pigmenty bílé a černé, čímž vznikají další barevné odstíny. Čisté barvy leží na rovníku, na severním pólu je bílá, na jižním černá. Na polednicích jsou barvy míšené z čistého odstínu a bílé (nebo černé), uvnitř koule barvy lomené. Jeho model řešil problém pouze substraktivních barev.

F. W. Ostwald (1853-1932) vytvořil prostorový systém třídění barev. Ten pracuje s aditivním míšením barev a fyzikálními vlastnostmi barev. Barvy a odstíny uspořádal do dvojkužele se společnou základnou. Na kruhovém obvodu jsou barvy syté, na vrcholech bílá a černá, osu dvojkužele tvoří stupnice šedých odstínů. Jeho systematické třídění barev bylo akceptováno a měl velký podíl na standardizaci barev – vytvořil barevné tabulky a barevné atlasy. Jeho rozdělení barev se později ukázalo jako

⁵⁰ volně podle: LÜSCHER, M.: Čtyřbarevný člověk.

ne zcela přesné. Za zmínku stojí také **H. Küppers** (*1928), jeho studium soutisku barev při grafické reprodukci a vytvoření vektorového schématu barev, rovněž barevné kolo ve tvaru slunce.

Německý fyzik **M. Planck** zformuloval na počátku 20. století kvantovou teorii světla. **A. Einstein** ve svých výzkumech zjistil, že světlo se chová nejen jako vlnění, ale i jako proud částic – fotonů.

Světlo a tedy barvu vnímáme prostřednictvím zrakového ústrojí, oko zpracovává prostřednictvím vizuálních vjemů asi 80% veškerých přijímaných informací. Fyzikální stránka světla ve viditelném spektru je podnět pro vznik našich počitků, tedy vjemů. To, že vidíme barevně na rozdíl od některých jiných živočichů i saveců, nám umožňuje přesnější identifikaci pozorovaných dějů, jevů a situací, a také přesnější orientaci v prostoru. Lidské oko je schopné vnímat vlnovou délku světla v rozsahu zhruba 395-750nm. Počet barev, které jsme schopni vnímat, je závislý na pigmentech obsažených v materiálech, od nichž se světlo odráží, na okolním prostředí a na rozptylu světelného toku.

Přes složitost těchto fyzikálních dějů můžeme definovat tři základní vlastnosti proměn světla. **Odstín** – barvu světla (základní čisté barvy ze spektra), **jas** – světlost a tmavost barev (postavení barvy na stupnici přimícháním světla od bílé k černé) a **sylost** (intenzita barevného odstínu od čisté barvy k temné přimícháním šedé). Dále podle tzv. pestrosti dělíme barvy na chromatické (pestré) a achromatické (neutrální, nepestré), základní a odvozené, spektrální a mimospektrální, komplementární a nekomplementární.⁵¹

Základní barva	Komplementární barva
červená	zelená
modrá	oranžová
žlutá	fialová

Tabulka 2 – Základní a komplementární barvy⁵²

Každý člověk preferuje jiné barvy, jedny v něm vyvolávají nepříjemné pocity, jiné pravý opak. S typologií barev a významem barev pracují různé vědní obory.

⁵¹ volně podle GABNER, D.: Grafický design v praxi.

⁵² str. 116, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie.

Význam barev v prostředí je prokázán i v souvislosti se zdravím člověka, jak ve fyziologické, tak v psychické úrovni. Vnímání barev závisí na barvocitu oka, na aktuálním emocionálním rozpoložení, a na světelných a barevných poměrech v okolí.

Dalšími osobnostmi, které se významně podílely na vědeckém zpracování teorie barev a psychologického působení barev, byli Itten a Lüscher. **Johannes Itten** (1888-1967) byl švýcarský expresionistický malíř, designér, učitel, spisovatel a teoretik. Svou tvorbou byl spjat s Bauhausem. Studoval přístupy k vizuálnímu umění z psychologického hlediska a hlediska vnímání umění lidskými smysly. Zabýval se teorií barev také z hlediska psychologického působení (Farbkreis 1961). Vyvinul tzv. Ittenovy kontrasty, to znamená kontrasty barev, prvků a jejich vlastností. Kontrast těchto prvků nebo kvalit obrazu má dodat zobrazení něco navíc, pomocí čeho se stane zajímavější, poutavější a vynikne nad běžným zachycením reality.

Max Lüscher (*1923) postuluje, že barvy symbolizují emoce a jsou jejich metaforou. Základní barvy dělí na světlé – teplé (katabolické, rozpínavé a variabilní procesy) a tmavé – studené (anabolické, dostředivé a konstantní procesy). Zobecnit tedy můžeme řazení světlých barev k extroverzi a tmavých k introverzi. Základním temperamentům lidské povahy, které sahají až k Hypokratovi, přiřazuje čtyři základní barvy, a to zelenou, červenou, modrou a žlutou. Podle Lüschera barvy bez ohledu na kulturu a národnost vyvolávají stejný vjem a také naprosto stejný pocit. Každá barva má tedy určitou všeobecně platnou počítkovou kvalitu. Protože barvy působí nezávisle na vědomí přímo na vegetativní nervový systém, je možno z tohoto zjistit stav tělesné i duševní kondice člověka, a to pouze na základě testu preference barev. Jím vytvořený a standardizovaný **barevný test** se ve dvou variantách používá s úspěchem v diagnostice dodnes.⁵³

Šicková-Fabrici uvádí⁵⁴, že pro správnou interpretaci barevných výtvorů je důležité znát zákonitosti vnímání barev, jejich psychofyziologického působení na člověka a vlastnosti barev. **Symbolika barev** není jednotná a k výkladu je nutné vždy přistupovat v kontextu dané situace. Je třeba mít na zřeteli jak vzájemné kombinace barev, tak celkovou barevnou kompozici artefaktu. K vyslovení závěrů by měl terapeut přikročit teprve po srovnání více prací určitého jedince, případně na základě několika prací tematicky blízkých.

⁵³ LÜSCHER, M.: Čtyřbarevný člověk.

⁵⁴ str. 116, ŠICKOVÁ-FABRICI J.: Základy arteterapie.

Základní významy a symbolika barev tak, jak je shrnuje Šicková-Fabrici v knize *Základy arteterapie* (2008), jsou uvedeny v následující tabulce.

Barva	Symbolika barvy
Bílá	čistota, jasnost, nevinnost, naivita, jednota (obsahuje všechny barvy), plodnost i smrt. Při aplikaci přímo na bílý papír může znamenat ukrytí vnitřních emocí nebo odmítání tělesných pocitů (například u týraných dětí)
Černá	opak bílé, tajemno, smutek, askeze, prožité deprese, prožité trauma, stigma
Červená	vitalita, sexualita, životní síla, oheň, revoluce, v mladším věku obvykle preferována většinou dětí, u starších dětí hyperaktivita, agresivita
Růžová	láska, nezralost nebo naivita, růžové brýle, v kombinaci s černou negativní pocity o sobě samém, možný příznak fyzické nemoci, nebo stresu, symptom
Modrá	barva moře a nebe, konzervatismus, povinnost, sebezpozorování, matka - vztah s matkou v psychoanalýze (plášť Madony), její užití na neobvyklých místech může značit prodělané trauma (modrá trestající ruka), mnoho odstínů studených i teplých - protiklad
Žlutá	základní barva, teplá barva, stimuluje levou hemisféru, v psychoanalýze barva otce, barva Davidovy hvězdy
Zelená	rovnováha mezi žlutou a modrou, naděje a klid, silné sociální citění, v kombinaci s červenou v bizarních situacích může signalizovat sexuální zneužívání, týrání, depresivní efekt u vojáků
Šedá	snižuje intenzitu sousedních barev, kompromis mezi černou a bílou, barva užívaná dětmi v dětských domovech po prožitém traumatu, workoholismus
Hnědá	barva země, pokory, askeze, solidnost, trpělivost, spolehlivost, síla, zodpovědnost, barva peněz, pomoc blízkým, na druhé straně preferována i depresivními lidmi, barva SA-nacismus
Fialová	spiritualita, smutek, utrpení, v křesťanské filozofii barva pokání
Purpurová	okázalost, výjimečnost, barva vládců
Oranžová	kombinace červené a žluté, odráží kombinaci životní energie (sexuality) a intelektu, mládí, síla, nebojácnost, barva extrovertů

Tabulka 3 – Symbolika barev⁵⁵

Intervenční arteterapie vyučovaná v Ateliéru arteterapie Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích užívá výše zmíněnou techniku barevných skvrn zvanou

⁵⁵str. 116-120, ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*.

Kvinternocolor – KTC od PhDr. Milana Kyzoura. Slouží jako doplňkový nástroj k posuzování chybějících barev v produkci, preferovaných barevných kombinací, specifika osobnostních rysů, profesní volby, či aktuálního emočního stavu a prožívané symptomatiky klienta.

1.4. Pohled na topografii obrazu

„Je jistě pozoruhodné, že člověk, který maluje, připodobňuje často svůj životní prostor, představovaný plochou obrazu, k čtyřúhelníku. Tento tvar vyplývá z orientace lidského těla a vědomí - nahoře a dole, napravo a nalevo. Abstrahující šifrou pro orientační smysl člověka, který stojí vzpřímeně s rozpaženými rukama v prostoru, je osový kříž.“⁵⁶

Při pohledu na výtvarný artefakt sledujeme nejen celkový výčet objektů, jejich velikost, věcné či barevné provedení a vztah mezi nimi - všímáme si také jejich polohy v daném prostoru, ta spolu s barevným rytmem vypovídá o celkové kompozici. „Plocha obrazu, většinou obdélníková, je projekční rovinou všeho zobrazeného.“⁵⁷

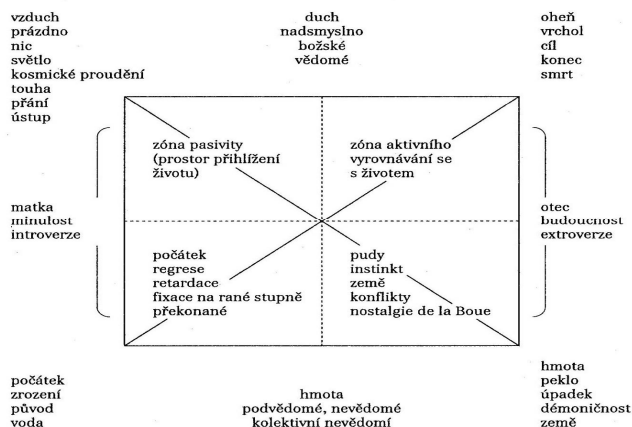
Rozdělení obrazu dle Riedelové, která vychází z Pluverova a Grünwaldova prostorového významového schématu, je následující: **Levá polovina** odpovídá vztahům k egu a k minulosti. Znamená introverzi, příklon k minulému, překonanému, zapomenutému. **Pravá polovina** symbolizuje naopak vztahy k budoucnosti či vztahování se k cílům, a znamená tedy extroverzi a příklon k budoucímu, žádoucímu a tomu, čím jsme povinováni. Symbolika horní, střední a dolní zóny obrazu je přiřazena jednotlivým formám vědomí, určité formě a podobě intelektuality, spodní zóna odpovídá podvědomí, popřípadě nevědomí, jež je uloženo ještě hlouběji, zatímco střední zóna vyjadřuje povahu individuálního denního vědomí, empirické sféry ega. Horní, střední a spodní zóna obrazu symbolizují kromě toho vždy určité obsahy vědomí. **Horní zóna** značí intelektuální, duchovní a eticko-náboženské obsahy a zároveň jim odpovídající pocity. **Spodní zóna je** materiální, představuje tělesné i eroticko-sexuální obsahy a kolektivní symboly vystupující z nevědomí.“⁵⁸

⁵⁶str. 48, RIEDEL, I.: Obrazy v terapii, umění a náboženství.

⁵⁷str. 23, pozn. 56, tamtéž.

⁵⁸str. 23, pozn. 56, tamtéž.

Předměty, které se nacházejí ve **středu obrazu**, jsou často pro klienta významné, mají často ústřední význam. Absence motivu nebo barevnosti ve středu obrazu je popsána výše v projevech patologie.



Tabulka 4 - Prostorové schéma podle Grünwalda⁵⁹

1.4.1. Kvadranty

„Představa prostoru, kterou promítáme na plochu obrazu, je současně zakotvena v našem těle a jeho zkušenosti o orientaci v prostoru.“⁶⁰ V rámci psychologické školy C. G. Junga se vytvořil (především díky Rudolfovi Michelovi) a v mnohém už i osvědčil následující **model prostorové symboliky**, který je uveden v tabulce níže.

Nadosobní stránka archetypu nebo s jeho symboly (vzduch, duchovní, nemateriální, věčné).
Topos (oblast) vztahu k „otcovskému“; příležitostně i k „vyššímu“ – pozvednutému“

Kolektivní vědomí, zavazující přesvědčení, uznávané hodnoty se svými symboly (převzaté z výchovy).
Topos (oblast) vztahu k platným hodnotám, ale i k uvědomění nových hodnot s jejich symboly (oheň, slunce, světlo).
Ukazuje otevřenost nebo uzavřenost přístupů k vědomí, k realizaci životního cíle.

SYMBOLIKA VÝŠKY

☰ kvadrant levý horní kvadrant	☷ kvadrant pravý horní kvadrant
☱ kvadrant levý dolní kvadrant	☶ kvadrant pravý dolní kvadrant

Kolektivní nevědomí.
Obrat k hlubině kolektivního nevědomí s jeho archetypovými symboly (například vodou a mořem).
Topos (oblast) regrese, smrti, případně znovuzrození.
Ukazuje otevřenost nebo uzavřenost přístupů k nevědomí: vztah k nevědomí.

SYMBOLIKA HLOUBKY

Stránka nevědomí, která je bližší vědomí, osobnější, s jeho archetypovými symboly (například zemí, hmotou, přírodou, tělem).
Topos (oblast) vztahu k „materskému“, k bezpečí, k „prvotní důvěře“, případně fixace v symbióze a vazba na matku.

Kombinovaná symbolika prostoru

Tabulka 5 - Kombinovaná symbolika prostoru podle I. Riedel⁶¹

⁵⁹ str. 29, RIEDEL, I.: Obrazy v terapii, umění a náboženství.

⁶⁰ str. 43, pozn. 59, tamtéž.

⁶¹ str. 36, pozn. 59, tamtéž.

