



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Využití arteterapie v sociální práci

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

REHABILITACE

Autor: Lenka Žáková

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Motlová

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Využití arteterapie v sociální práci*“ jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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 bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. 5. 2018

.....

Lenka Žáková

Poděkování

Děkuji vedoucí své bakalářské práce PhDr. Lence Motlové za její odborné vedení, ochotu, trpělivost, cenné rady a připomínky, které mi věnovala při zpracování této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem komunikačním partnerům, kteří se výzkumu zúčastnili, za jejich vstřícný přístup, čas a ochotu při setkání. Na závěr bych ráda poděkovala svým blízkým za jejich podporu.

Využití arteterapie v sociální práci

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na využití arteterapie v sociální práci. V první podkapitole teoretické části definuji arteterapii, její historii, formy, které rozděluji na individuální a skupinovou, vzdělání arteterapeuta. Dále zmiňuji cílové skupiny jako děti, dospělé a seniory. Popisuji také přístupy v arteterapii. Mezi metody, které definuji, zařazuji imaginaci, animaci, koncentraci, restrukturalizaci, transformaci a rekonstrukci. Na závěr první podkapitoly popisuji techniky arteterapie. Druhá podkapitola bakalářské práce obsahuje pojem sociální práce, role sociálního pracovníka, jeho vzdělání a sociální služby.

Praktická část této práce obsahuje výzkum kvalitativní metodou pomocí techniky polostandardizovaného rozhovoru a metody dotazování. Polostandardizované rozhovory proběhly s pěti sociálními pracovníky a dvěma arteterapeuty, kteří pracují v sociálních službách v Brně. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat možnosti využití arteterapie v sociálních službách. Dílčími cíli bylo zjistit, zda pomáhá arteterapie uživatelům/uživatelkám v sociálních službách, v čem pomáhá, a v jakých situacích je podle sociálního pracovníka vhodné využít arteterapii.

Výzkumné otázky se zaměřují na možnosti uplatnění arteterapie v sociálních službách, na metody a techniky arteterapie, jejich využití v kontextu sociální práce, a na fungování spolupráce sociálního pracovníka a arteterapeuta. Dle mého názoru, jsem cíle naplnila a zjistila, že arteterapie pomáhá klientům, při řešeních náročných situací, při stresu ale i při špatné náladě. Přínosem je rozvoj komunikace, sebevyjádření a navazování kontaktů.

Dle mého názoru by výsledky šetření, v mé bakalářské práci, mohly být využité sociálními pracovníky i arteterapeuty. Výsledky mohou posloužit daným zařízením, která díky tomu získají nástin informací o ostatních typech zařízení, a podle toho se mohou pokusit vylepšit vlastní nedostatky. Dále se domnívám, že práce může být zajímavá pro studenty škol sociálního zaměření či pro arteterapeuty, kteří se začínají zaměřovat na sociální oblast.

Klíčová slova

arteterapie; metody; techniky; sociální práce; sociální služby

Use of Art Therapy in Social Work

Abstract

The main topic of this bachelor's work is use of art therapy in social work. In the first under chapter of theoretic part I define the art therapy, it's history, it's forms which I split up in the individual part and the group part and I also define the education of the art therapist. Further I mention target groups such as children, adults and seniors. I also describe the different stances in art therapy. There are some methods like imagination, animation, concentration, shakeout, transformation and reconstruction. At the end of the first under chapter I have described technics of art therapy. Second under chapter contains the concept of social work, the role of the social worker and his education and social services.

The practical part of this work contains qualitative research with use of technic of half standardized interview and with questioning method. The half standardized interviews were with five social workers and two art therapists who work in Brno in social services. The main goal of this bachelor's work was to map possibilities of using the art therapy in social services. Particular goals were to find out, if the art therapy helps the users in social services, in what exactly does art therapy help and in which situations it's most convenient to use the art therapy.

Research questions are concentrated on application of art therapy in social services, on methods and technics of art therapy, theirs use in the context of social work and in this work is also shown the importance of working cooperation between social worker and art therapist. In my opinion I have full filed the results and I have found that the art therapy helps the clients with solving demanding situations, under stress and also just in a bad mood. Best benefits are development of communication, self-expression and connecting contacts.

In my opinion the results of my survey could be used by social workers and also the art therapist. The results can be used by facilities which will get basic information about other types of facilities and they can improve their own deficiency. I also guess that this work can be interesting for the students who study social work or for the art therapists who want to concentrate themselves for social area.

Key words

art therapy; methods; techniques; social work; social services

Obsah

ÚVOD.....	9
1 SOUČASNÝ STAV.....	11
1.1 Arteterapie.....	11
1.1.1 Historie arteterapie.....	12
1.1.2 Formy arteterapie.....	12
1.1.3 Arteterapeut.....	13
1.1.3.1 Vzdělání arteterapeuta.....	14
1.1.4 Cíle a cílové skupiny.....	14
1.1.5 Indikace k arteterapii.....	14
1.1.6 Přístupy v arteterapii.....	15
1.1.7 Metody v arteterapii.....	17
1.1.8 Techniky v arteterapii.....	19
1.2 Sociální práce.....	21
1.2.1 Sociální pracovník.....	21
1.2.1.1 Vzdělání sociálního pracovníka.....	22
1.2.2 Sociální služby.....	23
2 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	25
2.1 Hlavní cíl.....	25
2.2 Dílčí cíle.....	25
2.3 Výzkumné otázky.....	25
3 OPERACIONALIZACE POJMŮ.....	26
4 METODIKA.....	27
4.1 Metodika práce.....	27
4.2 Charakteristika a výběr výzkumného souboru.....	28
4.3 Realizace výzkumu.....	28
5 VÝSLEDKY.....	31
6 DISKUZE.....	48
7 ZÁVĚR.....	53
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	55
SEZNAM TABULEK.....	58
SEZNAM PŘÍLOH.....	59

ÚVOD

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala Využití arteterapie v sociální práci, jelikož mi přijde toto téma zajímavé a dle mého názoru není často využívaná v sociálních službách. Pro výzkumnou část byl zvolen kvalitativní výzkum, technikou polostandardizovaného rozhovoru a metodou dotazování, pro který jsem využila záznamové archy pro sociální pracovníky a arteterapeuty.

Arteterapie je obor využívající výtvarného projevu jako prostředku k poznání, ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Je nedílnou součástí koordinované rehabilitace a v posledních letech stále více využívána jako součást komplexní péče o uživatele/uživatelky v sociálních službách. Arteterapie se dělí na individuální a skupinovou formu a různé cílové skupiny (děti, dospělí a senioři). V individuální arteterapii dochází mimo jiné k sebehodnocení, uvolnění, rozvoje fantazie, sebevímání či zpracování negativních pocitů, emocí a myšlenek. Přínosem skupinové arteterapie je vnímání druhých, řešení konfliktů a problémů s ostatními, společné sdílení zkušeností, vzájemná spolupráce aj. Sociální práce se věnuje lidem, kteří trpí nepříznivou životní situací. Hlavním cílem je znovu začlenění jedince do společnosti.

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část je rozdělena na dvě podkapitoly. V první podkapitole popisují definici, historii arteterapie, rozdělení individuální a skupinové arteterapie i vzdělání arteterapeuta. Dále popisují přístupy, které dělím na psychodynamické, humanistické, psycho-edukační, systemické, integrativní a tvarovou psychologii. V první podkapitole se můžete dočíst, jaké metody a techniky arteterapie má. Druhá, a také poslední podkapitola v teoretické části, je zaměřena na sociální práci, role sociálního pracovníka, jeho vzdělání a její služby.

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat možnosti využití arteterapie v sociálních službách, zjistit zda a v čem arteterapie pomáhá uživatelům/uživatelkám v sociálních službách a dozvědět se, v jakých situacích je podle sociálního pracovníka vhodné využít arteterapii.

V praktické části se věnuji vyhodnocení výsledků polostandardizovaných rozhovorů, které jsem provedla u sociálních pracovníků a arteterapeutů v Brně. Jejich odpovědi jsem zapsala do záznamového archu a sociální pracovníky i arteterapeuty jsem označila pojmem komunikační partner (KP), kterých bylo celkem sedm. V některých případech

jsem odpovědi komunikačních partnerů zaznamenala do tabulky, kterou jsem popsala a zároveň i vyhodnotila do shrnutí. Celkový výzkum shrnuji na závěr v praktické části v diskuzi.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Arteterapie

Existuje řada definicí, kde je slovo arteterapie popsáno. V následující kapitole budu některé z nich popisovat. Potměšilová a Sobková (2012) popisují arteterapii z užšího hlediska jako terapii pomocí výtvarného umění, dále z širšího hlediska jako léčbu uměním, kde můžeme zařadit hudbu, tanec, divadlo či poezii. Naopak Česká asociace arteterapeutů, označována zkratkou ČAA (2018) ji definuje jako výtvarný projev k poznání a ovlivňování lidské psychiky v psychických a psychosomatických obtížích. Na arteterapii se dívá také z jiného pohledu Jedlička (2015), který uvádí, že arteterapie je zaměřená na klienta s hlavním cílem motivace. Podle Haeyen, van Hooner, van der Veld a Hutschemaekers (2018) arteterapie podporuje duševní zdraví a snižuje duševní onemocnění. Smith, Wright, Lakhani a Zeeman (2017) tvrdí, že arteterapie uvolňuje narušené kognitivní schopnosti a komunikační dovednosti.

Arteterapii popisuje Lhotová (2013) jako metodu práce s lidmi, kdy tento obor se využívá v psychoterapii a je nástrojem pro výtvarný projev. Podle Weiskittle a Gramling (2018) arteterapie zmírňuje strach, depresi, úzkost a funkční poruchy. Dále zde uvedu definici Šickové-Fabrici (2016) a Stehlíkové-Babyrádové (2016), které činnost arteterapie dělí na receptivní a produktivní. Receptivní arteterapii popisuje Šicková-Fabrici (2016) jako vnímání uměleckého díla, jehož cílem je pochopení vlastního nitra a poznání pocitů jiných lidí. Do receptivní arteterapie patří návštěvy výstav a galerií, rozhovory o vnímání výtvarných artefaktech a mnoho dalších. Produktivní arteterapii Šicková-Fabrici (2016) definuje jako použití konkrétních činností, jakými jsou například kresby, modelování či malby.

Z jiného pohledu se na arteterapii dívá autorka Liebmannová (2005) říkající, že arteterapie je tvorba uměním ke zlepšení komunikace a rozvoji duševního zdraví. Arteterapie (2018) uvádí, že spadá do oblasti uměleckých terapií, kam zařadíme i muzikoterapii, dramaterapii a tanečně pohybovou terapii. Kraus (2004) se v arteterapii zaměřuje na děti, kde je dobrou příležitostí využít dětskou kreativitu, komunikaci a sebevyjádření. Podle Lhotové (2013) se arteterapie zaměřuje na lidi, kteří trpí psychickými poruchami a slouží k léčení. Perout (2005) uvádí, že arteterapie je kulturní terapie a má své kořeny. Dle ČAA (2018) je arteterapie v sociální oblasti definována jako „*V současné době se arteterapie prosazuje také v sociální sféře, při práci s klienty*

s duševním onemocněním, s klienty se závislostmi či s jiným dlouhodobým problémem. Často bývá zahrnuta do programů péče individuální, skupinové či rodinné. Pracuje se s ní při psychoprophylaxi, poradenské praxi i v oblasti prevence. Klienty jsou děti i dospělí“.

1.1.1 Historie arteterapie

David Edwards (2014) ve své knize uvádí, že arteterapie jako profese vznikla ve čtyřicátých letech a jako první osoba, která začala používat slovo arteterapie k popisu uměleckého díla byl Adrian Hill z Británie. Naopak Šicková-Fabrici (2016) považuje za průkopníka arteterapie Margaret Naumburgovou, která jako první použila výraz art therapy ve třicátých letech v USA.

