Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
atelier Arteterapie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Aspekty arteterapeutické práce s dospělými mentálně postiženými v kombinaci se smyslovými vadami

Aspects of Art Therapy Work with Adult Clients, Mental Handicapped and Sensuous Defected

autor : Jitka Řenčová

vedoucí práce : PaedDr. Evžen Perout

datum odevzdání: 2. prosince 2005

2004/2005

anotace:

Individuální arteterapie s klientem v terapeutické dílně ústavu sociální péče ; programově řízená výtvarná činnost s prvky arteterapie; odhalování nerozvinutých schopností dospělého mentálně postiženého klienta; výtvarné techniky praktikované v terapeutické činnosti a jejich arteterapeutická využitelnost v souvislosti s dosaženou vývojovou fází klienta (*teorie J. Piageta, V. Löwenfelda);* dopad terapie na klientovu emoční oblast (radost z procesu tvorby, harmonizační faktory, uvolnění tenzí a posílení sebevědomí); komunikační a kompenzační funkce arteterapeutické činnosti při zmírňování primárních i sekundárních následků klientova postižení.

Individual Art Therapy work in the therapeutical workshop of Social Care Institution ; various art technics of therapy work in use – judge about its utilization depending on reached development phase of mental handicapped and sensuous defected client (theory by J. Piaget and V. Lowenfeld) ; client´s ability and presumptions for therapeutical technics ; clients influenced in their emotional sphere (joy with creative work, harmonizing factors, tensions released, self-reliance reinforced) ; communicative and compensative function of Art Therapy work ; defusing of primary and secondary effects of client´s defect.

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s využitím citované odborné literatury.

V Jablonci nad Nisou, dne 2. 12. 2005.

podpis:



Obsah :

1. Úvod
2. Obecná část : MENTÁLNĚ POSTIŽENÍ
2.1. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ
- Postižení v historii
- Obyvatelé ústavu
- Prostředí
- Interakce s vnějším světem
- Komunikace mentálně postižených
- Specifické rysy osobnosti postiženého člověka
- Sebepojetí
- Minulost, přítomnost a představa budoucnosti

2.2. SENZORICKÁ POSTIŽENÍ
- Kombinované vady
- Péče o duálně postižené
- Prožívání postižení
- Zralost
- Status

3. Odborná část : ARTETERAPIE
3.1. POHLED DO DĚJIN
3.2. CÍLE ARTETERAPIE S MENTÁLNĚ POSTIŽENÝMI
- Osobnostní aspirace
- Komunikace a motivace
- Alternativní komunikace pomocí piktogramů
- Přijetí, Rytmus
- Svět barev, Barva pro slabozraké a nevidomé
- Vnímání krásy, Estetické cítění
- Doteky
- Seznamování s novou technikou
- Vhodné techniky
- Regrese v produkci
- Struktura arteterapeutického sezení
- Práce s těžce mentálně postiženými
- Práce se středně mentálně postiženými
- Vcítění, empatie
- Tvorba sluchově postižených
- Tvorba slabozrakých a nevidících
- Haptický a vizuální typ

3.3. PSYCHOHYGIENICKÉ ASPEKTY
4. Kazuistika : HLUCHOSLEPÝ KLIENT
4.1. PŘEDSTAVENÍ KLIENTA
4.2. KRESBA A MALBA
- Madona
- Návštěva u rodičů doma
- Na táboře
- Já
- Podzimní nálada, Podzimní procházka
- Ježek
- Interiér dílny
- Narozeniny
- Vánoce
- Po Vánocích – Jak jsem slavil s rodinou

4.3. ANALÝZA
4.4. PRÁCE S HLÍNOU - TŘETÍ ROZMĚR
4.5. HMATOVÉ MODELOVÁNÍ
- Termín hmatové modelování

4.6. ZHODNOCENÍ PŘEDEŠLÉ TVORBY
- Vánoce
- Válečková hlava
- Domek
- Kaplička
- Aplikace

4.7. ANALÝZA
5. Shrnutí a celkové zhodnocení
6. Závěr
7. Seznam literatury

motto : *Je to vaše převrácenost, jestliže je hrnčíř oceňován stejně jako hlína.*
Což říká dílo o tom, kdo je udělal : „On mě neudělal ?“
Což výtvor řekne o svém tvůrci : „On ničemu nerozumí ?“

(Prorok Izaiáš (asi 800 př. Kr.)Bible, kapitola 29, verš 16)

1.Úvod : Tato práce je zaměřena na programově řízenou výtvarnou činnost s prvky arteterapie. Snaží se odhalit nerozvinuté schopnosti dospělého mentálně postiženého klienta, který navíc mnohdy trpí vadou jednoho či více smyslů, nebo některou z psychiatrických poruch. Předkládá celou řadu výtvarných technik praktikovaných v terapeutické činnosti, posuzuje jejich arteterapeutickou využitelnost v souvislosti s dosaženou vývojovou fází klienta (*teorie J. Piageta, V. Löwenfelda)*, zvažuje předpoklady klienta pro různé techniky s ohledem na jejich složitost a časovou náročnost. Zdůrazňuje dopad terapie na klientovu emoční oblast, jeho radost z procesu tvorby, harmonizační faktory, uvolnění tenzí a posílení sebevědomí. V kazuistice ukazuje komunikační a kompenzační funkci arteterapeutické činnosti při zmírňování primárních i sekundárních následků klientova postižení.

2. MENTÁLNĚ POSTIŽENÍ

2.1. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Během mého působení na místě asistentky v domácnosti ústavu pro mentálně postižené dospělé muže jsem měla možnost poznat život jeho obyvatel v jeho problematice i radostnosti a sledovat a prožívat ho v denní i noční době. Poznala jsem lidi postižené rozmanitými formami co do závažnosti nebo kombinací s dalšími defekty a chorobami.

Velmi na mne působilo, že někteří obyvatelé zažívali výrazné stavy napětí a nahromaděných přetlaků, které potřebovali ventilovat. Ve svých projevech přenášeli někdy napětí na ostatní členy skupiny, a někdy i přes veškerou snahu službu konajícího personálu docházelo k projevům agresivity. Samozřejmě se odehrávaly také reakce opačné, stavy apatie, deprese... Vím, že tyto projevy mají také svůj původ v neschopnosti vyjádřit své potřeby, porozumět požadavkům, obavy z neschopnosti vyhovět požadavkům, tam, kde je verbální komunikace nedokonalá, nebo úplně chybějící, tedy dlouhodobě nedostatečná.

Ve většině podobných ústavních zařízení pro mentálně postižené si uvědomují důležitost podporování tvůrčích aktivit takto postižených, jako snahy o kompenzaci, socializaci, ventilaci nežádoucích projevů v chování. Proto tam mimo jiné fungují s úspěchem pracovní a terapeutické dílny.

Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit.*(Vágnerová,2004)*. V současné populaci se vyskytuje asi 3 % mentálně retardovaných lidí. Postižení zasahuje oblast myšlení, řeči a učení, na to navazuje zhoršená adaptace na běžné životní podmínky.

Mentální retardace je postižení vrozené, neboť vývoj jedince probíhá již od počátku nestandardně; a také trvalé, přestože vhodným stimulováním lze dosáhnout určitého zlepšení. Výsledek je limitován závažností a příčinou postižení, případnými kombinacemi s jinými chorobami, ale také individuálními vlivy působení okolního prostředí – výchovou, edukací, terapií. Přes všechny příznivé okolnosti napomáhající rozvoji osobnosti, nedosáhne mentálně retardovaný člověk vyššího stupně intelektového vývoje než 70 % normy.

Příčinou vzniku mentální retardace je postižení centrální nervové soustavy, buď endogenní-genetické, z nichž nejznámější je postižení Downovým syndromem, nebo různé exogenní faktory, poškozující mozek v raném stádiu vývoje - fyzikální, chemické, biologické faktory. Příčinami mohou být i postnatální poškození mozku v raném věku jedince. Závažnost mentální retardace lze posoudit podle mezinárodní klasifikace (MKN-10), rozdělující postižené do čtyř pásem, stanovených na základě srovnávání úrovně schopností mentálně postiženého jedince s populační normou. Psychologická diagnostika inteligence stanovila pro průměrný výkon jedince hodnotu IQ 100, zatímco hranicí mentálního postižení je hodnota IQ 70.

Lehká mentální retardace, dříve označovaná jako debilita, se pohybuje v pásmu IQ 50 – 70.

Středně těžká mentální retardace, dříve imbecilita, IQ 35 – 49

Těžká mentální retardace, dříve idiocie, IQ 20 – 34

Hluboká mentální retardace, IQ 0 - 19

Tyto hodnoty jsou pouze orientační, neboť lze jimi jen těžko postihnout celou individuálně podmíněnou škálu schopností jedince. Terapeutická a speciálně pedagogická péče se má vzhledem k trvalosti postižení zaměřit především na přijatelný rozvoj a využitelnost zachovaných intelektových schopností . Pouze nejlehčí formy mentální retardace dávají možnost začlenění postiženého mezi zdravou populaci bez výraznější potřeby pomoci a podpory od jeho okolí. Většina mentálně postižených je na takovéto pomoci přímo závislá.

Postižení v historii

V minulých dobách byl přístup k mentálně postiženým značně ambivalentní. Historicky nejranější zmínka o mentálním postižení pochází z Egypta, z Thébského papyru z roku 1552 před Kristem. Je zde zmiňováno, že rozhodující vliv měla skutečnost, byl-li dotyčný považován za méněcenného (nedoceňující přístup), či nebezpečného. Existence postiženého ve významném aristokratickém rodě mohla znamenat fatální stigmatizaci tohoto rodu, proto byli často zavrhováni. Jindy byl jejich hendikep naopak přeceňován. Často byli již po narození usmrcováni, nebo celoživotně izolováni (segregační přístup). V některých kulturách se jim ale také dostávalo ochrany, byly jim přisuzovány výjimečné schopnosti až mytického charakteru (*mytická ambivalence, Blažek, Olmrová, 1985*), nebo bylo využíváno jejich vzhledových a jiných zvláštností (dvorní šašci a podobně).

Lehkým mentálním postižením trpěli údajně dokonce i někteří panovníci . V takovém případě byl k nim zaujímán postoj spíše přeceňující. Podobně zaujímá přeceňující přístup k mentálně postiženým také okolí, například rodina, která se nedokáže smířit s omezenými možnostmi podávaných výkonů postiženého.

V minulém režimu dominovala snaha o prezentování bezchybně fungující společnosti, do níž se takto odlišní jedinci nevešli, a proto byli - jako jakési vady na kráse vyspělého socialismu - separováni ve velkých ústavních zařízeních, pokud možno vzdálených nebo dostatečně oddělených od „zdravé" společnosti. Z vlastní zkušenosti vím, jak tento přístup dokázal negativně ovlivnit myšlení lidí bydlících v blízkosti takového zařízení. Výjimkou nebyly ani petice proti tomu, aby mentálně postižení chodili na procházky obydlenou částí města, kde by se mohli setkat s okolo bydlícími zdravými dětmi . Místo snahy o porozumění, tak lidé často budovali v sobě a svých dětech bariéry netolerance a pocit vlastní nadřazenosti.

Při narození defektního dítěte bylo rodičům doporučováno jeho umístění do ústavu, a to i v případech, kdy se o něj rodina dokázala postarat . I v případech, že si rodina postiženého potomka nechala v domácí péči, přístup okolí a nedostatečná podpora ze strany úřadů (nedostatečné financování takovéto péče) jim jejich již tak těžký úděl ještě zhoršovaly. Absence institucí, které by nabízely možnost zapojení dítěte do vzdělávacích a volnočasových aktivit měl za následek případy, kdy rodiče zůstávali s rostoucím postiženým potomkem stále více doma a úplně ztráceli kontakt se svým okolím. Vyčerpávající péče o něj se podepisovala na jejich psychické kondici a na kvalitě domácí atmosféry. Takovýto případ znám ze svého okolí, a není jistě ojedinělý (dnešní zlepšení nabídky vhodných aktivit je již pro dospělého mentálně postiženého a jeho ulpělost na navyklém režimu a nepřístupnosti novým věcem prakticky bez významu).

Také péče v ústavech pro mentálně postižené spočívala většinou v poskytování standardních základních služeb spojených s hygienou, stravováním a nezbytnou zdravotní péčí. Některá ústavní zařízení byla zřizována nebo personálně zajišťována církevními společenstvími, zde se na rozdíl od státních ústavů uplatňovaly snahy o nadstandardní péči, zapojování do prací jako vaření, úklid, domácí a ruční práce, ale i duchovních praktik.

Současná situace je výsledkem dlouhodobého vývoje zahrnující všechny části světa a různě vyspělé sociálně-kulturně- ekonomické systémy.
Prosazuje koncepci plnohodnotného, nebo alespoň částečného zapojení postiženého jedince do běžné společnosti. Tato koncepce zahrnuje ranou péči, právo na vzdělávání, a další druhy péče směřující k této relativní samostatnosti. Byl vybudován systém speciálního školství, poradenských služeb pro rodiny s postiženými dětmi a také ústavní zařízení se přizpůsobují tomuto proudu.

Také jsou stále častější případy, kdy si rodina po narození defektní dítě ponechá v domácí péči . Jeho vývoj probíhá příznivěji, emočně a podnětově bohatší rodinné zázemí mu pomáhá dosahovat nesrovnatelně lepších výsledků, než by dosahovalo stejně postižené dítě, vyrůstající v ústavní péči.

Obyvatelé ústavu

Instituce ústavu jako místa pro umisťování osob, které jsou pro zvládání života v běžných podmínkách oslabené nebo znevýhodněné, byly zakládány od poloviny devatenáctého století, v době industriálního rozvoje a potřeby stále větších výkonů kladené na jedince. Humanistická filozofie té doby umožňovala stavět komplexy velkých rozměrů, určené jako azyl pro různé skupiny hendikepovaných. Ale dnešní pohled přeinstitucionalizovaného světa vykazuje opětnou tendenci ke zmenšování, zlidšťování a poskytování větší intimity prostředí pro obyvatele ústavů . Přesto stále panuje v řadě ústavních zařízení jakási setrvačnost v konzervativním přístupu ke změnám prostředí i ke klientům samotným (jako pouhým chovancům).

Některé nynější ústavy sociální péče , resp. jejich vedení, si ale potřebnost změn uvědomují a stále více dbají podle svých možností , aby vytvářely svým obyvatelům prostředí co nejvíce podobné rodinnému, (zmenšují se počty obyvatel ve skupinách), a poskytovaly jim činnosti, co nejvíce podobné činnostem běžného života zdravé populace (edukační, pracovní, volnočasové). Také rostou požadavky na odborné vzdělávání vychovatelů, asistentů i terapeutů. V některých oblastech však poznatky a s nimi spojené legislativní ustanovení vykazují i v současnosti dluh vůči postiženým.

Prostředí

V knize Výchova uměním se sir *Herbert Read (1967)* zabývá mimo jiné výchovným působením školního a domácího prostředí. Jeho myšlenky se snadno dají aplikovat na prostředí, ve kterém žijí mentálně a kombinovaně postižení lidé. Bílé ústavní chodby, unifikovaný nábytek a k tomu pach dezinfekcí, to je přímo odstrašující představa nepodnětného a esteticky sterilního prostředí pro žití. Ne pro dočasný pobyt, ale pro stálé žití, to je, a nebo do nedávné doby často bylo, pro mnohé mentálně postižené skutečností. Je nadějné, že snahy o vytváření podnětného, harmonického a krásného prostředí jsou i na ústavní půdě již leckde realitou.

A nemám na mysli jen barevně vymalované interiéry s výstavkami prací klientů. Celkově harmonické prostředí vzniká jako komplex v návrzích architekta, včetně nábytku , osvětlení , zábradlí a ostatních doplňků až po terénní úpravy exteriérů. Tento komplex spoluvytváří ovzduší, spolu s textiliemi, květinovou výzdobou, výtvarnými artefakty, nehlučností, neuspěchaností, vlídnými tvářemi lidí. Příkladem by mohla být zdařilá rekonstrukce staré školní budovy na obytný a společenský komplex se zdravotnickým, fyzioterapeutickým a stravovacím zázemím a ústavní kaplí v ÚSP Horní Maxov v Jizerských horách.

Interiéry jsou pojednány v přírodních materiálech a přírodním tvarosloví, masivní vícevrstvé jídelní stoly a pulty s řezbami stylizovaných zvířecích hlav, krb z neopracovaných valounů , jež s okolními stěnami spojují kresby a rytiny do syrové přírodně probarvené omítky s příměsí slámy, prvky návratu k přírodě. Terasové prosklené dveře stráží dva dřevění obři. Kaple i chodby jsou propojeny stejně pojednaným sedacím nábytkem, plastikami, zábradlím. Barevnost není právě pestrá, ale celkově je toto prostředí velmi podnětné a inspirující.

Stejně jako prostředí, ve kterém postižený jedinec od dětství vyrůstá, tak i prostředí pro terapeutické pracovní a kreativní činnosti by mělo být upraveno a vybaveno tak, aby respektovalo specifika klientova postižení. Pro práci s mentálně postiženými je předem vhodně upravené prostředí potřebné jednak z hlediska bezpečnosti práce a činnosti, jednak z hlediska praktického a funkčního, a v neposlední řadě estetického.

.Před započetím práce s mentálně postiženými, zejména těmi , kteří vykazují v chování prvky nesoustředěnosti a hyperaktivity, je nutné odstranit z dosahu, někdy i ze zorného pole předměty, které mohou být pro klienta nebezpečné (předměty, u kterých hrozí rozbití, nádobky s nepoživatelnými obsahy, jako lahvičky s barvami a jinými přípravky pro výtvarné techniky a podobně),rozptylující, (hračky, jídlo, nástroje nesouvisející s určenou činností). Někdy je třeba individuálně upravit již obecně využívaný prostor, který vyhovuje pro práci s většinou klientů. Bývá to v případech, kdy na terapeutické sezení přichází nový klient, zcela bez předchozích zkušeností s podobnými činnostmi, . Tyto moje osobní zkušenosti jsou dány také tím, že jsem při práci v terapeutické dílně spolupracovala na zařazování klientů, o nichž se soudilo, že pro jejich způsoby chování a malou míru trpělivosti a sebeovládání zůstane tato snaha jenom pokusem,tedy , že možná nebude následovat opakování sezení a další terapeutická práce.

Praktické a funkční důvody přizpůsobení prostředí spočívají v tom, abychom respektovali specifika postižení účastníků činností, aby prostředí bylo pro ně dostatečně prostorné, přátelské,
nedeprimující, nepůsobící stísňujícím dojmem (malé tmavé místnosti přeplněné nábytkem, předměty, nedostatečně osvětlené,a podobně). Potřeba individuálně upraveného prostředí je výrazná zejména tehdy, kdy pracujeme s klientem, který mimo postižení mentálního má hendikep také v oblasti vnímání. Silně slabozrací, slepí, hluchoněmí, a nejvíce hluchoslepí klienti se často (a mají s tím zkušenosti z průběhu svého života) dostávají do situací, kdy jim ani komplexní kompenzační působení všech nepoškozených analyzátorů, případně i využití zbytků poškozených analyzátorů , neskýtá možnost dostačujícího poznání obklopujícího jej prostředí a spolehlivé zvládnutí existujících a nově vznikajících situací *(Ludíková, 2000)*

Smyslově postižení jedinci mají tyto kompenzační schopnosti vyvinuty během života zcela individuálně a je proto potřeba v počáteční fázi práce s nimi především sledovat , které aspekty prostředí na ně působí a jak.