„Progresivnímu a finálnímu zaměření komplexní Jungovy psychologie odpovídá skutečnost, že obrazy a symboly vynořující se z kolektivního nevědomí mají zároveň prospektivní aspekt, odkazují do budoucna, a přitom odhalují duševní potenciál (a to i v případě emočně obsazeného komplexu), který dosud nebyl vědomí přístupný. Tak může tento kvadrant kolektivního nevědomí představovat prostor hloubky, pole problému či konfliktu a zároveň pokladnici tvořivého potenciálu, který odkazuje do budoucna. Tento kvadrant je přisuzován též vodnímu živlu, který je příhodný pro symboliku kolektivního nevědomí.“⁶²

Levý dolní kvadrant symbolizuje kolektivní nevědomí či nevědomí vůbec. Má-li tedy to, co je zobrazené, tendenci směřovat do této části prostoru, míří to především do hlubiny kolektivního nevědomí s jeho archetypálními symboly. Proto obrat do nitra představuje vždy introspekci a s ní spojenou regresi, která však může současně být ve službě já.⁶³

Pravý dolní kvadrant představuje stránku dolního prostoru, která je bližší vědomí, archetyp země. Je zřejmé, že s ním lze spojovat i hmotu, vše konkrétní a tělesné, a tedy i symboliku všeho mateřského. Bylo by naopak zavádějící jednostranností, kdybychom tomuto prostoru jednoduše přisoudili „ženskost“ nebo „animu“. Jako kvadrant, v němž se zrcadlí země, hmota, tělesnost a tělesný pocit, je především oblastí skrytosti, bezpečí, prvotní důvěry a problematiky s tím související. Je tedy prostorem, ve kterém se mohou zvláštním způsobem vyjadřovat „potřeby“.⁶⁴

Levý horní kvadrant má také účast na symbolice nevědomí a je tak - na rozdíl od pravého - spojován více s nadosobní či kolektivní stránkou archetypu nebe: tedy s věčným, duchovním, a k tomu v naší patriarchální kultuře náleží také obraz Boha, Boha Otce. V naší patriarchální kultuře nacházíme v tomto kvadrantu převážně otcovské obrazy a zobrazení, která jsou silně předznamenána zkušeností s osobním otcem. Tento kvadrant také bývá označován jako místo spíše nadosobní a vyvýšené, někdy jako „prostor vztahující se k věčnosti“, do něhož směřuje touha, popřípadě se vrací stesk.⁶⁵

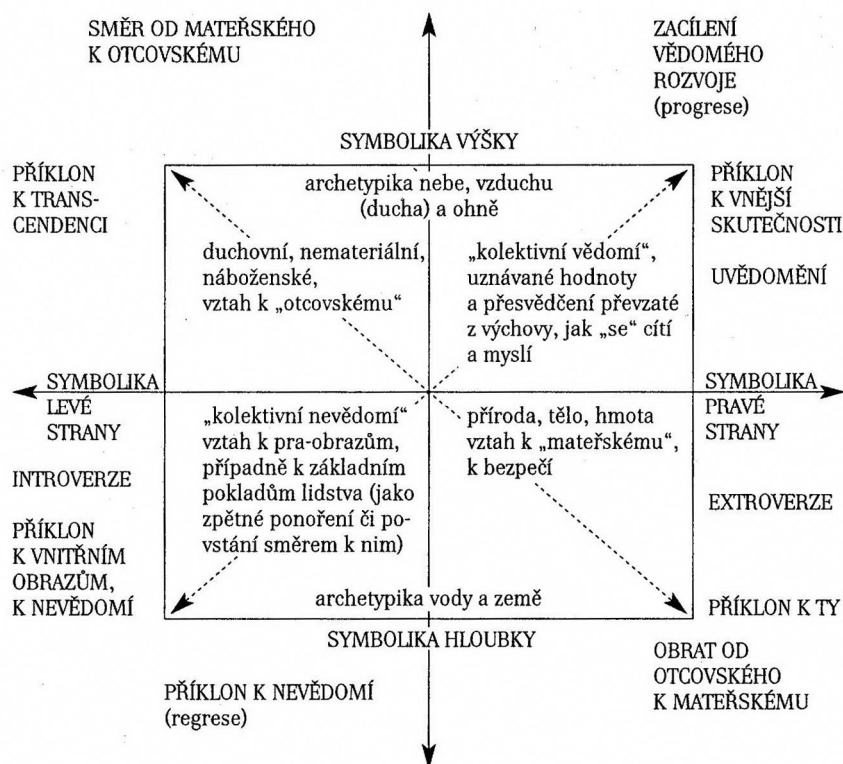
⁶²str. 37, RIEDEL I.: Obrazy v terapii, umění a náboženství.

⁶³str. 36, pozn. 62, tamtéž

⁶⁴str. 38, pozn. 62, tamtéž.

⁶⁵str. 39, pozn. 62, tamtéž.

Horní polovina obrazu s oběma horními kvadranty je symbolicky blízká nebi a všemu duchovnímu. **Pravý horní kvadrant** náleží ke kolektivnímu vědomí, k závazným přesvědčením, která však ve smyslu příkazu „Tak se má myslet“ mohou být jedinci introjiována výchovou a posléze přejímána. Často tu bývá symbolem kolektivního nevědomí slunce, které své paprsky vysílá do ostatních částí obrazu.⁶⁶



Kombinovaná prostorová symbolika – vlastní rozvinutí modelu Rudolfa Michela

Tabulka 6 - Kombinovaná symbolika prostoru dle I. Riedel, rozvinutí modelu R. Michela⁶⁷

1.4.2. Formát obrazu

Zarámovaná obrazová plocha tvoří většinou čtyřúhelník. I tam, kde z vnějších praktických důvodů (třeba při malbě na zeď) není možno dodržet čtyřúhelníkové ohraničení, zůstává zachováno základní členění na čtyři hlavní orientace. Důležitým předběžným rozhodnutím o charakteru toho, co se má na obraze vyjevit, je volba

⁶⁶str. 38, RIEDEL I.: Obrazy v terapii, umění a náboženství.

⁶⁷str. 37, pozn. 66, tamtéž.

formátu na výšku nebo formátu podélného, tedy stojícího nebo ležícího obdélníku. U obdélníkového formátu působí dolní polovina dojmem tíže, horní dojmem odlehčení. Podélný formát evokuje horizontálu, formát na výšku vertikálu.

Podélný formát je vymezen vodorovnou úsečkou osového kříže: Tím je předem dáno **napětí mezi pravou a levou stranou**. Divákovo oko, které vnímá obraz - jakoby při čtení - pocítuje při pohledu na položený obdélník primárně napětí mezi pravou a levou polovinou obrazu. Napětí dané formátem jej poutá k dění, které se na obraze odehrává.

Horizontála je rovina dialogu a sledu událostí v časové posloupnosti. Obdélníkový formát, který je nesen horizontálou, také více akcentuje rozdíly mezi symetrií a asymetrií.⁶⁸

Formát na výšku je nesen vertikálou. Ta odpovídá svislé ose orientačního souřadnicového kříže a zdůrazňuje **dění a napětí mezi „nahore“ a „dole“**. Formát na výšku upírá pozornost oka k dění mezi „nahore“ a „dole“. Oko formátem na výšku uvyká tomu, vnímat dění na pomezí mezi oblastí duchovního, tj. toho, co má vztah k symbolům, „oblastí hlavy“, a oblastí tělesného, instinktu, „oblastí břicha“.

Formát na výšku je často zvolen tehdy, má-li se zviditelnit, jak něco proniká shora do světa čiré následnosti, do světa horizontálních napětí. Směr pohybu vertikály se tedy může uskutečnit shora dolů, ale také obráceně zdola nahoru.⁶⁹

Čtvercový formát vyrovnává napětí horní a dolní poloviny obrazu a jeho levé a pravé strany, je tedy naprosto **vyvážený**. Hodí se k zobrazení zaobleného celku, rovnováhy sil. Podle Junga čtvercový formát mnohdy vytváří realizační rovinu bytostného Já. Čtvercový obraz svým formátem vytváří sám o sobě snadněji **střed**. Podle Reidelové se pro řadu obrazů volí čtvercový formát většinou tehdy, chceme-li po řadě narativních obrazů vytvořit autozobrazení, více koncentrované na sebe sama, nebo celostní autosymbolický obraz.⁷⁰

⁶⁸ str. 49-52, RIEDEL I.: Obrazy v terapii, umění a náboženství.

⁶⁹ str. 55, pozn. 68, tamtéž.

⁷⁰ str. 62-64, pozn. 68, tamtéž.

1.4.3. Perspektiva

Perspektiva přímo závisí na **úhlu pohledu pozorovatele**, tímto je dána subjektivizace pohledu na děj v artefaktu. Tvoří prostor v ploše, všechny linie vedou do jednoho (**centrální** perspektiva), dvou (**dvou-úběžníková** perspektiva) nebo tří bodů (**tří-úběžníková** perspektiva).

Perspektiva zbavuje barvy jejich významové hodnoty, přibližuje je v rámci přirozeného prostoru k přirozeným barvám předmětů a zkresluje tak jejich symbolickou hodnotu v emoční rovině.

Perspektivu rozlišujeme na **lineární** a takzvanou **barevnou**, první zkracuje předměty a druhá „zkracuje“ zeslabuje intenzitu barvy tak, aby obě vyvolaly iluzi vzdálenosti v prostoru. Mimo rámeček fyzikálních jevů optiky se nachází tzv. perspektiva **hieratická**, neboli **významová** perspektiva, kde je pro velikost předmětů, či postav směrodatný pouze jejich významový potenciál.

V popředí obrazu se nachází to, co je autorovi bližší, tedy vědomé, v pozadí spíše to, co je mu vzdálené a co se snaží spíše podvědomě vytěsnit do nevědomí.⁷¹

1.4.4. Proporce

Proporce je vyjádřením poměru, proporce se vždy vztahuje k celku. Nemá smysl mluvit o proporci a zároveň nebrat v potaz celkovou kompozici. Symbolicky proporce vyjadřují **poměry uvnitř obrazové plochy**, poměr mezi pravou a levou stranou, výšku k hloubce, **vztahy** mezi objekty a barvami. Pokud jsou proporce mimo normu, mají obvykle výpovědní hodnotu, něco zdůrazňují. Proporce souvisí s detailem a rozdělením. Pokud zdůrazníme nějakou část, nabývá většího významu, ostatní se dostává do pozadí. Například pokud jsou zobrazeny expresivněji či disproporčně některé části, toto samo o sobě je vztahové vodítko v interpretaci artefaktu.⁷²

⁷¹str. 108-109, RIEDEL I.: Obrazy v terapii, umění a náboženství.

⁷²str. 136-137, pozn. 71, tamtéž.

1.4.5. Čára

Čára je základním stavebním prvkem výtvarného projevu v ploše. Čára podobně jako rytmus a pohyb vyjadřuje energii exprese, plynulost vypovídá o cílenosti, tápavý tah o nejistotě, citlivosti, zábranách.⁷³

Intenzita čáry vypovídá o míře emocionality, její výpovědní hodnota je podobná slovům v řeči. Obsahuje jak směr a dynamiku, tak strukturalizuje a harmonizuje celek. Výpovědní hodnota provedení a použití čáry je obrovská, vychází z ní mnoho charakteristik popisujících výtvarný projev. Viz např. výše část o emočních problémech v dětské kresbě.

2. ŽIVOT A DÍLO EDVARDA MUNCHA

2.1 Období konce 19. století

S koncem 19. století přichází i konec „La belle époque“. Jedná se o překotnou dobu, kdy v celé Evropě vrcholí nacionalistické, sociální a politické zápasy uvedené v pohyb mohutnou průmyslovou revolucí. Přichází doba rácia a konečné nadvlády nad přírodou, s ní ruku v ruce i paradoxní ztráta lidských měřítek, hodnot, kultury a krize. Mohutný tlak na psychiku jedince jej staví do středu dění jak v umění, tak ve filozofii. Život obyčejného člověka prostupuje individualismus, prázdnota, úzkost a absurdita. A tak tlak událostí a problémy, které dříve byly svěřeny celé generaci, nyní drtí nitro osamocených jedinců. Právě tato doba je podhoubím pro Freuda a jeho psychoanalýzu, a také následný obrovský rozmach psychologie jako protiváhy tohoto tlaku na nitro osobnosti.

Evropa toho období prohlašuje, že právě „nyní přichází světlo ze severu!“⁷⁴ Tím světlem byla osobnost norského malíře Edvarda Muncha. "Před Edvardem Munchem snad nebylo v evropském umění umělce, který by tak otevřeně a systematicky prezentoval bouře vlastního nitra."⁷⁵ Munch patřil k průkopníkům a hlavním

⁷³str. 70, pozn. 71, tamtéž.

⁷⁴nestr., PEČÍRKA J.: Munch.

⁷⁵str. 12, Edvard Munch: Být sám, obrazy – deníky – ohlasy.

představitelům severského expresionismu a spolu s Ibsenem⁷⁶ a Strindbergem⁷⁷ patří ke světově proslulým umělcům pocházejícím z Norska. Jejich společným rysem je silný emoční náboj, provázený pocity neklidu, vnitřního boje a konfrontací se smrtelností.

Munchovi nešlo v jeho obrazech o popis, ale o expresi. V obrazech odhalil skryté vášně lidského nitra, jeho propasti, tíhu, temná zákoutí, úzkost a strach ze smrti. Svoje pocity osamělosti, melancholie, smutku a trýzně lásky pak sám zmiňuje také ve svých denících: „Není už nadále třeba malovat interiéry, čtenáře a pletoucí ženy, ale živé lidi, kteří dýchají, cítí, trpí a milují. – Chci namalovat řadu takových obrazů. Lidé musí před nimi pocítit jejich posvátnost a smeknout jako v kostele.“⁷⁸

2.2 Dětství a dospívání – nástin možných traumat

„Moje umění má kořeny ve vzpomínkách z dětství. Proč jsem nebyl jako ostatní? Proč jsem se vůbec narodil – nestál jsem o to. Prokletí a vzpomínka na ně staly se spodním tónem mého umění. Jeho nejsilnějším tónem, a bez něho bylo by mé umění docela jiné.“⁷⁹

Edvard Munch se narodil 12. prosince 1863 ve vesnici Ådalsbruk v Løten v kraji Hedmark.

Jacob Munch, jeden z Edvardových předků, byl krátkou dobu žákem malíře J. L. Davida v Paříži a stal se jedním z nejvýznamnějších norských portrétistů své doby. Edvardův strýc, Peter Andreas Munch, byl velmi známým a respektovaným historikem. Otec Christian Munch byl lékařem, z počátku působil jako námořní lékař, dále coby vojenský lékař v pevnosti Akershus v Oslo, tehdejší Kristianii. Později jako lékař chudých však neměl příliš velký úspěch se svou soukromou praxí a tak Munchovi žili prakticky na pokraji chudoby. Christian Munch byl dobrým otcem – byl výborným vypravěčem a zábavným společníkem. Co je však důležitější, dbal na výchovu svých

⁷⁶**Henrik Ibsen**, 1828-1906, norský dramatik, tvůrce norského realistického dramatu. Debutoval jako naturalista, později se přiklonil k symbolismu, hlavním tématem jsou konflikty jednotlivce a společnosti – dramata Peer Gynt (1867), Nora (1879), Nepřítel lidu (1882), Divoká kachna (1884), Hedda Gabler (1890), Stavitel Solness (1892). (str. 250, PRZYBYSZEWSKI, S.: Paměti, korespondence.)

⁷⁷**August Strindberg**, 1849-1912, švédský prozaik a dramatik, studoval přírodní vědy, medicínu a filozofii, studia nedokončil. Z děl například dva svazky povídek Svatby (1884-85) a rozsáhlá čtyřdílná autobiografie Syn služky (1886-1887), str. 259, PRZYBYSZEWSKI, S.: Paměti, korespondence.)