Další významnou osobu z historie napsala Šicková-Fabrici (2016) Edith Kramerovou, která v USA organizovala lekce malování pro děti a byla přesvědčena, že pomáhá dětem zbavit se strachu a zpracovat prožitá traumata. Edit Kramerová později pracovala ve škole pro chlapce, kde založila arteterapeutický program. V roce 1975 vydala knihu Art therapy with children. Historii arteterapie v České republice popsala ČAA (2018), kdy arteterapie začala od 50. let v různých psychiatrických zařízeních, a v roce 1994 tato Česká arteterapeutická asociace vznikla.

1.1.2 Formy arteterapie

Arteterapii rozdělujeme na individuální a skupinovou. Každá skupina má samozřejmě své výhody a nevýhody. V individuální arteterapii podle Potměšilové a Sobkové (2012) pracuje terapeut pouze s jedním klientem, předem si stanoví domluvená pravidla, ve kterých je zahrnuto četnost, délka sezení a způsob práce.

Mezi základní pravidla dle Potměšilové a Sobkové (2012) patří:

- a) srozumitelná komunikace;
- b) přirozenost, žádné předstírání;
- c) princip jednosměrného zrcadla (terapeut nesmí klientovi sdělovat své problémy);
- d) soustředěnost na klienta, nesdělovat své problémy;
- e) respektování klienta;
- f) respektovat právo klienta na neříkání pravdy.

Skupinovou arteterapii popisuje Mahrová a Venglářová (2008) jako strategii, která se zaměřuje na lidi s duševními problémy a na ty, co mají problémy se sociálním začleněním. Dále uvedu definici Müllera (2014), který uvádí, že ve skupinové arteterapii terapeut pracuje se skupinou lidí a oproti individuální arteterapii se zde používá skupinová dynamika. Podle Potměšilové a Sobkové (2012) si každá zakládající skupina musí nejdříve zaměřit na počet a složení osob ve skupině. Uvedli také základní pravidla pro fungování ve skupině, mezi ně patří mlčenlivost, důvěra, bezpečí, forma vyjadřování, individuální čas a možnost kdykoli říci stop.

Jak jsem již zmiňovala, každá skupina má své výhody a nevýhody. Ty v následujícím odstavci zmíním podle Liebmannové. Mezi výhody skupiny podle Liebmannové (2005) patří:

- a) členové se mohou poučit ze zpětné vazby od ostatních členů;
- b) skupina může mít ekonomický způsob, jak využít odborné znalosti a pomáhat ostatním členům;
- c) skupiny více vyhovují určitým jedincům;
- d) členové skupiny si mohou vyzkoušet určité role;
- e) lidé s podobnými potřebami si mohou poskytovat vzájemnou podporu a pomáhat při řešení úkolů.

Mezi nevýhody skupiny podle Liebmannové (2005) řadíme:

- a) kvůli zapojení více lidí dochází k obtížnému zachování důvěrnosti;
- b) terapeut má obtížnější organizování;
- c) méně individuální pozornosti pro jednotlivé členy;
- d) ve skupině může dojít k etiketizaci.

1.1.3 Arteterapeut

V následujících větách popíši arteterapeuta podle Potměšilové a Sobkové (2012), kde arteterapeut by měl být zkušený v oblasti výtvarného umění. Mezi hlavní rysy dobrého arteterapeuta patří komunikativnost, empatie a důvěryhodnost. Je od něj očekáváno příjemné a laskavé vystupování. Měl by umět předávat kvalifikované rady, návody, informace, mít dobré znalosti metod a technik práce.

1.1.3.1 Vzdělání arteterapeuta

Zde budu vycházet z ČAA (2018), která popsala několik základních bodů, k tomu, co člověk potřebuje, aby se mohl vzdělat na arteterapeuta. Jako první musí mít ukončené vzdělání na vysoké škole tedy titul Bc., Mgr., PhDr., a to buď z pedagogické, sociální, zdravotnické, psychologické nebo umělecké školy. Aby se mohl stát arteterapeutem, musí mít dokončený komplexní psychoterapeutický výcvik, kde musí absolvovat teoretickou, sebezkušenostní a supervizní část. Měl by projít akreditovanými arteterapeutickými kurzy či kurzy garantované ČAA. Dále by měl mít 5 let praxe v pomáhajících profesích, z toho minimálně 2 roky arteterapeutické praxe s klienty. Důležitým prvkem vzdělání arteterapeuta je účastnit se supervizí (ČAA, 2018).

1.1.4 Cíle a cílové skupiny

Cíle arteterapie popisuje ČAA (2018) jako sebepoznání, osobní růst, sebevyjádření, aktivizace, rozvoj tvořivosti, podpora vývoje, ale i změna stereotypů. Stehlíková-Babyrádová (2016) uvádí za hlavní cíl arteterapie navazování vztahů. Naopak Šicková-Fabrici (2016) rozděluje cíle na individuální a sociální. Mezi individuální řadí sebeprožívání, sebepoznání, uvolnění, růst osobní svobody, motivace, rozvoj fantazie či nadhled. Jako sociální cíl uvedla vnímání a přijetí druhých lidí, navázání kontaktů, komunikace, zapojení do skupiny a vytváření sociální podpory. Mezi cílové skupiny uvádí Šicková-Fabrici (2016) děti, dospívající a seniory.

1.1.5 Indikace k arteterapii

V následující kapitole budu popisovat některé indikace k arteterapii, kterými se zabývá Šicková-Fabrici. Ta se věnuje arteterapii s týranými a zneužívanými dětmi, sociálně znevýhodněnými, s duševními poruchami, s mentálně postiženými, s poruchou autistického spektra, s tělesným nebo smyslovým postižením, s příslušníky takzvaných pomáhajících profesí. Šicková-Fabrici (2016) popisuje postup v arteterapii s týranými a zneužívanými dětmi, kde kresba může být prvním krokem k prolomení bariéry. Důležitá je atmosféra důvěry a jistoty. Dítě by mělo dostat svobodu vyjádřit své pocity. Hlavní reakcí je hněv, který dítě ventiluje do své kresby. Příznaky, které dítě uvádí v kresbách, jsou například kresba postavy s nohama od sebe, slzy, déšť, je zde také časté použití červené a zelené barvy, těla jsou vyznačené bez spodní části nebo hlavy jsou bez těl.

Arteterapie s duševními poruchami popisuje ve své knize Šicková-Fabrici (2016), která uvádí, že cílem je pomoci těmto lidem prostřednictvím umělecké tvorby. Pomáhá reflektovat jejich problémy, jako jsou například strach, hněv, deprese či zoufalství. Arteterapie v tomto smyslu slouží k nalezení problému u pacienta, jak pomoci k nápravě a ke konkrétnímu řešení. Arteterapeut by měl být velice empatický a rychle reagovat, protože to je u těchto pacientů velice důležité. Arteterapii s tělesně postiženými popisuje Šicková-Fabrici (2016), že arteterapie pomáhá i v rámci rehabilitace jemné motoriky, kreslením, malováním a modelováním. Ve výtvarném projevu dochází k tomu, že klienti malují své těla bez postižené části, ignorují ji. Šicková-Fabrici (2016, s. 166) uvádí, „*arteterapie je vhodná též pro příslušníky pomáhajících profesí jako podpůrná terapie, prevence takzvaného syndromu vyhoření. Cílem je relaxace, katarze, ventilace napětí. Výtvarná reflexe umožňuje posílení obranných mechanismů organismu, udržení si hranic, uvědomení si úskalí, s nimiž je člověk pracující v oblasti pomáhajících profesí konfrontován*“.

1.1.6 Přístupy v arteterapii

V této kapitole budu popisovat přístupy, které napsala Rubínová, Šicková-Fabrici a Müller. Rubínová (2008) ve své knize popisuje následující přístupy, které jsou psychodynamické, humanistické, psycho-edukační, systemické a integrativní. Šicková-Fabrici (2016) některé přístupy popisuje stejně, ale uvádí i úplně nové, mezi které patří tvarová psychologie a fenomenologie v arteterapii, dále arteterapie a logoterapie a v neposlední řadě uvádí přístup postmoderny s arteterapií.

Müller (2014) ve své knize popisuje pouze čtyři základní přístupy a to psychoanalytický, kognitivně-behaviorální, humanistický a integrovaný. Lhotová (2013) uvádí čtyři přístupy arteterapie, mezi které patří kreativní a integrativní přístup, činnostní arteterapie, sublimační arteterapie a projektivní arteterapie.

A) Psychodynamické přístupy

Ve své knize Rubínová (2008) uvádí, že psychodynamické přístupy čerpají z Freudova a Jungova analytického díla. V následujících větách se zmíním o tom, jak Šicková-Fabrici popisuje psychoanalytický přístup podle Freuda. Šicková-Fabrici (2016) uvádí, že se tento přístup orientuje na rané dětství, sexualitu a volné asociace. Mezi základní techniky tohoto přístupu patří například výklad snů. Podle Müllera (2014) jde

v psychoanalytickém přístupu o to, aby se odhalili skryté konflikty a tím se posílilo Ego. V tomto přístupu klient vypráví svůj příběh a terapeut se snaží zachytit osobní téma klienta.

B) Humanistické přístupy

Müller (2014) se na tento přístup dívá jako na terapii, která je orientována osobností, při které se používá empatie a nedirektivní komunikace. Dále Müller (2014) konstatuje, že správný terapeut má uctívat klientovi zkušenosti a jeho postoje. Podle knihy Rubínové (2008), kde autorka definuje humanistický přístup jako pohled na bytost, se kromě schopnosti růstu a rozvíjení musí převzít i zodpovědnost. Z knihy Základy arteterapie od Šickové-Fabrice (2016) uvedu, v co by měl každý terapeut věřit, když se zaměřuje na člověka. Je velmi důležité si uvědomit, že každý člověk má své vnitřní zdroje, které vedou k jeho růstu. Člověku je přirozené být konstruktivním a sociálním tvorem, který je motivovaný hledat pravdu, ale je důležité se zříci autoritativního přístupu ke klientovi, dokazování si moci a kontroly nad nimi.

Techniky, které popisuje Šicková-Fabrice (2016) se orientují na podpoření myšlenek, budování empatie a naslouchání druhému. Cílem humanistického přístupu je, aby se klienti stali empatickými a tolerantními k ostatním. Müller (2014) se na humanistický přístup dívá formou skupinové terapie, při které se klient učí navazovat sociální vztahy a začleňovat do skupiny.

C) Psycho-edukační přístup

Do toho přístupu řadíme i kognitivně-behaviorální přístup. Podle Rubínové (2008) tento přístup klade velký důraz na učení a pomáhá klientovi si osvojit nové vzorce chování. Müller (2014) také uvádí, že se kognitivně-behaviorální přístup zaměřuje na učení, pomocí které získá zpětnou vazbu o tom, jak na člověka působí jeho okolí. Díky tomuto přístupu je klient schopen se učit a dokáže si upevnit jednání či přístupování k danému problému.

D) Systemický přístup

Systemický přístup se zaměřuje podle Rubínové (2008) na jedince, který patří do systému, v tomto případě systém znamená rodina nebo skupina lidí. V následujících větách se Rubínová (2008) zaměřuje na rodinnou a skupinovou arteterapii. V rodinné arteterapii popisuje historii a základní koncepty, mezi které patří životní cyklus,

komunikace/chování, struktura a nevědomý život rodiny. Při rodinné arteterapii podle Rubínové (2008) dochází k napomáhání duševního zdraví, kde se pomocí tvorby zapojují někteří či všichni členové rodiny, aby došlo k systémové změně v dané rodině.

E) Integrativní přístup

Müller (2014) uvádí, že integrativní přístup je směs všech metod, při které by měl arteterapeut znát všechny přístupy, aby mohl použít tu nejlepší metodu na klienta. Integrativním přístupem se zabývá i Rubínová (2008), která ve své knize uvádí, že velká řada arteterapeutů využívá tento přístup, pomocí kterého postupují tak, jak si to vyžádá daná situace a je velmi důležité, aby daná situace vyhovovala i arteterapeutovi v daném momentu.