Jedná se především o míru a kvalitu osvětlení. Pro slabozraké je všeobecně prospěšné silnější osvětlení, ale některý nesprávný úhel osvitu pracovní ho místa jim může působit oslnění a bolest. Nevhodné je také chvějící se nebo blikající světelný zdroj, ten navíc u mentálně postižených může narušovat soustředění působením na labilní nervovou soustavu.Proti oslnění slunečním svitem přicházejícím okny musí být tato opatřena vhodnými záclonami nebo žaluziemi.

Při práci se zrakově postiženými je důležitá náležitá kontrastnost užívaných předmětů, pokládaných na jednobarevné plochy, tak , aby svým oslabeným nebo jen zbytkovým zrakem dostatečně rozlišovali a pracovní plocha na ně nepůsobila chaoticky. Nejsou proto vhodné například pestré ubrusy, nebo podkladová plocha a materiál, se kterým se pracuje a potřebné pomůcky v podobné tmavosti(ačkoli mohou být různých barev, jejich rozlišení je ztíženo). Osvědčilo se mi označování pomůcek kontrastní barvou.Také uspořádání pomůcek na pracovní
ploše musí být přehledné a ustálené při opakovaných sezeních.

Interakce s vnějším světem

„Tento prchavý běh mezi narozením a smrtí lze však s úspěchem běžet, jestliže se děje formou dialogu.“ (Martin Buber)

Interakce zdravého jedince s okolím probíhá již v prenatálním období jeho života. Již ve třetím měsíci od početí reaguje na podněty zvukové, vizuální (bleskové světlo procházející břišní stěnou matky), na tlak i bolest .(Langmeier, Krejčířová, 1998). Po narození pokračuje jeho interakce s matkou .

První počitky. První doteky, vůně, zvuky, pocity tepla nebo chladu. Matčina tvář. První odpovědí na hladový křik v podobě mléka a něžných doteků. Konejšivý výraz matky, a její starostlivý hlas, který uklidní.

Postupně se jedinec zapojuje do sociální interakce. Pozorujeme-li kojence, dejme tomu čtyřměsíčního, který se nachází uprostřed společnosti lidí, vidíme, že bedlivě pozoruje komunikaci v této společnosti. Ač nemá ještě vyvinuté potřebné schopnosti, zapojuje se tak, jak to dovede, pomocí zvuků, pohybů, mimiky. Po nějaké době je si již zkušený kojenec jistý tím, že svými vstupy do debaty upoutá pozornost těch velkých, touží vytvořit slovo, komunikační spojení. Dává do této snahy všechnu energii, pracuje celým tělem, objevuje, zkoumá. Vzniká něco původního . Kojenec se nesnaží napodobit, tvoří ze svého probouzejícího se jáství. Tento instinkt je dán v menší či větší míře všem lidem, kteří musejí při tvorbě překonávat větší či menší překážky. Energie jde do tvořeného tvaru a tam se vyčerpává. Odezva okolí přináší energii novou.
Kolem sedmého měsíce života začíná dítě navazovat specifický vztah k jedné osobě, pravidla k matce.

Dítě, obklopené podnětným a lidským prostředím , jež mu zaručuje zdroj pro všestranné interakce během prvního roku života značně rozvine své komunikační schopnosti a ostatní ispozice. Na tento základ navazuje další vývoj komunikačních schopností jedince.

Jistě se celý tento proces týká i lidí, kteří se narodili s hendikepem. Schopnost přijímat a chápat vnější svět vytváří z jedince osobnost. Nejen svět – okolí, příroda, vztahy formují člověka. Ale také jeho výbava . Jak tedy probíhá tento proces u lidí s mentálním smyslovým postižením? Zrání osobnosti spočívá v cestě ke svobodě, zodpovědnosti a přijetí. Lidé s těžkými smyslovými vadami spějí ke zralosti obtížně, někdy je tento cíl pro ně nedosažitelný. V případě kombinace s mentálním defektem je její dosažení nereálné.

Mentálně postižení komunikují také mezi sebou vzájemně. Využívají svých chopností, aby si sdělovali své potřeby, oznamovali, že se něco děje, projevovali si vzájemně náklonnost nebo také nelibost. Přestože je většinou rozdíl v míře a druhu jejich postižení, tato komunikace může být určitým způsobem symetrická. Jinak je tomu při dorozumívání zdravých s mentálně postiženými, kde je asymetrie dána jednostrannou empatičností, protektivitou a určující rolí zdravého ,a pasivnější rolí postiženého.

Pro uspokojivou interakci s vnějším světem lidé používají řeč. Ve světě mentálně a smyslově postižených lidí se často verbální způsob komunikace neosvědčuje, z nejrůznějších důvodů nefunguje.

Ve snaze najít most mezi břehem zdravých a postižených byla vytvořena celá řada náhradních dorozumívacích způsobů, mnohé jsou plnohodnotné verbální komunikaci. Jednou z nich je výtvarná komunikace, uplatnitelná v nejrůznějších sférách výchovných, léčebných a pomáhajících oborů. A ve světě mentálně postižených má své nezastupitelné místo. Tam, kde chybí slova, nastupují barvy, obrazy a tvary. Dají se číst, vypovídají o náladě, a sám proces tvorby je postupnou komunikační nití, která může být zpočátku zamotaná, ale na konci již rovná.

Specifické rysy osobnosti mentálně postiženého člověka

Psychologická charakteristika mentálně retardovaných obsahuje několik typických znaků této skupiny postižených.V oblasti poznávacích schopností vykazují mentálně retardovaní menší potřebu zvídavosti,a dávají přednost podnětovým stereotypům, a informacím nejlépe zprostředkovaným od ostatních lidí. Hůře rozlišují podstatné a nepodstatné prvky a jejich vzájemné vztahy, takže jejich orientace v normálním prostředí tím je značně komplikována. Preferují proto známé, jim srozumitelné prostředí.

M y š l e n í mentálně postižených je poutáno k realitě, ani nejlehčí formy mentálního postižení neumožňují překročit vývojový stupeň konkrétních logických operací. Abstraktní uvažování je pro ně nedosažitelné, vše odvozují od svého pohledu na věc a svých pocitů a potřeb.Schází jim proto při posuzování skutečnosti potřebný nadhled. V dospělém věku se již mohou opírat o řadu svých zkušeností, jež jim pomáhají (na základě předešlých opakovaných situací) některé situace zvládat. Přesto zůstává jejich uvažování infantilní.Dalším typickým znakem je ulpívání na známém způsobu, pasivita a rigidita. S myšlením a schopností porozumět požadavkům okolí je spojena schopnost srozumitelně vyjádřit svůj postoj.

Poruchy ř e č i, formální i obsahové, zapříčiňují nedostatky v komunikaci s okolím a zejména u závažněji postižených je třeba používat neverbálních dorozumívacích způsobů.

E m o č n í prožívání, reagování a motivace mají pozměněný charakter, v souvislosti s vyšší dráždivostí a sklonům k afektivním reakcím.Tím, že mentálně postižení volí způsoby řešení, přinášející jejich okamžité uspokojení, bez potřebného náhledu a schopnosti své prožívání regulovat, dochází někdy k nepřiměřeným způsobům reagování. Emoční ladění bývá nestabilní, projevuje se častými změnami nálad.

M o t i v a c e k učení a jiným aktivitám, které , vzhledem k větší pohodlnosti mentálně postižených, se jim můžou jevit jako nepříjemné vyrušování, vyžaduje někdy využívání mocných prostředků, jako různé hmotné i nehmotné odměny, pochvaly a podobně. Často je učení podmíněno vztahem terapeut- klient, neodehrává se na kognitivním , ale primárně emočním základě.

Sebepojetí

Osobnost člověka se utváří po celý život pod vlivem vnějšího a vnitřního prostředí, které tento proces podmiňují. Působí v několika oblastech. Biologické, jež ovlivňuje zejména temperamentové vlastnosti, a neméně důležité genetické, která ovlivňuje sklony k charakteristickým procesům, projevům a chorobám psychiky.

Tělesný vzhled jedince má také důležitý vliv na formování osobnosti, zejména co se týče sociální oblasti (již dětský kolektiv, ať zdravých, nebo postižených, dovede nemilosrdně a negativně hodnotit jedince deformovaného a odpudivého vzezření).

Sám sociální faktor ovlivňuje rozvoj osobnosti jedince prostřednictvím kontaktů s ostatními lidmi. Působí množstvím podnětů, předáváním informací a norem, vztahy, přičemž hraje roli aktivita samotného jedince, která zase vyvolává potřebnou odezvu okolí. Tato sociální interaktivita a prožívání reakce a interpretace vlastních aktivit (co je správné a nesprávné, jak mne hodnotí moje okolí), má jeden z rozhodujících vlivů na budování s e b e p o j e t í, toho, jak se jedinec sám cítí být zasazen mezi druhé a přijímán jimi i sám sebou.Většinou mají mentálně retardovaní toto sebepojetí a sebehodnocení zkreslené, někteří mají nerealizovatelné ambice, jako představy o dosažení profesního uplatnění (budu řidičem, a podobně). Někteří lehčeji mentálně postižení si uvědomují svou odlišnost, vyrovnávají se s tím různě. Za určitých okolností může být tento proces zásadně narušen, jako v případě poškození smyslových orgánů, důležitých pro komunikaci. Například u sluchově nebo zrakově postiženého dítěte je již prvotní sociální kontakt, zpravidla s matkou, v důsledku menšího množství vnímaných podnětů zhoršený.

Všechny vlivy na sebe působí ve vzájemné interakci a čím více z nich je nepříznivých, tím více je ohrožen zdárný vývoj osobnosti jedince. ve vzájemné interakci s dalšími působí také časové dimenze.

Minulost, přítomnost a představa budoucnosti

Minulost v životě člověka je zdrojem vzpomínek a zkušeností.Jejich průběžné přehodnocování vytváří proměnlivost v jejich významech pro současné dění. Příkladně pro jedince, který získal postižení některého ze smyslů až během svého života, mají vzpomínky významnou hodnotu, jednak pozitivní, jako zdroj inspirace, ale také negativní (pro týrané dítě trvale zatěžující).

Přítomnost znamená spojnici , průsečík mezi minulostí a budoucností, kdy jedinec na základě svých zkušeností realizuje své představy, je aktivní, vnímá, prožívá.

Zejména pro mnohé postižené je období přítomnosti možností k seberealizaci, k prožití momentálního úspěchu, neboť jim často jejich postižení, například mentální, nedovolí uvažovat o budoucnosti jako o době, kdy teprve bude snaha završena a představy o budoucnosti realizovány. V přítomnosti má možnost postižený člověk vlastní aktivitou posílit své sebevědomí, vlastními silami s podporou okolí pracovat na formování své osobnosti.

Budoucnost podle *M.Vágnerové* nebývá vždy při rozborech osobnosti brána v úvahu. V případě některých postižení skutečně nastává omezení vyhlídek do budoucnosti. Pro zdravého jedince je uvažování o budoucnosti normální a nezbytné, dává životu cíl a smysl. Budoucnost je u postižených limitovaná druhem a závažností postižení, z hlediska jejich aspirací a možnosti seberealizování.V případě mentálního postižení nebývá uvědomování tohoto faktu zřejmě tolik problematické,stejně jako uvědomování si faktu progrese v případě zhoršujícího se stavu přidruženého onemocnění. Pro ty jedince, kteří si omezení svých životních perspektiv plně uvědomují, a ještě výrazněji v případě získaného postižení, kdy si již nějakou představu o budoucnosti vytvořili, bývá často nejobtížnějším krokem k vyrovnání se s daným stavem a přijetí toho, že také životní cíle a aspirace jsou hendikepovány.

Proces přijímání těchto skutečností může být dlouhodobý, má významný vliv na psychickou oblast a jedinec může být ve svých aktuálních projevech proto pro své okolí nesrozumitelný a nepochopitelný.

2.2. SENZORICKÁ POSTIŽENÍ

Kombinované vady

Určité procento mentálně postižených trpí také některými přidruženými hendikepy, jejich postižení je kombinované. Jeden z druhů postižení bývá převažující, dominantní. Může jít například o některé ze senzorických postižení, nejzávažnější je kombinace zrakového a sluchového. Omezení schopností takovýmto způsobem postiženého jedince je velmi specifické a vyžaduje také tomu odpovídající odbornou péči. Při aplikování terapií je důležité se zaměřovat na uchování a rozvoj zbývajících smyslových schopností.

Podle stupně duálního postižení jako souhrnu absenčního stupně zraku a sluchu rozdělují se na pět skupin:

1. totálně hluchoslepí- s úplnou absencí obou funkcí
2. prakticky hluchoslepí – s minimálními zbytky zraku či sluchu
3. slabozrací neslyšící – osoby s totální či praktickou slepotou nebo hluchotou a reziduí zraku
4. nedoslýchaví nevidomí – osoby s reziduí sluchu s totální či praktickou slepotou
5. slabozrací nedoslýchaví – osoby s reziduí zraku i sluchu

Důležitou roli při posuzování zachovaných zrakových či sluchových schopností je doba ztráty sluchu nebo zraku. Zde je vysledováno opět postupně celkem 9 skupin, jako: hluchoslepí od narození, což znamená nejtěžší formu hluchoslepoty, přes prvotně hluché se ztrátou zraku v raném období, prvotně hluché s pozdní ztrátou zraku, prvotně nevidomé s následnými ztrátami sluchu, až po nejlehčí skupiny prvotně slabozrakých (nedoslýchavých) s následnou ztrátou sluchu (zraku).

Totálně hluchoslepí mohou v kontaktování se s vnějším prostředím využívat jen hmat, čich, chuť a pohybové orgány. Prakticky hluchoslepí k uvedeným funkcím přiřazují, ale často jen pomocně, zbytkové funkce zrakové a sluchové.

Pro arteterapii je velmi důležité detailnější členění podle převažujícího kontaktování okolím, které uvádím v kapitole Haptické a vizuální typy.

„Hluchoslepé děti s mentální retardací na základě senzorické deprivace mají vzhledem ke svému duálnímu postižení závažný nedostatek zrakových a sluchových podnětů. Absence informací z okolního světa, týkající se jak kognitivního, tak interpersonálního vnímání, způsobuje, že jejich projevy jsou téměř shodné s chováním dítěte hluboce mentálně retardovaného, ačkoliv skutečný stav jeho intelektových dispozic by odpovídal kategorii jiné." (Ludíková, 2000)

Péče o duálně postižené

Týká se zejména těch, kteří mají dvojí senzorické postižení , hluchoslepých. Tento termín zahrnuje kombinace zrakových a sluchových vad v různých stupních závažnosti až k úplné absenci těchto funkcí. V péči o jen zrakově nebo jen sluchově postižené, byla vytvořena řada metodických výchovných a vyučovacích postupů. Kombinace zvláště těžkých forem duálního smyslového postižení ale znamená tak náročný přístup k péči od nejútlejšího věku, že trvalo velice dlouho, než na tomto poli, a zejména v naší zemi, došlo k podstatnému pokroku.

Pro příklad až do roku 1992 se Česká republika problematikou hluchoslepých osob specificky nezabývala. Neexistovala žádná speciální školská ani jiná zařízení, jež by byla schopna pomoci řešit a ulehčovat specifickou situaci osob s duálním senzorickým postižením. Rodinám s hluchoslepými dětmi se nedostávalo odborné pomoci při výchově jejich dětí. *(Ludíková, 2000).*

Za vzdělavatelné byly kvůli nedostatečné diagnostice považovány jen děti s lehčími formami duálního postižení. Neexistoval žádný tým odborníků, neprobíhala odborná příprava pedagogů a vychovatelů pro tuto cílovou skupinu pacientů a lékaři nemající dostatek zkušeností s těmito pacienty často diagnostická vyšetření neprováděli a zdravotní dokumentace nebyla tím pádem kompletní.

Dnešní dospělí hluchoněmí tedy vyrůstali v době, kdy jejich rodina ani při nejlepší snaze nemohla často naplňovat jejich potřeby a na jejich výchovu v důsledku sekundárně vzniklých změn v psychice a s tím spojenými nestandardními projevy v chování těchto rostoucích dětí nestačila. Stav těchto dětí v raném dětství připomíná mentální retardaci a byly proto často na radu lékařů doporučovány k přijetí do ústavů pro mentálně postižené, tam se jim ale také odborné péče nedostávalo. Jen některým z nich, jejichž postižení dovolovalo alespoň částečné využívání zraku nebo sluchu, bylo umožněno základní vzdělávání.

Prožívání postižení

„Každé postižení působí podle toho, jak postižený své postižení prožívá a jak toto prožívání na něj působí, jaké způsoby řešení své situace nachází a jak tyto způsoby řešení ovlivňují jeho osobnost..."(Vágnerová , 1997)

Prožívání každého postižení je pro jedince zátěžovou situací, zvyšuje stres, způsobuje různé frustrace a v každodenním životě má za následek mnohé konfliktní situace, některé neřešitelné, kdy stojí nereálné ambice proti reálným možnostem.Objektivní stav vždy neodpovídá subjektivnímu prožívání. Toto prožívání nemusí mít reálnou míru, některé lehčí postižení působí na psychiku jedince tak závažně, že může dojít k sekundárnímu postižení psychického aparátu. Vzhledem k již uvedeným složitým podmíněnostem formujícím osobnost je zřejmé, jak složitě a rozdílně působí na jednotlivé složky osobnosti. Při péči o postižené se musí brát v úvahu, že nejméně ovlivnitelné jsou oblasti podmíněné biologickou daností, jako je temperament.

Čas je také jednou z daností, která hraje roli při uvědomění si a přijetí vlastního hendikepu. Během určitého času totiž může docházet k vyrovnávání se s potížemi, které s sebou postižení nese, a k vytvoření způsobů využívání zbylého potenciálu, tak, že je možné zapojení do aktivního života. Zde může sehrát významnou podpůrnou roli arteterapeutická péče.

Oblasti, kde se nabízí možnosti k příznivému ovlivnění (ale v opačné situaci nepříznivému) rozvoje osobnosti jsou hlavně na poli sociálním , vytvářejícím charakter, vztahy k ostatním lidem,a podporujícím aktivitu jedince. Zde je pro postižené štěstím, nacházejí-li se v prostředí, které podporuje jejich rozvoj a je schopné přijímat tyto v celé jejich jedinečnosti.

Zralost

U normálních dětí ve věku 6-7 let se zralost centrální nervové soustavy projevuje dosažením určité úrovně celkové stability, odolnosti vůči zátěži, přiměřené reaktivity – lepší koncentrace, pozornosti. Nezralé dítě s postižením je naproti tomu vůči zátěži odolné nedostatečně.