⁷⁸str. 78, LAMÁČ M.: Myšlenky moderních malířů.

⁷⁹str. 80, pozn. 78, tamtéž.

děti. Do synovy paměti se vryl hlavně oddaností Bohu a Písmu. Edvard napsal: „...byl neklidného založení a posedlý náboženstvím do míry hraničící s psychoneurózou. To on mi předal zárodky šílenství. Od narození mě provázeli andělé strachu, smutku a smrti...a když jsem zavřel oči, hrozili mi smrtí, peklem a věčným zatracením.“⁸⁰ Munchův otec později velmi nelibě snášel jeho malbu aktů a spojení s kristianskou bohémou, především potom přátelství s anarchistou Hansem Jaegerem. Za to mu odmítl poskytovat další peníze na studium a konečně ničil i obrazy.

V roce 1861 se Christian Munch oženil s Laurou Catherine Bjølstad, dcerou bývalého kapitána námořnictva. Rok po svatbě se jim narodilo první dítě, dcera Johanne Sophie. Edvard byl druhým dítětem. Následovali ještě další sourozenci, a to Peter Andreas (1865), Laura Cathrine (1867) a Inger Marie (1868). Edvard přišel o matku jako pětiletý, neboť ta zemřela na tuberkulózu již v roce 1868. Jeho otec se ze smrti své ženy nikdy nevzpamatoval, zvláště když na tutéž nemoc zemřela o devět let později i jeho nejstarší dcera Sofie.

Pravděpodobně již v roce 1864 se k rodině přestěhovala matčina sestra Karen, která po její smrti převzala roli matky a s dětmi si vytvořila velice blízký vztah.

Později zemřela na tuberkulózu i jedna z mladších Munchových sester. Jeho nejmladší sestra Inger trpěla už od dětství duševní poruchou.

U Munchovy kolébky tak stály nemoc, smrt, trudnomyslnost a předtucha šílenství, ale zároveň i neobyčejný talent a intelektuální síla. Umělec sám ve svých denících uvádí,⁸¹ že na jeho psychiku měl patrný vliv depresivní otec, který hledal duchovní útěchu z rodinné tragédie ve zbožnosti, a také sám fakt tak časté smrti v rodině. Z deníků je patrné, jak otec pln bolesti opětovně děsil sourozence i mladého Edvarda, tehdy bledé a neduživé dítě, nejen četbou strašidelných příběhů od A. E. Poea, ale i příkázáními z Bible. Jak autor sám uvádí, mnohokrát ho varoval, že za své hříchy shoří v pekle. A tak Munch jako dítě trpěl utkvělou představou, že jej matka pozoruje z nebe, a často z této představy míval noční můry. Celé Munchovo dětství bylo dosti strastiplné a pohnuté, odtud jistě pochází příčiny jeho depresivních stavů, a také jistý druh fixace na ženy (obrazy matky a sester), které jeho život velmi brzy tragicky opustily.

⁸⁰volně z BJORNSTADT, K.: The Story of Edvard Munch, Arcadia Books.

⁸¹Edvard Munch: Být sám, obrazy – deníky – ohlasy.

2.3 Dospělý věk – život, tvorba a cesty po Evropě

Již v dětství se stalo kreslení a četba Munchovým nejhlubším zájmem. V roce 1879, když bylo Edvardovi 15 let, začal chodit na střední technickou školu v Oslo. O rok později však školu opustil. V roce 1880 byl přijat na Královskou uměleckoprůmyslovou školu a ani zde nevydržel. Začal navštěvovat školu kreslení u sochaře Julia Middelthuna, kterou opouští v roce 1882. K rozhodnutí stát se malířem došlo v jeho sedmnácti letech.

Rok 1878 znamenal zlom pro norské umění orientované dříve hlavně na Německo. Po Světové výstavě v Paříži se norští umělci začali orientovat na francouzský naturalismus. V Oslo ovlivnili Muncha právě naturalističtí malíři Ch. Krogh a H. Heyerdahl⁸², oba označováni za Munchovy učitele⁸³. V roce 1883 se s kolegy ze společného ateliéru v Oslo zúčastnil první skupinové výstavy, a v roce 1885 odjel na tři týdny do Paříže, kde jej svým dílem ovlivnil É. Manet a impresionisté. Po krátké návštěvě Paříže se zapojil do života Kristiánské bohémy, v jejímž čele stál spisovatel, filozof a rebel Hans Jaeger⁸⁴, který mimo jiné hlásal, že jediným východiskem života je sebevražda. Pod jeho vedením začal Munch malovat na základě poznání svých vnitřních stavů. Przybyszewski dále o Jaegerovi uvádí,⁸⁵ že: „... v celé Evropě prý nebyl nikdo nadán větší a zlovolnější démonickou mocí než on...“⁸⁶

Také Edvard Munch a Henrik Ibsen si byli zdrojem vzájemné inspirace. K jejich prvnímu setkání došlo v Grand Café v roce 1893. Později Munch namaloval Ibsenův portrét. Ibsen také navštívil Munchovu výstavu ještě nedokončeného cyklu *Vlys života* v Kristianii. Zde ho nejvíce zaujal obraz *Tři stádia ženy*, který ho inspiroval k jeho poslední hře (*Když my mrtví procitáme*). Sám Munch měl Ibsenovy hry velice rád, pracoval například na plakátu k hrám *Peer Gynt*⁸⁷ či *John Gabriel Borkman*. Dále pracoval na scénografii Ibsenovy hry *Přízraky* a dělal dekoraci ke hře *Hedda Gabler*.

⁸²ŠABOUREK S. a kol.: Encyklopedie světového malířství.

⁸³PEČÍRKA, J.: Munch.

⁸⁴**Hans Jaeger** - 1854-1910, norský spisovatel, v mládí námořník, jeden z vůdců kristiánské bohémy, z jejíhož okruhu čerpal náměty pro romány *Ze života bohémy* v Kristianii (1885, čes. Jako Bouřlivé mládí, 1921) a *Chorobná láska* (1893). (str. 251, PRZYBYSZEWSKI, S.: Paměti, korespondence.)

⁸⁵str. 90, PRZYBYSZEWSKI, S.: Paměti, korespondence.

⁸⁶Expresionistický román Munchova přítele Stanislawa Przybysewského *Výkřik* byl přímo inspirován stejnojmennou Munchovou litografií z roku 1895. (str. 243, ŠABOUREK S.: Encyklopedie světového malířství.)

⁸⁷Ve svých denících se s touto postavou ztotožňoval.

V jeho díle z tohoto období je patrný vliv naturalismu, impresionismu a právě É. Maneta. Avšak v té době bylo Munchovo dílo stále kritikou odmítáno. Například v roce 1886 vystavil na Podzimní výstavě Studii, tedy studii k obrazu Nemocné dítě, která nepobouřila kritiky námětem umírajícího dítěte na tuberkulózu, ale svoji skicovitostí.⁸⁸

Roku 1889 připravil Munch svou první samostatnou výstavu. Přijata byla opět kriticky, příznivě ji hodnotili pouze přátelé z prostředí kristianské avantgardní bohémy. Záhy po výstavě získal na přímluvu Ch. Krogha státní stipendium na studijní cestu do Paříže, kde studuje u malíře Léona Bonnata. Tehdy na něj měli vliv také P. Cézanne, E. Degas a O. Redon.⁸⁹ Z moderních umělců byl ovlivněn rovněž P. Gauguinem, P. Seuratem⁹⁰, V. van Goghem a H. de Toulouse-Lautrecem.

V prosinci roku 1889 zemřel Munchův otec. Ač s ním Munch nevycházel dobře, tento fakt jej uvrhl natolik do depresí, že pomýšlel na sebevraždu. Do svého deníku si zapsal: „Žiji s mrtvými – mou matkou, mou sestrou, mým dědečkem, mým otcem. Zabijí se a bude po všem. Proč žít?“⁹¹

Po pohřbu otce a krátké návštěvě Norska se znovu vydává do Francie, kde nadále pracuje a cestuje. Zatímco veřejnost jeho dílo příliš nepřijala, mezi výtvarníky Munchovo renomé rostlo. Roku 1892 obdržel od Spolku berlínských umělců pozvání do Berlína, kde se koncem roku 1892 na čas usadil a zde také v tomto roce vystavuje. Na této jeho první zahraniční výstavě došlo ke skandálu a dichotomii berlínských umělců, což nakonec vedlo k založení Berlínské Secese. Munchovo dílo mělo později rovněž vliv na drážďanskou skupinu Die Brücke, stejně jako na českou avantgardní skupinu Osma, o čemž bude blíže pojednáno.

V Paříži byla Munchovi impulsem k dalšímu směřování zakázka na ilustraci Baudelairových Květů zla. Svedla jej dohromady s dramatikem A. Strindbergem. Zde se nejvíce soustředil na grafiku, protože věřil, že mu pomůže dostat se z neuspokojivé finanční situace. Grafika byla oblíbená i v symbolistických časopisech. Studoval Gauguinovy dřevořezy, Goyovy grafiky a osvojil si mnoho grafických technik.

Další následující desetiletí je časem autorovy horečné tvorby a cestování, neustálého pohybu mezi Kristianíí, Kodaní, Berlínem, Paříží a Itálií. Vystavuje cyklus

⁸⁸str. 2, WITTLICH P.: Edvard Munch.

⁸⁹str. 197, HUYGHE R. a kol.: Encyklopedie umění a lidstvo – Umění nové doby.

⁹⁰str. 399, pozn. 89, tamtéž.

⁹¹str. 295, PRIDEAUX S.: Edvard Munch.

Láska (s obrazy Hlas, Polibek, Vampýr, Madona, Melancholie, Výkřik) a Tanec života, který tvoří jádro pozdějšího souboru nazvaného Vlys života. Tento cyklus jako celek se stal Munchovým stěžejním dílem. Soubor bývá označován za cyklus věnující se lásce a smrti. Podle Pečírky tyto obrazy „...ilustrují citový život člověka z konce 19. století...“⁹²

Rok 1902 znamenal určitý zlom v Munchově kariéře. Dílo je konečně kritikou oceněno a přijato, přicházejí pozvání k pořádání výstav. Na druhé straně jeho soukromý život je v troskách, jeho zdravotní a psychický stav se bortí a vyžaduje sanatorní pobyty.

Roku 1905 přijíždí umělec vystavovat do Prahy a brzy nato je v Čechách velmi oceňován, výstava jeho obrazů pořádaná SVU Mánes patří k mezníkům ve vývoji moderního výtvarného umění v českých zemích.

F. X. Šalda o Munchovi píše ve svých textech (Boje o zítřek, 1905) i časopiseckých článkách (Volné směry). „Maluje ne rukama, ale gesty, a ne gesty, instinkty. Maluje cosi drásavého, půl nové peklo, něco, co bylo vykopáno z hrobů tisíciletí, a cosi, co vyvřelo teprve včera a je horké ještě a nemá sesedlých a pevných tvarů.“⁹³ Přitom v definici filozofské a psychologické povahy Munchova umění si F. X. Šalda uvědomoval i jeho ryze malířské kvality. „Munch jest kolorista absolutní, symbolický a ireálný: barva není mu pouhým měnným jevem světa, náhodným a daným podkladem pro život světla a atmosféry a tedy čímsi relativním, nýbrž samou podstatou věci: poznáním absolutním a vnitřním jako jest poznání hudební.“⁹⁴

Na výše zmíněné výstavě v Praze měli mimo jiné podíl například Jan Preisler, který navrhl plakát této souborné výstavy, a rovněž Jan Kotěra, který navrhl vlastní expozici výstavy. Edvard Munch přijal pozvání pořadatelů, osobně se zúčastnil zahájení výstavy, a v průběhu tří dnů pražského pobytu se letmo seznámil s městem a setkal se s českými umělci a spisovateli. Při té příležitosti vytvořil improvizovaný, ale výstižný portrét architekta Jana Kotěry.⁹⁵

Čeští umělci sdružení ve skupině Osma se poté hlásili k Munchově barevnosti, v čele s A. Procházkou a E. Fillou, v neposlední řadě pak tvorba J. Čapka nese znaky

⁹²nestr., PEČÍRKA J., Munch.

⁹³str. 109-110, Edvard Munch a české umění, obrazy a grafika ze sbírek Muzea E. Muncha v Oslo, kat. výst.

⁹⁴str. 110, pozn. 93, tamtéž.

⁹⁵Edvard Munch a české umění, obrazy a grafika ze sbírek Muzea E. Muncha v Oslo, kat. výst.

umělcova vlivu.⁹⁶ V roce 1907 a 1908 měla tato skupina malířů dvě společné výstavy právě pod názvem Osma (podle počtu účastníků).

Munchova výstava a návštěva měla také vliv na mnohé jiné české umělce, a to nejvíce na nejmladší generaci, která v něm pochopila umělce, ohlašujícího zásadní proměnu malby ve všech jejích složkách. Můžeme zde zařadit ranou tvorbu Františka Kupky, dále pak některé obrazy Vojtěcha Preissiga, Emila Filly, Bohumila Kubišty a v neposlední řadě také dílo sochaře Jana Štursy. Další vliv norského malíře je zaznamenatelný také u Jindřicha Pruchy, Jana Zrzavého, Josefa Váchala a také v rané tvorbě A. Slavíčka (poč. 20. stol.).⁹⁷ Přímo podle jeho slov: „Je tady výtečná postava Munchova. Stojí za podívání a nejen za to, ale za více – mnohem více. To už pak Vás přejde mnoho, když uvidíte člověka tak seriousního, který vlastně maluje jen ty největší výkřiky bolesti, záchvěvy duší, příliš jemné, než aby každý rozuměl.“⁹⁸

Svůj vliv na Muncha jistě měla i filozofie F. Nietzcheho. Velkou část roku 1906 strávil v německých lázních a v roce 1907 se usadil v letovisku Warnemünde. Zde na pobřeží Baltského moře pracoval na obraze Koupající se muži, který maloval přímo na nudistické pláži. Tento obraz vyvolal dobové dohady o jeho možné homosexualitě.⁹⁹

2.4 Munch a ženy

Ženy byly pro Muncha osobním tématem, které zpracovával v rovině osobní, obecně lidské i kosmologické. Jeho vztah k ženám bývá označován za ambivalentní, ženy jej stejně tak přitahovaly, jako naplňovaly strachem. Vnímá je střídavě jako neposkvrněné panny a zosobnění lásky, nebo jako vtělení hříchu. Vztahy, jak je znal, procházely neodvratně stejným koloběhem namlouvání, smyslového vytržení, odmítnutí, opuštění a hlubokého zoufalství. O tomto faktu svědčí například slavná série Tanec života (1900), kde se táž žena objevuje nevinná v bílém, svůdná v červeném a zoufalá v černém. V tělesném spojení muže a ženy Munch vnímal přítomnost divoké životodárné síly, která může stvořit novou bytost, stejně jako zárodek chřadnutí vedoucí k neodvratné smrti. V koncentrované podobě je to vše obsaženo v obraze Madona

⁹⁶PEČÍRKA J.: Munch.