F) Tvarová psychologie

Tvarovou psychologií se zabývá Šicková-Fabrici (2016), která jí popisuje jako myšlenkový proud, při nichž se zaměřuje na úplné celky nebo tvary. Důležitými metodami jsou podle Šickové-Fabrici (2016) panoramatické techniky, kde uvádí například životní panorama, panorama choroby a sloupy identity. Cílem arteterapeuta je pochopit klientovu situaci a odpoutat ho od jeho problémů.

1.1.7 Metody v arteterapii

Rozdíl mezi metodou a technikou popsal Müller ve své knize (2014), kde uvádí metodu jako kroky a postupy vedoucí k danému cíli. Technika je podle Müllera (2014) způsob, který terapeut používá v rámci daného tématu. V arteterapii se můžeme setkat se 6 metodami, které definovala Šicková-Fabrici (2016), mezi ně patří imaginace, animace, koncentrace, restrukturalizace, transformace a rekonstrukce.

A) Imaginace

Imaginace podle Šickové-Fabrici (2016) znamená představivost či fantazii, kde se projevují tvořivé schopnosti člověka, ale i jeho obavy. Úkolem imaginace je, aby se člověk vracel do svého života, zavzpomínal, co vše zažil a pomocí toho jej můžeme reflektovat do výtvarné tvorby. Dále ve své knize Šicková-Fabrici (2016) uvádí, že imaginace se dá cvičit. Rozdělujeme ji na aktivní a řízenou. Metodu imaginace popsala Šicková-Fabrici (2016) tak, že je dobrá k vyjádření pocitů a k sebepochopení. Podle Orla (2016) je budovatelem imaginace klient. Imaginací se zabývá i Müller (2014), který říká, že imaginace je metoda, při které se klient dostane do svého nitra.

B) Animace

Metoda animace podle Müllera (2014) je dobrá pro osoby s úzkostnými stavy. Pomocí třetí osoby, v tomto případě artefaktu může klient své pocity přenést na daný artefakt. Šicková-Fabricsi (2016) uvádí, že animace je rozhovor v třetí osobě. Používá se většinou u osamělých dětí, které se necítí sebejistě.

C) Koncentrace

Cílem této metody je podle Müllera (2014) soustředění, zklidnění a uspořádání si vlastních myšlenek, k této metodě se nejčastěji používají mandaly. Podle Šickové-Fabricsi (2016) jsou mandaly určeny k udržování harmonie, u dětí je symbolem zrodu jejich identity, když se jedinec začleňuje.

D) Restrukturalizace

Dle Potměšilové a Sobkové (2012) je metoda restrukturalizace zaměřena, aby se klient podíval na daný problém z jiného úhlu. Pokud se klient podívá na daný problém z jiného úhlu, může u něho vést postup k nalezení jiného řešení či vypořádání se s daným problémem. Cílem této metody je podle Potměšilové a Sobkové (2012) hledání nového pohledu na daný problém a vede klienta k hledání aktivního řešení.

E) Transformace

„V rámci metody transformace pracuje klient s přenosem svých pocitů a vnímání jednoho druhu uměleckého díla do jiného druhu“. (Potměšilová a Sobková, 2012, s. 70)

Technika transformace je podle Šickové-Fabricsi (2016) využívána hlavně se studenty arteterapie a s dospělými klienty. Transformace uměleckého média může zasahovat i do jiné oblasti, a to do oblasti hudby či pohybu a naopak.

F) Rekonstrukce

Časopis arteterapie (2012) uvádí, že rekonstrukce je metoda, při níž se většinou používá obrázek, který poté klient dokreslí podle svých představ. Šicková-Fabricsi (2016) uvádí, že nejjednodušší formou je dokreslování koláže, může se ale použít i forma plastická. Cílem této metody je podle Potměšilové a Sobkové (2012) rozvoj fantazie a kreativity.

1.1.8 Techniky v arteterapii

Mezi techniky arteterapie podle Artesvět (2018) patří kresby, malby, koláže a modelování. Campellová (1998) uvádí techniky arteterapie, mezi které patří malování, tisk, tužky a pastely, koláž a modelování. Při malování podle Campellové (1998) potřebujeme temperové, práškové barvy a barvy v mističkách. K tisku je potřeba matrice, barva, štětec a noviny. Při tisku máme dvě techniky, a to monotyp a negativní či pozitivní tlak. Pro tužky a pastely potřebujeme olejové, voskové a křídové pastely. U koláže jsou za potřebí pouze různé materiály, které se budou nalepovat na papír. Při modelování nejvíce potřebujeme modelovací hmotu, newclay (samovytvarující hmota), plastelínu a modelovací těsto.

Příklady technik podle Campellové (1998) uvádím v tabulkách č.1, 2, 3 a 4:

Tabulka č. 1: Tvary zvuků

Tvary zvuků	Slouží k rozvíjení vnímavosti a seznámením se s výtvarnými prostředky
Potřeby	Modelovací hmota, magnetofon a nahrávky zvuků
Postup	Naslouchejte zvukům a modelujte tvary, které jim podle vašeho názoru odpovídají.
Další využití	Podle charakteru zvuku tvořte různé povrchy: drsné, hladké, zvlněné a apod.

(Zdroj: Campellová, 1998, s. 56)

Tabulka č. 2: Přírodní plastika

Přírodní plastika	Slouží k rozvíjení tvořivosti a skupinové soudržnosti.
Potřeby	Listy, klacíky, větvičky; místa vhodná k tvorbě: park, les, zahrada aj.
Postup	Vytvořte přírodní plastiku z dostupných materiálů. Snažte se při práci nemluvit.
Upozornění pro vedoucího	Pokuste se vést účastníky k tomu, aby navzájem respektovali svou práci.

(Zdroj: Campellová, 1998, s. 94)

Tabulka č. 3: Dobrou chuť!

Dobrou chuť!	Rituál společné hostiny.
Potřeby	Potravinářské barvivo, housky, štětečky.
Postup	<ol style="list-style-type: none"> 1) Při této práci je nutné, abyste měli čisté ruce. 2) Potravinářským barvivem malujete na housku motivy, které znázorňují lidské emoce a které jsou důležité pro duševní pohodu, např. vlídnost nebo láska. Vymyslete vhodné symboly. 3) Všechny housky dejte do velké mísy, kterou postavíte na stůl uprostřed místnosti. 4) Postupně si každý může z mísy nabídnout. Ten, který vybranou housku pomaloval, by měl něco říci, např. „Přeji ti dobrou chuť“. 5) Pokračujte ve slavnostním jídle a pití.

(Zdroj: Campellová, 1998, s. 120)

Tabulka č. 4: Rasa, barva pleti a kulturní tradice

Rasa, barva pleti a kulturní tradice	Zamyšlení nad rasovými otázkami.
Potřeby	Potřeby na modelování
Postup	Vytvořte reliéf symbolizující typické znaky vaší rasy
Upozornění	Přidávanou hmotu byste měli vždy namočit a po všech stranách uhladit.
Další využití	Používáte-li vhodnou hlínu, můžete reliéf domalovat

(Zdroj: Campellová, 1998, s. 134)

1.2 Sociální práce

V následující kapitole zmiňuji, co je sociální práce, role sociálního pracovníka a sociální služby.

Sociální práce je podle International Federation of Social Workers (2018) disciplína, při které dochází k sociální změně a rozvoji. Dále se sociální práce zabývá lidmi, kteří řeší životní problémy a zvyšují svůj blahobyt. Matoušek (2003) sociální práci považuje za společenskovední disciplínu, kde jejím cílem je řešení sociálního problému, do kterého řadíme například chudobu, nezaměstnanost či diskriminaci. Gulová (2011) považuje za nejdůležitější součástí sociální práce podporu klienta ve fungování a snaží se ho podpořit v jeho životní situaci. Jako proces považuje Vrtišková (2009) sociální práci, která se věnuje lidem se sociálním problémem, kde se snaží pomoci zmírnit jejich problémy a pomáhá lidem, kteří nejsou sami schopni danou situaci vyřešit.

Podle Vrtiškové (2009) probíhá sociální práce ve státních a nestátních organizacích. Cílem sociální práce je podle Levické (2004) zlepšení podmínek a kvality života u jedinců, skupiny, komunity, ale i pro celou společnost. Gulová (2011) ve své knize uvádí, že sociální práce je důležitá pro fungování a chránění klienta, který nedokáže svoji životní situaci vyřešit sám. Spoléhá se na společenskou solidaritu a velice důležitá je práce dobrovolníků. Podle Levické (2004) v sociální práci dochází k řešení a poskytování sociální podpory. Matoušek (2003) si je vědom, že sociální pracovník pracuje s různorodou klientelou, a to jak s jednotlivcem, tak i skupinou, rodinou nebo komunitou.

1.2.1 Sociální pracovník

V následujícím odstavci popíši sociálního pracovníka podle Gulové (2011). Sociální pracovník je vzdělaný člověk v širokém spektru sociální práce v rámci sociálně-správní činnosti. Je specializovaný odborník v oblasti supervize, terapie spojené s tréninkem, výzkumem a vytváření teoretického základu, ale zvládá i přípravu a vzdělávání sociálních pracovníků. Velmi často se setkává s lidmi, kteří jsou sociálně vyloučeni. Sociální pracovník by měl mít dovednosti a předpoklady pro práci s klientem, kde důležitou roli hraje profesionalita a empatie. Mezi vlastnosti sociálního pracovníka bezpodmínečně patří samostatnost, důvěra, cílevědomost, nápaditost, iniciativa, vysoká motivace, empatie a odolnost z neúspěchu. Vrtišková (2009) uvádí, že sociální pracovník musí být odborně vzdělaná osoba, která se řídí podle zákona č. 108/2006 Sb.

O sociálních službách, zatímco Levická (2004) uvádí, že sociální pracovník má za úkol dané úlohy, činnosti, povinnosti a musí se řídit Etickým kodexem sociálních pracovníků.

Podle knihy od autorky Vrtilškové (2009) rozdělujeme roli sociálního pracovníka na pečovatele – poskytovatele služeb (kde je nabízena pomoc klientům v pobytovém zařízení nebo u nich v domácím prostředí v jejich každodenních činnostech, ale i pro klienty, kteří nejsou schopni vykonávat důležité činnosti), zprostředkovatele služeb (pomáhá klientům, kteří neznají síť sociálních služeb v navázání kontaktu či dokáží klientovi doporučit jiná zařízení, kde je koordinátor všech osob), učitele sociální adaptace (napomáhá klientovi, aby si sám dokázal řešit své problémy, povzbuzuje ho ke změně chování), poradce či terapeut (radí klientovi, jak změnit svůj osobní růst, pracovník je zde spíše poradenský pracovník), případový manažer (sociální pracovník zde zajišťuje průběh a poskytuje plánování služeb, terapii) a v neposlední řadě personální manažer (považuje se za vedoucího pracovníka, který zajišťuje supervize a konzultace).

1.2.1.1 Vzdělání sociálního pracovníka

V následující podkapitole se budu věnovat vzdělávání sociálního pracovníka, a to podle zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, podle §109 a §110. Zde je vyjmuta jeho část. § 109, která uvádí, že *sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.*

Dále podle zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, podle §110 *je předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona. Dále odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní*

činnost, charitní a sociální činnost, b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu.

1.2.2 Sociální služby

V následujících větách uvedu sociální služby podle Portálu sociální péče ve městě Brno dále už pak jen s označením PSP (2018), kde popisují, že sociální služba je činnost, která pomáhá člověku v jeho nepříznivé situaci. Prostřednictvím těchto služeb se zajišťuje pomoc při péči, zajištění stravování, ubytování, ošetřování, poskytování informací i pomáhá v sociálním začleňování. Cílem sociální služby je podporovat rozvoj soběstačnosti, návratu do domácího prostředí a obnovení či zachování původního životního stylu uživatele. Jako další cíl uvádíme rozvíjení schopnosti uživatele a snažíme se mu pomoci, aby byl schopen vést samostatný život. Důležité je snížit sociální a zdravotní rizika. Králová a Rážová (2012) také uvádí, že služby sociální péče jsou pro osoby, které nemají psychickou či fyzickou soběstačnost, a proto se tyto služby poskytují jak v domácím prostředí, tak i v některém zařízení. Cílem je, aby se člověk zapojil do běžného života. Dále autorky Hrozenkové, Dvořáčkové (2013) je důležité, aby se dodržovali lidská práva osob, kde u každého klienta dbáme na jeho začleňování, svobodnou vůli a jeho důstojný život. Dále uvádí Králová a Rážová (2012), že služby sociální prevence slouží lidem, kteří jsou sociálně vyloučeni z důvodu krizové situace i životními návyky.