Rozvoj poznávacích schopností u smyslově postižených dětí (běžné podněty jsou nedostupné neb méně informačně hodnotné) – vývoj vnímání probíhá omezeně v závislosti na míře postižení.Důležité je zejména dbát, aby se dítě naučilo využívat svých zbývajících schopností. Pod vedením speciálního pedagoga lze předpokládat u takového dítěte rozvinutí celkem spontánního vnímání. Schopnost zrakové a sluchové diferenciace, analýzy a syntézy je závislá na stupni smyslového postižení, ovlivňuje ji zrání a celkový vývoj poznávacích procesů. Schopnost analýzy, syntézy a diferenciace je mimo normu, chybí potřebná smyslová kapacita. (opoždění. vývoj řeči jen u zbytků sluchu – a tomu odpovídající verbální projev). Dítě obtížně analyzuje obrázek chybí-li detaily, hůře skládá celek z částí bez zpětné vazby vizuální kontroly celku. (záběr zorného pole) Horší rozlišování tvarové podoby předmětů. Problémy v rozpoznání zobrazení určité věci, neodpovídá-li přesně předloze. Opožděné zrání příslušných center centrální nervové soustavy může dále zhoršit rozvoj těchto funkcí.

Je-li vývoj rozumových schopností v normě se pozná již v době nástupu do školního zařízení.(přechod do stadia konkrétních logických operací, neboli dítě začíná logicky uvažovat)

Pochopení pojmů a diferenciace podstatných a nepodstatných znaků je ztíženo, jsou-li podmíněny zrakovým vnímáním nebo zkušeností s ním (zásobou zrakových představ a jejich vztahů.). Deficit v porozumění a používání i běžných pojmů je ještě mnohem větší jako sekundární následek sluchového hendikepu, zpoždění vývoje řeči (formálně i obsahově), zrakové představy nejsou přiměřené kategorizování. Děti bez zrakového postižení nejsou schopny uvažovat o jejich vzájemných vztazích jinak, než z vizuálního hlediska, chybí i korekce názoru jiné osoby (běžná verbální sdělení). Při mentální retardaci (primární – opožděný vývoj poznávacích procesů) se může vyskytnout neklid, emoční nestabilita atd., což brání využití i zachovaných schopností. Chybí potřebná úroveň základních vědomostí a zkušeností.

Stupeň využití schopností – (autoregulační schopnost - vědomí povinnosti, ovládání se..) je vázán na stupeň postižení a schopnosti porozumět podstatě norem a požadavků. Při vyšší toleranci vychovatelů často dochází k nedostatečnému rozvoji návyků. Pozitivní sebevědomí pomáhá překonat nejistotu, dítě si je vytváří samo na základě rodičovských a vychovatelských informací. Postižené dítě je často posuzováno v rodině jinak než zdravé, z čehož vyplývá vědomí odlišnosti, posílené odchodem do speciální internátní školy, což bývá vnímáno dítětem jako trest. Vědomí odlišnosti a způsob akceptace odlišnosti, má vliv na vývoj sebepojetí. Vývoj postiženého dítěte bývá často ovlivněn komplexní deprivací či subdeprivací. Vyvstává důležitost empatie, schopnost porozumět potřebám postiženého.
Škola přebírá zástupnou roli rodiny , nebo matky.

Status

Status získaný dítětem ve skupině má celkový velký význam pro sebepojetí a vývoj jeho osobnosti. Jak téměř nevidící a ještě neslyšící člověk vnímá názory dospělých na své chování, názory dětí ve skupině, jejich vyjádření spokojenosti, či nespokojenosti s výkony a podobně, jak probíhá takováto interakce, jejíž výsledky jsou pro budování osobnosti každého jedince tak důležité, ne-li mnohdy určující?

Jak probíhá vztah malého dítěte k dospělému či učiteli, zpočátku identifikační, kdy vzor autority je obdivován a dítě se s ním ztotožňuje, motivace pro jeho zdokonalování v učení tkví v touze přiblížit se svému idolu. V internátní škole tento idol přebírá funkci matky, proto vazby postiženého dítěte k němu vytvořené jsou velmi důležité, poskytující bezpečí a jistotu. Jak je schopen hluchoslepý vnímat to, že k němu zaujímají jeho učitelé a vychovatelé ochranitelský postoj, neboť norma pro srovnání s ostatními zdravými dětmi je pro něj zřejmě velmi obtížně vnímatelná a svou skutečnou situaci nemusí správně pochopit. Jeho sebehodnocení, které z ní vyplývá, může být nepřesné a tím méně přijatelné pro okolí. Také hodnocení učitelem může platit jen v místě specifickém skladbou postižení žáků a bez srovnání se zdravou dětskou populací a i značná úspěšnost ve specifickém kolektivu je tedy relativní.

Podle Vágnerové se dítě vyrovná s touto neslučitelností tím, že jednu z hodnotících informací prostě nepřijme. Způsob, jakým se malý človíček vyrovná s takovou řadou situací, jistě závisí na podpoře okolí, a neméně na jeho vnitřní síle. Jistě si vybuduje během času velmi jemné receptivní schopnosti, opřené o využívání smyslových orgánů, jež nebyly postiženy.

Každá matka rozumí svému dítěti,byť sebepostiženějšímu. Vyvinou si mezi sebou neviditelný druh komunikace, založený na hlubokém vcítění.Známý je fakt vysoké kvality hmatových schopností u slepců. Sama jsem zaznamenala i zajímavou, zřejmě únikovou, ale na zachování zbytků zraku zaměřenou reakci. Klient postižený progresívní těžkou zrakovou vadou nepřijímal nabízenou techniku, o které snad věděl, že se jedná o slepeckou techniku, jakoby odmítal procvičovat hmatové vnímání,a tím i nepřijímal možné ohrožení úplnou slepotou.

Postižení se s náročnou situací vyrovnávají různými způsoby a jejich reakce jsou v zásadě dvojího druhu. Únikové (pasívní) nebo agresívní(aktivní).Mezi únikové způsoby řešení, které jsou vyjádřením určité rezignace na dosažení cíle, patří uzavírání se do sebe, útěky, úniky do nemoci,popírání skutečnosti, izolace. Všechny svědčí o potřebě uniknout z tíživé situace při neschopnosti ji řešit. Aktivními způsoby řešení tíživých stavů jsou často u postižených různé agresivní projevy, obrácené proti okolí, ale i proti sobě, v jemnějších případech škodolibost, popichování a podobně. Upoutávání pozornosti jako snaha o zviditelnění může prozrazovat frustraci ve vztahové oblasti, často ale bývá kontraproduktivní. Vyskytuje se mnohem častěji u jedinců v ústavní péči. Regrese jako návrat na nižší vývojový stupeň se nevyskytuje jen u dětí, ale i u postižených nebo oslabených dospělých. Svědčí o touze po návratu do doby, kdy byly jejich potřeby uspokojovány jim vyhovujícím způsobem. Jedinci neschopní řešit situaci pozitivně mívají negativistické projevy, mohou mít potřebu hledat viníka, nebo slabší osobnosti potřebu identifikace s někým, koho považují za silnějšího.

Pro pomoc při pozitivním ovlivňování rozvoje osobnosti je dobře využitelný kompenzační způsob řešení tíživého stavu, pomocí něhož se snaží postižený jedinec vyrovnat nedostatečnost v oblasti svého hendikepu zvýšenou výkonností v oblasti jiné, kde se mu více daří a může využít svých schopností, nezasažených postižením. Pro zrakově postižené je typické mimořádné rozvinutí sluchových schopností .

Kompenzační snahy u postižených lze podporovat a kultivovat různými vhodnými činnostmi v oblasti pracovních a tvořivých aktivit. Mohou být předmětem využití některého z aspektů arteterapie, neboť se všechny prožité situace a traumata objevují ve výtvarné tvorbě postižených.

Tyto rozmanité pasivní nebo aktivní techniky mohou být přejímány i od okolí jako vzorce chování vedoucí k úspěchu (kterým může být v případě postiženého jedince úlevné snížení tenze, vybití agrese a podobně).

Jejich opakováním se stává, že převažující navyklé techniky se mohou stát získanou dispozicí, rysem osobnosti. Je proto velmi důležité vhodné výchovné působení a stabilní sociální vztahy.

3. ARTETERAPIE

Arteterapie je léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Můžeme ji klasifikovat jako formu psychoterapie, kdy prostřednictvím grafické, malířské a sochařské činnosti působí jako prostředek výchovy, sociální integrace a komunikace.

Arteterapii můžeme obecně rozdělit do dvou oblastí: Aktivní terapii – výtvarnou činnost jedince v různých výtvarných disciplínách (kresba, grafika, malba, sochařství, keramika, textilní a kombinované techniky, pracovní činnosti), hudební a pohybové projevy (divadlo, tanec, happening /organizovaný umělecký zážitek/) a pasivní (receptivní) terapii – vnímáním umění (hudby, obrazů, soch atd.)

Arteterapie může probíhat individuálně, nebo skupinově. Důležitou vlastností arteterapie je, že není zaměřena pouze na výsledek, ale na celý proces tvorby.

3.1. POHLED DO DĚJIN

Obrátíme-li se do historie, setkáme se s prvky záměrné nebo spontánní výtvarné činnosti už v pravěku. Tehdy podle dnešních vědeckých názorů plnila zejména rituální funkci. Nejznámější z nich se dochovaly jako skalní malby, zdobené předměty z přírodních materiálů, kultovní sošky ...Tyto hmotné doklady, jak si můžeme porovnat s dnešními obřady přírodních národů a etnických skupin, byly součástí rituálů již od okamžiku jejich vytvoření. Sám obřad, jeho promyšlená příprava , uspořádání a prožívání , je komplexním uměleckým dílem a v každé době přinášel a přináší všem zúčastněným silný emoční zážitek, sociálně integrující a duchovně očistný. Potřeby a zákonitosti výtvarného projevu tedy vykazují podobnosti jak ve vývoji lidské společnosti, tak ve vývoji lidského jedince. Umění beze vší pochybnosti plní terapeutickou roli. Umělci v historii objevili léčebné účinky umění.. Týkalo se to jak tvůrců samotných, tak osob, které hotové dílo následně vnímali . Připomeňme si historické objednávky uměleckých děl, jako součástí chrámových komplexů (Isenheimský oltář od M. Grünewalda). U těchto bylo předběžně kalkulováno s psychologickým terapeuticko-edukačním efektem působení na diváka. (Jedním z aspektů umělecké tvorby tedy byla prakticky až do konce středověku účelová srozumitelnost .)

Změna přístupu k uměleckým výtvorům a následně i jejich aplikaci nastala se zásadní proměnou ovlivněnou renesančním humanismem v pojímání osobnosti, která se začala odvíjet na Evropském kontinentě začátkem 15. století. Renesance se stala vyšším stupněm ve vývoji celé lidské společnosti. Rozvoj řemesel a obchodu vytvořil lepší materiální podmínky prudce stoupla životní úroveň středních vrstev. Svět přestal být „slzavým údolím", kde se vše upíná k nebesům, ale stal se opět něčím radostným a kypícím životem.

Klasicistní dobu 16. a 17. století „období nových myšlenek" charakterizuje zejména masivní nárůst vzdělanosti související s vynálezem Guttenbergova knihtisku. V této době je vývoj vědění rychlejší než vývoj umění.

V 18. století se jasně ohraničenou naukou stává estetika *(Baumgarten)*, která soustřeďuje množství autorů a vynikajících prací. Estetické problémy nabyly významné společenské funkce. V tomto období vznikají díla autorů jako Kant (1724–18O4) či J. W. Goethe (1749-1832). Uměleckému projevu byla přisuzována stále významnější pozice v souvislostech se zvláštnostmi individuality tvůrců.

Ukázalo se, že právě oblast výtvarného projevu klientů obsahuje pro psychoterapii velice cenný materiál. Psychoanalytici na začátku dvacátého století v čele se *Sigmundem Freudem* na základě svých teorií o duševním životě člověka hledali souvislosti mezi nevědomím a vnějším reálným prožitkem a projevy.

Objevili také užitečnost výkladu snů, které odrážejí psychické procesy v naší mysli. *C.G. Jung* studoval význam snových symbolů a zdůraznil, že porozumění jejich obsahům může být jednou z cest k sebeuzdravování. V těchto souvislostech psychoanalytici studovali spontánně vytvořené výtvarné artefakty.a řídili se stejnými zákonitostmi. S termínem arteterapie jako takovým se setkáváme teprve nedávno, ve 30. letech 20. století jej poprvé používá v USA *M Naumburgerová* vycházející ovšem z psychoanalytického základu. V polovině dvacátého století škola tvarové psychologie podala důkazy o souvislosti (paralelismu) mezi individuální lidskou zkušeností a strukturou mozkové kůry. Tato zkušenost zaznamenává jedinečnou a trvalou stopu v mozkových buňkách.Tyto záznamy, vybavitelné pomocí koncentrace, lze reprodukovat ve formě tzv. mentálních obrazů.

Všichni, kdož se podíleli na bádání v oblastech nevědomí a duševních projevů, dospěli k pozoruhodně podobným zákonitostem. Byla sestavena řada typologických klíčů, vycházejících z dělení a řazení výtvarných projevů a porovnávajících vývoj fylogeneticky i ontogeneticky. Nejvýznamnější mezi těmito badateli vytvořili stále platné a používané systémy.

Jean Piaget vytvořil teorii vývojových stadií, *Sigmund Freud, E. Ericsson, J. Luquet, C. Burt* pracovali převážně s dětmi a psychiatrickými pacienty. *Victor Löwenfeld* se zabýval slabozrakými a nevidomými klienty. Z českých autorů jsou významné poznatky *J. Uždila* a *M. Kyzoura*. A zde již se ocitáme u zrodu nového oboru, postupně se vyčlenivšího z oboru psychoterapie, totiž arteterapie. Systémy, vypracované uvedenými autory jsou pro práci současných arteterapeutů.nepostradatelné.

Jedna lekce arteterapie může odhalit více než mnoho hodin rozhovorů.

3.2. CÍLE ARTETERAPIE S MENTÁLNĚ POSTIŽENÝMI

Cíle, kterým jsem se chtěla přiblížit, nejsou zdánlivě vysoké. Nedají se ani přesně stanovit. Nejblíže je mi v této souvislosti cíl jako forma činnosti, pro niž H. Read použil termínu „celost hry". Tato hra, která je analogií práce, má svá pravidla (styl, harmonii, ekonomii), a spojuje ve svém záměru soustředění energie a radost při provádění, směřující k všestrannému rozvíjení jedince.

Přesvědčení o tom, že pomocí arteterapie lze příznivě působit na životy postižených a jejich osobnostní růst, mne vedlo k hledání cest a nutnosti vymezit si oblasti , na kterých je vliv arteterapie nejvíce patrný. Jsou to především emoce, funkce, chování a také sociální oblast. Sekundárně mentálně postiženým, pseudooligofrenikům, skýtá arteterapie možnosti rozvíjení představivosti a oblastí spojených s myšlením.

Zejména práce s hlínou může poskytovat srozumitelnější médium pro pochopení některých souvislostí, nedostupné jinými , abstraktnějšími formami, jako je kresba a malba. Cílem modelování je kompenzace postižených smyslů, zejména u slabozrakých a nevidomých. Všechny formy arteterapie mají také edukační složku, podobnou speciální výtvarné výchově. Zde je významná především kultivace výtvarného projevu, jako paralely kultivace osobnosti postiženého jedince.

Musela jsem si uvědomit , že pro dosažení posunů v produkci mých svěřenců , a to zřejmě ještě nikterak výrazných, je zapotřebí daleko delších časových úseků, než je tomu při práci s mentálně zdravými. Dospělý věk je již v jejich životě fází , kdy množství rigidních a obranných způsobů chování je za léta fixováno a některé klienty opouští hravost, ztrácejí schopnost být aktivní.

Míra energie, kterou jsem musela vynaložit na přípravu vhodné atmosféry pro činnost a míra potřebného motivování účastníků se u některých z nich i za tak krátké období viditelně zvýšila (zvláště u těžce mentálně postižených obvykle probíhá stárnutí organizmu vzhledem ke zdravé populaci rychleji, také v souvislosti s progresí přidružených somatických onemocnění).

Komunikace a motivace

Při své práci s obyvateli ústavu v jeho terapeutické dílně jsem využívala řadu činností a technik a při jejich realizaci jsem si uvědomovala jejich komunikační úlohu, která byla stejně důležitá při pracovní činnosti (pletení košíkářských výrobků), tak při tvořivé výtvarné činnosti. Musela jsem si vytvořit způsoby, jak se dorozumět s klienty těžce mentálně postiženými, nevidícími, neslyšícími, a kombinovaně postiženými, tak abych jim vysvětlila, co od nich potřebuji. V případě, že jsem se věnovala jednomu z nich, nemohla jsem udržovat zvukový kontakt s neslyšícími, a podobně.

Smyslově postižení a zejména hluchoslepí využívají způsobu všestranného dorozumívání, takzvané totální komunikace, jejímž principem je to, že jsou všechny umělé, tradiční ,netradiční, tvořivé jazykové i nejazykové projevy považovány za rovnocenné a vzájemně se doplňující. *(Ludíková, 2000).* Využívání totální komunikace je v současné době celosvětovým trendem.

Mentálně a smyslově postižení volí způsob komunikace individuálně, podle svých schopností, míry postižení, doby jeho vzniku, dosažené vývojové úrovně a somatických dispozic.

Alternativní komunikace pomocí piktogramů

Při komunikaci během arteterapeutických setkání v terapeutické dílně bylo výhodné, zejména při práci se smyslově postiženými, pro názornější informování využívat ustálených piktogramů, zjednodušených znaků znázorňujících některé opakující se výrazy , předměty, gesta a podobně. Tyto symbolické obrázkové komunikační pomocníky vytvořili lidé, pracující se zrakově a sluchově postiženými , ale myslím, že stejně jako já , tak i mnozí další , ve snaze se dohovořit se svými svěřenci i jinak postiženými sami vytvářeli své komunikační prostředky různých forem, bez toho, aby je předem znali například z odborné literatury. Existují ustálená vyobrazení, ale přesto se vyskytují nové situace, kdy se jeví potřebné vytvořit si zcela nový piktogram, a jeho společná tvorba je zdrojem komunikačního i kreativního učení, snahy pochopit myšlenku druhého.

Přijetí

Svět mentálně postižených se liší od světů jiných postižení. Někdy je nazýván světem velkých dětí. Není to však zas tak jednoduché, jak jsem sama poznala.

K tomu, aby bylo možné denně v tomto světě žít, starat se o postižené, a dokázat naplňovat jejich potřeby, bylo nutné bezvýhradně jim porozumět, a to znamená přijmout je takové, jací jsou, s jejichzvláštnostmi a limity. Ten ze zaměstnanců ústavu, který to nedokázal, většinou po krátkém čase odešel, nebo si nevytvořil ke svým svěřencům potřebný vztah a jeho práce spočívala v jakémsi mechanickém opakování úkonů a také odezva ze strany jeho svěřenců byla tomu odpovídající. Citový chlad , někdy i strach z komunikace.

Rytmus

Denní rytmus je pravidelný, stále se opakuje. Je jednou z jistot pro mentálně postižené, kteří jeho narušování špatně snášejí. Rytmicky se střídají den a noc, roční období, pravidelné svátky, společenské události, návštěvy a další příjemnosti. Rytmus života, rytmus srdečního tepu, zážitek ozvů matčina srdce. Někteří mentálně postižení mají obdivuhodný cit pro rytmus, zejména v hudbě.

Při terapeutickém sezení jsem často využívala rytmiky. Ať už ve spojování rýmovaných slov, nebo rytmů písně, poklepáváním dřívky a aplikacemi rytmů v práci s barvami. S klienty se smyslovými vadami jsme zkoušeli ťukání, drnkání, jemné rezonování různých keramických předmětů, které sami vyrobili. Přikládali jsme je rozezvučelé k tváři a snažili se vnímat jejich oživlý dotek.