⁹⁷viz pozn. 95, tamtéž.

⁹⁸str. 111, pozn. 95, tamtéž.

⁹⁹WITTLICH P.: Edvard Munch.

(1895), kde se jedná o portrét ženy viděné při milostném aktu zespoda. Po okrajích plují spermie a z rohu vyhlíží lidský plod s tváří kostlivce.

První Munchova milenka byla vdaná žena Milly Thaulow, seznámili se v roce 1885 v Borre. Občas se tajně setkávali v Munchově ateliéru, ale brzy se pocity radosti a vzrušení změnilo v pocity viny. Milly Thaulow byla jeho první velkou láskou, avšak láskou nešťastnou.

Absint, zpěv, volná láska a kankán na stole, to bylo druhé jméno druhé Munchovy lásky Dagny Juel. V roce 1893 se potkali v malém berlínském baru zvaném „Zum Schwarzen Ferkel“. Byla to vzdělaná dcera norského lékaře, později se provdala za Munchova přítele S. Przybyszewského. V roce 1901 byla zavražděna mladým žárlivým milencem ve svém hotelovém pokoji v Tbilisi. Depresivní Munch se do této živé a nespoutané pětadvacetileté ženy zamiloval. Dagny Juel Przybyszewska mu byla múzou i modelem, a to přímo pro jeho nejvýznamnější díla Madonu. Její tvář a tento typ ženy a ženské energie je z Munchových obrazů patrný ještě mnoho let po její smrti.

V roce 1899 navázal intimní vztah s dcerou bohatého obchodníka s vínem Tullou Larsen. Tulla projevovala snahu o svatbu, ale Munch si zaznamenal do poznámek, že nemá právo se ženit.¹⁰⁰ Přesto jej pronásledovala po celé Evropě, hmotně uplácěla a citově vydírala, nutila ke sňatku a zároveň vyhrožovala soudními žalobami. Při jedné z vypjatých scén mezi nimi došlo i k ne zcela objasněné střelbě z revolveru a Munchova levá ruka pak zůstala zmrzačena. Tuto událost přijal jako zradu, rozvinula se u něho plně neuróza a pocit pronásledování. Následně vytvořil řadu karikatur Tully a samotný emoční kontext osudové střelby reflektuje dílo Maratova smrt (1906 – 1907).¹⁰¹ Tento vztah bývá označován za Munchův nejtragičtější. Konec milostné známosti s Tullou Larsen se stal osudovým zlomem, čímž se Munchova láska k ženskému pohlaví obratem změnila v destruktivní nenávisť.

Velmi záhy se skončil také poslední milostný vztah s anglickou houslistkou Evou Mudocci.

¹⁰⁰str. 174, EGGUM A.: Edvard Munch.

¹⁰¹str. 214, pozn. 100, tamtéž.

2.5 Životní zlom – alkohol a ústavní léčba, odraz v tvorbě autora

Zhoršující se psychický stav, téměř dvacetileté cestování po celé Evropě a závislost na alkoholu a snad i lécích na spaní vyvrcholily v roce 1908 těžkou nervovou krizí. Období plné pitek jej přivádělo do stavu halucinačních vizí, při nichž trpěl stihomamem. Měl záchvaty násilnictví, trpěl nespavostí a účastnil se rvaček, což vyústilo ve fakt, že byl 1. října přijat na kliniku doktora Daniela Jacobsena, kde strávil osm měsíců. Léčba probíhala za pomoci psychoanalytických rozhovorů, nonkonvulzivní elektroterapie, klidového režimu a abstinence, pacienta se podařilo dostat z těžkých depresí a znovu našel vlastní osobnost. Prošel si rovněž elektroléčbou. „Vliv alkoholu vyvolal v mysli nebo duši rozštěpení jdoucí do nejzazších mezí – až dva stavy jako dva divocí ptáci spoutaní dohromady táhly v opačných směrech a hrozily roztrhnout řetěz. Tím divokým rozštěpením těchto dvou mentálních stavů vzniklo mohutné vnitřní napětí – obrovský vnitřní boj – strašný zápas ve schránce duše...“¹⁰² Během pobytu na klinice v Kodani také napsal báseň v próze s názvem Alfa a Omega, kterou ilustroval litografiemi. Munch o své léčbě uvádí: „Způsob, kterým jsem se rozhodl vyléčit, byl dost krutý (...) Doufám ale, že se to projeví v nové tvorbě.“¹⁰³ Na jaře v roce 1909 odjíždí Munch zpět do Norska, kde již víceméně tvořil a setrval v absolutní abstinenci po celý zbytek života.

2.6 Pozdní věk – abstinence a život na venkově

Jak uvádí Pečírka,¹⁰⁴ v roce 1909 nastala v Munchově životě změna. Jak již bylo uvedeno výše, vrátil se nadobro do Norska a také jeho umění se podstatně změnilo. Jeho psychický stav se po této léčbě do jisté míry stabilizoval, tvorba je od té doby méně depresivní a neklidná. Věnuje se portrétu, krajině a poklidnějším venkovským motivům. Uzavřen ve své osamělosti tvořil a hledal klidné místo pro práci, stěhoval se po svých sídlech v Åsgårdstrand, Kragensro, a Ramme. Definitivně se usadil až roku 1916, tehdy koupil dům v Oslo, části Ekely, kde žil a pracoval až do konce života.¹⁰⁵

¹⁰²str. 77, WITTLICH P.: Edvard Munch.

¹⁰³str. 26, Edvard Munch: Být sám, obrazy – deníky – ohlasy.

¹⁰⁴PEČÍRKA J.: Munch.

¹⁰⁵volně z Edvard Munch: Být sám, obrazy – deníky – ohlasy.

V mezích svého osobitého, širokého a bezprostředního malování se vrátil ze snů, z bouří a požárů smyslů do skutečnosti. Upoutala jej krajina a v ní pracující lidé se zvířaty. Zaujali jej dělníci, rozsévači a rybáři. „Barvy neztlumil, ale učinil je, vystupňované do nejvyšší síly, tlumočnickem krásy země a těla. Změnil se z osobitého básníka v osobitého pozorovatele.“¹⁰⁶

V roce 1908 Munch obdržel Řád svatého Olava¹⁰⁷, byl jmenován čestným členem pražského spolku Mánes a jeho obrazy koupily Národní galerie v Kristianii a muzeum Ateneum v Helsinkách. Během Munchova pobytu na Kodaňské klinice Jens Thiis prosadil jako ředitel Norské národní galerie nákup jeho obrazů a vedl i kampaň pro náročný umělecký projekt výzdoby Auly Kristiánské univerzity. Vypsání soutěže v roce 1910 se Munch zúčastnil dvěma návrhy. V roce 1916 proběhla definitivní instalace, konečné dílo se skládá ze tří částí – Slunce, Historie a Alma Mater. Následovaly další monumentální projekty, velké zakázky na výzdobu budov, například budova čokoládovny Freia.¹⁰⁸ Přispěl tak k obnově nástěnné malby v Norsku. Jeho pozdější obrazy mají světlejší kolorit a nejsou již tolik inspirovány děsivými představami a emočním bojem.¹⁰⁹ V barevnosti absentuje černou.

Koncem 20. let se objevily u Muncha problémy se zrakem. V roce 1930 došlo k vážnému nitroočnímu krvácení v jeho pravém oku, později také v levém. Jednalo se o poškození sítnice. Munch viděl vracející se sadu soustředných kružnic, často barevných, které se podobaly auře. Některé jeho skici vypovídají o přítomnosti slepého místa na sítnici, a to blízko středu jeho zorného pole. Jednalo se o matný tvar či mlhavé vláknité stíny, které někdy nabývaly tvaru ptačí hlavy a křídel.(viz akvarely v obrazové příloze) Tento stav trval přibližně jeden rok.¹¹⁰

V roce 1933, při příležitosti Munchových sedmdesátých narozenin, byl jmenován rytířem Řádu svatého Olava. V roce 1937 byly Munchovy obrazy na příkaz nacistů vyřazeny z německých veřejných sbírek jakožto „zvrhlé umění“.

Edvard Munch zemřel 23. ledna 1944 v Ekely ve věku osmdesáti let na následky nachlazení a následného zápalu plic, zapříčiněné stářím a rozbitými okny v jeho domě

¹⁰⁶ nestr., PEČÍRKA J.: Munch.

¹⁰⁷ str. 239, EGGUM A.: Edvard Munch.

¹⁰⁸ str. 374, PRIDEAUX S.: Edvard Munch.

¹⁰⁹ str. 399, HUYGHE R. a kol.: Encyklopedie umění a lidstvo – Umění nové doby.

¹¹⁰ volně z ROTHENBERG A.: Department of Psychiatry.

po výbuchu nedalekého muničního skladu, který zasáhlo bombardování Spojenecké armády. Ačkoli se sám od nacistů a kolaborantů distancoval, dostalo se mu státního nacistického pohřbu s orchestrem, což vyvolalo dojem, že s Němci kolaboroval.

Zanechal po sobě dědictví obnášející 1.008 maleb, 15.391 grafických listů, 4.443 kreseb a akvarelů a šest soch, které odkázal městu Oslo¹¹¹. Po devatenácti letech bylo v Oslo 29. května 1963 ke stému výročí narození autora slavnostně otevřeno museum Edvarda Muncha (Munch-museet) ve čtvrti Toyen. Jeho pozdní tvorba, v podstatě posledních třicet šest let jeho života, je téměř ignorována.

2.7. Významná autorova díla uváděná v encyklopediích výtvarného umění

- 1889 – Inger na pláži
- 1890 – Noc v St. Cloud
- 1892 – Dopoledne na ulici Karla Johana, Večer na ulici Karla Johana, Hlas
- 1893 – Bouře, Výkřik, Odloučení
- 1894 – Popel, Úzkost, Vampýr (původní název Láska a bolest, současný název pochází od Stanisława Przybyszewského)
- 1894–1895 – Madona
- 1895 – Puberta, Vlastní portrét s cigaretou, Smrt v pokoji nemocné, U úmrtního lože
- 1899 – Metabolismus (pracovně Adam a Eva)
- 1899–1900 – Tanec života
- 1900–1901 – Dívky na mostě (dle Maxe Liebermanna Munchův nejlepší obraz)
- 1905–1906 – Maratova smrt
- 1908 – Koupající se muž (obraz způsobil dohady o Munchově homosexualitě)
- 1910 – Dějiny, Alma Mater, Slunce (obraz a fresky - aula univerzity v Oslo)¹¹²

2.8. Biografické údaje - chronologicky

- 1863 Edvard Munch se narodil 12. prosince v Loten, v Norsku.
- 1879 Rozhodne se stát se inženýrem, запиše se na vysokou školu technickou.
- 1880 Začíná malovat a opouští vysokou školu technickou.
- 1881 V srpnu se zapisuje na akademii kresby (volná kresba, modely a akty).
- 1883 První výstava.
- 1885 Přes Antverpy cestuje do Paříže. Studuje v Salónu a v Louvru, je ovlivněn zvláště dílem Manetovým.
- 1886 Jeho obraz **Nemocné dítě** vyvolává velký skandál.

¹¹¹volně z WITTLICH P.: Edvard Munch.

¹¹²volně podle http://cs.wikipedia.org/wiki/Edvard_Munch

- 1889 První samostatná výstava. Munch dostává státní stipendium. V říjnu nová cesta do Paříže, kde se zapisuje na akademii Bonnat. V listopadu umírá jeho otec.
- 1890 Nový pobyt v Paříži. Léto tráví v Norsku, kde dostává nové státní stipendium.
- 1891 Zimu tráví v Nice a Paříži a léto v Norsku. Nové stipendium.
- 1892 Návštěva Berlína. Četné poznámky v jeho deníku o společenské úloze umění.
- 1893 Nový pobyt v Berlíně, kde prodává vydání **Dívky u okna**. Návštěva Drážďan a Mnichova. Výstavy v Kodani, Vratislavi a v Berlíně.
- 1894 Při příležitosti těchto výstav se objevuje první biografie Munchova, **Dílo Edvarda Muncha**. Četné výstavy, zvláště v Německu. Zhotovuje své první litografie.
- 1895 Nová návštěva v Berlíně. U Ugo Baroccia vystavuje plátna a kresby, ale poprvé i litografie. V červnu návštěvy Paříže, kde kancelář německého časopisu **Pan** prodává Munchovy rytiny. Kritik Julius Meier-Graefe vydává album s osmi Munchovými rytinami. Střídavé pobyty v Paříži a v Norsku. V prosinci **Revue Blanche** uveřejňuje reprodukci jeho litografie **Křik**. Munch začíná kolorovat svá grafická díla akvarelem (Belgičan Ensor dělá v oné době totéž). Tímto rokem jsou datovány litografie **Autoportrét, Madona, Upír, Ruce, Křik**.
- 1896 Cesta do Paříže přes Berlín. Tisk barevných litografií a prvních dřevořezů v litografické dílně Clotově. Zařazení litografie **Úzkost** do alba malířů-rytců vydaného Ambroise Vollardem. Zhotovuje rovněž litografii pro program v Divadle dílo, **Peer Gynt** od Ibsena. Pokračuje v ilustracích určených pro bibliofilské vydání Baudelaireových **Květů zla**. Vzniká druhá verze obrazu Nemocné dítě, jako i litografie a rytina s tímž námětem. Vytváří rytiny **Žárlivost, Úzkost, Přitažlivost, Odloučení a Úmrtní komnata**.
- 1897 Pobyty v Paříži a v Bruselu. Koncepce programu pro Insena **Johna Gabriela Borkmana** v Divadle dílo. Výstavy v Norsku, v Rusku a v Německu. Tvorba **Treuermars** a dřevořezu **Polibek**.
- 1898 Pobyty v Norsku, Dánsku, Německu, v Paříži. Návrat do Norska, kde dostává zakázku ilustrací, určených pro číslo Munchovo-Strindbergovo revue **Quickborn**.
- 1899 Cesta do Itálie, kde studuje zvláště Raffaela. Účast na Biennale v Benátkách. Tvorba dřevořezů **Setkání ve vesmíru, Srdce, Osamělí**. Pobyt v sanatoriu.
- 1900 Po pobytu v sanatoriu cesta do Německa a Itálie. Poté pobyt v sanatoriu ve Švýcarsku.
- 1901 Výstavy ve Vídni (Rakousko) a v Norsku (rovněž grafických děl).
- 1902 Různé problémy finanční a citové. Dr. Linde z Lübecku mu předává objednávku na 14 rytin a 2 litografie pro album. Během pobytu v Berlíně se seznamuje se soudcem Gustavem Schieflerem, který od něho kupuje grafická díla a začíná připravovat systematický katalog Munchových grafických děl (první svazek v roce 1907, druhý svazek v roce 1928). Výstavy grafických děl v Lübecku, Drážďanech, Římě, Vídni a Bernu. Tvorba obrazů a rovněž i rytin: **Tři básně, Starý rybář, Prodavačka ryb, Postupimské náměstí a Ibsen v kavárně grandhotelu v Christianii**.
- 1903 Pobyty v Německu a v Paříži. Výstavy grafických děl v Hamburku, Berlíně, Mnichově a Římě. Edice rytin a litografií **Lübeck, Houslový koncert a Karikatura**.
- 1905 Pobyt v Německu a v Norsku. Velká výstava v Praze. Výstavy grafických děl ve Vídni, Kodani a Stockholmu.