Podle Matouška (2007) je sociální služba poskytována lidem, kteří jsou znevýhodnění a jejich cílem je zlepšit kvalitu života, a také se pokusit jedince začlenit do společnosti. Kozlová (2005) uvádí, že sociální služba je zejména určena rodinám s dětmi, osobám těžce zdravotně postiženým, seniorům a osobám společensky nepřizpůsobeným. Podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., rozlišujeme sociální služby na pobytové, ambulantní a terénní.

- 1) Pobytové služby – jsou služby, které se vykonávají v ubytovacím zařízení, kde lidé žijí, jsou to například domovy pro seniory, azylové domy či chráněné bydlení.
- 2) Ambulantní služby – to je služba, za kterou musí člověk docházet, příkladem jsou poradny a denní centra

3) Terénní služby – tyto služby se vyskytují v klientovo přirozeném prostředí nejčastěji, kde klient žije, tj. v jeho domácnosti, ale i v práci, příkladem je pečovatelská služba nebo osobní asistence.

Ze zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách se sociální služby dělí na tři části, jako sociální poradenství, služby sociální péče (osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče) a služby sociální prevence (raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace). Podle Králové a Rážové (2012) je sociální poradenství bezplatné a má na něj nárok každá osoba, která potřebuje řešit nežádoucí sociální situaci.

2 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bakalářské práce je zmapovat možnosti využití arteterapie v sociálních službách (teoretická východiska, indikace k arteterapii, cílová skupina, cíl, přínos, vzdělání arteterapeuta, metody a techniky, hodnocení, propojení arteterapie se sociální prací).

2.2 Dílčí cíle

Dílčí cíl 1: zjistit, zda a v čem arteterapie pomáhá uživatelům/uživatelkám v sociálních službách.

Dílčí cíl 2: zjistit, v jakých situacích je podle sociálního pracovníka vhodné využít arteterapii.

2.3 Výzkumné otázky

HVO1: Jaké jsou možnosti uplatnění arteterapie v sociálních službách?

HVO2: Jaké metody a techniky arteterapie jsou využívány v kontextu sociální práce?

HVO3: Jak funguje spolupráce mezi sociálním pracovníkem a arteterapeutem?

3 OPERACIONALIZACE POJMŮ

Pro lepší pochopení uvedu vysvětlení základních pojmů, které mám ve výzkumné části.

- **Arteterapie:** výtvarný projev k poznání a ovlivňování lidské psychiky v psychických a psychosomatických obtížích (ČAA, 2018).
- **Arteterapeut:** Dle ČAA (2018) v současné době probíhá definování profese arteterapeut. Podle mého mínění je arteterapeut osoba, které vykonává arteterapii a musí mít pro to dostatečné vzdělání.
- **Sociální služba:** činnost, při které se pomáhá člověku za jeho nepříznivé situace (PSP, 2018).
- **Sociální pracovník:** je vzdělaný v širokém spektru sociální práce v rámci sociálně-správní činnosti (Gulová, 2011).
- **Metoda:** je soubor postupů a kroků, které vedou k danému cíli (Müller, 2014)
- **Technika:** konkrétní postup či způsob, který terapeut volí na daný problém (Müller, 2014).
- **Spolupráce:** společné úsilí zaměřené na dosažení úspěchu všech, kdo se na něm podílí. Spolupráce má svůj morální a ekonomický význam (Heywood, 2008).

4 METODIKA

4.1 Metodika práce

V praktické části bakalářské práce byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. „Kvalitativní výzkum je nematematický analytický postup. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů“ (Kutnohorská, 2009, s. 22). Dále Kozel (2011) uvádí, že při kvalitativním výzkumu není zapotřebí statistika. Cílem kvalitativního výzkumu dle Kozla (2011) je hledání příčin, postojů a motivů.

Jako výzkumný nástroj byla použita metoda dotazování a technika polostandardizovaného rozhovoru. Metodu dotazování chápe Kozel (2011) jako sběr dat, kdy dochází ke kontaktu mezi výzkumníkem a komunikačním partnerem. Komunikační partneři jsou dotazováni a musí odpovídat cílům a záměrům, které jsou stanoveny. Metoda dotazování je podle Kotlera (2007) přímá a nepřímá, a tato metoda je nejpoužívanější ve výzkumné části. Kutnohorská (2009, s. 23) uvádí, že „polostandardizovaný rozhovor vyžaduje náročnější technickou přípravu. Vytváříme si schéma, které je pro tazatele závazné. Toto schéma obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se budeme účastníků výzkumu ptát“. Polostandardizovaný rozhovor má podle Nový a Surynek (2006) nevýhodu v tom, že je velmi náročný pro informanta a je obtížný při zpracování výsledků. Dle Malíkové (2011) má každý tazatel u polostandardizovaného rozhovoru volný prostor k doplnění informací, které se pak vypisují do vyhodnocení.

Součástí praktické části, byly vytvořeny dva typy, záznamových archů viz Příloha 1 a 2. První typ pro sociálního pracovníka a druhý typ pro arteterapeuta. Informantům byl poskytnut značný prostor pro vyjádření názorů, které by pomocí metody dotazování nemohly být dosaženy v požadované míře.

Získaná data byla seskupena pomocí metody vytváření trsů. Podle Miovského (2006) je tato metoda typická pro skupiny, které jsou vytvořeny na základě podobnosti, a tato metoda přináší obecnější kategorie, které mají společné znaky.

4.2 Charakteristika a výběr výzkumného souboru

Výzkumným souborem se stali sociální pracovníci a arteterapeuti, kteří byli vybráni účelovým kvótním výběrem, kdy v tomto případě jde o sociální pracovníky a arteterapeuti, kteří poskytují arteterapii ve svých sociálních zařízeních v Brně – město. Kvótou tedy bylo, aby tito pracovníci poskytovali arteterapii. Miovský (2006) popisuje kvótní výběr jako rozšířenou metodu výběru informantů, smyslem výběru je cílené vybírání účastníků výzkumu podle jejich předpokladů. Prvním výzkumným souborem se stali sociální pracovníci, kteří poskytují arteterapii v sociálních službách v Brně – město a druhým výzkumným souborem se stali arteterapeuti vykonávající svoji profesi v sociálních službách taktéž v Brně – město.

Sociální pracovníci a arteterapeuti byli osloveni prostřednictvím e-mailu nebo telefonickým kontaktem, které jsem zjistila na jejich internetových stránkách. Nejprve jsem si podle registru poskytovatelů sociálních služeb, našla jaké typy zařízení v Brně – město jsou a kolik jich je. Poté jsem si vytvořila tabulky, viz Příloha 3, kde je vyznačeno v jakých typech zařízení arteterapii provádí. Zda arteterapii provádí, jsem zjišťovala telefonickým kontaktem na dané zařízení. Pokud nebyl k dispozici ředitel, následně jsem volala hlavní sociální pracovníci. Arteterapeuty jsem našla pomocí internetu.

4.3 Realizace výzkumu

Celý výzkum byl realizován v dubnu 2018. Komunikační partnery jsem oslovila pomocí telefonickým a emailovým kontaktem. Telefonicky jsem oslovila 4 sociální pracovníky, které velmi dobře znám, díky praxi, kterou jsem musela vykonat v rámci školy. Následně jsem telefonicky kontaktovala dva arteterapeuty, jelikož na svých internetových stránkách požadovali kontaktování pouze po telefonické domluvě. Emailovým kontaktem jsem oslovila 11 sociálních pracovníků a 5 arteterapeutů. Telefonickým či emailovým kontaktem bylo osloveno 15 sociálních pracovníků, z nichž odpovědělo 9, a z toho tři odmítli rozhovor zrealizovat z důvodu časové tísně. Jeden pracovník si nepřál rozhovor poskytnout. Zbýlých šest sociálních pracovníků neodpovědělo. Se sociálními pracovníky, kteří souhlasili, byly započaty rozhovory v dubnu 2018. Na základě kontaktu bylo osloveno 7 arteterapeutů, kteří pracují v sociálních službách v Brně. Od čtyř arteterapeutů jsem dostala odpověď, z toho mi

dva odmítli kvůli časové tísní a zbylí tři neodpověděli. S ostatními arteterapeuty jsem provedla rozhovor v polovině dubna 2018.

Celkový počet komunikačních partnerů činil 7. Každý rozhovor byl uskutečněn v místě působení, po telefonické předchozí společné domluvě. Rozhovory jsem zapisovala do záznamového archu, viz Příloha 1 a 2, které jsem jim také vytiskla, aby věděli, na jaké otázky se jich budu ptát. Než rozhovor započal, zeptala jsem se jich, zda rozumí všem otázkám, které jsou v záznamovém archu uvedeny, seznámila jsem je s teoretickou částí mé bakalářské práce a následně jsem je ujistila, že rozhovor bude anonymní.

Pro lepší pochopení a orientaci jsem vytvořila tabulku č. 5 a 6, pro sociální pracovníky a arteterapeuty.

Tabulka č. 5: Sociodemografické údaje - sociální pracovníci

Komunikační partner	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Typ zařízení	Délka praxe v daném zařízení
KP1	Muž	35	Vyšší odborné	Domov pro osoby se zdravotním postižením	3 roky
KP2	Žena	55	Vysokoškolské	Domov pro seniory	10 let
KP3	Žena	41	Vysokoškolské	Domov se zvláštním režimem	8 let
KP4	Muž	30	Vysokoškolské	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	2 roky
KP5	Žena	48	Vyšší odborné	Domov pro seniory	5 let

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2018)

Tabulka č. 5 sociálních pracovníků shrnuje identifikační údaje týkající se tázaných komunikačních partnerů. Výzkumu se účastnili 3 ženy a 2 muži ve věku od 30 – 55 let. U třech komunikačních partnerů bylo dosaženo vysokoškolské vzdělání a u dvou vyšší odborné vzdělání. Mezi typy zařízení tázaných komunikačních partnerů patří domov pro osoby se zdravotním postižením, domov pro seniory, domov se zvláštním režimem a nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. Délka praxe na pozicích sociálních pracovníků činí od 2 do 10 let.

Tabulka č. 6: Sociodemografické údaje - arteterapeuti

Komunikační partner	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Člen ČAA	Typ zařízení	Délka praxe v daném zařízení	Délka praxe celkově
KP6	Žena	42	Vysokoškolské	Ne	Domov se zvláštním režimem	4 roky	10 let
KP7	Žena	36	Vysokoškolské	Ne	Domov pro osoby se zdravotním postižením	2 roky	4 roky

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2018)

Tabulka č. 6 arteterapeutických pracovníků shrnuje identifikační údaje týkající se tázaných komunikačních partnerů. Výzkumu se účastnili 2 ženy ve věku od 36 – 42 let. Obě ženy mají vysokoškolské vzdělání a nejsou členkami České arteterapeutické asociace. Mezi typy zařízení tázaných komunikačních partnerů patří domov pro osoby se zdravotním postižením a domov se zvláštním režimem. Délka praxe v daném zařízení činí 2 a 4 roky. Jako arteterapeuti pracují 4 a 10 let.

5 VÝSLEDKY

Komunikační partneři odpovídali na tři základní otázky (oblasti), které tvoří tři základní okruhy dotazování. První okruh se zabývá otázkou, **Možnosti uplatnění arteterapie v sociálních službách**, kde komunikační partneři odpovídají na řadu otázek jako například: *Jak probíhá arteterapie ve Vašem zařízení?*, *Jak často uplatňujete arteterapii ve Vašem zařízení?*, *Jak podle Vás probíhá arteterapie v sociálních službách?*. A které jsou následně vyhodnoceny níže. Tomuto okruhu odpovídá označení oblasti číslo jedna.