Svět barev

Barvy nás, vidící, obklopují celý život, příroda je plná barev, mají vliv na naši áladu, motivují nás, zcela jinak na psychiku člověka působí krajina potemnělá šedou oblohou, a jinak rozkvetlá , pestrá zahrada pod modrým nebem. Psychologické působení barev je významné pro svět mentálně postižených. Ovlivňuje jejich emoční oblast, ať receptivně, vnímáním barev ve svém okolí (například pastelově vymalované stěny obytných prostor mají zklidňující účinek , syté jasné barvy povzbuzují k aktivitě), tak aktivně, při jejich používání při výtvarných činnostech.

Obliba určitých barev je zcela individuální , některý postižený by nejraději nosil jen červené oblečení a v malbě jasně preferuje červenou barevnost (analogie s dosaženým vývojovým stadiem předškolního věku , kdy děti používají ve výtvarném vyjadřování čistých nelomených barev). Červená barva má také aktivační účinek, nevědomě si ji ordinují lidé, trpící chronickou unaveností, jako uvedený postižený.

Barevnost má svůj vliv na fyziologickou oblast, neboť barvy a jejich kombinace mohou vyvolávat libé nebo nelibé stavy. Má tudíž přímou souvislost se zdravotním stavem člověka.

Rozmanitý svět barev se nám otevírá při pohledu na produkci mentálně a smyslově postižených. Jeho kvality lze využít v psychodiagnostice i fyziodiagnostice, přinejmenším se nám nabízí orientace v emočním světě postiženého, signalizujících mezní stavy, barvy při zobrazení figury ukazují na možné ložisko choroby .

Nedostatečná a absenční barevnost může již u malého dítěte upozorňovat na možnou zrakovou vadu (daltonismus, achromatismus), specifickou barevnou škálu barev používají autoři autističtí, jinou neurotici.

V souvislosti s formou (kompozicí, umisťováním a velikostí objektů) je barevnost ukazatelem vztahů k sobě samému i k okolnímu světu. Odmítání používání barev v kresbě a malbě je s vyloučením oční vady známkou citové prázdnoty, zejména u témat vztahových, nebo může prozrazovat tendence k asociálnímu chování.

Oslabená barevnost je analogií psychického oslabení , sebehodnocení a potřeba sebeprosazení v kolektivu má také své barevné souvztažnosti s barevným projevem. Specifickou barevnou škálou jsou také zastoupeny výtvarné produkty , vzniklé v určitých věkových rozmezích, odpovídajících jednotlivým fázím vývoje osobnosti. Vnímání barev je zároveň zdrojem estetických prožitků.

Barva pro slabozraké a nevidomé

Hodnota barev ve světě zrakově postižených byla dlouho podceňována. Slabozrací barvy vnímají, pokud je jejich sytost a jasnost dostatečná pro jejich oslabené zrakové receptory. Důležitá je dostatečná velikost barevné plochy a vždy je patrná potřeba dostatečného osvětlení.

Nevidomí také mají vztah k barvám , určitě ti z nich, kteří oslepli až během svého života. Díky svým paměťovým záznamům a zkušenostem, kterých s barvami nabyli v období, kdy ještě viděli, mohou s barvami prožívat výtvarnou tvorbu . Barvy si mohou představovat a ve svém vnitřním světě s nimi žít, někdy ve spojení s vnímanými zvuky, které společně vyvolávají synestetické prožitky.

Soudí se, že u slepých od narození je mimořádně rozvinuto vnímání receptory v kůži, jakési mimosmyslové vnímání, díky čemuž dokáží pociťovat různé barvy jako rozdílné kvality vyzařování pouhým přiblížením se k barevné ploše.

Různé kvality barev se objevují také na malbách zrakově postižených autorů, jejichž zraková vada se může typicky projevovat , jako u refrakčních očních vad (používání šedé v prvním plánu a jasných barev ve druhém) Praktická slepota dovoluje postiženým rozeznávat barevné skvrny a jejich obrysy, světlé a tmavé kvality barev.

Vnímání krásy - estetické cítění

Slovo „ estetický " pochází z řeckého slova „aisthanomai", jehož původním významem bylo smyslové, sluchové vnímání. Slovo „aisthétés" pak znamenalo vnímavý, citlivý pro krásu.*(podle Etymologického slovníku jazyka českého, 1978)*

Podle *M. Nakonečného (2000)*, tzv. elementární smyslové krásno je dáno souhrnem určitých tvarů, barev, zvuků, pohybů, a také dotyků .

Nauku o krásnu („filozofii" krásy) označujeme pojmem estetika. Před rokem 1750 v uvedeném smyslu neexistoval. Význam, jenž mu byl přidělen v latinsky psaném díle, Aesthetica *Alexandra Baumgartena* nebyl však docela nový. Existoval již předtím, byl různě nazýván a opisován, ale nepojmenován. Volba slova „estetika" však nebyla etymologicky nejsprávnější, neboť slovo je odvozeno z řeckého a i s t h é s i s, což doslova znamená v n í m á n í. Estetika se tedy stala naukou o krásnu a hovoříme-li o krásnu, předpokládáme, že tato kvalita nebude chápána odtrženě od jejího protikladu – ošklivosti . Z tohoto pohledu je tedy možno hodnotit jevy buď pozitivně, nebo negativně, nebo v různých kombinačních stupních pozitivního a negativního posouzení.

V podstatě existují tři oblasti krásna: -příroda, což je realita , která není přímo produktem lidské činnosti. (oddělení opravdu čisté přírodní krásy je někdy velmi obtížné); mimoumělecké výtvory lidské činnosti, např. řemeslné, industriální, architektonické (a jejich kombinace), nebo vědecké práce; - umělecké výtvory.

Tyto tři oblasti jsou stejně významné. Funkce samotné estetiky je nesmírná. Je podstatnou součástí civilizace a kultury na této planetě. Estetické hodnocení běžných věcí a jevů, estetické vztahy ke skutečnosti samotné totiž jsou něčím ještě mnohonásobně frekventovanějším, provázejí každého normálního člověka bez výjimky – ať v primitivní či vyspělé formě, od kolébky až ke hrobu .

Ve 2O. století pokračuje úzká spolupráce psychologie a estetiky umění. V obou těchto oblastech by měl být vzdělán každý, kdo chce v oblasti arteterapie působit, a na psychologické bázi pracovat s estetickými aspekty.

Jsem přesvědčena , a zkušenosti z mojí praxe to dotvrzují, že arteterapeut pracující s mentálně a smyslově postiženými lidmi má na tomto poli množství možností, jak jejich estetické city rozvíjet . Mentálně postižení jsou právě v oblasti emocí velmi vnímaví a záleží jen na volbě vhodných postupů, jejichž pomocí lze klientům přibližovat různorodost a bohatství uvedených forem krásy .

Jedním z dalších aspektů arteterapie je právě rozvoj a kultivace estetického vnímání a cítění, tak jak je to u postižených jen možné. Neboť estetické cítění není jen pouhou „ libostí z formy ", tak jak je zredukoval *B. Broce (1927)*

Zatímco „Empirický výzkum estetických citů spadá do oblasti experimentální psychologie, na samém počátku jejího vzniku ", skutečnost v prožívání a vnímání krásy, jehož jsme svědky i přímými účastníky, nás nenechává na pochybách. *A. S. Vygotskij (1965)* formuloval zákon estetické reakce jako „ afekty, vyvolané uměním, prožívané s veškerou reálností a intenzitou , ale obsahující vybití v té činnosti fantazie, která od nás vyžaduje pokaždé vnímání umění. Díky tomuto ústřednímu vybití je mimořádně zpožďována a potlačována motorická stránka afektu a nám se začíná zdát, že prožíváme jen přízračné city. Na této jednotě citu a fantazie je založeno vnímání krásy.

Jak vnímá krásu smyslově a mentálně postižený člověk ? Jakou hodnotu toto vnímání pro něho má ? Empatickým přístupem ke klientovi a k tomuto fenoménu se jistě mnoho dozvíme. Jednou z možností je sledovat individuální reakce, projevy v chování. Nesouhlasím s názorem, že mentálně postižení nemohou vnímat krásu. Jistě ji vnímají, vždyť pak by nemohl žádný z nich říci: „to je krásné". A slyšela jsem to z jejich úst mnohokrát. Každý má ale jiné představy o tom, co je krásné a co ne.

Doteky

H a p t i c k ý způsob vnímání je pro mentálně hendikepované se senzorickým postižením hodnotově významnější, než vizuální.

Člověku, který nevidí, nemůže anebo jen nedostatečně vnímá tvary, barvy, detaily, je dobré poskytnout pro arteterapeutické techniky materiály s dostatečně rozmanitými povrchy. Střídání a vzájemné kombinování vytváří potřebnou dynamiku, vhodnou pro taktilní zkoumání, využívání vyvinutých hmatových receptorů.

Lepené koláže z různě reliéfních, hladkých, matných, drsných, vroubkovaných a jiných materiálů lze otisknout i jako monotypy.

Také hmatové zkoumání měkkých materiálů, keramické hlíny, přírodnin, textilních materiálů a jejich sestavování a tvarování je zdrojem dotykových zážitků.Tělesná zkušenost tvarů u dětí je podle *Löwenfelda* důležitější než zrakové vnímání. K uvědomění si časových dimenzí práce přispívá srovnání syrového střepu po několika dnech s vypáleným keramickým výrobkem.Ten samý předmět prošel proměnou, je nyní hutnější a o něco menší, při poklepu jinak zní, naglazovaný změnil i charakter povrchu, je lesklý a dokonale hladký.

Seznamování s novou technikou

Část klientů již během svého života získala nějaké zkušenosti s výtvarnými technikami, přesto je u každého z nich stále možnost učit se něco nového. Někteří klienti jsou úzkostní a jen velmi zvolna se odvažují vyzkoušet něco neznámého. Proto je významné vytvořit pozitivní vstupní atmosféru a verbálně seznámit klienta s tím, co je dnešním programem.

A nyní se vybavit velkou trpělivostí. Názorně předvést, jak se bude postupovat, a pomáhat , korigovat, po celou dobu, než se podaří dílo dokončit. Nezbytná je pochvala, když se první vyválený váleček, keramický knoflík, vykrojené zvířátko , nebo vymačkaná miska podaří.

Povedlo se. Jsem úspěšný. Udělal jsem někomu radost.Budu mít pro někoho dárek. To jsou slova, která potřebují klienti slyšet.Úsměv a pohlazení sehrají také pozitivní roli, zejména při činnosti s klienty, kteří mají těžké smyslové vady a verbální komunikace je pro ně nepoužitelná , nebo jednostranná.

Vhodné techniky

K výběru vhodných technik pro terapeutickou dílnu je nutno přistupovat odlišně, než v případě chráněné dílny, která je zaměřena na řemeslnou stránku činnosti , a nepočítá příliš s kreativitou klienta. Také se liší od oblasti výtvarné výchovy, kde je cílem zdařilý artefakt.

Práce s keramickou hlínou je velice vhodná a osvědčila se i u. některých klientů s těžkým mentálním postižením. Hnětení, mačkání,údery dlaní nebo pěstí do hliněné masy pomáhají uvolnit nahromaděné napětí, a je vhodné je zařadit hned na začátek sezení,a to i u méně závažně postižených klientů.

Trhání barevných papírků, jako nácvik elementární pracovní činnosti, který vede ke zdokonalování jemné motoriky u postižených, kteří mají převážně křečovitě sevřené prsty do dlaní, a na tuto činnost navazující rozkládání, rozsypávání, mísení těchto barevných papírků po kartonovém podkladu, jejich nalepování a prožívání pocitů opět elementární syntetické tvorby, těšení se z výsledného obrazu – koláže, která vypadá na první pohled abstraktně, ale dotvořena může být na základě verbální i taktilní komunikace do nějaké reálné podoby (cesta, zahrada, barevné listí), nebo i pomocí zásahu kresbou a malbou (nějaké zvíře, ptáci, atd.)

Z dalších technik jsou vhodné nalepování, otiskování , malba škrobovými barvami, skládání dřevěných špalíčků- vytváření tvarů, obrazců, posloupností.

Pokud nejsou klienti úzkostní, preferují malbu plochým štětcem na papíře. U úzkostných je cílem dostat se postupně k malbě sytými barvami. Znamená to velký posun a také ventilaci, s následnou úlevou. Někteří pokryjí celou plochu papíru jednou barvou, ale také následně použijí jinou barvu a tou celé své předešlé snažení přemalují. Toto může proběhnout i několikrát na jednom papíře. Klient se pro tento postup rozhodne spontánně sám, přestože původní zadání bylo jiné. Podvědomě proběhl proces katarze, provázený emotivními tahy štětcem, soustředěností se na prováděné úkony
(proces tvorby nelze ze strany terapeuta v této fázi přerušit, aby nenastala obranná reakce). Vždy se poté dostaví pocit úlevy, někdy klient ještě na poslední vrstvu namaluje něco konkrétnějšího.

Obvykle je volba barevnosti postupná od agresivní(červená), nebo tmavé, tísnivé, a barvy dalších vrstev se mění v jasnější,méně úzkostné. Tato spontánní technika není ojedinělá , jak u mentálně postižených (například Downův syndrom,) tak u kombinace mentálního postižení a smyslových vad .

Představuje i projev regrese na nižší vývojové stadium, často z emočních popudů.

Regrese v produkci

Regrese je termín, označující návrat k minulému chování, prožívání a vnímání V duševní realitě člověka je to záměna Zde a Nyní za Tehdy a Tam *(Slavík, 2004)*. Vedle dosaženého konečného psychického tvaru jsou v psychických procesech obsaženy všechny předešlé předstupně jako fixace, ke kterým se v regresi člověk vrací. Regres je tedy návrat ke stavu menší zralosti, přičemž je důležitá míra tohoto návratu. Může se jednat o návraty do neodžitých , nebo špatně zvládnutých raných fází vývoje života člověka. Setrvalé ulpívání na této nižší úrovni jako projevu stereotypu již je regresem jako stavem, a nese v sobě prvky rigidity a symptomu. V patologické regresi se často ztrácí povědomí o možnosti a nutnosti z tohoto stavu vystoupit.

Návrat jako momentální potřeba projevu odpovídajícímu nižší vývojové úrovni může mít pozitivní dopad. V arteterapii ,. nebo výtvarném umění je tento regresivní návrat někdy žádoucí, přestože nikdy není cílem sám o sobě. Plní zde jen funkci prostředku v cestě k novému poznání a dalšímu pohybu. K tomu, aby se vyhnula jakékoli patologické regresi, musí si výtvarná tvorba udržovat tzv. estetickou distanci *(Slavík, 2004)*.

V současném výtvarném světě se regrese jako návrat do raných, předřečových stadií vývoje vyskytuje dosti hojně. Je typická pro modernistickou a postmodernistickou výtvarnou tvorbu a jsou typické abreaktivní, gestickou a haptickou formou. Při terapeutické výtvarné činnosti s postiženými se vyskytují i jiné projevy vykazující charakter regresivního procesu, přesto, že někteří z postižených ve své produkci vykazují vývojovou úroveň vyššího stupně. Regresivní projev nese s sebou důležitý prvek , a tím je emoční prožívání takovéto tvorby. Může být spojen s výrazným pocitem libosti a úlevy, které souvisí s prožíváním jakéhosi prvotního splývání s objektem. Mentální postižení nedovoluje zachovávání patřičného odstupu, úlohou arteterapeuta je věnovat klientům při těchto aktivitách náležitou pozornost a vedení.

M. Bálint (1968) dává regresi hodnotu plodné závažnosti, a to co do vztahu klienta a terapeuta. Analogie s matčiným chováním vůči prvotním spontánním projevům jejího dítěte zde není náhodná. Přestože autor této myšlenky pracoval s jiným typem klientely, dovoluji si ji na pole mojí současné problematiky, protože cítím pro to opodstatnění. Neboť podle téhož autora „není regrese jen intrapsychickým, ale i mezilidským problémem, přičemž pro její terapeutické využití jsou mezilidské aspekty dokonce rozhodující.“.

Struktura arteterapeutického sezení

Zahrnuje úvodní část, spojenou s uvítáním, případným představením jmény, navozením přátelské atmosféry a pocitu důvěry. Připomeneme si práci z minulého sezení, někdy si ji ukážeme, potřebujeme- li na ni navázat, nebo také hodnotíme zdařilost vypálených keramických výrobků.

Motivační fáze spočívá v dostatečném vysvětlení zadání, vyprávěním příběhu, nebo jiným přiblížením tématu, které budeme ztvárňovat.

Jestliže je to možné, komunikujeme s klienty o tom, co jim téma říká, jestli je jim známé, příjemné a podobně.

Následuje čas, věnovaný vlastní tvorbě, v individuálně přizpůsobené délce. Aktivace a drobné pochvaly během činnosti , jakož i průběžná výpomoc je potřebná, neboť mentálně postižení často ztrácejí „nit", neví, jak dál. V průběhu této doby kreativity a učení je dobré udělat malou přestávku na čaj a krátký oddych, neboť mentálně postižení mají obvykle menší schopnost se dlouhodoběji soustředit. Čas, určený pro oddechovou pauzu by měl být jen tak dlouhý, aby se pozornost klienta během ní úplně neodtrhla od započaté činnosti, a po přestávce činnost dokončit.

Někdy bývá ovšem klient tak zabrán do své tvůrčí aktivity, že se odmítá přestávky zúčastnit právě v určené době. Stává se to ojediněle, a v tom případě nechám klienta dokončit rozpracovanou fázi a dopřeji mu tak prožít nerušeně jeho zaujetí.

Po skončení činnosti společně uklízíme a na vyprázdněné pracovní ploše si znovu prohlédneme hotové artefakty, vystavené společně. Tato rekapitulace je přínosem v tom, že si mentálně postižení autoři mohou své práce jako výsledek tvůrčího procesu více uvědomit, přátelsky porovnat s ostatními , což posiluje sociálně interakční prožívání své role.

Závěrem se vždy snažím o vymezení doby pro sdělení pocitů, popovídání , jak se činnost dařila a jak jsou účastníci spokojeni se svými výsledky, jejich dokončeností, nebo nedokončeností. Motivací pro příští účast klienta je návrh technik či zadání, kterým se budeme zabývat.

Práce s klienty těžce mentálně postiženými

Má svoje specifika vzhledem k velmi omezeným schopnostem takto postižených.Jejich projevy a schopnost vnímání a prožívání jsou na úrovni batolecího věku.Vzhledem k potřebě individuálního přístupu lze pracovat na jednom sezení maximálně se dvěma klienty najednou, přičemž musím mít ověřeno, že jejich temperament a povahové projevy se nevylučují a neruší.

Náplň našich sezení slučuje prvky náznaků pracovních činností s hrami, malířskými a grafickými technikami, modelováním a rytmikou.Všechny popsané techniky jsou zaměřeny na zlepšování jemné i hrubé motoriky, usměrňování pozornosti, prodlužování doby koncentrace, emocionální prožívání a sebehodnocení. Nedílnou součástí je snaha zapojení jednotlivců do spolupráce s ostatními a ovlivňování projevů v chování.