- 1906 Léčí se v Německu. V létě pracuje na projektu pro Ibsenova **Strašidla**. Připravuje rovněž dekorace pro hru **Hedda Gablerová**. Litografické portréty Henryho van de Veldeho a Nietzcheho. Četné výstavy.
- 1907 Pobyty v Berlíně a Stockholmu. Obraz a rytina **Hraběnka**.
- 1908 Národní galerie v Christianii kupuje jeho díla. Na podzim se Munch zhroutí. Je hospitalizován (u Dr. Jacobsena).
- 1909 Pobyt na klinice v Kodani. Píše báseň v próze **Alfa a omega**, ilustrovanou litografiemi. Malované a litografické portréty Goldsteina, Helge Rode, dr. Jacobsona. Litografie **Melancholie, Alfa a omega**, dřevorezy: **Hadrář (Komoda?) a Bouře**. Výstavy grafických děl.
- 1911 Krátká cesta do Německa. Dřevorezy **Loděnice, Dělníci ve sněhu**. Četná grafická díla na jeho výstavách. Laureát soutěže fresek, organizované univerzitou v Christianiu.
- 1912 Četné výstavy a tedy málo pláten. Některé litografie a dřevorezy.
- 1913 Četné cesty a výstavy, zvláště osm rytin na Armory Show v Novém Yorku, Bostonu a Chicagu. Mezi jiným zhotovuje litografie: **Portrét manželů Glaserových a Portrét Jense Thiis**.
- 1914 Univerzita přijímá fresky. Dost četné výstavy. Jediná litografie **Alma Mater**.
- 1915 Mimo jiné kvůli válce neopouští Norsko. Několik obrazů, ale zvláště četná grafická díla, v různých technikách: **Adam a Eva, Klusající kůň** (rytina), **Tanec kostlivců a Autoportrét** (litografie) a **Zamilovaný pár v borovicovém lese a V lese** (dřevorezy).
- 1916 V lednu kupuje Munch venkovský dům Ekely v Skoyenu. Stráví v něm převážnou část času až do své smrti. Několik obrazů. Velmi významná litografie, **Krotitel tygrů Savade**. Výstavy ve Skandinávii a v Hamburku.
- 1917 Výstavy. Vychází Munchův životopis od Curta Glasera.
- 1919 Monumentální díla.
- 1920 V podstatě vytváření grafických děl: **Portrét skladatele Fredericka Deliusa, Strašidla, Osvald** (litografie), **Panická úzkost, Poslední hodiny** (dřevorez) a **Dívky na mostě** (litografie a dřevorez). Vystavuje v Německu s umělci, patřícími k „Mostu“ (Die bricke).
- 1921 Cesta do Německa. Litografie Park ve Wiesbadenu, Kavárna ve Wiesbadenu, Dva muži.
- 1922 Fresky pro čokoládovnu Freia v Christianiu. Kupuje 73 grafických listů německých umělců. Velmi velká výstava (rovněž) v Domě umění v Curychu (73 obrazy, 389 grafických listů).
- 1923 Podporuje německé umělce. Členem. Německé akademie.
- 1924 Prodává díla, aby pomohl německým umělcům. Léto tráví v horách.
- 1925 Je jmenován čestným členem Bavorské akademie výtvarných umění.
- 1926 Četné cesty. Výstava v Evropě a v Americe.
- 1927 Cesty v Itálii, Belgii a Německu. Zhotovuje litografii **Autoportrét v klobouku**.
- 1928 Obrazová galerie v Drážďanech kupuje obraz **Nemocné dítě** (1916). Pracuje na projektech fresek pro novou radnici Christianie (Oslo). Zhotovuje dřevorez **Zchátrallec**. Četné výstavy, s mnoha grafickými díly.
- 1929 Některá plátna a litografie: **Portrét profesora Schreinera, Anatom, Architekt**. Velká výstava grafických děl v Národním muzeu ve Stockholmu.
- 1930 Zhoršuje se jeho oční choroba. Nemaleje, ale zhotovuje několik litografií a dřevorezů, mezi jiným litografii **Maratova smrt**.

- 1931 Dřevořezy **Brigitta a Inženýr Frölich**. Četné výstavy.
- 1932 Několik výstav, mezi jiným s díly Gauguina.
- 1933 Rytířem velkokříže svatého Olava. Publikace dvou monografií, věnovaných Munchovu dílu.
- 1934 Účastní se několika kolektivních výstav.
- 1936 Odmítá zakázku fresek pro radnici v Oslo. Četné výstavy.
- 1937 81 Munchových děl, která jsou ve veřejných sbírkách v Německu, „je nacistickým režimem konfiskováno jako „zvrhlé umění“. Odmítá projekt Munchova muzea. Četné výstavy.
- 1938 Nové potíže s očima. Prodej 333 Munchových grafických listů, pocházejících z německé sbírky.
- 1939 Odmítá velkou výstavu v Paříži.
- 1940 Jeho oční choroba pokračuje. Odmítá jakékoliv styky s německými okupanty a s kolaboranty.
- 1941 U svého domu na venkově pěstuje brambory, zeleninu a ovoce.
- 1943 Četné pocty při příležitosti jeho osmdesátých narozenin. Nachladí se. Vytváří poslední dílo, litografii **Portrét Hanse Jaegera**.
- 1944 Umírá 23. ledna ve svém venkovském domku Ekely u Oslo. Všechna svá díla odkazuje městu Oslo: 1080 obrazů, 15 400 grafických listů, 4500 kreseb a 6 soch. Tato díla jsou uložena v Munch Museet v Oslo, otevřeném v roce 1963.¹¹³

¹¹³dle. Edvard Munch a české umění, obrazy a grafika ze sbírek Muzea E. Muncha v Oslo, kat. výst

3. ROZBOR VÝTVARNÉHO DÍLA

3.1. Vývoj výtvarného projevu v díle Edvarda Muncha

Jak již bylo uvedeno, k rozhodnutí umělce stát se malířem došlo v jeho sedmnácti letech. Z počátku tvoří ve stylu věcného realismu (Vlastní podobizna 1880-81). Munchovo naturalistické období reprezentuje obraz *Dívka sedící na posteli* z roku 1884, tentýž obraz byl vybrán k reprezentaci norského umění při příležitosti světové výstavy v Paříži v roce 1889. Publikum bylo pobouřeno jeho novátorskou technikou „geniálních šmouh“. Během dalšího vývoje pod vlivem naturalismu došlo k vymezení barev a barevného souzvuku s pevnou čarou (*Nemocná dívka* 1885-6). Zde je již patrný typický Munchův rukopis se skrytou symbolikou barev, provzdušněním hmoty, hrozbou smrti a výrazem lidského utrpení. Jsou tady rovněž už patrné pro Muncha tak typické barvy, a to cihlová, modrozelená, fialová a bílá¹¹⁴ Vrcholem tohoto období se pak stal obraz *Sestra Inger na pobřeží* z roku 1889 (viz obrazová příloha).

Mnohdy bývá Munch označován také za secesního malíře. Od roku 1889 použití linií a čar v jeho dílech nabývalo na významu, který v pozdějším období ještě sílil.¹¹⁵ Přispěl tak ke vzniku Berlínské secese.

Nový, již vlastní směr, předznamenává obraz *Večer – Melancholie* vystavený na Podzimní výstavě v roce 1891. Od počátku 90. let, kdy hledal svůj styl, používal Munch celou řadu stylů tahů štětcem a stále se pohyboval na rozhraní impresionismu, ke kterému měl blízko. Jedná se hlavně o obraz *Jarní den na ulici Karla Johana* (viz obrazová příloha) z roku 1890, či *Krajina v St. Cloud* z téhož roku. Zatímco stylisticky byl ovlivněn postimpresionismem, na objekty obrazů měl vliv symbolismus.¹¹⁶ Největší vliv na něj měli tři malíři, a to P. Gauguin, V. van Gogh a H. de Toulouse-Lautrec, všichni byli známí pro jejich požívání barev k vyjádření pocitů.¹¹⁷

Při berlínském pobytu v roce 1892 došlo k dalšímu zjednodušení forem a k rozvoji detailnosti, postavy jsou opět více symbolické než reálné. Jsou mnohdy

¹¹⁴dle. nestr. PEČÍRKA J.: Munch

¹¹⁵dle. nestr. PEČÍRKA J.: Munch

¹¹⁶str. 55, EGGUM A., Edvard Munch.

¹¹⁷str. 12, EGGUM A.: Edvard Munch

zachycovány jako by hrály divadelní představení (např. Smrt v pokoji nemocné z roku 1895, viz obrazová příloha).

Obrazy k cyklu s názvem Láska (např. Madona, Výkřik, viz obrazová příloha) jasně ilustrují Munchův nový psychologický námět, který má své kořeny v symbolismu. Vrchol Munchovy tvorby spadá do období kolem poloviny 90. let. Jedná se o obrazy promlouvající o stavu novodobé duše moderního člověka. Tyto tendence vyvrcholily v jeho stěžejním díle Vlysu života, jehož součástí je také Munchův nejproslulejší obraz Výkřik (viz obrazová příloha). Wittlich uvádí, že pod vlivem symbolismu napsal koncem ledna 1892 krátkou báseň v próze, která je považována za východisko tohoto obrazu. „Šel jsem po cestě se dvěma přáteli – slunce zapadalo za horu nad městem a fjordem – pocítil jsem nápor smutku – nebe se náhle změnilo v krvavou červeň. Zastavil jsem se, opře o zábradlí, smrtelně unaven – přátelé se po mně ohlédli a pokračovali dál – díval jsem se na plápolající mraky nad fjordem, byly jak krev a meč, a město – modročerný fjord a město – mí přátelé šli dál a já tam stál a třásl se strachy – a cítil jsem jakoby velký, nekonečný výkřik šel tou nekonečnou přírodou.“¹¹⁸ Kritika následně odsoudila Muncha za šilence.

Pro Muncha je typické, že se často vrací k již hotovým dílům a zpracovává je znovu v grafické či opět obrazové podobě. Pod vlivem Baudelaira tvořil grafiky s náměty smrti, která dává nový život, jak je patrné na pozdější Květině bolesti (viz obrazová příloha) pro časopis Quickborn z roku 1898.¹¹⁹ Experimentoval s výrobou barev, kombinoval materiály, spolu s tiskařskými mistry prozkoumával technické možnosti grafiky. Ve své pozůstalosti zanechal muzeu v Oslo asi 15 400 grafických listů, mimo jiné linoryty a vícebarevné skládané dřevořezby.

Mezi lety 1903 až 1904 vystavoval v Paříži, kde byli na vzestupu fauvisté, kteří Muncha uchvátili a také i ovlivnili svým „drzým“ užíváním barev. Vystavoval s nimi v roce 1906.¹²⁰

Munchovo dílo se stalo východiskem pro expresionistickou skupinu Die Brücke. Jejich veřejné programové prohlášení se objevuje v roce 1906. Hlavním výrazovým prostředkem jsou barvy, které jsou značně ovlivněny rituálností a primitivním uměním.

¹¹⁸str. 20, WITTLICH P.: Edvard Munch.

¹¹⁹str. 51-52, WITTLICH P.: Edvard Munch.

¹²⁰str. 190, EGGUM A.: Edvard Munch

Divokostí barev, bouráním starých mýtů a provokací oslovují z velké části tehdejší mládež.¹²¹

V letech 1908 až 1909 se podrobil psychoterapii, jeho styl se stal optimističtější a došlo ke změně koloritu.¹²² Z tohoto období pochází velké množství portrétů mecenášů a přátel. Rovněž několik krajin a témat zachycující postavy pracujících lidí či dětí při hře, a to v ladění zářivých barev s bílými místy a absencí černé barvy.

Mezi Munchovy obrazy, které jsou běžně uváděny v encyklopediích výtvarného umění, patří například Inger na pláži (1889), Jarní den na ulici Karla Johana (1892), Večer na ulici Karla Johana (1892), Výkřik (1893), Madona (1894-1895), Tanec života (1899-1900), Dívky na mostě,¹²³ Maratova smrt (1905 – 1906), viz obrazová příloha.

Navzdory příkrým odmítnutím a kritice maloval po svém a postupně si v Evropě nacházel již zmiňované obdivovatele a mecenáše. Byl odhodlán dobrat se podstaty svých témat a odhalené až na dřev je přenést na plátno. Nanášel barvy v nebývalých vrstvách, ryl a škrábal do nich, zamazával všechno, co nebylo důležité, rušil perspektivu.

I když se Munch dotýkal mnoha výtvarných stylů, vzhledem k výše zmíněným faktům jej lze označit převážně za předchůdce expresionismu. On sám se však k žádnému výtvarnému stylu nehlásil.

3.2. Dostupné anamnestické informace z autorových biografii

Schopnosti - kreslil od dětství, velký výtvarný talent. **Temperament** - uzavřený introvert, trpící depresi, traumatizace v dětství. **Nemoci** - v dětství často nemocný (častá bronchitida s chrlením krve, revmatické horečky), po 1. světové válce onemocněl španělskou chřipkou (avšak bez vážnějších následků). Zhruba koncem dvacátých let začal trpět zhoršením zraku (v roce 1930-31 měl vážné problémy se zrakem). **Závislosti** - alkohol a nikotin, léky na nespavost. **Pravděpodobná diagnóza** - po zhroucení v roce 1908 diagnostikován po otravě alkoholem a pravděpodobně léčích na spaní na

¹²¹ Mmeci umělce skupiny **Die Brücke** patří Ernst Ludwig Kirchner, Karl Schmidt Rottluff, Erich Heckel, Emil Nolde, Max Pechstein, Otto Mueller.

¹²²blíže k tématu v kapitole 2.6 Pozdní věk – abstinence a život na venkově)

¹²³str. 12, EGGUM A.: Edvard Munch

dementia paralytica (dnes pravděpodobně dnešní název delirium tremens), obecně je u něj uváděna **maniodepresivní psychóza**, tedy **bipolární afektivní porucha**, někde uváděna pouze bipolární porucha osobnosti. **Příznaky**- agorafobie, halucinace, poruchy nálad, vztek, deprese, nespavost, paranoia. Hospitalizace a léčba (říjen 1908 – květen 1909) pobyt na nervové klinice dr. Jacobsena. Psychoterapeutické rozhovory, nešoková elektroterapie, klidový a spánkový režim, koupele, pohyb na čerstvém vzduchu, abstinence od alkoholu, léčiv a tabáku.

3.3. Munchova psychoterapeutická léčba v roce 1908-1909

Munch dlouho nevyhledával lékařské vyšetření i přes opakující se dlouhodobé psychické obtíže. Prideaux uvádí,¹²⁴ že se pravděpodobně obával diagnózy General Paresis (neurosyphilis).