Jako druhým okruhem je popisovaná otázka **Metody a techniky využívané v kontextu sociální práce**, kde se zaměřuji, v jakých situacích používají komunikační partneři metody a techniky v arteterapii, a které se jim během praxe osvědčily, jako otázky mám uvedeny například: *Jaké metody arteterapie využíváte v sociální práci?*, *Jaké techniky arteterapie využíváte v sociální práci?*, nebo *zdali poskytujete skupinovou či individuální formu arteterapie?*

Třetí okruh – **Spolupráce mezi sociálním pracovníkem a arteterapeutem**, popisuje komunikaci mezi pracovníky a jejich vzájemnou spolupráci na pracovišti, otázkami jsou například: *Jak často spolupracujete s arteterapeutem nebo sociálním pracovníkem?*, *Podle čeho vybíráte klienty do skupin?*, *Od jakého roku Vaše spolupráce trvá?* V první části výzkumu se věnuji sociálním pracovníkům, v druhé části arteterapeutům, kde oběma byly kladeny otázky dle záznamového archu a poté vyhodnoceny.

1 ČÁST – Sociální pracovníci

Okruh č. 1 MOŽNOST UPLATNĚNÍ ARTETERAPIE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Otázka č. 1 *Jak probíhá arteterapie ve vašem zařízení*

KP1: „Arteterapie v našem zařízení probíhá formou kroužku, kterou vykonává náš pracovník“.

KP2: „V našem zařízení probíhá arteterapie individuálně i ve skupině. Seniorům je dán dostatek času a prostoru k vytvoření daného tématu“.

KP3: „Arteterapie probíhá v rámci skupinového sezení, kdy po předchozí domluvě s arteterapeutem se domluví čas a počet lidí, kteří budou do skupiny zahrnuti“.

KP4: „V našem zařízení používáme arteterapii pouze ve skupině. Děti si tak mohou povídat o tom, co kreslí a jaký to má pro ně význam. Dobrá při tomhle je zpětná vazba“.

KP5: „U nás v domově pro seniory používáme pouze individuální formu, aby se klient před skupinou nemusel stydět za své výtvořky, a s arteterapeutem si sám pohovořit o svých pocitech“.

Shrnutí: Z následujících odpovědí komunikačních partnerů můžeme vyčíst, že ve čtyřech zařízeních používají skupinovou formu arteterapie, zatímco KP5 uvádí, že v jejich zařízení poskytují pouze individuální formu. Všichni komunikační partneři poskytují dostatek času a prostoru klientům k jejich vyjádření.

Otázka č. 2 *Jak často uplatňujete arteterapii ve vašem zařízení?*

Tabulka č. 7: *Uplatnění arteterapie v daném zařízení*

	1x za týden	1x za dva týdny	1x za měsíc
KP1	X		
KP2		X	
KP3			X
KP4	X		
KP5		X	

(Zdroj: *Vlastní výzkum, 2018*)

Shrnutí: Jak zde můžeme vidět, z tabulky č. 7 vyplývá, že nejčastější odpověď na otázku „Jak často uplatňujete arteterapii ve vašem zařízení“, odpověděli KP1 a KP4, že arteterapii v jejich zařízení poskytují klientům 1x za týden. Další nejčastější odpovědi od KP2 a KP5 bylo 1x za dva týdny. Nejméně arteterapii ve svém zařízení využívá KP3 a to 1x za měsíc.

Otázka č. 3 *Jak dlouho poskytujete arteterapii vašim klientům?*

Tabulka č. 8: *Poskytnutí arteterapie v daném zařízení*

	Méně než 2 roky	3-4 roky	Více jak 5 let
KP1		X	
KP2			X
KP3	X		
KP4		X	
KP5		X	

(Zdroj: *Vlastní výzkum, 2018*)

Shrnutí: Na otázku jak dlouho poskytujete arteterapii vašim klientům, byla nejčastější odpověď 3-4 roky a to od KP1, KP4 a KP5. Z tabulky č. 8 vyplývá, že KP2 poskytuje arteterapii více jak 5 let. Naopak KP3 poskytuje arteterapii méně než 2 roky.

Otázka č. 4 *Doporučil/a byste užití arteterapie dalším poskytovatelům sociálních služeb?*

Na otázku jestli by doporučili arteterapii dalším poskytovatelům sociálních služeb, odpověděli všichni komunikační partneři formou odpovědi ano.

Otázka č. 5 *Jaký má podle Vás přínos arteterapie v sociálních službách?*

KP1: „*Jako přínos v arteterapii vidím kreativitu, terapii, posílení sebedůvěry, sebevědomí, rozvoj komunikačních schopností, vyjádření vlastního názoru*“.

KP2: „*Já osobně si myslím, že je to uvolnění, nalezení skrytých obtíží, zbavení se úzkosti či strachu, vyjádření emocí, posílení komunikace, porozumění pocitům, podpora sebevědomí, kreativity a spontánnosti*“.

KP3: „*Arteterapie umožňuje vyjádření emocí, zážitků, prožívání situací a vztahů, vyjádřit myšlenky. Pomáhá získat nadhled nad vlastním prožíváním, sebehodnocením a chováním*“.

KP4: „*Přínosem je, že otevírá touhu pro vědění, duchovnu, smyslu bytí, probouzení fantazií a rozvoj vlastní jedinečnosti*“.

KP5: „*Za přínos arteterapie považuji rozvoj komunikace, posílení sebevědomí, uvolnění, růst osobní svobody, očištění a rozvoj tvořivosti*“.

Shrnutí: V předchozích odpovědích, můžeme zahlednout nejvíce častou odpověď u otázky „Jaký má přínos arteterapie v sociálních službách“, kde komunikační partneři odpověděli převážně na rozvoj komunikace. KP2 a KP3 jsou toho názoru, že dalším přínosem v arteterapii je vyjádření klientových emocí

Okruh č. 2 **METODY A TECHNIKY ARTETERAPIE VYUŽÍVANÉ V KONTEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE**

Otázka č. 1 *Jaké metody arteterapie využíváte v sociální práci?*

Tabulka č. 9: *Metody arteterapie*

	Imagina ce	Anima ce	Koncentra ce	Restrukturali zace	Transfor mace	Rekonstru kce
KP1	X		X			X
KP2	X			X		X
KP3	X					
KP4	X					X
KP5	X	X	X	X		

(Zdroj: Vlastní výzkum. 2018)

Shrnutí: Z tabulky č. 9 je zřejmé, že všichni komunikační partneři ve svém zařízení využívají v sociální práci metodu imaginace. Jak je vidět, tak metodu transformace nevyžívají žádní z mých komunikačních partnerů. Nejvíce metod arteterapie využívá KP5 a to imaginace, animace, koncentrace a restrukturalizace. Naopak neméně metod arteterapie využívá KP3 ve svém zařízení, který využívá pouze imaginaci.

Otázka č. 2 *Jaké techniky arteterapie využíváte v sociální práci?*

Tabulka č. 10: *Techniky arteterapie*

	Malování	Tisk	Tužky a pastely	Koláž	Modelování
KP1	X	X	X	X	X
KP2	X			X	X
KP3	X		X	X	
KP4	X		X	X	X
KP5	X	X	X	X	

(Zdroj: *Vlastní výzkum, 2018*)

Shrnutí: Jak můžeme vidět, z této tabulky č. 10 vyplývá, že techniku malování a techniku koláže používají všichni komunikační partneři. Nejméně využívanou technikou je tisk, kterou používá pouze KP1 a KP5. Všechny uvedené techniky používá pouze KP1 ve svém zařízení. Nejméně technik arteterapie využívá KP2 a KP3.

Otázka č. 3 *V jakých situacích využíváte arteterapii při individuální práci s klientem?*

KP1: „V rámci pravidelné aktivity“.

KP2: „Když se klientovi těžko vyjadřují pocity a myšlenky slovy“.

KP3: „Když nás samotný klient o to požádá“

KP4: „Arteterapii využíváme v situacích, za nepříznivého počasí, nebo když máme pocit, že je dítě uzavřené do sebe a nevyjadřuje svoje pocity“.

KP5: „Arteterapii využíváme při pravidelné aktivitě, která je jednou za 2 týdny“.

Shrnutí: Všichni komunikační partneři využívají arteterapii při individuální práci s klientem ve svém zařízení většinou v rámci pravidelné aktivity, za nepříznivého počasí, pro vyjádření pocitů, myšlenek, nebo když je sám klient požádá.

Otázka č. 4 *V jakých situacích využíváte arteterapii při skupinové práci s klientem?*

KP1: „Arteterapii využíváme při skupinové práci formou relaxace a uvolnění“.

KP2: „Arteterapii poskytujeme v situacích, aby klienti pochopili, že nejsou jediní, kteří mají nějaký problém a mohou se svěřit i ostatním“.

KP3: „V rámci skupiny arteterapii nevyužíváme“.

KP4: „Při skupinové práci využíváme arteterapii formou hry, kde děti vytváří skupinové koláže, které následně vystavíme v našem zařízení“.

KP5: „Skupinovou práci arteterapii využíváme k vzájemnému poznání klientů v našem zařízení“.

Shrnutí: Podle odpovědí, můžeme vidět, že KP3 nevyužívají skupinovou arteterapii ve svém zařízení. Další komunikační partneři skupinovou arteterapii provádějí buď pro relaxaci či uvolnění nebo pro poznání ostatních klientů v daném zařízení.

Okruh č. 3 **SPOLUPRÁCE MEZI SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM A ARTETERAPEUTEM**

Otázka č. 1 *Jak často spolupracujete s arteterapeutem?*

Tabulka č. 11: *Spolupráce s arteterapeutem*

	1x týdně	1x za dva týdny	1x měsíčně
KP1	X		
KP2		X	
KP3			X
KP4	X		
KP5		X	

(Zdroj: *Vlastní výzkum, 2018*)

Shrnutí: Z tabulky číslo 11 si můžeme všimnout, že mezi sebou nejvíce spolupracují sociální pracovníci s arteterapeuty u KP1 i KP4 1x týdně v domově pro osoby se zdravotním postižením a v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež. Pouze KP3 spolupracuje s arteterapeutem 1x měsíčně.

Otázka č. 2 *Od jakého roku Vaše spolupráce trvá?*

Tabulka č. 12: *Trvání spolupráce*

	2012 a méně	2013-2014	2015 a více
KP1		X	
KP2	X		
KP3			X
KP4		X	
KP5		X	

(Zdroj: *Vlastní výzkum, 2018*)

Shrnutí: Tak jak je uvedeno v tabulce číslo 12 kde KP1, KP4 a KP5 využívají své spolupráce od roku 2013-2014. Nejdější spolupráci s arteterapeutem má KP2 od roku 2012, zatímco KP3 spolupracují s arteterapeutem nejkratší dobu pouze od roku 2015.

Otázka č. 3 *Podle čeho vybíráte klienty do skupiny?*

KP1: „Dle zájmu“.

KP2: „Nemáme určitá kritéria výběru pro skupinovou arteterapii, klient se rozhoduje sám, zdali se chce terapie zúčastnit“.

KP3: „V našem zařízení neposkytujeme skupinovou arteterapii“.

KP4: „V rámci skupinové arteterapie začleňujeme rasově odlišné děti s ostatními dětmi a učíme je vzájemné spolupráci. Samozřejmě není to naše priorita“.

KP5: „Nemáme žádné kritérium výběru, klienti se sami rozhodnou zda přijdou na skupinovou arteterapii.“

Souhrn: Z otázky „Podle čeho vybírají klienty do skupiny“, většina komunikačních partnerů odpověděla, že nemají požadované kritéria výběru a klienti se sami rozhodují, zda se chtějí terapie zúčastnit. Pouze KP3 poskytl informaci, že skupinovou arteterapii v daném zařízení neposkytují.

Otázka č. 4 *Podle čeho vybíráte klienty do individuální terapie?*

KP1: „Dle jejich zájmu“.