Přestože by se zdálo, že lze při takovéto činnosti používat jednoduchých technik a materiálů, které se využívají při práci s malými dětmi, některé techniky se mi neosvědčily, alespoň ne u každého . Pro příklad .méně vhodné se mi jeví používání prstových barev.

Dospělí klienti bývají vedeni od dětství, často stráveném v různých ústavních zařízeních, k čistotnosti, a prsty umazané od barvy chápou jako ušpiněné. Pokyn k takové činnosti může vyznít ambivalentně, může to takové klienty znejistit, což není žádoucí. Jen v některých případech lze s velkou dávkou citu přes klientův počáteční odpor barvy zařadit, a tím dosáhnout ujištění, že konečný zisk z prožitku aktivity je větší než obavy, spojené se znečištěním, které se dá ihned po skončení odstranit. Může to pak pro klienta znamenat jistý posun, prolomení ustálené úzkosti směrem k radosti.

Úzkostné a tenzní stavy vznikají občas u většiny ústavních klientů, zejména těch, kteří nezažili funkční rodinnou výchovu, nebo byli od narození v péči různých výchovných sociálních zařízení.

Takovíto lidé trpí různými typy deprivací (zejména citovou a podnětovou) ,zasahujícími negativně a zásadně do oblastí lidské psychiky, které jsou klíčové pro rozvoj osobnosti.

Pro seznamování s novým klientem, jenž přichází do dílny poprvé, si vyhradím individuální čas,abych se mu mohla plně věnovat a seznámit ho s novým prostředím Mentálně postižení mají někdy k novému prostředí nedůvěru,(celodenně se pohybují ve známých prostorách , které jim poskytují pocit jistoty) Dám jim dostatek času, aby si dílnu prohlédli a zvykli si na ni. V případě zvláště nejistých a nedůvěřivých klientů může tato úvodní seznamovací část trvat déle, stane se,že klient již po krátké chvíli chce dílnu opustit. Dám mu však dostatek příležitostí, aby si postupně na prodlužovanou dobou přivykal. Snažím se navodit atmosféru bezpečí a důvěry.

Podle typu mentálního postižení, temperamentu, zvláštností v chování a dalších aspektů volím citem dobu, potřebnou k akomodaci. Během této doby proběhne seznámení jménem, několik vstřícných a povzbudivých slov či gest. Dále se soustředím na potřebné vysvětlení činnosti. Pro klienty s těžším mentálním postižením mám připraveny jednoduché činnosti, někteří však s oblibou jenom malují. Přestože se vyjadřují jen abstraktně (dosažená úroveň jejich produkce by se dala zařadit do vývojového období čáranic), lze dosáhnout vyvážených kompozic a někdy náznaku tvaru (kolo), nutkavě vzniklé shluky nebo řady bodů, čar, křížků.

Z předložených barev volí sám jen někdy. V dospělém věku již ubývá jejich spontaneita a někteří vyžadují být obsluhováni. Pobízím je, aby nečekali, až jim barvu vyberu já. Sleduji , jaké barevnosti dávají přednost, (předkládám jim vždy několik nádobek s barvami),což může korespondovat s jejich náladou. Intervence do barevnosti směrem k jasnějším barvám , verbálně podpořená, má pozitivní vliv na náladu klienta. Po celou dobu sezení je důležité spoluprožívání, sdílení tvořivých snah a směřování klienta k rozmanitějšímu projevu. Tak lze u rigidně tvořícího klienta (např. malujícího stále jen vodorovné čáry) dosáhnout posunu (pokusy o kruhy, diagonály, obtahování předkresleného tvaru...) Přirovnávám výsledné tvary s něčím konkrétním, například kolo znamená sluníčko, klikatá čára je cestička...Následná pochvala a vyjádření společného uspokojení nad výsledkem má pozitivní vliv na jeho emotivní prožitek ze sezení.

Osvědčuje se mi proložit dobu tvorby nějakým vhodným vyprávěním, které může být motivací v souvislosti s prožíváním reality, například povídání o vánocích a podobně. Sezení je tak již od počátku tematicky zaměřené a klient je více motivován.Vzhledem k malé výdrži , nižší úrovni soustředění a snadné unavitelnosti je vhodné dělat krátké přestávky s podáním nápoje. Při práci s keramickou hlínou je také třeba volit u této cílové skupiny pomalejší postup při zadávání složitějších druhů činností.

Práce s klienty středně mentálně postiženými

Daleko pestřejší program arteterapeuticky zaměřených činností dovoluje práce s klienty s mentálním postižením ve středním pásmu. Činnosti mohou být tematicky zadávány, přičemž klienti dokonce někdy sami přicházejí individuálně na způsoby a návrhy řešení. Potřebují přitom samozřejmě terapeutovu spolupráci a pomoc, neboť některé navrhované cesty jsou nerealizovatelné. Výběr tématu závisí na tom, jakého cíle má sezení dosáhnout.

Důležité je opět pro dané téma navodit atmosféru a dobře je klientům přiblížit (poukazy na reálný život – téma vánoc, velikonoc, narozeninová oslava apod.).

Někteří z těchto klientů nemají dostatečné zkušenosti a velmi často jim chybí představivost. Proto je potřeba vysvětlit, proč je zadáno právě toto téma . Přesto, že je téma zadáno, dochází nezřídka ke změnám během výtvarné aktivity, když klient změní název díla a nebo jeho název vymyslí až nakonec – tuto asociativní kresbu je možno dát do souvislosti s probíhajícím egocentrickým obdobím.

Mentálně postižení potřebují někdy specifickou motivaci, jako by šlo o hru. Sluchově postižení vyžadují alespoň jednoduché znakování. Vlastní tvorba probíhá pokud možno individuálně, nejvýše s dvěma, třemi klienty, přičemž typ jejich postižení vzájemně nevylučuje klidný a zdárný průběh tvorby. Délka setkání závisí na druhu postižení a temperamentu klienta, což ovlivňuje dobu, po kterou je schopen se na činnost soustředit.

Klienti s mentálním postižením v těžkém pásmu se po přivykacím různě dlouhém období mohou souvisle nebo s krátkými přestávkami soustředit 10 – 45 minut, klienti s postižením ve středním pásmu hodinu a déle. Nezanedbatelnou roli hraje pravidelnost setkávání, vzhledem k tomu, že tito klienti si déle přivykají na pro ně nové podněty a bez odborného vedení a opakování dosažených výsledků opět často regradují na výchozí pozice.

To, aby mentálně hendikepovaní rozumově chápali význam a princip arteterapie v kontextu s rozvojem jejich osobnosti , tak jak je tomu u zdravých , je problematické a zřejmě nepodstatné.

„Zásady arteterapeutického procesu spočívají v tom, že terapeut bere vážně výtvarný produkt klienta a celý proces sdílí s ním."(Šicková, 2002) .

Snažím se co nejvíce porozumět tomu, co výtvarnou cestou postižený klient sděluje, a přes jednotlivé prvky jeho výtvarného sdělení komunikovat, navrhovat a zkoušet uplatnit potřebné změny, vedoucí k předpokládanému posunu. Neboť i zde pozitivní změna ve výtvarné produkci může znamenat naději na změnu v projevech klienta v reálném životě. Nejednou jsem byla překvapená, jaký cit pro rovnováhu v kompozici spontánní malby nebo kresby klienti uplatnili. Téměř kaligrafický záznam štětcem se podobá japonským kultivovaným kaligrafiím. Zdá se, že také v těchto případech platí jedno z diagnostických pravidel arteterapie, totiž, že se ve výrazné formě v produkci klienta objevují prvky, jichž se mu ve skutečném životě nedostává. Potřeba životní rovnováhy je u této cílové skupiny evidentní.

Vždy je nutné zaznamenávat si okolnosti, které stály při vzniku výtvarného produktu, neboť i zpětně lze pomocí tohoto záznamu číst souvislosti s prožitky, náladami i jejich změnami, které mohou mít roli varovných signálů.Je třeba si všímat celého procesu tvorby. Jeho atmosféry (klient přišel rozrušený atd), míře soustředění, samostatnosti, momentů váhání, a dalších okolností. V případě všech mentálně postižených je nezbytné respektovat osobní tempo při práci i tvorbě, které je zcela individuální. Tlak , vyvíjený na klienta za účelem dosažení rychlejšího tempa může být pro něho nejen stresující, ale také kontraproduktivní v celém kontextu dosažení záměru, i vzájemných vztahů .

Vcítění do role klienta, empatie.

Termín empatie vyjadřuje rezonanci, citovou komunikaci s druhou osobou.

Sleduji-li dospělého člověka, který má závažné postižení některého ze smyslových orgánů, nebo jejich kombinaci,˘často mne napadá, jak bych zvládala jeho úděl já sama. Pamatuji si dobře ze svého dětství, jak neúnavná jsem dovedla být při vymáhání nějakého svého přání na rodičích, jaké nasazení všech schopností mne to stálo, přestože jsem byla přesvědčena, že rodiče musí mojí potřebě rozumět. Přese všechnu tu komplexní komunikační snahu jsem toho pokaždé nedosáhla.

Také při výchově svých zdravých dcer jsem sledovala , jak je již docela malý kojenec všestranně vybaven k tomu, aby dokázal oznamovat okolí, své potřeby a vyžadoval jejich uspokojení, a to po celou dobu svého vývoje, dokud je na svém nejbližším okolí přímo závislý. Role areterapeuta musí nutně počítat s empatickým vkladem do vztahu klient-terapeut.

Tak jako matka intuitivně pozná potřeby svého dítěte, na základě empatie, jako projevem identifikace, dovede se arteterapeut orientovat v psychologii klienta a umí jej pochopit.

Tvorba sluchově postižených

Častým prvkem bývá při kresbě figury důležitost úst a uší, orgánů, které zprostředkovávají dorozumívání. Někdy jsou zvýrazněné, ale častěji úplně chybí. Postavy nezřídka mají mohutný vzhled, jako bariéry, bránící komunikaci s okolím. Produkce této skupiny postižených se může v dětství jevit jako vývojově opožděná, protože vývoj percepčně motorických a intelektuálních schopností probíhá pomaleji, než u zdravých dětí.

Tvorba slabozrakých a nevidících

V kresbách slabozrakých se projevuje nedostatek detailů. Tato chudost je dána paralelou mezi senzorickou nedostačivostí během vývoje jedince a tím, jaké množství detailů je důležité pro postiženého jedince k tomu, aby dostatečně vyjádřil to, co je pro zobrazovaný objekt typické , nebo nezbytné. Bývá zdůrazňováno to, co je autorovým hlavním problémem, čili oči, a to buď velké s brýlemi, nebo velice malé či absenční úplně. Zdůrazněny bývají také skutečné hlavní komunikační prostředky, ruce jako dotekový prostředník, ústa, uši a také nohy. Kompenzace nedostatku zraku může souviset i se zdůrazněným nosem, jako čichovým receptorem.

V produkci dětí od narození slepých nenajdeme barvy, pokud jejich vlastnosti nemají haptickou kvalitu. Kresba je možná spíše motorickou záležitostí, při níž lze sledovat zvuky, drhnutí nebo klouzání psacího nástroje po podložce. Kresba má charakter čáranice, a není-li plastická, není pro jejího autora čitelná. Reliéfní kresba vzniká větším přítlakem na měkčí podložce a čte se po otočení.

Získaná slepota umožňuje používání barev na paměťovém základě, může jít o pohrávání s barvami a fantazii.V kresbě se také mohou objevovat prvky, které autor kdysi viděl. Pro slepé i slabozraké má mimořádný význam výtvarná tvorba v třetím rozměru, nejvhodnější je modelování. Při ztvárňování figury jsou zdůrazňovány,nebo vynechávány, tak jako v kresbě, postižené a náhradní senzorické orgány.

Haptický vizuální typ

Tyto termíny stanovili pro výsledky svých zkoumání výtvarného projevu slepých a slabozrakých dětí *V. Löwenfeld a L. Münz.* Rozlišují jimi dva rozdílné způsoby vnímání a odpovídající způsob představivosti a výtvarného vyjadřování. Vizuální typ *„vychází ze svého okolí "*, pro vnímání, hodnocení a následnou syntézu získaných zkušeností potřebuje oči.

Haptický typ „ se obírá vlastními tělovými počitky subjektu a reálným prostorem kolem."Podle *H. Reada* tento typ nemusí být nutně slepý nebo slabozraký, prostě neužívá svých očí. Soustřeďuje se na procesy, odehrávající se v jeho těle, tělové počitky, svalové inervace, emoce.

Mezi těmito dvěma typy je množství přechodových typových variant, přičemž platí, že čím se zmenšuje důležitost zraku, tím se zvětšuje důležitost hmatu jako prostředníka mezi počitky a představami. Přestože těchto výsledků bylo dosaženo při zkoumání slabozrakých a nevidomých, jejich principy mají širší pole užití, také se pomocí nich dají dělit výtvarní umělci nebo jednotlivé umělecké slohy.

Důležité je zjištění *V. Löwenfelda*, že je přímý vztah mezi způsoby projevu a afektivními složkami jedince a jeho dispozicí.

Pro srovnání : lékařská psychologická diagnostika stanovuje na základě sledování hluchoslepých v kontaktování s okolím tyto skupiny : taktilní (převažuje hmat) taktilně-vizuální (hmat, vnímání světla, siluety, zbytkové vidění s převládající rolí hmatu) vizuálně-taktilní (zbytkové vidění používané v součinnosti s hmatem, který má pomocnou roli) vizuální (absolutně převládá zbytkové vidění) vizuálně-auditivní (využitelnost sluchu i zraku na zbytkové úrovni) taktilně-auditivní (převážné používání zbytků sluchu a hmatu).

3.3. PSYCHOHYGIENICKÉ ASPEKTY

Víceletá práce v sociální sféře, zejména péče o postižené lidi, může na pečujícího působit jako dlouhodobá psychická a fyzická zátěž. V této souvislosti je uváděn termín „syndrom vyhoření", jež je spojován s komplexem příznaků : snížení motivace, pokles empatie, oplošťování vztahů ke klientům , zužování zájmů. Pod vlivem chronického stresu a celkového profesního vyčerpání se dostavují pocity marnosti, stereotypu, ztráty energie a nezájmu o své dřívější aktivity, může nastoupit obviňování, stahování se do sebe a úbytek komunikace s okolím. Kromě uvedených vlivů na sociální a profesní stránku má syndrom vyhoření dopad psychosomatický- poruchy spánku, nevolnosti, třesy, pocení a jiné projevy. Jejich přáním bývá nic neslyšet a o ničem nevědět.

Syndrom vyhoření má čtyři fáze:

- Vklad, jehož aktivitou je nadšení,
- Prozření, práce nesplňuje představy, a příliš vysoké nároky způsobují stres
- Apatie, ztráta nadšení
- Vyhasnutí až cynismus.

Práce s lidmi nese s sebou riziko profesní náročnosti , výše uvedeným potížím snáze podléhají lidé s nižším sebevědomím, nebo s celkově slabým „já", lidé s labilnějším emočním laděním, a ti, kteří tuto náročnost podcenili ve volbě svého povolání.

Hrozícímu zhroucení lze předejít. Na rozdíl od chorob narušujících psychiku není nutná léčba farmaky, ale je vhodné na nějaký čas vzít si volno, případně změnit místo pobytu, věnovat se nějakým, třeba sportovním a zájmovým aktivitám . Velkou oporou je vždy dobré rodinné zázemí.Tuto relaxační stránku si řeší mnoho lékařů, učitelů , terapeutů , ošetřovatelů a dalších profesí zcela individuálně. Malování, turistika, literární činnost, rybaření, zahrádkaření, to jsou jen některé z možností.

Důležitou prevencí je odhad svých schopností a určité povolení vztahů ke klientům, vytvoření většího odstupu, tak , aby problémy klientů přímo nepřecházely na pracovníka a osobně jej nezatěžovaly. Optimální míru tohoto povolení lze uskutečnit, aniž by došlo k změně kvality vztahů ke klientům.

4. KAZUISTIKA

4.1. PŘEDSTAVENÍ KLIENTA

Pan Pavel K., obyvatel ústavu sociální péče pro mentálně postižené dospělé. Je mu 39 let, trpí kombinací oční a sluchové vady, jejíž závažnost jej řadí do kategorie hluchoslepých. Sluch postrádá úplně již od narození. Narodil se s oboustranným šedým zákalem, do jednoho a půl roku věku prodělal dvě oční operace, při první byl za levou oční bulbou zjištěn nádor a vyoperován spolu s oční bulbou. Druhou operací se podařilo částečně zlepšit funkci pravého oka. Podle sdělení Pavlovy matky prodělala poměrně krátkou dobu před početím onemocnění zarděnkami .Pavel do svých šesti let vyrůstal ve své rodině, která se všemožně snažila vytvořit mu podnětné prostředí, v té době, a ještě dlouho potom ale bohužel neexistovala odborná poradenská činnost pro výchovu takto postižených dětí nejen v rodinách , ale ani neexistoval systém odborné péče pro hluchoslepé ve výchovně vzdělávacích institucích. Pavel byl od šesti do dvanácti let věku v internátní škole pro slabozraké, ale pro zaostávání ve výsledcích byl po dvou letech prohlášen za nevzdělavatelného, přesto byl v této škole ponechán až do svých dvanácti let, a poté přijat do ústavu sociální péče pro mentálně postižené. Po celou uvedenou dobu s ním rodina udržuje časté kontakty, jezdí na návštěvy a bere si jej domů na svátky a dovolenou.

Pavel patří mezi velmi výrazné osobnosti. Je to temperamentní muž, který přesto, že trpí úplnou ztrátou sluchu a může využívat jen zbytků zraku, dokáže být velmi společenský a činorodý. V raném dětství vyrůstal v rodině, ve škole pro děti s vadami zraku se naučil základům čtení , psaní a počítání. Poznala jsem jej po svém nástupu do pracovní a terapeutické dílny ústavu. Měl již zkušenosti s modelováním v hlíně, malířskými i grafickými technikami, dovedl plést košíkářské výrobky. Pokud možno každodenní zaměstnání nějakou činorodou prací je pro něj východiskem, aby neupadal do skleslosti, smutných nálad , nebo netrpěl tenzními stavy. Ještě v nedávné minulosti se v jeho chování projevovaly občasné prvky agresivity.

Během pracovní terapie , trvající téměř jeden a půl roku jsme se měli možnost dostatečně vzájemně poznat, naučit se komunikovat. Pozorováním jeho způsobů vyjadřování a reagování na různé podněty jsem si vybudovala svůj kontrolní a komunikační systém, založený také na poznatcích a radách Pavlových dosavadních vychovatelů a asistentů domácností, kteří s ním pracovali. Přijala jsem jeho způsoby dorozumívání, z nichž nejdůležitější jsou znakování, psaní prstem na dlaň, psaní silným fixem na bílý podklad, živou gestikulaci doprovázenou typickými zvuky,a další.

Pavel , pokud nepřišel do dílny ve skleslé náladě, měl živý zájem o to, co se bude dělat, v případě, že měl pokračovat na rozdělané práci, dožadoval se nedokončeného kusu a potřebného materiálu velmi aktivně. Nová práce pro něj znamenala přípravnou konzultaci, kdy mohl dát najevo, že již uplatní jemu známou dovednost, nebo pečlivou koncentraci na výklad nového postupu. Zvykla jsem si vždy u nového kusu proutěného výrobku provést společně s ním nákres, který znázorňoval i technologický postup (typ dna, výpletu, zpevňujících opletků, typ zakončení včetně držadla...)