Byl člověkem, kterému se nehojily rány. Nejtěživější okamžiky a situace ze svého života maloval stále znovu, k těmto tématům se také často vracel a vytvářel jejich nové verze. Vracel se tak i k bolestným detailům svého života.

Poté, co se u něj vlivem alkoholismu a užívání léků na nespavost začaly projevovat halucinace, agorafobie, paranoia, nervové záchvaty a chvilková ochrnutí, rozhodnul se nastoupit do „nervové kliniky“ v Kodani.¹²⁵ Tuto soukromou kliniku pro prominentní zámožnou klientelu vedl Dr. Daniel Jacobsen.

Podle jeho slov byl Munchův největší problém alkoholismus, který ničil již tak ztrápenou mysl a udržoval tak začarovaný kruh úzkosti a závislosti.

Po přijetí na Jacobsenovu kliniku byl Munch na osm dní umístěn do izolace na uzamčený pokoj, než halucinace a ostatní symptomy odezněly. Munchova další léčba nebyla nijak tvrdá, spočívala převážně v psychoterapeutických rozhovorech, naordinovaném klidovém a spánkovém režimu, dobrém jídle, pobytu na čerstvém vzduchu a slunci, také ve speciálních bylinných lázních. Ty sestávaly z oxidu uhličitého rozpuštěného ve vodě a přísad. Jednalo se například o jehličí borovice, oves, slad, sůl, železné piliny, sodu, potaš, síru, i takové speciality jako hovězí vývar, mléko a také krev

¹²⁴PRIDEAUX S.: Edvard Munch: Behind the Scream.

¹²⁵BJORNSTAD K.: The Story of Edvard Munch

z čerstvě zabitých zvířat. Munch byl však terapie „krvavou lázní“ ušetřen.¹²⁶ Jinak využil veškerou péči, která mu byla doporučena. Léčebný plán Dr. Jacobsena zakazoval mimo jiné také doutníky, lihoviny a prostitutky. Specialitou byly „masáže srdce“, které byly prováděny pohlednými ošetřovatelkami.

Zajímavým léčebným prostředkem oblíbeným v tehdejší praxi byla elektroterapie,¹²⁷ o které se Munch písemně zmiňuje krátkou poznámkou na jedné ze svých skic (viz obrazová příloha). Zde načrtl sebe, Dr. Jacobsena a ošetřovatelku Sofii, a to právě v průběhu této terapie. Nad skicou je napsáno, že výše zmíněný Dr. Jacobsen provádí na slovním malíři Munchovi elektrizaci, přináší tak pozitivní mužský a negativní ženský vliv do jeho křehkého mozku.¹²⁸

Během pobytu si Munch k Jacobsenovi vytvořil zvláštní vztah, který popisuje slovy „Když maluji jeho portrét, já jsem pán a vládnu tomu, kdo vládl mně“.¹²⁹ Jacobsen Muncha obdivoval, ten mu totiž namaloval tři velké portréty, dva z nich v životní velikosti. Nejslavnější z těchto portrétů je uveden v obrazové příloze. Prideaux¹³⁰ uvádí paralelu s portrétem Krále Henryho VII. od malíře Hanse Holbeina. Po ukončení léčby však jejich vztah dále nepokračoval.

Munch si uvědomoval, že mu Jacobsenova léčba pomohla, a že s nadměrným pitím alkoholu musí skončit. Když však pro něj léčba dosáhla kulminačního bodu, začal další terapii tajně klást odpor. Sám uvádí, že: „Můj strach ze života je pro mě nezbytný. Má utrpení ke mně patří, patří hlavně k mému umění a nechci se jich zcela zbavit“¹³¹ Používal svůj talent jako formu katarze, což nakonec vedlo k tomu, že přesvědčil Dr. Jacobsena o tom, že se jeho stav zlepšil a chce být propuštěn, což se také stalo.

¹²⁶PRIDEAUX S.: Edvard Munch: Behind the Scream

¹²⁷nešoková elektroterapie – jedná se o užití mírného elektrického proudu, který je veden skrz pacientovo tělo za využití speciálního generátoru. Tento způsob nemá nic společného s elektrošokovou terapií, která je později využívána v běžné psychiatrické praxi

¹²⁸PRIDEAUX S.: Edvard Munch: Behind the Scream

¹²⁹str. 148, PRIDEAUX S.: Edvard Munch: Behind the Scream

¹³⁰tamtéž

¹³¹str. 151, PRIDEAUX S.: Edvard Munch: Behind the Scream

3.4. Diagnostické zařazení podle MKN dle dostupných pramenů

Edvard Munch byl hospitalizován poté co se v Kodani na podzim roku 1908 fyzicky i psychicky zhroutil vlivem alkoholismu. Po zhroucení byl diagnostikován vzhledem k otravě alkoholem a pravděpodobně také léčích na spaní, na **dementia paralytica** (dnes pravděpodobně dnešní název delirium tremens), obecně je u něj ve většině dostupných pramenech uváděna **maniodepresivní psychóza**, dnes nazývána **bipolární afektivní porucha**. V textu níže uvádím dnešní kategorizaci těchto poruch, příčiny a jejich obvyklý průběh dle mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, zkráceně MKN.

F10 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu. Psychotická porucha. Soubor psychotických fenomenů, které se objevují během použití psychoaktivních látek nebo po něm, které však nelze vysvětlit pouze akutní intoxikací a nejsou součástí odvykacího stavu. Porucha je charakterizována halucinacemi (typicky sluchovými, ale často ve více než jen v jedné senzorní modalitě), percepčními zkomoleními, bludy (často paranoidní nebo persekční povahy), psychomotorickými poruchami (vzrušením nebo stuporem) a abnormálním afektem, který se může objevit v rozsahu od intenzivního strachu až k extázi. Vědomí je obvykle jasné, ale určitý stupeň jeho zastření může být přítomen, nikoliv však těžký stav zmatenosti. Patří sem alkoholická: halucinóza, žárlivost, paranoia, psychóza NS

AFEKTIVNÍ PORUCHY (PORUCHY NÁLADY) (F30–F39). U těchto poruch je základní vlastností porucha afektivity nebo nálady směrem k depresi (současně s úzkostí nebo bez ní) nebo k euforii. Tato změna nálady je obvykle doprovázena změnou v celkové aktivitě. Většina ostatních symptomů jsou buď sekundární k změnám nálady a aktivity, nebo mohou být snadno v tomto kontextu vysvětleny. Většina z těchto poruch má tendenci k recidivám. Začátek individuální fáze je často vyvolán stresovou událostí nebo situací.

F31 Bipolární afektivní porucha. Porucha je charakterizovaná dvěma nebo více fázemi, při nichž je nálada a úroveň aktivity pacienta významně narušena. Tato porucha tkví v tom, že za určitých okolností je patrná zvýšená nálada, energie a aktivita (hypomanie anebo manie), jindy zhoršení nálady a snížení aktivity a energie (deprese). Pacient trpící pouze opakovanými atakami manie nebo hypomanie, se zařazuje jako bipolární. Patří sem: maniodepresivní: onemocnění, psychóza, reakce

NEUROTICKÉ, STRESOVÉ A SOMATOFORNÍ PORUCHY. F40 Fobické úzkostné poruchy. Skupina poruch, kde je úzkost vyvolána pouze nebo převážně v určitých dobře definovaných situacích, které nejsou za běžných okolností nebezpečné. Pacient se těmto situacím vyhýbá, a pokud tak neučiní, trpí v nich strachem. Zájem pacienta se soustředí na jednotlivé příznaky, jako je palpitace nebo pocit na omdlení, a často jsou spojeny s druhotným strachem ze smrti, ztráty sebeovládání nebo zešílení. Myšlenky na účast ve „fobické“ situaci vzbuzují u pacienta anticipační úzkost. Fobická úzkost a deprese často existují vedle sebe. Zda jsou nutné obě diagnózy, fobická úzkost a depresivní epizoda nebo pouze jedna z nich, je určeno časovým průběhem obou poruch a terapeutickou úvahou při lékařské konzultaci.

Agorafobie. Poměrně dobře definovaný soubor fobií, zahrnujících strach z opuštění domova; vstupu do obchodů, zástupů lidí a na veřejná prostranství; nebo cestovat sám ve vlaku, autobusu nebo letadle. Panická porucha je častá při minulých i přítomných epizodách. Depresivní a obsedantní symptomy a sociální fobie jsou také běžně přítomny jako podružné rysy. Vyhýbání se fobickým situacím je častým rysem současných i minulých epizod a někteří agorafobici prožívají jen málo úzkosti, protože jsou schopni se vyhnout svým fobickým situacím.¹³²

¹³² Převezato z MKN – 10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. aktualizované vydání k 1.1.2013, Published by the World Health Organization in 2008

3.5. Prvky patologie v autorově tvorbě z období 1892-1909

„Výtvarná práce v iluzivně trojrozměrném prostoru čtvrtky se stává hrou znázorněných obsahů a slouží jako trenažér pro operace se zobrazovanými skutečnostmi. Výrazivem této hry je řeč výtvarná, jež má ohromný potenciál. Jako nositelka symbolické funkce je schopna zprostředkovat kontakt spodních vrstev s předvědomím a tím kultivovat afektivní pnutí tak, aby lidskou vůli po seberealizaci a intenzivní vazbě ke druhému nenarušovala, ale byla její hnací silou.

Výtvarnou imaginaci lze v zásadě chápat jako předvědomý útvar, který je směsí výtvarného označení, tedy vědomých snah o výtvarnou reprezentaci jistých konkrétních objektů a situací, a symbolické vrstvy, která uvedené reprezentace obdařuje, eventuálně zkresluje vytěsněnými, případně před vnější skutečností skrytými významy. Výsledné výtvarné provedení v jeho manifestní podobě je považováno za zcela regulérní výraz duševního života a interpretuje se jako specifický způsob řešení aktuální životní problematiky v úrovni předvědomí (výtvarně), jehož současným cílem je uspokojení přání zahaleného do výtvarné symboliky.“¹³³

Vytváření iluzivní složky ve výtvarném projevu přímo souvisí i s neprožitím iluzivního období v dětství, nebo s jeho předčasným ukončením. U dítěte může vést ke ztrátě hravosti, tvořivosti a humoru. Hledání iluze ve výtvarné tvorbě, pak může fungovat jakožto náhražka této chybějící složky.

Expresionistické umění má nejbližší v ontogenetickém modelu k hledání identity a vytváření představ o sobě samém, identifikaci a rekapitulaci, obrazně vývojové období puberty.¹³⁴

Dále uvádím pro rozbor nutné základní prvky a principy sledované při analýze výtvarného díla podle Kyzoura. **Rukopis** tj. jak je zacházeno s barvou, jak s linií (stopa štětce, čára), rozřesenost nebo tuhost výrazu, je to více kresebné nebo více barevná plocha? **Kompozice** - vyjadřuje míru stability autora – je kompozice vyvážená? Obsahuje kompozice **zlatý řez**. Funguje **barevná a světelná dominanta**, jsou

¹³³str. 15 - 17, KYZOUR, M.: Vybraná psychoanalytická pojetí symbolu a vztah primárního procesu a snové práce.

¹³⁴PaedDr. Evžen Perout – přednáška září 2010

akcentovány **diagonály**. Sledujeme, chybí-li některé **barvy**. Kam spadá výtvarný projev ontogeneticky? **Perspektiva**, jsou obsaženy **tři plány** v užším slova smyslu. **Výtvarné pojetí**, je projev spíše geometrický nebo směřuje například k surrealismu, je pojetí redukované (tj. vyjadřuje se ve výtvarných pojmech nebo symbolech)? Je v artefaktu budován prostor nebo jsou vytvářeny jen ploché divadelní kulisy? Je zachycen **pohyb** postav? Malířské a ilustrativní **pojetí času** nebo pozastavení v čase? **Postava** – sledujeme zkreslení, je to symbolizační proces, deformace.

Věnujeme se autorovým záměrům a všímáme si projevů **symptomů**: (např. výrazné nepoměry mezi objekty, v měřítku postavy) redukce, rigidita, regres, deformace, obsese, racionalita, esoterické prvky, surrealismus). Je realita obrazu vnímána **symbolicky**, tj. funguje primární proces? Je výtvarnou expresí a gestem vyjádřena touha (Freudův princip slasti), nebo se autor vyjadřuje jen výtvarnými pojmy? Platí teze, že „ každý symptom (příznak) je symbol, ale neplatí, že každý symbol je symptomem.“¹³⁵

Altman uvádí seznam několika **hodnotících kritérií pro test kresby lidské postavy**, posouzení kresby jako celku (způsob provedení, dominanty kresby). Umístění a velikost kresby. Celkový subjektivní dojem z kresby. Posouzení kresby z grafologického hlediska (tah, tlak, vedení čáry). Posouzení zralosti kresby (výskyt infantilních znaků). Symbolická interpretace detailů, způsob, jakým jsou části postavy navzájem spojeny. Hodnocení z hlediska vývoje osobnosti vyšetřovaného.¹³⁶

Pro popis patologických prvků volím obrazy z období zhruba od roku 1892 do roku 1908, kdy se autorův rukopis víceméně už ustálil. Téměř všechna stěžejní díla tohoto období jsou obsažena v obrazové příloze, kde je možné dohledat některé tyto níže zmiňované prvky.

¹³⁵ PaedDr Milan Kyzour – přednáška březen 2011

¹³⁶ Altman Z. Test stromu. Praha: Pražské pedagogicko-psychologické nakladatelství, 1998, In: článek: Kol. autorů, Projevy schizofrenie v testu kresby lidské postavy, časopis Psychiatrie pro praxi 2011/12, s.120-121

Rukopis: Autor používá často plné barevné plochy, kde kontury jsou zvýrazněny často černou linií (Ruce, Křik). Obrazy maluje pomocí barevné plochy (Tanec života, Vánoce v bordelu, Červená a bílá), ty jsou střídány obrazy s gestickým výrazem čar (Muž a žena, Vražedkyně) nebo úseček z barev (Autoportrét z kliniky). Tento Munchův rukopis má kořeny v dřívějším autorově projevu před rokem 1892, kde je patrný je vliv Gogha, Gauguina a pointilistů.

Kompozice: Většinou vyvážená, časté je použití zlatého řezu (Matka a dcera, hlas, Popel). Dominanty jsou tvořeny barevným akcentem a kontrastem barevných ploch (Smrt v pokoji nemocné, Hlas, Portrét Inger Munchové).

Barevnost: Celkový kolorit je temný, barvy působí hutně a sytě. Preferované jsou často tyto barevné kombinace, červená - zelená, zelená – modrá, červená - černá, fialová – zelená, růžová - černá. Časté je také použití růžové barvy a fialovo-růžovo-červené kombinace, označované jako „caput mortuum“ (Muž a žena, Golgotha). Velmi často se v obrazech vyskytuje sírovo-zeleno-žlutá (Žárlivost, Portrét profesora Jacobsena).