KP2: „U nás se věnujeme nejvíce klientů trpící demenci či introvertním osobám, kterým věnujeme individuální péči“.

KP3: „Nemáme kritéria při výběru klienta, na žádost poskytneme individuální terapii s arteterapeutem“.

KP4: „U nás nemáme žádné kritéria výběru, děti si za námi chodí sami, když potřebují individuální terapii“.

KP5: „Dle zdravotního stavu klienta“.

Shrnutí: KP3 a KP4 nemají žádné kritéria výběru klienta do individuální terapie. KP5 odpověděl, že to závisí na zdravotním stavu daného klienta. A kritérium výběru dle zájmu klienta odpověděl KP1.

Otázka č. 5 Na škále od 1-10 jak se Vám spolupracuje s arteterapeutem? (10 nejlepší)

Tabulka č. 13: Škála

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
KP1										X
KP2									X	
KP3							X			
KP4										X
KP5										X

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2018)

Shrnutí: Z tabulky č. 13 je zřejmé, že všem se spolupracuje s arteterapeutem velmi dobře. KP1, KP4 a KP5 označili spolupráci číslem 10 jako nejlepší. Jediný KP3 dal 7, a to z důvodu ne příliš časté spolupráce s arteterapeutem.

2 ČÁST – Pracovníci využívající arteterapii

Okruh č. 1 MOŽNOSTI UPLATNĚNÍ ARTETERAPIE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Otázka č. 1 *Jak podle Vás probíhá arteterapie v sociálních službách?*

KP6: „Arteterapie v sociálních službách probíhá formou individuální nebo skupinové terapie“.

KP7: „Určitě probíhá individuálně nebo skupinově, a podle mě si každý klient může říci, jestli se arteterapie chce zúčastnit“.

Shrnutí: Jak je zde uvedeno, obě komunikační partnerky se shodly, že arteterapie v sociálních službách probíhá formou individuální a skupinové terapie. KP7 dodala, že záleží na klientovi, zda se chce zúčastnit.

Otázka č. 2 *Jak často uplatňujete arteterapii v sociálních službách?*

Tabulka č. 14: Uplatnění arteterapie v sociálních službách

	3x týdně	1x týdně
KP6		X
KP7	X	

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2018)

Shrnutí: Jak již vyplývá z tabulky č. 14 obě komunikační partnerky, pracují odlišně. KP7 uplatňuje arteterapii v sociálních službách 3x týdně, zatímco KP6 pouze 1x týdně.

Otázka č. 3 *Jaký má podle Vás přínos arteterapie v sociálních službách?*

KP6: „Jako přínos arteterapie vidím, rozvoj v sebepoznání, sebevyjádření, navazování vztahů, vnímání a přijetí druhých lidí, rozvoj komunikace, a důležité je vytváření sociální podpory“.

KP7: „Dle mého názoru je velký přínos v rozvoji komunikaci a tvořivosti. Dále vidím přínos v osobním růstu, aktivizaci, sebevyjádřením a v neposlední řadě navázání kontaktu, ale každý arteterapeut to může vidět jinak“.

Shrnutí: Obě komunikační partnerky se shodly, že velkým přínosem arteterapie je rozvoj komunikace, sebevyjádření a navázání kontaktů. Pro KP6 je důležité vytváření sociální podpory, zatímco pro KP7 je velkým přínosem rozvoj tvořivosti klienta.

Otázka č. 4 **Jaké máte zkušenosti s ambulantní, pobytovou či terénní službou?**

KP6: „Já osobně mám zkušenosti jak s pobytovou tak i s ambulantní službou“.

KP7: „Bohužel během mé praxe mám zatím zkušenosti pouze s pobytovou službou“.

Shrnutí: Z následujících odpovědí je zřejmé, že obě komunikační partnerky mají zkušenosti s pobytovou službou. Zatímco KP6 má navíc zkušenost i s ambulantní službou. Jak je zde uvedeno, žádná z komunikačních partnerek nemá zkušenost s terénní službou.

Okruh č. 2 METODY A TECHNIKY ARTETERAPIE VYUŽÍVÁNY V KONTEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE

Otázka č. 1 *Jaké metody arteterapie využíváte v sociální práci?*

Tabulka č. 15: *Metody arteterapie v sociální práci*

	Imaginace	Animace	Koncentrace	Restrukturalizace	Transformace	Rekonstrukce
KP6	X	X	X		X	X
KP7	X		X		X	X

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2018)

Shrnutí: Z tabulky č. 15 vyplývá, že obě komunikační partnerky nepoužívají při své práci metodu restrukturalizace. KP7 používá imaginaci, koncentraci, transformaci a rekonstrukci, zatímco KP6 používá navíc metodu animace.

Otázka č. 2 *Jaké techniky arteterapie využíváte v sociální práci?*

Tabulka č. 16: *Techniky arteterapie v sociální práci*

	Malování	Tisk	Tužky a pastely	Koláž	Modelování
KP6	X	X	X	X	X
KP7	X	X	X	X	X

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2018)

Shrnutí: Z tabulky č. 16 vyplývá, že obě komunikační partnerky používají všechny techniky arteterapie v sociální práci.

Otázka č. 3 *V jakých situacích využíváte arteterapii s klientem?*

KP6: „Arteterapii využívám, když klient nedokáže vyjádřit či uvolnit své pocity pomocí slov“.

KP7: „Při náročných životních situacích klienta, uchování dobrých stavů a nálad, životních změnách, při překonání strachu, obav či nejistoty, i při zvládnutí stresu ale u každé klientky je to individuální“.

Shrnutí: KP7 se v této otázce více vyjádřila, uvedla na otázku „V jakých situacích využíváte arteterapii s klientem“ jako příklad při zvládnutí stresu, náročných životních situacích či překonání strachu a nejistoty. KP6 odpověděla pouze jednou větou. Arteterapii využívá v situacích, kdy klient nedokáže vyjádřit či uvolnit své pocity pomocí slov.

Otázka č. 4 *Které metody arteterapie se Vám osvědčily během práce s klienty Vaší služby?*

Tabulka č. 17: *Osvědčené metody*

	Imaginace	Anima	Koncentrace	Restrukturalizace	Transformace	Rekonstrukce
KP6	X					X
KP7	X		X			

(Zdroj: *Vlastní výzkum, 2018*)

Shrnutí: Podle tabulky č. 17 oběma komunikačním partnerkám se nejvíce osvědčila metoda imaginace, kterou také nejvíce používají. KP6 dodala, že se jí osvědčila i metoda rekonstrukce, zatímco KP7 se více osvědčila metoda koncentrace.

Otázka č. 5 *Které techniky arteterapie se Vám osvědčily během práce s klienty Vaší služby?*

Tabulka č. 18: *Osvědčené techniky*

	Malování	Tisk	Tužky a pastelky	Koláž	Modelování
KP6	X			X	
KP7	X			X	

(Zdroj: *Vlastní výzkum, 2018*)

Shrnutí: Jak z tabulky č. 18 vyplývá, obě komunikační partnerky prozradily, že se jim nejvíce osvědčily techniky jak malování, tak i koláže.

Otázka č. 6 *Poskytujete individuální formu arteterapie? (pokud ano, tak za jakých podmínek)*

Na otázku jestli arteterapeutky používají individuální formu arteterapie, odpověděla pouze jedna komunikační partnerka. KP6 poskytuje klientům individuální arteterapii, ale nemá žádné výhrady, podmínkou pouze je se řádně domluvit na stanovený čas a místo s klientem, zatímco KP7 nikoliv.

Otázka č. 7 *Poskytujete skupinovou formu arteterapie? (pokud ano, tak za jakých podmínek)*

Obě komunikační partnerky poskytují svým klientům skupinovou formu arteterapie. KP6 nemá žádné výhrady, jen je její podmínkou domluvit se s klienty na stanovený čas a místo terapie zatímco KP7 nemá žádné výhrady ani podmínky k terapii.

Okruh č. 3 **SPOLUPRÁCE MEZI SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM A ARTETERAPEUTEM**

Otázka č. 1 *Jak často spolupracujete se sociálním pracovníkem v daném zařízení?*

Výsledkem bylo, že KP6 spolupracuje 1x týdně se sociálním pracovníkem v daném zařízení, kdežto 1x měsíčně spolupracuje KP7 se sociálním pracovníkem v daném zařízení.

Otázka č. 2 *Od jakého roku Vaše spolupráce trvá v daném zařízení?*

Výsledkem bylo, že KP6 spolupracuje v daném zařízení od roku 2014, zatímco KP7 uvedla, že její spolupráce trvá pouze od roku 2016.

Otázka č. 3 *Podle čeho vybíráte klienty do skupinové terapie?*

KP6: „*Do terapie se snažím zapojit co nejvíce klientů s různými typy demencí či jinou nemocí, je zde důležitá souhra kognitivních funkcí a zároveň úroveň myšlení klientů*“.

KP7: „*V našem zařízení je skupinová terapie velice důležitá, klienti se zde naučí mezi sebou vycházet a to je asi to podstatné, důležité je ale vybírat klienty s různou poruchou chování*“.

Shrnutí: Z odpovědí komunikačních partnerek je očividné, že obě ve svém zařízení poskytují skupinovou terapii, kde vybírají klienty s různými poruchami myšlení a je zde důležité, aby mezi sebou i dobře vycházeli.

Otázka č. 4 *Podle čeho vybíráte klienty do individuální terapie?*

KP6: „*Je zde důležité chování klienta, pokud je agresivní nemohu s ním provést například skupinovou terapii. U klientů s demencí se často agresivita objevuje*“.

KP7: „*Bohužel neprovádím individuální arteterapii*“.

Shrnutí: Na otázku „Podle čeho vybíráte klienty do individuální terapie“ mi KP7 odpověděla, že individuální terapii neprovádí, zatímco KP6 si vybírá klienty podle jeho chování.

Otázka č. 5 *Na škále od 1-10 jak se Vám spolupracuje se sociálním pracovníkem? (10 nejlepší)*

Tabulka č. 19: Škála II

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
KP6										X
KP7										X

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2018)

Shrnutí: Z tabulky č. 19 je zřejmé, že obě komunikační partnerky vyhodnotily spolupráci se sociálním pracovníkem ve svém zařízení číslem 10, tedy jako nejlepší spolupráci.

6 DISKUZE

Tématem bakalářské práce je využití arteterapie v sociálních službách. Zaměřuje se na sociální pracovníky a arteterapeuty, kteří pracují a poskytují péči v sociálních službách v Brně. Výzkum byl rozdělen na dvě části, kdy první část se zabývala sociálními pracovníky a druhá část arteterapeuty.

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat možnosti využití arteterapie v sociálních službách. Je zaměřená na teoretická východiska, indikaci k arteterapii, cíl, cílovou skupinu a přínos arteterapie. Následně pak na vzdělání arteterapeuta, metody a techniky arteterapie a propojení arteterapie v sociální práci.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, zda a v čem arteterapie poskytuje pomoc uživatelům/ uživatelkám v sociálních službách. Druhým dílčím cílem bylo zjistit, v jakých situacích je podle sociálního pracovníka vhodné využít arteterapii.

V souvislosti s danými cíli, jsem se ve své práci pokusila získat odpovědi na předem stanovené výzkumné otázky: Jaké jsou možnosti uplatnění arteterapii v sociálních službách? Jaké metody a techniky arteterapie jsou využívány v kontextu sociální práce? Jak funguje spolupráce mezi sociálním pracovníkem a arteterapeutem?

V první části byly použity polostandardizované rozhovory se sedmi sociálními pracovníky pracující v sociálních službách v Brně - město. Pomohli mi získat odpovědi, které se týkají vzdělání a délky praxe, které mají v daném zařízení, jak probíhá arteterapie v jejich zařízení, jak často uplatňují arteterapii v daném zařízení. Dále jak dlouho poskytují arteterapii svým klientům, zda by doporučili arteterapii i dalším poskytovatelům sociálních služeb, jaký má podle nich přínos arteterapie v sociálních službách, jaké metody a techniky arteterapie využívají v sociální práci, v jakých situacích využívají individuální a skupinovou arteterapii při práci s klientem, jak často spolupracují s arteterapeutem, od jakého roku jejich spolupráce trvá, podle čeho vybírají klienty do individuální a skupinové terapie a zhodnotit na škále od 1-10 jak se jim spolupracuje s arteterapeutem.