Během stejného období začal Pavel docházet ke mně do odpolední výtvarné dílny. Zde jsme se zabývali kresbou a malbou ve větších rozměrech, temperovými barvami, tuši, škrobovými barvami (které mají specifické vlastnosti, neboť jsou hutně „líné", částečně lazurní, v určité fázi zaschnutí je lze vrstvit , nebo vybírat lineárně i plošně. Vytvářejí zajímavé valéry a navíc mají libou květinovou vůni, pakliže je mícháme s užitím škrobu na prádlo – pro hapticky vnímavé jsou bohatší o jednu kvalitu. Občas jsem zařadila grafiku, podle možností a psychické kondice také některé abreaktivní techniky. Tyto techniky využívají náhodně vznikajících efektů při zapouštění, roztékání, škrábání, a podobně, z nichž je nakonec vytvořen záměr, spojený s kultivací. Ve vložených obdobích jsme se zabývali modelováním z keramické hlíny.

Pro zhruba pětiměsíční období, od podzimu 2004 do předjaří 2005, kdy jsem si vyžádala arteterapeutickou studijní činnost s Pavlem, jsem se chtěla zaměřit na rozvoj jeho dosavadních schopností.

Podpora mojí teze, že Pavlovo mentální postižení vzniklo až druhotně, v důsledku velmi silné podnětové deprivace a jiných vlivů, se během této doby zkonkretizovala. Nejprve jsem na základě dosavadních znalostí Pavlovy produkce chtěla některé využívané způsoby vyjadřování podpořit , pokud již nebyly fixovány, a některé, regresivní, dále zkoumat, pozorovat, mají-li deprivační nebo vývojový původ, a prvky v tvorbě obsažené jako možné progresívní, dále rozvíjet. Proto jsem zvolila kresbu, malbu a hmatové modelování ve větších rozměrech, než byl doposud zvyklý, s konstrukčními prvky. obsahujícími třetí rozměr.

Pro toto studijní období jsem zvolila jako vhodné výtvarné techniky kresbu, malbu a hmatové modelování ve větších rozměrech, než byl doposud zvyklý, s konstrukčními prvky. obsahujícími třetí rozměr.

4.2. KRESBA A MALBA

Z předchozí spolupráce s Pavlem během více než ročního období jeho navštěvování odpolední terapeutické dílny jsem znala charakter jeho produkce. Do té doby převážně kreslil barevnými fixy,na formát A4, viděla jsem jeho malby škrobovými barvami, které mají specifický vzhled a jsou převážně abstraktní, a dále kresby a výjevy všedních a svátečních motivů. Někdy se objevují prvky , které prozrazují snahu o vyjádření trojrozměrnosti, hlavně v detailu (židle a stůl v perspektivním provedení). Vzhledem ke zrakovému hendikepu se místy vyskytují chybějící prvky. Nezakotvenost se projevuje v časté absenci země, plochy, na které objekty stojí, a převážně formáty volené na šířku vyjadřují potřebu stability. Budu sledovat, nakolik se právě chybějící prvky (části těla a podobně) vyskytují v souvislostech s jeho stavem a momentální situací.

Jako úvodní kresbu mi před rokem a půl., po mém nástupu do terapeutické dílny, ve chvilce nakreslil čajovou konvici, kterou používáme na svačinový čaj.

Spatřil její siluetu, hmatově ji prozkoumal a k mému úžasu ji také zvláštním způsobem ztvárnil a vyzdobil. Poradil si velice originálně s vyrytým dekorem, který byl sice plastický, ale pro Pavla zřejmě nezřetelný. Původní figurální dekor se stal geometrickým, skoro schematicky ornamentálním a rozvedeným po celé ploše. Tento projev kreativity mne u těžce postiženého člověka velmi zaujal a také jsem ho ocenila, „ je to 1"!

Při prvním sezení arteterapie také nečekaně zvolil svoje téma.Považuji to za jeden z jeho způsobů komunikace, kdy dává najevo svou samostatnost. Napoprvé jsem chtěla sledovat, jak si Pavel poradí s „rozjezdem", vím, že se těší na malování ve větším formátu A3.

Volné téma – to je pro Pavla problém. Neví si s ním rady. Krčí rameny, čímž mi dává najevo, že chce, abych mu nějaké téma zadala. Málokterý mentálně postižený klient je schopen tvořit bez toho, aby znal zadání. Automatizmy, běžné v projevech této klientely ale také mohou vyznívat jako samostatná tvorba.(Vzít připravený štětec, namočit jej do připravené barvy...ale je-li připravena barevná škála,již zde docházívá k zaváhání nebo bloku, klient stojí před rozhodnutím, kterou z barev zvolit. Může to být ovlivněno i výchovou, snahou se zavděčit, být hodný.)

Na první sezení jsem přinesla potřeby na malování , a když jsem pocítila Pavlovu nejistotu, rozhodla jsem se, že techniku i téma mu zadám. Předložila jsem před něho čtvrtku A3 a silný černý fix a soupravu suchých pastelů.. je to pro Pavla vhodná technika. Černě konturovaná kresba, jasně vymezující tvar, a také plochu, která má být vybarvena, poskytuje slabozrakým jistotu v provádění záměru. (Tímto způsobem maloval známý český malíř Josef Lada, jenž také trpěl oční vadou.) Téma se vztahuje ke zcela nedávnému prázdninovému pobytu. Má namalovat, jak spali na táboře. Na vedlejším pracovním stole v dílně stojí soška (vysoká asi 40cm) porcelánové madony, tou byl při příchodu do dílny Pavel zaujat, ohmatával její tvar ,snažil se dozvědět, koho představuje. A nyní náhle na papíře místo tábora vzniká její postava.

Madona (obr.1)

Doplňuje modlící se sepjaté ruce a zavěšený růženec. Ptá se na barvy. Figura působí bílým dojmem.Pavlovo částečné vidění s mou pomocí zaznamená bledě modrou šerpu a plavé vlasy (zde je to spíš jen představa , zkušenost) Modrou křídou vybarví šaty a žlutou kříž a vlasy. Obraz stále nemá výraznou barevnost, ale detailní provedení figury svědčí o paměťové zkušenosti. (záhyby látky, tvary v obličeji, typus ženského účesu na pěšinku, prsty na rukou a nohou.). Podstavec vymezil velmi podobným tvarem, Pavlovi málo zřetelné plastické detaily podstavce (růžový keř s větvičkami s květy a lístky) znázornil zjednodušeně pásem teček. Poté řešil barevnost: Jemně modře vybarvil šaty, a ještě jemněji , črtami červenou křídou vybarvil tvář, sytěji ústa. Projevil nespokojenost, zřejmě postřehl, jak je tvář skvrnitá. Poradila jsem mu, aby stopy pastelem rozmazal prstem. To ho uspokojilo, velmi pečlivě prstem vymezoval tvar- měl radost , jak pěkná růžová vznikla. Dále jsme řešili váhu a stabilitu figury – stojí pevně na stole ? (Naplocho udeřím celými dlaněmi do plochy stolu). „Namaluj stůl." Vybral hnědou a vymezil barevnou plochu – rozmazal bříšky natažených prstů – pečlivě si je sám otřel do utěrky(je velmi čistotný). Mazání barvy jej vyloženě baví, splňuje haptickou potřebu dotyku s výtvorem – nezprostředkovaného tužkou, či štětcem. Navíc prst umožňuje daleko přesnější vymezení plochy, než těžko viditelný hrot tužky. Naznačuji mu prostor kolem sošky, okna, za okny louka, stromy, kopce.

Nejblíž stojím já v oranžovém tričku.P. váhá. Postavím bílou sošku před své tričko, ptám se, jak se mu to líbí, bere oranžový pastel a vyplní plochu za figurkou. To, že si vybral právě tento sakrální námět má jistě souvislost s tím, že od šedesátých let se v uvedeném ÚSP staraly o mentálně postižené řádové sestry, jejichž výchova jistě ovlivnila životy těchto lidí.

Jejich bílé stejnokroje znají a respektují, a vstřícně na ně reagují. Figura v takovémto šatu je symbolem starostlivosti, autority, řádu – nejen toho, který uspořádá každodenní činnosti, ale i toho duchovního, jemuž jsou tyto sestry oddány a jemuž učí své svěřence, řádu, jehož dodržování nese s sebou potřebné jistoty.

Návštěva u rodičů doma (obr.2)

Toto téma nastíní prožívání tak významné události i rolí zúčastněných. Nejdříve si chvíli o rodičích a jejich domě „povídáme ".Vybízím Pavla, aby si nejprve přejel rukama celou čtvrtku papíru a uvědomil si tak, jak je veliká. Snadněji si tak rozvrhne kompozici.. Nejdříve nakreslil dům, okna, dveře – bez usazení. Kladu dotaz na příchod ke dveřím. Jsou tam schody?-kreslí schody s náznakem perspektivy. Dále vlevo matka, vpravo otec, Pavel jako poslední figura vpravo. Další dotaz: krajina?- slunce, stromy – kreslí slunce vlevo nahoře, dál neví. Připomínám stromy a houby – kreslí smrk nad otcem, houbu nad sebou. Dokresluje komín s kouřem. Začínáme kolorovat: Zde již P. daleko samozřejměji volí barvy: nejdřív dům-světle červený, a dále střecha, slunce, schody, dveře, strom, houba (2 barvy), pak se zastavil. Figury maluje až po odmlce,- maminka zářivě oranžová, otec červenomodrý, P. samotný světle zelený. Dveře do domu jsou fialové. P. velmi dobře odhaduje, kolik intenzity má dát do tlaku a hustoty čar suchým pastelem, když je třeba získat sytý nebo jen kouřový tón. Figury původně nestály na pevné zemi – ukazujeme si, jak stojí dům na zemi, jak je těžký, že nelétá. Dotaz: sedí na zemi, nebo létá? P. ještě dokresluje zelenou trávu, na obloze jsou oblaky, stejně modré, jako kouř z komína. Figury jsou řazeny na spodní linku, iluze prostoru chybí, až na náznak perspektivy u schodiště. Symbolicky znázorněné okolí létá v prostoru. Matce chybí dlaně, Pavel se vybarvil nezrale a trochu napjatě v koalici s otcem na své identifikační straně.

Na táboře (obr.3)

Konečně jsme se dostali k prvnímu uvažovanému tématu. Povídáme si, jestli chodili na výlety s batohem. Ráda bych viděla, jak si Pavel poradí s figurou z profilu a batohem na zádech. „Nakresli vás s batohem na táborovém výletě." Kreslí sebe en face nalevo, potom přemýšlí, jak nakreslit batoh zpředu. Znázorňujeme si rukama, kudy vedou popruhy, stavíme se zboku, aby si představil a hmatem zaznamenal, jak funguje batoh. Dále kreslí jedním tahem ženský profil, a vedle sebe další postavu oblíbené ošetřující řádové sestry. Dotaz: kde jste spali – kreslí dům, bez komína, s 2 okny, (chatu). Od domu vede cesta k chodcům. „Našli jste houby v lese?" – maluje jehličnaté i listnaté stromy, a ještě pejska. Povídáme si o krajině, ukazuji mu rukama rovinu, kopce, jeden za druhým, stromy a domy, které nelétají, ale stojí na zemi.(postavím se proti oknu a vymezím sebe a krajinu za mnou.) Pavel se ptá, jak namalovat krajinu, je-li již formát plný. Začneme tedy u domu – je těžký, nevznáší se:"udělej mu pevnou zem". Pavel si neví rady, ukazuji mu dlaněmi zem pod jeho nakresleným domkem.

Přemýšlí, pak udělá zleva doprava šikmou čáru – zem (projevuje se únava, dostává podruhé napít). Ukazujeme si čas, Při předávání do domácnosti temperamentně předvádí asistentce, co dnes dělal.

Následuje sezení, kdy je Pavel v útlumu. Podzimní čas přináší s sebou stále větší nedostatek světla, Pavlovo zrakové postižení jakoby se tím zvětšilo, unavitelnost a skleslost také.

Já (obr.4)

Téma související s tím, jak autor vidí sám sebe. Pavel nakreslil figuru dostatečně velikou, umístěnou do středu , mírně sestouplou k dolnímu okraji. Nohy jsou v poměru k horní partii těla slabší, ale jejich rázné rozkročení kompenzuje narušenou stabilitu. Hlava a ramena zvýrazněna, Pavel chce rozumět, nebojí se.Touto odvážnou sebereprezentací si dodal sám sobě posilující vzpruhu v době, kdy nemá energie nazbyt. Přestože jsem jej jako při každé výtvarné činnosti vedla a aktivovala, zde se projevil dosti samostatně. Doplněním okolí (domek jako na kuří nožce) jsem Pavla vedla k usazení do reálného světa.

Podzimní nálada

Je zataženo - Pavel volí jasné barvy, těší se na kreslení , je příznivě naladěn. Začínáme povídáním o podzimu. Co je venku? Dveře z dílny vedou přímo na trávník, zapadaný žlutým listím. Jdeme se podívat. Přinesu 2 zažloutlé listy, Pavlovi sděluji, že na procházce uvidíme nové barvy, tráva žloutne, listí se barví a opadává, krajina dostává nové barevnosti, i více najednou. To si předvádíme na vybarvení kontury javorového listu, čtyřbarevně.

Podzimní procházka (obr.5)

Jak proběhne procházka na výkresu,v otevřenékrajině nechám na Pavlovi. Nejprve si neverbálně předvádíme vše , co souvisí s procházkou. Začíná kreslit kopce, dva velké zleva, jeden menší přidá vpravo, mezi velkými vznikne zkřížení – znakováním na to upozorňuji, Pavel.dokreslí domek, neboť dlaněmi ve tvaru sedlové střechy se znakuje dům, ihned k němu přikresluje cestičku. Upozorňuji, že dům vždy stojí na zemi – zcela maličkými čárkami tedy domek uzemní. Ptá se, co s cestou dál – naznačuji rovné a klikaté cesty, po kterých se chodí – volí klikatou, vedoucí doleva, do světa ty, po komunikační linii. Tam umístí dvě stejné figury – ptám se, kdo je ten druhý (první je Pavel) – je to druhý Pavel.- také je oba stejně vybarví (stejnými barvami, jaké má nyní jeho oblečení). Pravá strana kopce zůstává prázdná, ukazuji z okna, jak padá listí a také plody. Namaluje jabloň, kmen i větve, i jablka , z nichž jedno spadlo na zem. Krajina dostala hloubku, dva Pavlové se drží za ruce a kráčejí do minulosti jako dvojčata. Figury připomínají egyptský způsob znázornění lidské postavy.

Ježek (obr.6)

S padajícími jablky souvisí téma zvířat, která jablka jedí. Ukazujeme si na stole, jak ježek píchá, že má bodliny, že běhá po zemi a najde-li jablko, sní je. S velkým nadšením Pavel maluje poměrně velkého ježka, jedním tahem (snaha neztratit návaznost). Čumák doleva, dokresluje dírky, nenakreslil oči.. Je znát zkušenost a znalost tvaru zvířecího těla. Dynamicky šrafuje bodliny, zdařile proporčně nožky, hlavu, trochu zvětšený čenich. U stromů, z nichž padají jablka, mu opět připomínám, že rostou ze země, naznačuji tahem dlaně po obzoru, a kmen vztyčuji z pomyslně vzniklé linie. Pavel přidává fixem odleva linii louky a na ni sází kmeny s korunami. Větve mají znaky atavismu dětského věku. Zkoušíme tři barvy odděleně rozetřené na ploše koruny – je to příliš drobné pro Pavlovy oči –díky technice však přijatelný výsledek, ještě připomínám oko ježka, (oči P. občas vynechává, stejně jako uši, a někdy také dlaně s prsty.)

Interiér dílny
(obr.7)

Pro názornější představu, jak se vypořádat s vyjádřením prostoru místnosti, přesahujícího svými rozměry haptické možnosti zkoumání , jsem Pavlovi nabídla jakousi hmatovou exkursi po naší dílně. Vysvětlila jsem mu, že budeme společně zkoumat rukama a pažema, ale také nohama, všechny stěny, podlahu, jejich spojení v rozích, ubíhání a linie, které tvoří, když se na ně díváme. Porovnávali jsme rovnoběžnosti, menší a větší plochy, neboť v dílně je nábytek a další vybavení, jejich umístění a vzájemné vztahy. Pavla tato lekce deskriptivy velice zaujala, při jejím následném kresebném znázornění ale potřeboval pomoc, spojenou s opakovaným vstáváním od stolu a ověřováním poznatků, které měl nakreslit. Obrázek je výsledkem naší spolupráce, ač vše kreslil sám.

Narozeniny
(obr.8 a 9)

Téma významného dne v životě Pavla, jako každého postiženého. Oslava bude na jeho počest, dostane dárky, pohoštění, přijdou gratulanti, oslavenec bude zkrátka středem dění. Toto téma zobrazil hned dvakrát, a to ještě před konáním oslavy. Na menším formátu A3 nakreslil sám sebe u hostiny, z profilu na pravé straně, se lžící v ruce. zapomněl si nakreslit oči, spolusedícímu kamarádu vynechal dlaně (že by obava o dobroty – záměrné oslabení soka ? Pavel si svého jídla náležitě užívá , zde se egocentrismus hluchoslepého projevuje přes tělové počitky a nemyslí přitom na ty, co jsou kolem) . Při oslavě dohlíží řádová sestra na Pavlově identifikační straně.

U druhého vyobrazení oslavy narozenin (obr.9) jsem Pavla vybídla, aby pohostil své spolubydlící. Dala jsem mu také větší čtvrtku. A2. Přidali jsme i návštěvu rodičů. Pavel se umístil ke svojí rodině a dárku doleva, ostatní chlapce v unifikovaném oblečení k dlouhému stolu s talíři do pravé části. Oba obrázky mimo jiné prozrazují dobrý pozorovací talent autora, co se týče tvarů světelných zdrojů, zde oken a lustru, přesně odpovídajícím skutečnosti (obr.8 a 9)

Podotýkám, že obrázky byly vytvořeny na jiném místě. Je to podle mne i tím, že se jedná o slabozrakého člověka, pro nějž je množství světla úměrné kvalitě vidění.

Po vánocích – jak jsem slavil s rodinou
(obr.10 - malba škrobovými barvami)

Po vánocích se u Pavla projevuje skleslost. Také na obrázku, kde měl zobrazit štědrý večer doma, se projevila větší nestabilita (nohy nedosahující na zem), vnitřní neklid, úzkost a nejistota (příliš malé postavy na velkém formátu),citový útlum, ale přitom nechuť o sobě vypovídat (prázdné obličeje, snížená potřeba pracovat s barvami). Celý průběh malování tohoto velkého obrázku na formátu A2 byl ve znamení snížené aktivity Pavla po prožitých svátcích, daleko častěji jsem jej musela vybízet k pokračování, aby malbu vůbec dokončil.

4. 3. ANALÝZA

Tyto kresby spolu s předešlou produkcí mi již dovolují zabývat se jejich rozborem. Celkově působí produkce dojmem vitálním, místy díky časté červené barevnosti až agresivním (občasné barevné „ výbuchy“ odpovídají občasným výbuchům emočním, provázejícím Pavlovo chování.).