Výtvarné pojetí: Časté jsou symbolické prvky s tematikou smrti – kostlivci, kosti, lebky, spermie, embrya (Madona-v grafické podobě, Autoportrét s hnátem, Smrt). Tyto prvky se ve značné míře vyskytují i na rámech pláten a okrajích grafik (Urna, Dívka a smrt, Strindberg). Často se vyskytuje symbol měsíce a slunce a jeho zvláštní typ odrazu na vodní hladině připomínající sloup s kulatou hlavicí, tento jev je v Norsku typický pro období měsíců června a července (Hlas, Tanec života, Měsíční svit). V tvorbě se vyskytují antropomorfní prvky, stromy, masky (Autoportrét s maskou, Urna). I vržené stíny mají také antropomorfní podobu, někdy podobu dalších postav „duchů“. V podstatě často ani tvarem neodpovídají objektu, ze kterého jsou vrženy (Puberta, Rosé a Amélie, Autoportrét v pekle). Některé obrazy vypadají nedokončeně, nebo jako studie (Ulice na vesnici, Amor a Psyché). Autor se často vrací ke stejnému tématu, který maluje znovu, stejné téma je provedeno aktuálně v několika verzích i kupříkladu v grafické podobě (Madona, Tři podoby ženy, Polibek, Vampýr).

K některým tématům se autor vrací i s velkým časovým odstupem, postavy na nich zobrazuje ve věku, který odpovídá časovému posunu (V pokoji nemocné, Žárlivost)

Perspektiva: Výstavba prostoru a perspektiva je redukována, často vytváří dojem plošných divadelních kulís (Smrt v pokoji nemocné, Tanec života, u úmrtního lože). Pozadí je často redukováno jen na podmalbu (Ruce, Madona, Portrét Stanislaw Przybyszewski).

Pohyb: Postavy často evokují strnulost, pohyb se odehrává uvnitř duše (Odloučení, Vražedkyně, Muž a žena, Puberta).

Čas: Často je patrný zastavený čas na postavách. Je mnohde patrné zobrazení více časů, dějů a věků postav současně v jednom obraze (Tři polohy ženy, Odloučení, Tanec života).

Tělesné schéma: Deformace postav je nejvíce patrná v oblastech hlavy a obličeje. Obličeje často úplně chybí nebo jsou ve výtvarné zkratce, která nerozlišuje ani oči, ani nos (Tři dívky na hrázi, Ulice na vesnici). V některých obrazech jsou naopak oči velmi zvýrazněny, byť zjednodušeny do podoby kruhu s tečkou uprostřed, zřetelně vyjadřují úzkost a hrůzu (Večer na ulici Karla Johana, Úzkost). U ženských postav jsou nápadné klobouky, zobrazené často ve zkratce tak, že evokují svatozář nebo diadém (Hlas, Úzkost, Madona).

3.6. Změny v tvorbě autora po roce 1909

Výčet změn patologického zobrazování v tvorbě E. Muncha po roce 1909 je široký, nejmarkantnější rozdíly jsou v používání barev. Zmizely těžké a temné tóny, opakující se barevné kombinace, kombinace zelené, kombinace fialové, sivo-zeleno-žlutá, „caput mortuum“. Rovněž zobrazovaná témata se proměnila, zmizely motivy smrti, nemoci a bolesti. Jako by se dříve vyjadřovaný konflikt přenesl do autorových skic, studií a deníků, tam zůstává i nadále patrná celá hloubka úzkosti a exprese předešlého období (Autoportrét. Čtvrt na tři v noci, Sfinga-autoportrét pro Lidskou

horu). Témata zachycující krajinu, zvířata, postavy pracujících lidí či dětí při hře, a to v ladění zářivých barev s bílými místy a absencí černé barvy.

Rukopis: Velká gestičnost v projevu, grafické liniové zpracování jak u kontur, tak u ploch. Znatelné jsou tahy štětce.

Kompozice: Častěji se objevuje centrální kompozice, často je střed obrazu zcela zaplněn centrálním prvkem (Žlutá kláda, Slunce, Hlava psa). Kompozice jsou vyvážené.

Barevnost: Celkově světlejší a jasnější kolorit, větší barevná škála, častá absence černé (Slunce, Umělec a jeho modelka).

Výtvarné pojetí: Zmizelo redukované pojetí plochých forem pozadí („divadelní kulisy“), také je tato změna patrná u postav i prvků obecně. Exprese dosahována kontrastem barev kladených vedle sebe.

Perspektiva: Došlo k prohloubení perspektivy a prostorové stavby obrazu, častěji je používána vzdušná perspektiva (Alma mater, Historie)

Pohyb: Zachycení pohybu není strnulé, časté motivy lidí i zvířat v pohybu podpořené expresivními liniovými tahy štětce (Jarní orba, Koupající se muži)

Čas: Vymizelo zachycení více časů v jednom obraze (dříve např. v Tři polohy ženy, Odloučení, Tanec života)

Tělesné schéma: Redukce tělesných forem stále přetrvává hlavně v partiích obličejů a rukou. Ruce i nadále často chybí nebo jsou redukovány (Autoportrét mezi pendlovkami a postelí). Obličeje nejsou diferencované, často chybí ústa. Velmi častá je anomálie u očí temné tmavé kruhy okolo (Adam a Eva, Dělníci na cestě domů, Noční tulák) nebo naopak u některých portrétů je to zdůraznění výrazným světlým kontrastem očí oproti obličejové partii (autoportrét U okna, Autoportrét po španělské chřipce). Stále jsou časté patrné deformace zobrazení hlavy (Koupající se muž, Vrah).

Symptomatické úvahy: Centrální kompozice – možné osobnostní problémy a zapouzdřování symptomů. Často je patrný zastavený čas na postavách – strnulost, možná blokace emocí. Chybí perspektivní utváření prostoru – možný blok v době utváření dětských iluzí a představ. Nediferencované postavy (duchové) – vlastní iluze o lidech kolem, bez vztahu k realitě. Deformované ruce, absence rukou – možné komunikační problémy. Pokud chybí nohy, nebo jsou deformované, může se jednat o

znak nejistoty, nezakotvenosti, či problém v sebepojetí. Lineární provedení – prvek obsedantně kompulzivní neurotizace. „Vícepohledovost“, antropomorfní tvary, organicita, horror vacui, oči (bludy) – ukazují na možné psychózy. Jedno opakující se téma – nás odkazuje k tvorbě s autistickými prvky. Převažující červená barevnost, starorůžová v kombinaci s „jedovatou“ zelenou – možné psychotické ataky. Roztřesené linie, „hořící“ barevnost- potlačovaný vztek.

Barevné kombinace: Modro zelená kombinace – možná situační neuróza. Fialovo – žlutá kombinace – depresivní uzavírání se, až přepětí hysterického charakteru. Tmavě zelená + tmavě modrá – možný depresivní potenciál. Tmavě zelená + fialová – možná schizoidita. Zelená + červená – možné úzkostné stavy. Modrá + žlutá, doplněná křiklavými barvami – možné příznaky schizofrenie. „Jedovaté“ chladné barvy, sírovo-zeleno-žlutá barevnost – taktéž možné příznaky schizofrenie.¹³⁷

4. ZÁVĚR

V této práci se zamýšlím nad úhlem pohledu na výtvarné dílo z hlediska principů intervenční arteterapie, základními principy zkoumání, rozboru a analýzy výtvarného díla. Dále samotným vývojem výtvarného díla z hlediska výtvarného projevu, tematiky obrazů a patologie výtvarného projevu. Na otázkou položenou v úvodu práce, nakolik vlastní prožitky a vzpomínky autora ovlivňují jeho výtvarnou tvorbu? Mohu odpovědět ano, zcela zásadně. O autorovi na základě jeho vlastních slov (viz úvodní citát, či deníky) lze říci, že než samotná bezprostřední zkušenost prožitku, je pro jeho tvorbu podstatná vzpomínka nebo spíše obraz zážitku teprve až uložený v paměti.

Na další otázku, zda lze na základě zobecnění a analýzy výtvarného díla alespoň částečně rekonstruovat emoční prožitky a duševní stav autora v době práce na artefaktu? Na tuto otázku lze odpovědět ano, byť jen do určité míry. Je nutno dodat, že pro toto zkoumání má stejnou výpovědní hodnotu osobní autorský záznam myšlenek a úvah, ať jde o formu deníků, dopisů nebo skic.

¹³⁷ Volně podle přednášek PaedDr. Evžen Perout, 19.1 2013 a PaedDr. Milan Kyzour, přednáška 1.4 2011

Na příkladu Edvarda Muncha je patrný vliv psychoterapeutické léčby a abstinence na celkovou výtvarnou produkci, a to jak v proměně a zjasnění koloritu obrazů, tak v metafyzické rovině témat obrazů samotných. Umělec podle mého názoru do určité míry „normalizoval“ svůj životní postoj, ale spolu s tím došlo i ke ztrátě hloubky expresivity jeho výtvarného pojetí.

Sám autor říká, „Často cítím, jako by i nemoc byla nutná. V obdobích bez strachu ze života a bez nemoci si připadám jako loď, která jede proti silnému větru bez kormidla – a ptám se – kam? Kde asi ztroskotám.“¹³⁸

Dospěl jsem k závěru, že na základě psychoterapeutické léčby a případně také medikací, může dojít k odstranění symptomů ve výtvarné produkci. Což v případě výtvarně tvořícího klienta, může znamenat také ztrátu hnacího motoru a samotné touhy po tvorbě, dekompenzaci, či ztrátu jedinečnosti jeho autorské tvorby. Toto zjištění mě nutí k zamyšlení o případné vhodnosti smyslu a použití arteterapeutických metod a postupů u klientů, pro které je jejich výtvarná tvorba obživou a smyslem života.

Otázkou však zůstává, jak by vypadal, a jak dlouhý by byl autorův život bez psychoterapeutické léčby a naprosté abstinence. Smutné je bohužel také zjištění, že v podstatě až na nemnohé obrazy (převážně jde autoportréty) a přínos velkoformátové nástěnné malby a fresek v norském výtvarném umění (Aula univerzity, továrna Freia), byla tvorba Edvarda Muncha z jeho posledních téměř 36 let života v uměnovědných kruzích naprosto opomíjena, včetně jeho rozsáhlé práce grafické.

¹³⁸str. 172, Edvard Munch: Být sám, obrazy – deníky – ohlasy.

5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ODKAZŮ

Použitá literatura:

ALTMAN, Z.: Test kresby postavy. Praha, 1998. Pracovní materiál ke kurzu: Úvod do kresebných projektivních metod.

BALEKA, J.: Výtvarné umění výkladový slovník. Praha: Academia, 1997.

BALEKA, J.: Modř – barva mezi barvami. Praha: Academia, 1999.

ČERNOUŠEK, M.: Šílenství v zrcadle dějin. Pojednání pro inteligentní čtenáře. Praha: Avicenum, 1994.

EGGUM, A.: Edvard Munch: paintings, sketches, and studies. New York: C.N. Potter, 1984.

EGGUM, A.: Fauvismus a Edvard Munch. In: Národní galerie Praha, Ministerstvo kultury ČSR. Edvard Munch a české umění. Obrazy a grafika ze sbírek Muzea Edvarda Muncha v Oslo. Praha: Národní galerie, 1982.

FOSTER, H. et al.: Umění po roce 1900. Modernismus, antimodernismus, postmodernismus. Praha: Slovart, 2007.

FREUD, S.: Vybrané spisy 1. Přednášky k úvodu do psychoanalýzy. Nová řada přednášek k úvodu do psychoanalýzy. Praha: Avicenum, 1991.

GABNER D.: Grafický design v praxi. Praha: Slovart, 2004.

GLOERSEN, I. A.: Den Munch jeg motte, Oslo, 1956.

HARTL P., HARTLOVÁ H.: Velký psychologický slovník. Praha: Portál, 2010.

HORNEY, K.: Neurotická osobnost naší doby. Praha: Portál, 2007.

HUYGHE, R. et al.: Umění a lidstvo. Umění nové doby. Praha: Larousse Odeon, 1974.

LAMAČ, M.: Edvard Munch. Praha: SNKLU, 1964.

LAMAČ, M.: Myšlenky moderních malířů. Od Cézanna po Dalího. Praha: Odeon, 1989.

LÜSCHER, M.: Čtyřbarevný člověk, Praha: Ivo Železný s.r.o., 1997.

MUNCH, E.: Být sám: obrazy – deníky - ohlasy. Praha: Arbor vitae, 2006.

MUNCH, E.: Liebe – Angst - Tod, Kunsthalle Bielefeld 1980.

MUNCH 150 - Jubileumsmagasin, En feiring av Edvard Munch i 2013, Oslo: Munch Museet, 2013

NAKONEČNÝ, M.: Lexikon psychologie. Praha: Vodnář, 1995.

PEČÍRKA, J.: Edvard Munch. Praha: Melantrich, 1939.

- PEROUT, E.: Arteterapie se zrakově postiženými. Praha: Okamžik, 2005.
- PIJOAN, J.: Dějiny umění 9. Praha: Odeon, 1983.
- PRAŠKO, J.: Úzkostné poruchy. Klasifikace, diagnostika a léčba. Praha: Portál, 2005.
- PRIDEAUX, S.: Edvard Munch: Behind the Scream. New Haven: Yale University Press, 2005.
- PRYBYSZEWSKI, S.: Paměti, korespondence. Praha: Aurora, 1997.
- RIEDEL, I.: Obrazy v terapii, umění a náboženství. Praha: Portál 2002.
- ROTHENBERG, A.: Department of Psychiatry. USA: Harvard University, 2006.
- RUBIN, A. J.: Art Therapy an Introduction. NC, Lillington: Edwards Brothers, 1998.
- SVOBODA, M.: Psychologická diagnostika dospělých. Praha: Portál, 2005.
- ŠABOUREK, S. a kol.: Encyklopedie světového malířství. Praha: Academia 1975.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: Základy arteterapie. Praha: Portál, 2008.
- URBAN O. M., VRBOVÁ J., VRBA Tomáš: Edvard Munch. Být sám, obrazy-deníky-ohlasy, Praha: Arbor vitae, 2007.
- VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004.
- WALL, G.: Munchovo grafické dílo. In: Národní galerie Praha, Ministerstvo kultury ČR. Edvard Munch a české umění. Obrazy a grafika ze sbírek Muzea Edvarda Muncha v Oslo. Praha: Národní galerie, 1982.
- WITTLICH, P.: Edvard Munch. Praha: Odeon, 1985.

Použité elektronické odkazy:

<http://www.arteterapie.cz>

<http://www.artefiletika.cz>

http://cs.wikipedia.org/wiki/Edvard_Munch

http://cs.wikipedia.org/wiki/Johanes_Ippen

<http://www.artexpertswebsite.com/pages/artists/munch.php>

Munch Museet in Oslo - <http://www.munch.museum.no>

Galleri Munch in Løten - <http://www.gallerimunch.no>

Edvard Munch 's house in Åsgårdstrand -

<http://www.horten.kommune.no/artikkel.aspx?AId=538&MIId1=3323>

Ostatní použité zdroje:

SLAVÍK J.: Oborový kontext a přístupy v arteterapii, Současné směry- Přednáška, doc. Slavík 19.3 2010.