V druhé části byly využity polostandardizované rozhovory se dvěma arteterapeuty, kteří poskytují arteterapii v sociálních službách v Brně - město. Zde mi pomohli nalézt odpovědi na to, jaké mají vzdělání a délku praxe obecně v daném zařízení, zda jsou členy české arteterapeutické asociace (ČAA), jak podle nich probíhá arteterapie

v sociálních službách, jak často uplatňují arteterapii v sociálních službách, jaký má podle nich přínos arteterapie v sociálních službách. Další odpovědi se týkaly zkušeností s ambulantní, pobytovou či terénní službou, metod a technik arteterapie využívající v sociální práci, situací využívající arteterapii při práci s klientem. Jaké metody a techniky se jim osvědčily během práce s klienty jejich služby, zda poskytují individuální a skupinovou formu arteterapie, jak často spolupracují se sociálním pracovníkem v daném zařízení, od jakého roku jejich spolupráce trvá, podle čeho vybírají klienty do skupinové a individuální terapie a zhodnotit na škále od 1-10 jak se jim spolupracuje se sociálním pracovníkem.

Než jsem komunikačním partnerům kladla otázky, zjišťovala jsem si jejich identifikační údaje. Také mě zajímalo pohlaví, věk, vzdělání, v jakém typu zařízení pracují, a jak dlouhou tam mají praxi. Více jak polovina mých komunikačních partnerů tvořily ženy a to zejména KP2, KP3, KP5, KP6 a KP7. KP1 a KP3 byli muži. Věk komunikačních partnerů je v rozmezí 30 až 55 let. Průměrný věk činil 41 let. Pět komunikačních partnerů (KP2, KP3, KP4, KP6 a KP7) uvedlo, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je vysokoškolské. Pouze dva komunikační partneři KP1 a KP5 uvedli jako nejvyšší dosažené vzdělání vyšší odborné. Tím tedy mohu potvrdit, že podle ČAA (2018), musí mít arteterapeut ukončené vzdělání na vysoké škole, protože obě arteterapeutky mají vysokoškolské vzdělání. Ve výzkumu všichni komunikační partneři, kromě arteterapeutů, splňují vzdělání podle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách. Čili mohu potvrdit výrok podle Vrtiškové (2009), která uvádí, že sociální pracovník musí být odborně vzdělaná osoba, která se řídí podle zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách. Odbornou způsobilost sociálního pracovníka popisují v teoretické části mé bakalářské práce. Jako nejčastější typy zařízení, ve kterém komunikační partneři pracovali, byli domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Délka praxe v daném zařízení je v rozmezí 2 až 10 let. Průměrná délka praxe komunikačních partnerů v daném zařízení je necelých 5 let. Jelikož obě arteterapeutky KP6 a KP7 mají více jak dva roky praxi s arteterapií, mohu potvrdit, co uvádí ČAA (2018), a to, že arteterapeut by měl mít minimálně dva roky zkušenosti s arteterapeutickou praxí s klienty. Díky výzkumu to mohu potvrdit, protože KP6 má 10 let praxe s arteterapií a KP7 4 roky praxe s arteterapií.

Na první dílčí otázku, zda a v čem arteterapie pomáhá uživatelům sociálních služeb, jsem si vytvořila podotázku, jaký má podle sociálních pracovníků přínos arteterapie

v sociálních službách. Většina komunikačních partnerů se shodla, že přínos vidí hlavně v rozvoji komunikaci. Tím tedy mohu souhlasit s Liebmannovou (2005), která říká, že arteterapie je tvorba uměním ke zlepšení komunikace. Mezi další přínosy podle komunikačních partnerů jsem zařadila posílení sebedůvěry, vyjádření emocí či zážitků, probuzení fantazie a růst osobní svobody.

Stejnou otázku jsem položila i arteterapeutům, kteří taktéž viděli největší přínos v rozvoji komunikaci, sebevyjádření a navazování kontaktů. Pro KP6 je důležité vytváření sociální podpory, zatímco pro KP7 je velkým přínosem rozvoj tvořivosti klienta. ČAA (2018) vidí přínos v sebepoznání, osobním růstu, sebevyjádření, aktivizaci, rozvoje tvořivosti, podpory vývoje ale i ke změně stereotypů. Stehlíková-Babyrádová (2016) vidí jako hlavní přínos v navazování vztahů. Musím souhlasit s komunikačními partnery, kteří vidí hlavní přínos v rozvoji komunikaci.

Na otázku „Jaké metody arteterapie využíváte ve své práci“, mi všichni komunikační partneři odpověděli, že používají metodu imaginace, naopak jsem zjistila, že metodu transformace nepoužívá žádný z mých komunikačních partnerů. KP5 používá nejvíce metod a to zejména imaginaci, animaci, koncentraci a restrukturalizaci. KP1 a KP2 používají 3 metody v arteterapii. KP1 používá imaginaci, koncentraci a rekonstrukci. KP2 používá imaginaci, restrukturalizaci a rekonstrukci. Nejméně metod využívá KP3, který ve své práci používá pouze imaginaci. Šiřková-Fabrici (2016) popisuje ve své knize základy arteterapie, že existuje pouze šest metod arteterapie a to imaginace, animace, koncentrace, restrukturalizace, transformace a rekonstrukce. Tímto tedy mohu potvrdit výrok dle Šiřkové-Fabrici, že jsou využívány všech 6 metod arteterapie. Žádný z mých komunikačních partnerů nezná jinou metodu, a tím pádem nepoužívají žádnou metodu navíc.

Na druhou dílčí otázku zjistit, v jakých situacích je podle sociálního pracovníka vhodné využít arteterapii. Situace jsem rozdělila na individuální a skupinovou formu arteterapie.

Individuální forma arteterapie je podle Potměšilové a Sobkové (2012), že terapeut pracuje pouze s jedním klientem, předem si stanoví domluvená pravidla. Ve kterých je zahrnuta četnost, délka sezení a způsob práce. Všichni komunikační partneři využívají arteterapii při individuální práci s klientem. V zařízení ve kterém jsem prováděla výzkum, využívají arteterapii většinou v rámci pravidelné aktivity, za nepříznivého

počasí, zejména pro vyjádření pocitů, myšlenek, nebo když si o arteterapii klient sám požádá.

Skupinovou arteterapii popisuje Mahrová a Venglářová (2008) jako strategii, která se zaměřuje na lidi s duševními problémy a na ty co mají problémy se sociálním začleněním. Jediný z mých komunikačních partnerů, zejména tedy KP3 neposkytují skupinovou arteterapii v daném zařízení. Další komunikační partneři skupinovou arteterapii provádějí zejména pro relaxaci či uvolnění nebo pro poznání ostatních klientů v daném zařízení.

U arteterapeutů jsem se zajímala, zda poskytují individuální a skupinovou arteterapii a za jakých podmínek. Na otázku jestli arteterapeutky používají individuální formu arteterapie, odpověděla pouze jedna komunikační partnerka. KP6 poskytuje klientům individuální arteterapii, ale nemá žádné výhrady pouze podmínkou je se řádně domluvit na stanovený čas a místo s klientem zatímco KP7 nikoliv. Ohledně skupinové terapie jsem získala následující odpověď a to, že obě komunikační partnerky poskytují svým klientům skupinovou formu arteterapie. KP6 nemá žádné výhrady jen je její podmínkou domluvit se s klienty na stanovený čas a místo terapie zatímco KP7 nemá žádné výhrady ani podmínky k terapii.

Dále jsem zjišťovala, podle čeho vybírají klienty do individuální a skupinové terapie. Na otázku „Podle čeho vybíráte klienty do individuální terapie“ mi KP7 odpověděla, že individuální terapii neprovádí, zatímco KP6 si vybírá klienty podle jeho chování „*Je zde důležité chování klienta, pokud je agresivní nemohu s ním provést například skupinovou terapii. U klientů s demencí se často agresivita objevuje*“. Jako druhou otázku jsem jim položila, podle čeho vybírají klienty do skupinové terapie, jsem získala odpověď, že obě ve svém zařízení poskytují skupinovou terapii, kde vybírají klienty s různými poruchami myšlení a je zde důležité, aby mezi sebou i dobře vycházeli.

Dále na otázku jaké techniky arteterapie využívají arteterapeuti při své práci s klienty mě odpověděli obě komunikační partnerky, že používají všechny nabízené techniky, které jsem jim nabídla a to zejména, malování, tisk, tužky a pastely, koláže a modelování. Překvapilo mě, když jsem se doptala, zda nepoužívají ještě jiné techniky, že jejich odpověď byla ne. Myslím si, že je více technik, které by mohly použít, proto mě tato odpověď překvapila.

Při poslední otázce jsem se zajímala, jak hodnotí spolupráci sociálního pracovníka a arteterapeuta. Byla jsem velice mile překvapena, když všichni komunikační partneři na tuto otázku odpověděli kladně. Připravila jsem jim otázku, kde na škále od 1-10 (10 nejlepší) mají ohodnotit jejich spolupráci. Prvně jsem se ptala sociálních pracovníků, kteří vnímají spolupráci s arteterapeutem velmi dobře. KP1, KP4 a KP5 označili spolupráci číslem 10 jako nejlepší. Jediný KP3 dal 7 a to z důvodu, ne příliš časté spolupráce s arteterapeutem. Poté jsem se na stejnou otázku zeptala arteterapeutů jak hodnotí spolupráci se sociálním pracovníkem, vyplynulo z tabulky č. 24, že obě komunikační partnerky vyhodnotili spolupráci se sociálním pracovníkem ve svém zařízení číslem 10 tedy jako nejlepší spolupráci.

7 ZÁVĚR

V bakalářské práci mám teoretickou část rozdělenou na dvě podkapitoly. V první podkapitole se věnuji pojmu arteterapie, její historii, individuální a skupinovou formou, kdo je to arteterapeut a jeho vzdělání, dále jsou to cíle a cílové skupiny, indikace k arteterapii, přístupy, metody a techniky arteterapie. V druhé podkapitole popisují sociální práci, sociálního pracovníka a jeho vzdělání a služby sociální práce. Ve výzkumné části jsem si zvolila cíl práce a výzkumné otázky. Poté jsem udělala operacionalizaci pojmů. Následovala metodika a charakteristika a výběr výzkumného souboru. V páté kapitole jsem shrnula výsledky práce. Výsledky výzkumu jsem v šesté kapitole diskuze porovnala s literaturou.

Cílem práce bylo zmapovat možnosti využití arteterapie v sociálních službách. Prvním dílčím cílem bylo zjistit, zda a v čem arteterapie pomáhá uživatelům/uživatelkám v sociálních službách. Druhým dílčím cílem bylo zjistit, v jakých situacích je podle sociálního pracovníka vhodné využít arteterapii.

K dosažení cíle práce byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie, technika polostandardizovaného rozhovoru a metoda dotazování. Rozhovory probíhaly v dubnu v roce 2018. Výzkumným souborem se stali sociální pracovníci a arteterapeuti, kteří pracují v sociálních službách v Brně - město.

Domnívám se, že mé cíle byly naplněny. K hlavnímu cíli jsem si stanovila podotázku, v čem sociální pracovník a arteterapeut vidí přínos arteterapie. Z výzkumu vyplynulo, že sociální pracovníci vidí jako největší přínos arteterapie v rozvoji komunikaci, posílení sebedůvěry, vyjádření emocí či zážitků, probuzení fantazie a růst osobní svobody. Arteterapeuti vidí přínos v rozvoji komunikaci, sebevyjádření a navazování kontaktů. Poté jsem stanovila podotázku, jaké metody arteterapie používají sociální pracovníci a arteterapeuti pro svoji práci. Zjistila jsem, že u sociálních pracovníků všichni komunikační partneři používají metodu imaginace. Naopak jsem zjistila, že metodu transformace nepoužívá žádný z mých komunikačních partnerů. Jako další metody používají animaci, koncentraci, restrukturalizaci a rekonstrukci. Naopak u arteterapeutů jsem zjistila, že ani jedna z komunikačních partnerek nepoužívá metodu restrukturalizace. K hlavnímu cíli jsem si stanovila podotázku, jak hodnotí spolupráci sociálního pracovníka a arteterapeuta. Kdy jsem zjistila, že všichni komunikační partneři, si spolupráci velice chválí.