Sebehodnocení, projevující se ve velikosti figur, zejména při ztvárnění sebe, dále pak dostatečným přítlakem na kreslicí nástroj, a využití celého formátu, není patrně významněji oslabené, spíše se jeví jako dostatečně rozvinuté; svoji roli v rodině Pavel nepřeceňuje tím, že by zvětšením svojí figury vyjadřoval dominantní postavení. Nevidomí a slabozrací prožívají svoji existenci skrze svoje tělo, stahují pozornost okolí na uspokojení svých potřeb, je to projev určité formy egocentrismu, provázející tato postižení. Pavel v reálném životě projevuje dostatek tohoto egocentrismu, vyžaduje uspokojování svých potřeb a nedá se „odbýt“. Zároveň si ale uvědomuje svůj hendikep a v rámci rodiny svou oslabenost, což realisticky vyjadřuje velikostí figur rodinných příslušníků. Pocit nedostačivosti , kterou si Pavel uvědomuje i v rámci ústavního společenství, naznačují také chybějící dlaně a prsty (obr.3., 8.,10.) některých jeho kolegů, nejistotu prozrazují chybějící chodidla (ztvárnění nohou má vztah k realitě).

Ztvárnění vnitřní touhy mít rodiče pro sebe je vidět na obrázku návštěva rodičů na mé narozeniny (obr.10.), kde se rodina nachází na straně „ty“, a postava Pavla mezi rodiči, přičemž jeho spoluobyvatelé jsou separováni a unifikováni stejnou barevností šatů na pravé straně, která je sice stranou „já“, ale znamená současné místo pobytu – ústav, a pro tuto chvíli se Pavel identifikuje s rodinou, kterou chce mít u sebe a dát to najevo i svému okolí (je si vědom toho, že za některými z chlapců žádné rodinné návštěvy nepřijíždějí), a tím si upevnit své postavení ve skupině. Tematicky by se měl nasměrovat k socializačním a vztahovým hodnotám (pohoštění kamarádů ...)

Vzhledem k těžkému zrakovému postižení by se dala očekávat chudost detailů, zobrazených jen v takovém množství, které je dostatečné pro vyjádření autorovy myšlenky. Zde však o detaily zase není taková nouze (knoflíky, vybavení domácnosti a podobně), svědčí to mimo jiné o progresivním vývoji oční vady. Pavel se může často opírat o zkušenost a paměťový záznam z doby, kdy viděl o něco lépe.

Při kreslení i při práci stále potřebuje průběžně komunikovat a ve chvíli, kdy neví, jak dál, vyžaduje radu, vysvětlování, východisko. Proto jsou pozdější kresby již „dokončené“, díky terapeutickému konzultačnímu zásahu. Snaha o dokončování výtvarných prací je jedním z mých cílů..Má to pozitivní vliv na klientovu cestu k osobnostní celistvosti v interpersonálním a časoprostorovém kontextu.

Zakotvení , uzemnění občas chybí, stejně jako prostor. Souvisí to se ztíženou orientací v prostoru zaviněnou zrakovým postižením. U pozdějších prací se již začíná vyskytovat prostor, místnost v perspektivním náznaku i krajinné prvky.

Prostor svého nejbližšího okolí, toho, které může prozkoumat zbytkem zraku a také hmatem, velikostí odpovídající rozpřaženým pažím, znázorňuje perspektivním pohledem (židle, stoly, krabice...)Orientaci ve větším prostoru se nebrání, snaží se ho s dopomocí znázornit. Někdy je zastoupeno více pozorovatelských míst, u oslavy narozenin je stůl z profilu, židle z nadhledu.

Kresebný projev je schematický, odpovídající „schematickému věku", mladšího školního věku okolo 6- 7 let. Také některé konkrétní způsoby kresebného vyjadřování to naznačují.

Zejména větvičky na listnatých stromech, napojované pravoúhle jsou typické pro atavismus dětského věku. Schematičnost je pro autora typickým způsobem kresebného i malířského vyjadřování (čajová konvice – obr.11).

Vzhledem k Pavlově věku a zkušenostem lze předpokládat, že jeho výtvarné vyjadřování nese s sebou také notný díl převzatých prvků. Během svého života poznal větší množství učitelů a ošetřovatelů, kteří se mu jistě snažili pomoci i předáním svých poznatků na tomto poli.. Proto se již zřejmě nelze dobrat k přesnějším výsledkům podle srovnávací vývojové teorie kresby.

Proto je v dalším vedení jeho produkce nutno citlivě ponechat dostatečnou dobu pro *zralost k možnému posunu, projevu odpovídajícímu vyššímu stupni vývoje osobnosti.* Pavel má snahu učit se nové věci, jen je třeba dát si dostatek péče s tím aby dobře porozuměl. Je možné jeho schematický projev zdokonalovat a kultivovat, obohacovat o chybějící prvky, a tak dát prostor pro jeho naplnění, spíše než o odžití a úplnému opuštění.

Další zajímavostí je to, že Pavel sám sebe nakreslil na jednom obrázku dvakrát. Tento prvek značí neintegritu člověka, jeho porušenou celistvost. Proto mohu opět vyslovit názor, že se jeho psychopatologie dostavila sekundárně, na základě jeho somatického postižení, a dlouhodobé těžké deprivace smyslových podnětů.

4.4. PRÁCE S HLÍNOU - TŘETÍ ROZMĚR

Hlína je materiálem prvotního tvoření, doloženého myticky i historicky. Dotýkání, hnětení a tvarování hlíny je blízké malým dětem, stejně jako dávným tvůrcům prvních kultovních sošek, nebo nádob. Její zahřívání v dlaních, vnímání hladkého povrchu, má uklidňující účinky na nervovou soustavu a jen tato fáze hry s hlínou je sama o sobě léčivá. Po narození je celé tělo malého člověka jedním hmatovým orgánem. Vnímání hmatem je jedním z nejdůležitějších kontaktních mostů nevidomých lidí se světem zdravých. Dítě bez možnosti naplňování potřeby častého fyzického kontaktu velmi strádá. Postižení lidé často trpí deprivacemi podnětového a dotekového rázu. Pakliže nedostatek dotyků vede navíc k depresím, apatii a celkovému útlumu, pak jen více prostoru pro modelování v hlíně !

Zprostředkování mnoha těchto potřeb může sloužit arteterapie s modelovací hlínou.Subjektivní prožitek tvorby nového tvaru a jeho proměn během tvůrčího procesu může zejména postiženým poskytnout pocit vlastní realizace.

Také trojrozměrná tvorba má svá vývojová stadia dětského projevu, která částečně korespondují s vývojovými stadii v dětské kresbě. Pro práci s mentálně postiženými postačí první tři, a to období mísení hlíny, období rytmického válení materiálu a období modelování objektů (Krautter).

4.5. HMATOVÉ MODELOVÁNÍ

Jestliže arteterapie poskytuje možnosti neverbální komunikace a vyjadřování emocí všeobecně použitelné u nejrůznějších cílových skupin, pro smyslově postižené a mentálně hendikepované to platí dvojnásob.

Termín hmatové modelování

Tento název pro práci v modelovací hlíně, určenou původně výhradně pro postižené trpící úplnou ztrátou zraku, jsem zaznamenala v souvislosti se jmény *Štěpána Axmana* a *Evžena Perouta* . Tito výtvarní pedagogové se věnují slepým a slabozrakým klientům právě v oblasti tvorby z keramické hlíny.

Během mého působení v terapeutické dílně ústavu, kde jsem mezi svými svěřenci měla také postižené těžkou nebo úplnou ztrátou zraku , se mi naskytla příležitost pro uplatnění některých prvků hmatového modelování, přestože zdejší cílovou skupinou jsou mentálně postižení dospělí. První snahy, ještě bez znalosti metodiky hmatového modelování , jsem zaměřila na „ hmatovou" činnost, a jakési „ čtyřruční " modelování. Paralelnost modelování spočívala v tom, že jsem si připravila dva stejně velké kusy hlíny , jeden jsem dala postiženému svěřenci, druhý jsem nechala na svojí pracovní desce. Zvolila jsem výrobu vymačkávané misky.(obr.35) Naznačila jsem mu, že budeme partneři ve stejné činnosti. Ohmatali jsme kusy hlíny, přičemž zpočátku jsem vedla jeho ruce. Poté jsem v postupném procesu vytvářela jednotlivé fáze budoucího výrobku, a vždy každou fázi nechala hmatově prozkoumat klientovi (uhnětení, vytvoření koule, zploštění dlaní, vymačkávání placky, tvarování do dlaně druhé ruky, tvoření miskovitého tvaru, následné uhlazování a zdokonalování výsledného tvaru a povrchu). Klient každou fázi po dostatečném prozkoumání opakoval na svém výrobku. Výslednou dvojici vzniklých předmětů jsme společně nakonec zhodnotili hmatem, a dle možností klienta také verbálně (jsou si podobné, jsou stejně velké, mají stejně drsný nebo hladký povrch...) Po vypálení výrobků po určité době jsme toto zhodnocení opakovali. Klient měl obvykle radostný pocit, že se mu dařilo pracovat stejně jako terapeut, tato metoda v něm pěstuje kázeň a smysl pro spolupráci.

Čtyřruční modelování jsem praktikovala zpravidla na větších plastikách, jako mísy, kachle, s tím rozdílem, že klient nemusel čekat na vytvoření každé fáze a společně jsme postupovali od základní hliněné masy až k hotovému dílu a průběžně probíhala komunikace , usměrňující a doplňující, tam, kde jí bylo zapotřebí. Tento postup je více spontánní, dochází při něm a pocitům sounáležitosti a sdílení stejné snahy, vedoucí ke smysluplnému a krásnému výsledku.(obr.36-38)

4.6.ZHODNOCENÍ PŘEDEŠLÉ TVORBY

Během odpoledních terapeutických sezení jsem často zařazovala modelování z keramické hlíny. Pavel zvládal menší figurky i jejich skupinky (zvířata, betlém, svatá rodina-obr.43) dále válení plátu , pokládání a začištění plátu na formu (mísa, talíř), otisky pomocí sádrových razítek na plastické zdobení, což mu dělalo potíže , neboť místy používal nepřiměřenou sílu a plát prorazil, ale při včasné asistenci (neboť na tato sezení nechodil sám a včasnost zásahu záležela na tom, zda jsem se právě nevěnovala jinému klientovi) se výsledek vydařil a Pavel nemusel vyjadřovat svou nespokojenost s pokaženou prací.

Pavel má totiž někdy ve zvyku (protože mu všichni pomáhají) slovy *E. Perouta „ s nepříjemně asertivní samozřejmostí vyžadovat pomoc od svého okolí "* .

Nyní tedy jsem se mohla věnovat jen jemu podle jeho individuální potřeby. Během modelování v terapeutické dílně jsem s Pavlem vytvořila několik tematicky zadaných prací, jako postava, hlava (které vytvořil jako plochý reliéf větších rozměrů -obr.44-45), sice trojrozměrných, ale přesto téměř plochých. Skutečně prostorové byly nádoby na květiny, válené z plátu a kladené na sádrovou formu, a poté podstavec lampy a nádoba s uchy, stavěné ze slepovaných plátů. Zde si Pavel doslova užíval větší technickou náročnost a na tuto techniku jsem se rozhodla při studijní práci s Pavlem navázat. Po *dosavadních zkušenostech s Pavlovými schopnostmi jsem se chtěla zaměřit na práci se* šamotovou hlínou, která má pro zrakově postižené větší taktilní výraznost, větší nosnost (ve větších rozměrech se nebortí), a také Pavlovi dopřát tvorbu ve větších rozměrech Dále jsem chtěla usilovat o větší samostatnost v rozhodování a pokud možno i realizování Pavlových myšlenek Nejprve si vyzkoušíme modelovat plastiku hlavy, ne již v reliéfu, ale v přibližné životní velikosti.. Využiji k tomu techniku, vyvinutou zejména pro nevidomé, *E. Peroutem* a *Š. Axmanem*. Další zadání jsem volila tak, aby si mohl zkusit vlastní vytváření konstrukce dutého objektu, přemýšlet o stabilitě, tíze syrového materiálu, funkčnosti,...

Vánoce (obr.12)

Vánoční téma je vždy u lidí žijících v ústavech spojeno s očekáváním sounáležitosti a upíná se na návštěvy rodinných příslušníků, nebo na případné návštěvy „doma". Před vánocemi se mění atmosféra také v dílně. Prožívání očekávaných svátků se projevuje individuálně, u někoho zvýšeným napětím a s tím spojeným nezvládáním jindy běžných situací, způsobené snížením prahu reaktivity na spouštěcí podněty, u někoho je tato situace příčinou stavů skleslosti. Pavel v dílně prožíval předvánoční napětí v souvislosti s očekávanou návštěvou u rodičů, a velmi mu záleželo na tom, aby dokončil dárek. Vyrobil dva šamotové kachle ve velikosti asi 25 až 30 centimetrů, kapra a vánoční stromek. Plasticky pojednaný povrch byl výsledkem zkoušení a využil jak porývání nástrojem, otiskování nástroje, tak nalepování drobných modelovaných prvků. Také linoryt s motivem vánočního stromku se mu zdařil a stihli jsme jej před Pavlovým odjezdem domů vytisknout. Tisk na grafickém lisu byl vhodnou abreaktivní činností, Pavel velmi rád točí těžkou klikou válce a při celém jemu známém procesu se aktivně zapojuje, včetně prokládání papírů, zakládání vrstev do lisu, a po přejetí válcem vyndávání a hodnocení zdařilosti provedení. Po dobu celé této práce neverbálně komunikujeme .

Válečková hlava (obr.13-24)

Nejdříve vezmu Pavlovy ruce a vyzývám jej, aby taktilně prozkoumal moji i jeho tvář, pomalu, s malými pozastaveními u důležitých orgánů, a dále celou hlavu . Potom vysvětlím postup výroby válečků a jejich řazení a slepování na krabici od mléka . Pavel je rychle srozuměn s tím, co má dělat a velmi rychle, jak je jeho zvykem, se dává do práce. Jen se spojením prvních dvou válečků mu výrazněji pomáhám, poté udržuji hlavně jeho náruživý tlak při dalších spojích, aby nezbortil kartonové kopyto. Válečky přibývají a mně připomíná Pavlova samozřejmost pletení proutěného koše, které dobře ovládá a jehož výplet podobně přibývá.

Hotový hliněný pokryv na kopytu uhladíme, a dál nechám Pavla přemýšlet, čím začne. Váhá. Znovu mu radím, aby si rukama přejel obličej a vnímal, co je vystouplé a co zahloubené. Nejvýraznější je nos, začne jej nanášet ve formě silnějšího válečku, který velice silně připevňuje svými prsty, až by jej zcela zdeformoval." Jemněji, ještě si svůj nos osahej."

Je to jediný nepoškozený receptor v Pavlově tváři, pokud nepočítám citlivou kůži. Nakonec špičkami prstů vyhloubil velké nosní dírky. Poté následují válečky tenkého obočí. Vymodelování očí byl pro Pavla problém, nejraději by je jen přilepil nebo vyryl na hladkou tvář. Snažím se mu ukázat, jak plastický je obličej. Přece jen se nám daří tlakem vytvořit dolíky, do nichž nalepíme oči. Ústa provedl jako tenkého hada. Ukazuji mu, že jeden ret nemůže jíst. Hned vyrobil druhého hada a ústa se začala smát. Detailně dotvořené vlasy a obočí mělo být konečné stadium . Pavel zapomněl uši. To pro něj není neobvyklé, nefunkční orgány jsou postiženými často vynechávány, ale někdy také zdůrazňovány.Po mém upozorněné dodělal a přilepil veliké uši. Hotovou hlavu si „prohlížíme", Pavel má zjevně velké uspokojení ze zdařilého autoportrétu.

Je obvyklé, že tyto hlavy jsou podobné svým autorům, ač nevidícím. Společné fotografování prožívá Pavel jako prezentaci svého díla.

Domek (obr.25-30)

Při vytváření další velké plastiky, domu, bylo třeba vytvořit nákres, a vyložit postup. Při práci pak řešit stabilitu. Válečkovou technikou začal Pavel od základního čtverce na kontrastní podložce. Přidáváním válečků narůstaly zdi, bylo třeba tvarovat a udržovat rohy, a předcházet borcení nebo deformacím stěn. Kupodivu vždy po počáteční ukázce a navedení se autor ujal samostatně díla, soustředil se a musela jsem jej zastavit jen, když měl tendenci „stloukat" po způsobu košíkářského zpevňování výpletu,a tím hrozilo zdeformování. Vedla jsem jej k občasným kontrolám tvaru stavby. Ukazovali jsme si , co je vně a uvnitř. Řešili jsme otázku světla a tepla v domě. Vyřízli jsme společně okna a dveře, které Pavel začistil . Nakonec vyrobil válcovitý dutý komín, jenž bylo nutno opět společnými silami připevnit na střechu. A kvůli funkčnosti jsme prořízli díru ve střeše. Teď může komín kouřit. Pavel hotový domek dlouho uhlazoval, jakoby se s ním mazlil, poté jsme jej zvedli z podložky a proti oknu sledovali průniky světla okny domu. Souhlasně kýval hlavou. V domě je světlo a teplo, kouř odchází komínem.

Kaplička (obr.31-34)

Podobným způsobem postavil Pavel kapličku, kde se věnoval řešení zužování střechy do podoby jehlanu, což ho velmi zaujalo . Okna musí kaple mít, aby mohlo dovnitř vstupovat vše ozřejmující světlo. Připomněla jsem Pavlovi tvary oken místního kostela, postaveného v novogotickém slohu. s barevnými vitrážemi., které zná z bohoslužeb - za slunečného dne rozzáří celý prostor lodi kostela. Předvedla jsem mu rukama tvar lomeného oblouku a Pavel mne vyzval, abych mu taková okna pomohla vytvořit.Pro označení kaple umístil na hrot střechy kříž.

Aplikace (obr.39-42)

Využitelné pro některé techniky, jejichž forma je ustálená, zejména co se týče použitého materiálu. Přispějí k rozšiřování představivosti a kreativity, posilní schopnost dlouhodobějšího .zaměření na jedno téma. Na začátku každé pokračovací fáze je vhodné zpětně připomenout a popsat si minulou fázi . Aplikování může přispět k rozvoji dovedností, představivosti, kreativity a narušování příliš ustálených až rigidních přístupů ve výtvarném projevu autora. Příkladem může být grafická tvorba, spojená s aplikací vytvořené matrice na různá nosná média.

Linorytová matrice, vytvořená Pavlem , tištěná v plastické podobě slepotisku, z plochy jako klasický linoryt, dále vícekrát do hliněného plátu, variace s hliněnými otisky a jejich finálními tvary a povrchy. Artefakty, z nichž představuji v příloze čtyři, vzniklé průběžně během několika sezení, jsou jakousi kolekcí variant jednoho motivu, malá haptická přehlídka pro konečné porovnání .

4. 7. ANALÝZA

Každý zdárně vyřešený problém, ať technického nebo jiného rázu , dává pocit uspokojení za vynaložené úsilí a hledání. Přestože k podobné činnosti kromě zkušeností bývá nezbytná zraková kontrola, zde jí Pavel využíval minimálně a výsledný tvar dokazuje, jak moc si dal záležet. Sakrální výrobky mají u mnohých chlapců z tohoto ústavu veliký význam a při jejich tvorbě si dávají obzvlášť záležet. Vždyť všemohoucí Bůh je autoritou, která mnohým z nich nahrazuje autoritu otcovskou. . A jistota, že je někdo, kdo mne má rád za všech okolností , kdo mi pomáhá, komu se zodpovídám ze svých skutků, je pro děti, po celý život často putující z ústavu do ústavu, kdy se mimo jejich vůli stále mění ošetřující personál, jistotou jejich vnitřního světa, ne toho povrchního, vizuálního.