Přednáška PaedDr. Evžen Perout, 19.1 2013 a PaedDr. Milan Kyzour, 1.4 2011

KYZOUR, M.: Vybraná psychoanalytická pojetí symbolu a vztah primárního procesu a snové práce. Arteterapie, Časopis České arteterapeutické asociace 15/2007. Str. 11-18.

VÍŠKOVÁ A., In: Arteterapie, Časopis České arteterapeutické asociace 30/2012, s. 8.

Case C., In: Arteterapie, Časopis České arteterapeutické asociace 30/2012., s. 56.

KYZOUR, M.: O krizových jevech v dětské malbě a kresbě. In: Estetická výchova 2-3/69/70.

KYZOUROVÁ, I.: Katalog k výstavě Milana Kyzoura, Alšova jihočeská galerie v Hluboké nad Vltavou, 2002.

Katalog Národní galerie Praha, Ministerstvo kultury ČSR. Edvard Munch a české umění. Obrazy a grafika ze sbírek Muzea Edvarda Muncha v Oslo. Praha: Národní galerie, 1982.

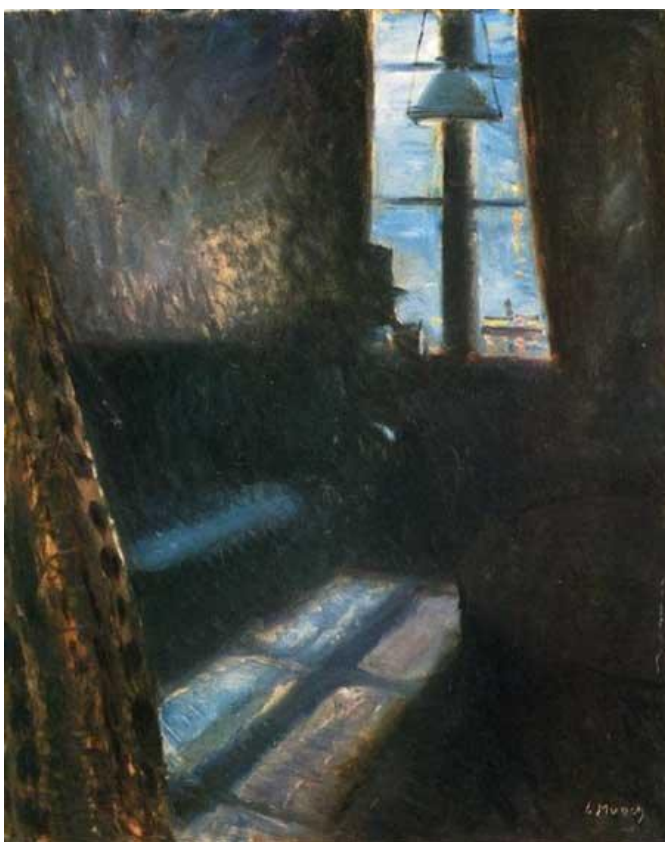
6. SEZNAM OBRAZOVÉ PŘÍLOHY

- Příloha č. 1: Inger na pláži, 1889, collection Rasmus Meyer, Bergen
Příloha č. 2: Noc v St. Cloud, 1890, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 3: Dopoledne na ulici Karla Johana, 1892, Billedgalleri Bergen
Příloha č. 4: Večer na ulici Karla Johana, 1892, collection Rasmus Meyer, Bergen
Příloha č. 5: Hlas, 1892, Museum of Fine Arts Boston
Příloha č. 6: Výkřik, 1893, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 7: Odloučení, 1893, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 8: Popel, 1894, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 9: Úzkost, 1894, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 10: Vampýr, 1894, soukromá sbírka
Příloha č. 11: Madona, 1894-1895, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 12: Puberta, 1895, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 13: Vlastní portrét s cigaretou, 1895, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 14: Smrt v pokoji nemocné, 1895, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 15: U úmrtního lože, 1895, collection Rasmus Meyer, Bergen
Příloha č. 16: Metabolismus (pracovně Adam a Eva), 1899, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 17: Tanec života, 1899-1900, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 19: Dívky na mostě, 1900-1901, Nasjonalgalleriet Oslo
Příloha č. 20: Maratova smrt, 1905-1906, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 21: Koupající se muž, 1908, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 22: Dějiny, 1910, Aula Univerzity Oslo
Příloha č. 23: Badatelé (Alma Mater), 1910, Aula Univerzity Oslo
Příloha č. 24: Slunce, 1910, Aula Univerzity Oslo
Příloha č. 25: Profesor Daniel Jacobsen, 1908, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 26: Na klinice dr. Jacobsena, 1908-1908, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 27: Autoportrét v nemocnici profesora Jacobsena, 1909, collection Rasmus Meyer, Bergen
Příloha č. 28: Autoportrét v době oční choroby I, 1930, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 29: Umělcova sítnice: Optický klam z oční choroby, 1930, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 30: Květ bolesti, 1904-1906, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 31: Vincent van Gogh maluje slunečnice, 1888, Paul Gauguin
Příloha č. 32: U okna, 1940, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 33: Autoportrét mezi pendlovkami a postelí, 1940-1942, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 34: Sfinga (autoportrét pro Lidskou horu), 1926, Munch-Museet Oslo
Příloha č. 35: Autoportrét. Čtvrt na tři v noci, 1940-1944, Munch-Museet Oslo

7. OBRAZOVÉ PŘÍLOHY



Obr. 1



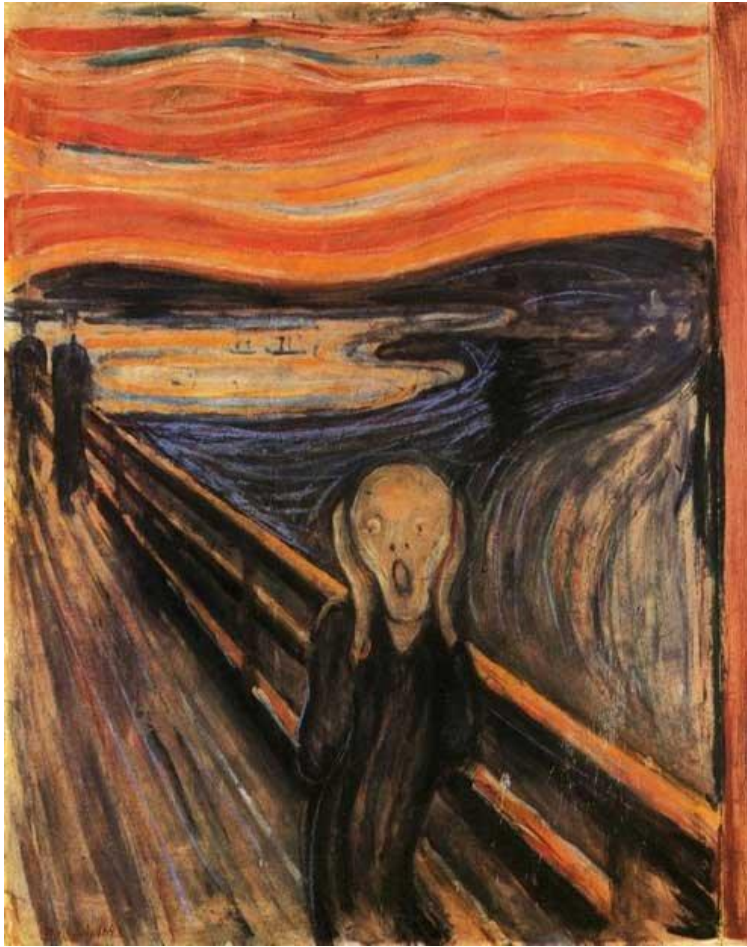
Obr. 2



Obr. 3



Obr. 4



Obr. 5



Obr. 6



Obr. 7



Obr. 8



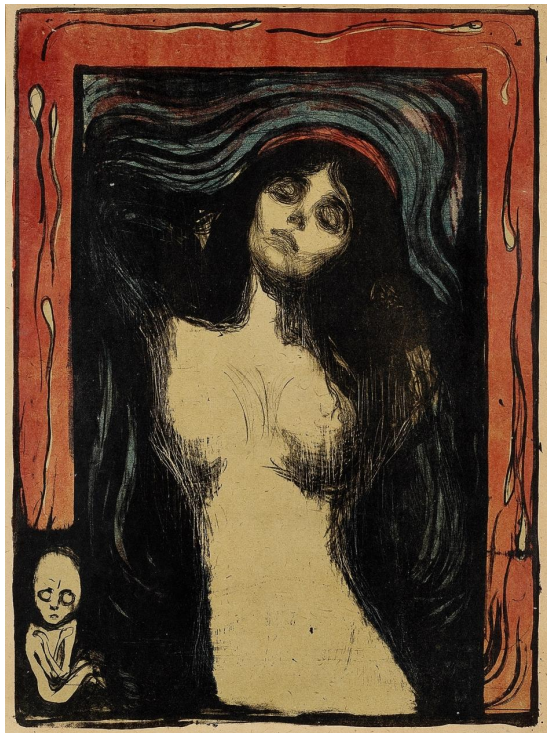
Obr. 9



Obr. 10



Obr. 11



Obr. 12



Obr. 13



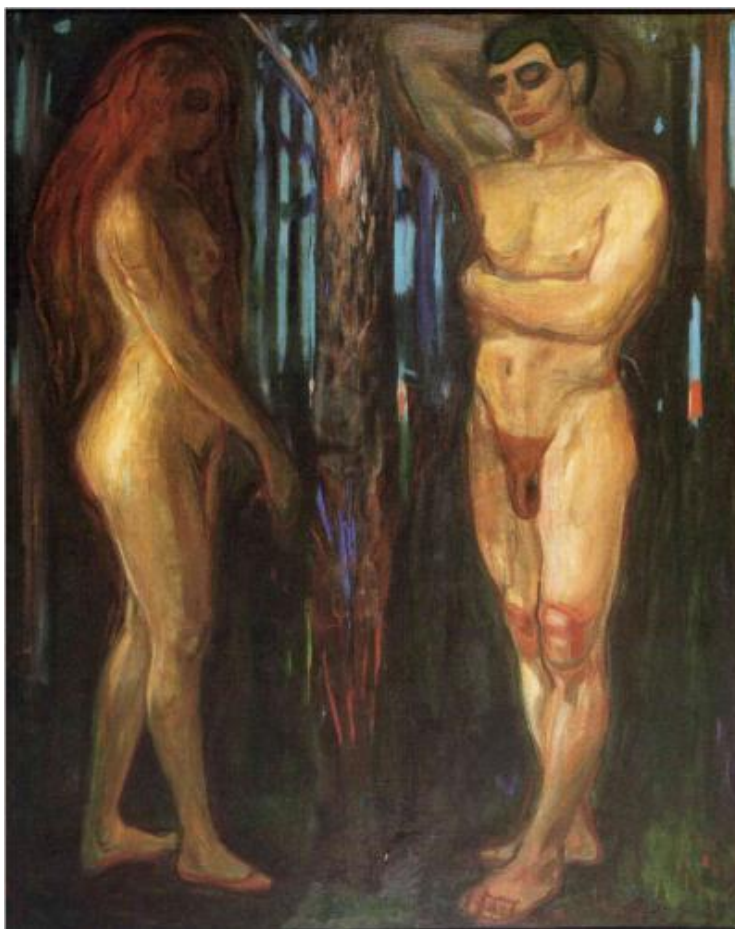
Obr. 14



Obr. 15



Obr. 16



Obr. 17



Obr. 18



Obr. 19



Obr. 20



Obr. 21



Obr. 22



Obr. 23



Obr. 24



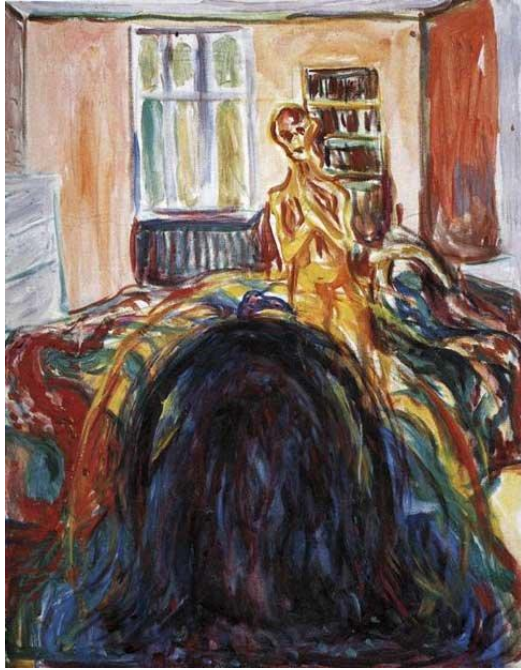
Obr. 25



Obr. 26



Obr. 27



Obr. 28



Obr. 29



Obr. 30



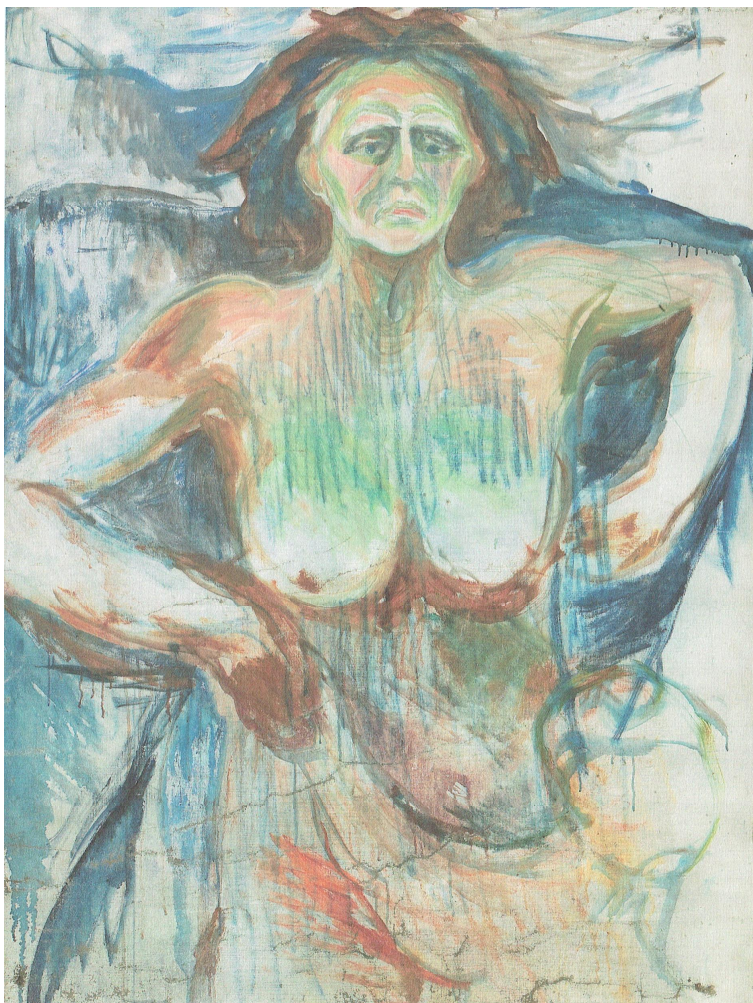
Obr. 31



Obr. 32



Obr. 33



Obr. 34



Obr. 35