Na obě dílčí otázky se domnívám, že jsem naplnila jejich cíle. K těmto otázkám jsem si vytvořila podotázku, v jakých situacích využívají arteterapii při práci s klientem. Kdy jsem zjistila, že arteterapii využívají, když se klientovi těžce vyjadřují pocity a myšlenky slovy, když je člověk uzavřený do sebe a nevyjadřuje svoje pocity, aby došlo k vzájemnému poznání klientů v zařízení. Dále jsem zjistila, že arteterapii využívají klienti, když mají náročnou životní situaci. Dle mého názoru arteterapie pomáhá, při překonání strachu, obav při zvládnání stresu ale také při špatné náladě.

Výsledky šetření mé bakalářské práce by dle mého názoru mohly být využitelné pro sociální pracovníky i arteterapeuty. Výsledky mohou posloužit daným zařízením, která jimi získá nástin informací v ostatních typech zařízení a podle toho vylepšit jejich nedostatky. Výsledky, které jsem zjistila v této práci, mohou sloužit pro dnešní ale také budoucí sociální pracovníky a arteterapeuty a to zejména, pro lepší uchopení metod a technik, které arteterapie nabízí. Výsledky jsou rozděleny do několika kategorií, které poukazují na nejvyšší účinnost ale také použití daných technik a metod. Výsledky mohou sloužit jako náhled pro tyto obě skupiny profesí, které se o arteterapii zajímají a využívají ji ve své odborné profesi. Dále by práce mohla zajímat studenty škol, se sociálním zaměřením.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. *Arteterapie.*, © 2018. [online]. [cit. 05.03.2018]. Dostupné z: <https://www.arteterapie.net/>
2. CAMPBELLOVÁ, J., 1998. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: skupinové výtvarně-terapeutické činnosti pro děti i dospělé.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-418-1
3. *Česká arteterapeutická asociace.*, © 2018. [online]. [cit. 29.02.2018]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/>
4. *Definition of Social Work.*, © 2018. [online]. [cit. 15.04.2018]. Dostupné z: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>
5. EDWARDS, D., 2014. *Art Therapy.* 2. vydání. London: SAGE Publications ISBN 978-1-4462-0179-4.
6. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce: pro pedagogické obory.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.
7. HAEYEN, S., VAN HOOREN, S., VAN DER VELD, W. M. a HUTSCHEMAEKERS, G., 2018. Promoting mental health versus reducing mental illness in art therapy with patients with personality disorders: A quantitative study. *Arts in Psychotherapy.* 58, 11-16. doi: 10.1016/j.aip.2017.12.009
8. HEYWOOD, A., 2008. *Politické ideologie.* 4. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-137-3.
9. HROZENSKÁ, M. a DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Sociální péče o seniory.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.
10. JEDLIČKA, R. a kol. 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5981-4.
11. KOTLER, P., WONG, V., SAUNDERS, J. a AMSTRONG, G., 2007. *Moderní marketing.* 4. evropské vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247- 1545-2.
12. KOZEL, R., MYNÁŘOVÁ, L. a SVOBODOVÁ, H., 2011. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3527-6.

13. KOZLOVÁ, L., 2005. *Sociální služby*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-662-7.
14. KRAUS, J. a kol. 2004. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1018-8.
15. KRÁLOVÁ, J. a RÁŽOVÁ, E., 2012. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Olomouc: Anag. ISBN 978-80-7263-748-5.
16. KUTNOHORSKÁ, J., 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978- 80-247-2713-4.
17. KUZNÍKOVÁ, I. a kol. 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3676-1.
18. LIEBMANN, M., 2005. *Skupinová arteterapie: nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-864-3.
19. MAHROVÁ, G. a M. VENGLÁŘOVÁ. a kol. 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2138-5.
20. MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3.
21. MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2.
22. MATOUŠEK, O. a kol. 2007. *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
23. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.
24. MÜLLER, O. a kol. 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2 přepracované vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4172-7.
25. NOVÝ, I. a A. SURYNEK. a kol. 2006. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. 2 přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-1705-0.
26. OREL, M. a kol. 2016. *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. 2 vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9424-7.

27. PEROUT, E., 2005. *Arteterapie se zrakově postiženými*. Praha: Okamžik. ISBN 80-903247-9-7.
28. POTMĚŠILOVÁ, P. a P. SOBKOVÁ. 2012. *Arteterapie a artefiletika nejen pro sociální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3120-8.
29. RUBÍNOVÁ, J., 2008. *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-093-5.
30. SMITH, D., WRIGHT, C. J., LAKHANI, A. a ZEEMAN, H., 2017. Art processes: a research tool for acquired brain injury and residential design. *Arts and Health*. 9(3). 251-268. doi: 10.1080/17533015.2017.1354899
31. STEHLÍKOVÁ-BABYRÁDOVÁ, H., 2016. *Expresivní terapie se zaměřením na výtvarný a intermediální projev*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN: 978-80-7485-111-7.
32. ŠICKOVÁ-FABRICI, J., 2016. *Základy arteterapie*. Rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1043-6.
33. VRTIŠKOVÁ, M., 2009. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU. ISBN 978-80-7399-877-6.
34. WEISKITTLE, R. E. a GRAMLING, S. E. 2018. The therapeutic effectiveness of using visual art modalities with the bereaved: A systematic review. *Psychology Research and Behavior Management*. 11. 9-24. doi: 10.2147/PRBM.S131993
35. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1266-1282. ISSN 1211-1244.

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č. 1: Tvary zvuků</i>	19
<i>Tabulka č. 2: Přírodní plastika</i>	19
<i>Tabulka č. 3: Dobrou chuť!</i>	20
<i>Tabulka č. 4: Rasa, barva pleti a kulturní tradice</i>	20
<i>Tabulka č. 5: Sociodemografické údaje - sociální pracovníci</i>	29
<i>Tabulka č. 6: Sociodemografické údaje - arteterapeuti</i>	30
<i>Tabulka č. 7: Uplatnění arteterapie v daném zařízení</i>	33
<i>Tabulka č. 8: Poskytnutí arteterapie v daném zařízení</i>	33
<i>Tabulka č. 9: Metody arteterapie</i>	35
<i>Tabulka č. 10: Techniky arteterapie</i>	36
<i>Tabulka č. 11: Spolupráce s arteterapeutem</i>	38
<i>Tabulka č. 12: Trvání spolupráce</i>	38
<i>Tabulka č. 13: Škála</i>	40
<i>Tabulka č. 14: Uplatnění arteterapie v sociálních službách</i>	41
<i>Tabulka č. 15: Metody arteterapie v sociální práci</i>	43
<i>Tabulka č. 16: Techniky arteterapie v sociální práci</i>	43
<i>Tabulka č. 17: Osvědčené metody</i>	44
<i>Tabulka č. 18: Osvědčené techniky</i>	45
<i>Tabulka č. 19: Škála II</i>	47

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Záznamový arch pro polostandardizované rozhovory se sociálními pracovníky

Příloha 2: Záznamový arch pro polostandardizované rozhovory s arteterapeuty

Příloha 3: Typy zařízení, kde arteterapii provádí.

Příloha č. 1:

Záznamový arch pro polostandardizované rozhovory se sociálními pracovníky

Identifikační údaje:

Pohlaví:

Věk:

Dosažené vzdělání:

Druh sociální služby:

Forma sociální služby:

Typ zařízení:

Délka praxe v daném zařízení:

Možnosti uplatnění arteterapie v sociálních službách

1. Jak probíhá arteterapie ve vašem zařízení?
2. Jak často uplatňujete arteterapii ve vašem zařízení?
3. Jak dlouho poskytujete arteterapii vašim klientům?
4. Doporučila byste užití arteterapie dalším poskytovatelům sociálních služeb?
5. Jaký má podle Vás přínos arteterapie v sociálních službách?

Metody a techniky arteterapie využívané v kontextu sociální práce

1. Jaké metody arteterapie využíváte v sociální práci? (imaginace, animace, koncentrace, restrukturalizace, transformace, rekonstrukce a jiné)

2. Jaké techniky arteterapie využíváte v sociální práci? (malování, tisk, tužky a pastely, koláž, modelování a jiné)

3. V jakých situacích využíváte arteterapii při individuální práci s klientem?

4. V jakých situacích využíváte arteterapii při skupinové práci s klientem?

Spolupráce mezi sociálním pracovníkem a arteterapeutem

1. Jak často spolupracujete s arteterapeutem?

2. Od jaké roku vaše spolupráce trvá?

3. Podle čeho vybíráte klienty do skupiny?

4. Podle čeho vybíráte klienty do individuální terapie?

5. Na škále od 1-10 jak se Vám spolupracuje s arteterapeutem? (10 nejlepší)

Příloha č. 2:

Záznamový arch pro polostandardizované rozhovory s arteterapeuty

Identifikační údaje:

Pohlaví:

Věk:

Dosažené vzdělání:

Člen české arteterapeutické asociace: ANO-NE

Druh sociální služby:

Forma sociální služby:

Typ zařízení:

Délka praxe v zařízení:

Délka praxe celkově:

Možnosti uplatnění arteterapie v sociálních službách

1. Jak podle Vás probíhá arteterapie v sociálních službách?
2. Jak často uplatňujete arteterapii v sociální službě?
3. Jaký má podle Vás přínos arteterapie v sociálních službách?
4. Jaké máte zkušenosti s ambulantní, pobytovou či terénní službou?

Metody a techniky arteterapie využívané v kontextu sociální práce

1. Jaké metody arteterapie využíváte v sociální práci? (imaginace, animace, koncentrace, restrukturalizace, transformace, rekonstrukce a jiné)
2. Jaké techniky arteterapie využíváte v sociální práci? (malování, tisk, tužky a pastely, koláž, modelování a jiné)

3. V jakých situacích využíváte arteterapii při práci s klientem?
4. Které metody arteterapie se Vám osvědčily během práce s klienty Vaší služby?
5. Které techniky arteterapie se Vám osvědčily během práce s klienty Vaší služby?
6. Poskytujete individuální formu arteterapie? (pokud ano, tak za jakých podmínek)
7. Poskytujete skupinovou formu arteterapie? (pokud ano, tak za jakých podmínek)

Spolupráce mezi sociálním pracovníkem a arteterapeutem

1. Jak často spolupracujete se sociálním pracovníkem v daném zařízení?
2. Od jakého roku vaše spolupráce trvá v daném zařízení?
3. Podle čeho vybíráte klienty do skupinové terapie?
4. Podle čeho vybíráte klienty do individuální terapie?
5. Na škále od 1-10 jak se Vám spolupracuje se sociálním pracovníkem? (10 nejlepší)

Příloha č. 3: Typy zařízení, kde arteterapii provádí.

Azylové domy	Ano	Ne
1		X
2		X
3		X
4	X	
5		X
6		X
7		X
8		X
9		X

Denní stacionáře	Ano	Ne
1	X	
2		X
3		X
4	X	
5		X
6		X
7		X
8		X
9		X

Domov pro seniory	Ano	Ne
1		X
2		X
3		X
4	X	
5		X
6		X
7		X
8	X	
9		X
10	X	
11	X	
12		X
13	X	
14		X
15		X
16		X
17		X
18		X

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ano	Ne
1		X
2		X
3	X	
4		X
5		X
6		X
7	X	
8		X
9		X
10		X

Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Ano	Ne
1	X	
2		X
3	X	
4		X
5		X
6		X
7		X
8		X

Domovy se zvláštním režimem	Ano	Ne
1		X
2		X
3	X	
4	X	
5		X
5	X	
6		X
7		X
8		X
9		X
10		X