5. Shrnutí a celkové zhodnocení

V oblasti kresby se u Pavla projevují prvky, prozrazující emoční opoždění, a je proto vhodné pro zdárný průběh celého vývoje kresby během období kresebného realismu *(V.Löwenfeld)*, 8 – 12 let , zařazovat častěji budování iluze třetího rozměru, což Pavel místy naznačuje. Dobře pojednal i prostor místnosti, když mnou byl předtím dostatečně názorně v tomto prostoru orientován. Přestože je prakticky nevidomý, opírá se často o vizuální vjemy aktuální i paměťové. Nedá se tedy považovat za čistý haptický nebo vizuální typ.

Nepodařilo se mi u něj vzbudit zájem o reliéfní kresbu, záznam tužkou je pro něj málo srozumitelný, nemá dostatečně jemné hmatové receptory na jeho čtení. Progresívní zraková vada by si takové procvičování do budoucna podle mého názoru žádala. Výrazněji plastická grafická technika je linoryt, v současné době jej dobře tvoří i čte . Malbu v haptickém duchu netvoří, potřebuje se držet něčeho konkrétního a má sklon k realistickému zpodobňování. Zajímá ho ale čiré experimentování s barevnými skvrnami, zapouštění do mokrého podkladu a sledování zvětšujících se skvrn. Spojením kresby s touto technikou a plastickými prvky na velkém formátu by se mohlo u Pavla dojít k pokročilejším výsledkům, plánovala jsem výrobu vitráže z průsvitných materiálů, naše společné aktivity ale bohužel skončily.

V oblasti modelování je k trojrozměrné tvorbě přirozeně blíž a pro zrakově postiženého to znamená výhodu zapojení nepostižených smyslů, hlavně hmatu. Tvorba artefaktů větších rozměrů je pro něj srozumitelnější , řešení technických, proporčních a estetických problémů přispívá k rozvoji intelektové stránky osobnosti, a citu pro tvarovou vyváženost.

Přestože je Pavel již středního věku, jeví velký zájem o nové věci, projevuje se kreativně, rád se učí. To jenom podporuje můj názor, že má rezervy ve využívání rozumového potenciálu a bylo by pro něj velikým přínosem, kdyby se dařilo snižovat hendikep, zaviněný nedostatečně odbornou péčí v jeho dětství.

Věřím, že by areterapeutické působení mělo vliv i na psychickou oblast a mohlo přispět k větší stabilitě postiženého.

Celkově je vhodné zaměřit se na integraci působení všech aspektů arteterapie za účelem možného rozvoje nejen intelektové stránky osobnosti.

6. Závěr

Arteterapeutická péče může být jednou z přínosných oblastí v práci s ostatními mentálně a kombinovaně postiženými lidmi, přejme si proto, aby o jejích službách byl dostatek informací na správných místech, aby byly tyto služby požadovány , a aby se vytvořil evropsky a celosvětově srovnatelný legislativní prostor pro uplatnění a financování arteterapie u nás.

7. Seznam literatury :

Buber, M.: Já a ty. Praha, Mladá fronta, 1969

Campbellová, J.: Techniky arteterapie ve výchvě, sociální práci a klinické praxi. Praha, Portál 1998

Coan, R.W.: Optimální osobnost a duševní zdraví. Praha, Grada Publishing, 1999

Čálek, Holubář, Cerha : Vývoj osobnosti těžce zrakově postižené. Praha, SPN,1991

Davido, R. : Kresba jako nástroj poznání dítěte. Praha, Portál 2001

Eliade, M.: Obrazy a symboly. Brno, Computer Press,2004

Fromm, E.: Umění milovat. Praha, SIMON AND SIMON PUBLISHERS, 1997

Holub, J., Lyer, S. : Stručný etymologický slovník jazyka českého. Praha, SPN, 1968

Klimeš, L.: Slovník cizích slov. Praha, SPN, 1981

Kratochvíl, S.: Základy psychoterapie. 4. aktualizované vydání. Praha, Potrál 2002

Langmeier, J., Krejčířová, D. : Vývojová psychologie. Praha, Grada Publishing 2000

Langmeier, Balcar, Špitz : Dětská psychoterapie. Praha, Avicenum,1989

Ludíková, L.: Vzdělávání hluchoslepých. Praha, Scientia, PN, 2000

Nakonečný, M.: Lidské emoce. Praha, Academia, 2000

Pfeifer, J.: Instituce a arte, arte a instituce. Praha, Arteterapie III/7,2005

Perout, E.: Hmatové modelování a reliéfní kresba nevidomých. Výtvarná výchova č.4, Praha, 1999

Perout, E.: Spojité nádoby výtvarné kultivace a metodiky v rožnovské arteterapii. Praha, Arteterapie, I.číslo/5, 2005

Read, H.: Výchova uměním. Praha, ODEON, 1967

Sillamy, N. : Psychologický slovník. Larousse-Bordas, UP v Olomouci, 2001

Slavík, J.: Mezi arteterapií a výchovou artefiletika. Psychologie dnes. Propsy, 4, č.10, 1998

Slavík, J.: Funkce regrese v uměleckém zážitku. Praha, Arteterapie III/7, 2005-

Šicková-Fabrici, J.: Základy arteterapie. Praha, Portál,2002

Uždil, J." Výtvarný projev a výchova. Praha, SPN,1978

Vágnerová, M.: Abnormní vývoj osobnosti jako následek negativního působení. Skripta, PF TU Liberec, 1996

Vágnerová, M.: Psychologie handicapu. Skripta 1.-5- díl. PF TU Liberec, 1997

Vágnerová, M. : Psychopatologie pro pomáhající profese, rozšířené a přepracované vydání. Praha, Portál 2004

Vágnerová, M.: Úvod do vývojové psychopatologie, poruchy adaptace. PF TU,Liberec,2003 I/5, 2004

Vojtová, M. Arteterapia s hlinou, Bratislava, Arteterapeutické listy 1-2,2002



1



11



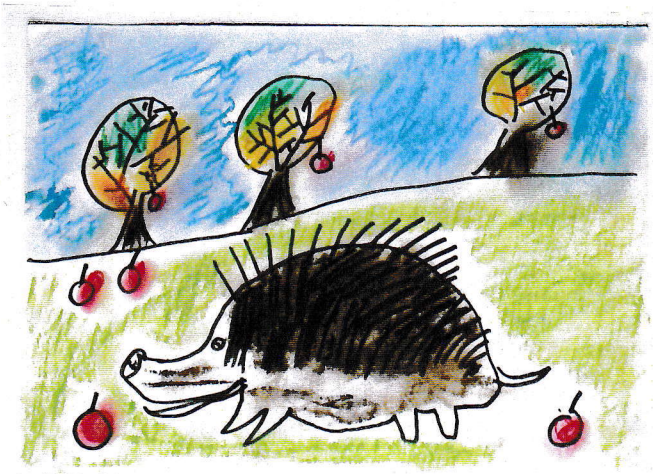




3



5



6



7



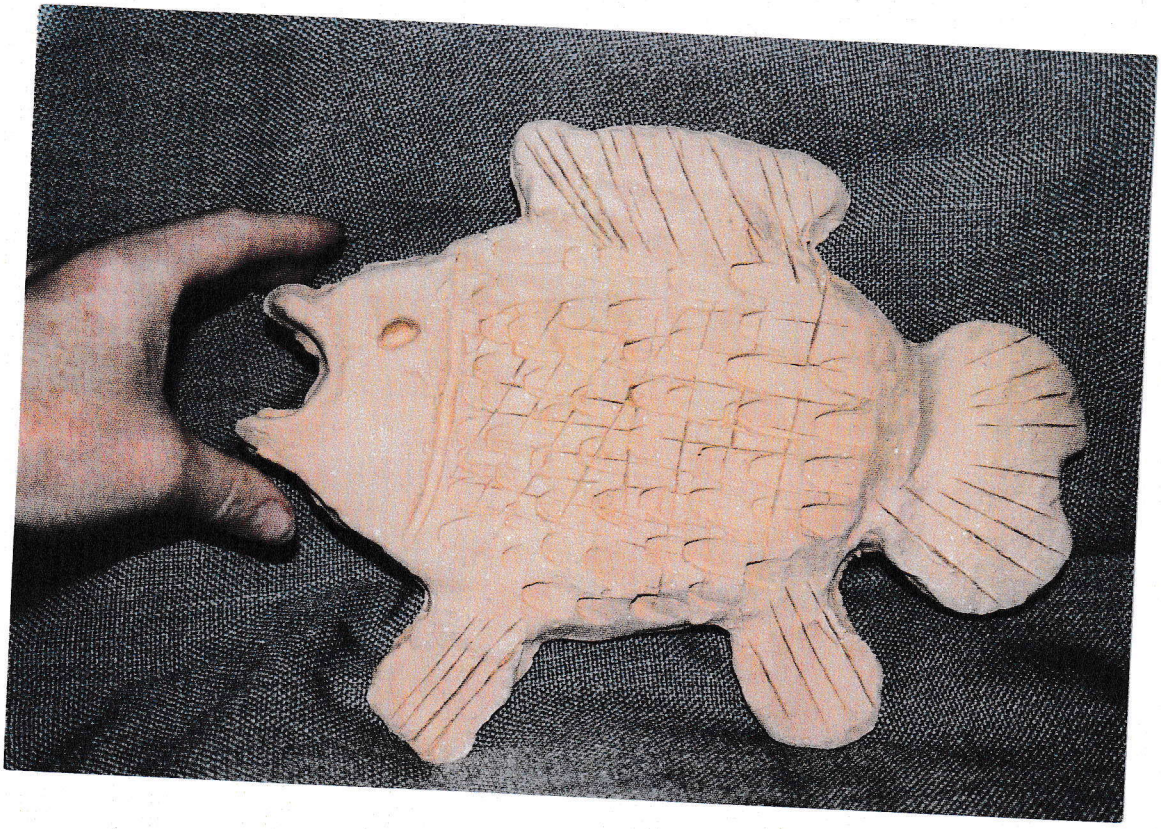
9







12





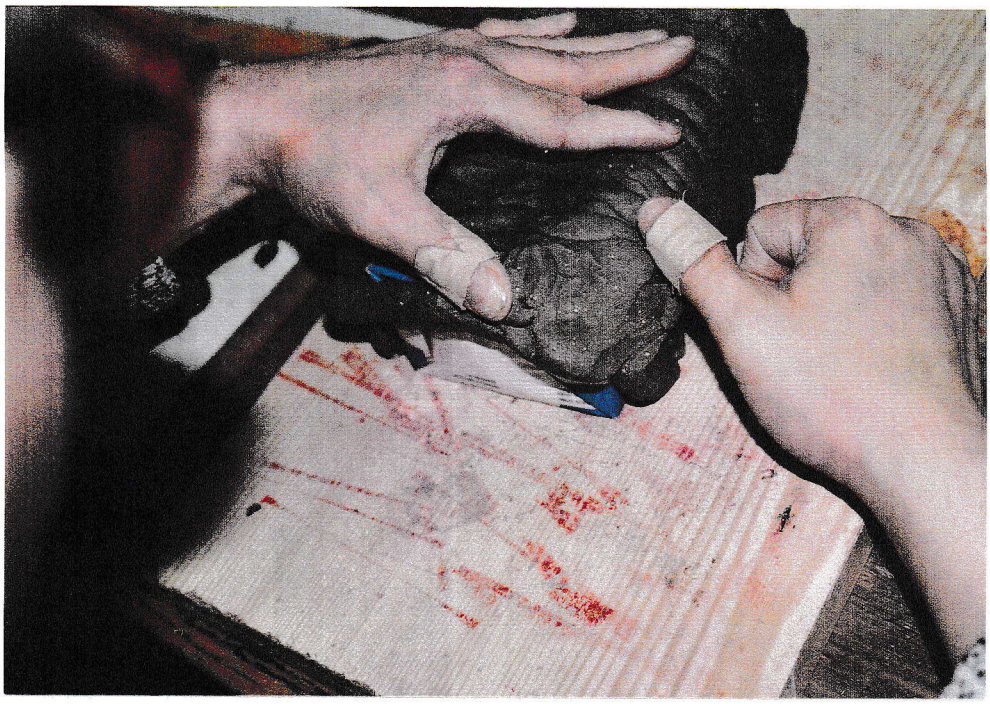
13



14



15



16



17



18



19



20



21



22



23



24



25



26



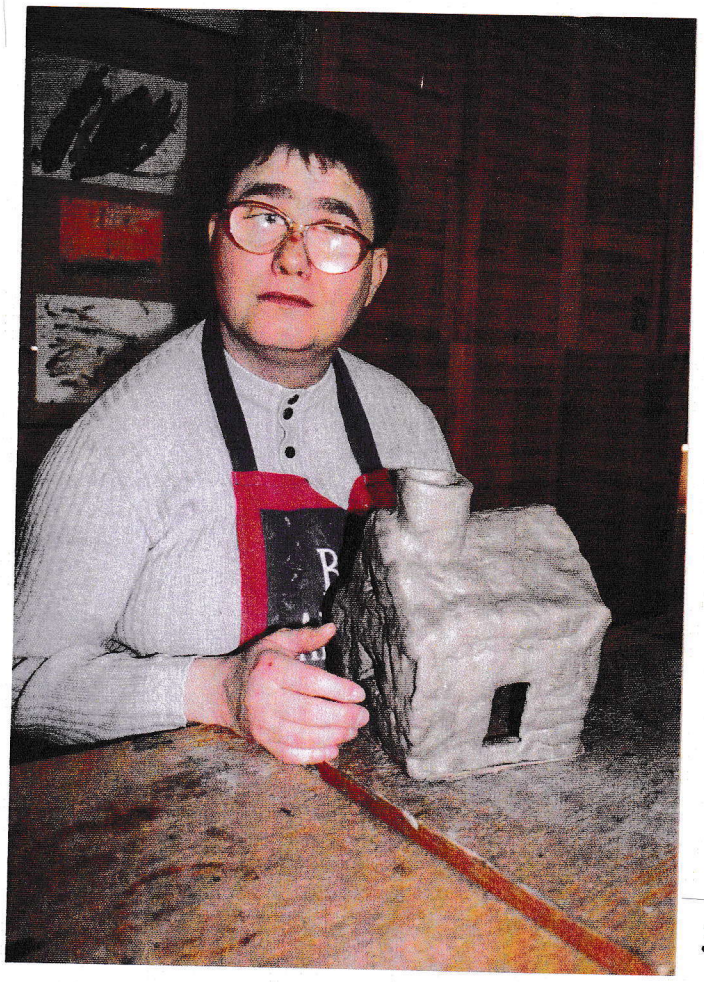
27



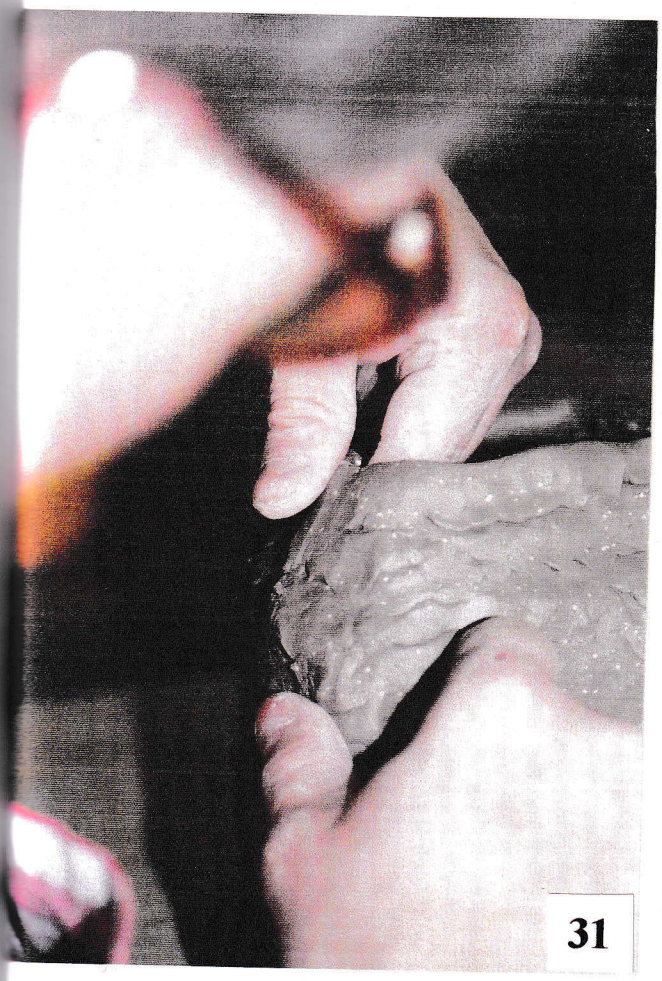
28



29



30



31



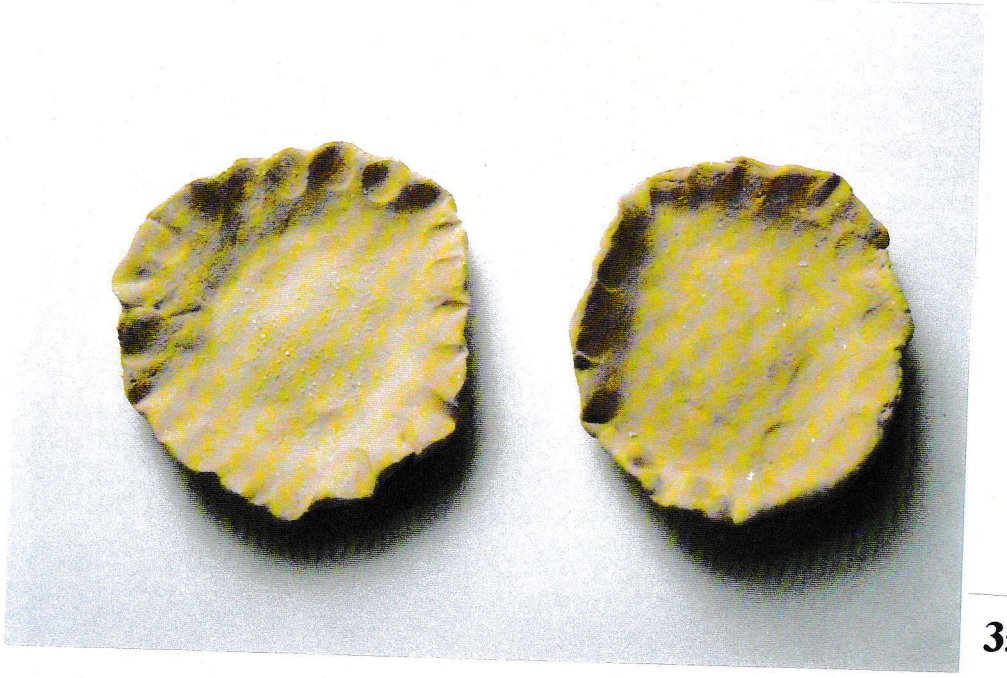
32



33



34



35



36



37



44



45



38



39



40



41



42