

Vysoká škola:
Studijní obor:

PF JU, Ateliér arteterapie
Arteterapie

Autor/ka práce: Lenka Mlejnková

Vedoucí bakalářské práce: PaedDr. Evžen Perout

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název práce: *Vývoj výtvarného projevu osob s těžším duševním onemocněním v arteterapeutické skupině.*

K obhajobě předložená bakalářská práce je přepracovaná podoba předchozí neohájené práce. Je rozšířena o teoretickou část, ta je věnována tématu těžšího duševního onemocnění, pečlivě je zpracována problematika okruhu schizofrenie, popsány jsou jednotlivé druhy, etiologie, doprovodné symptomy, prognóza onemocnění. Další kapitola je věnována terapii, zmíněna je farmakoterapie, následně je zrekapitulován vývoj psychoterapeutických přístupů. V úvodu kapitoly věnované arteterapii autorka konstatuje obtížnost vytvoření definice, to je jistě pravda, pokud se pokoušíme o obecnou definici, je ale možné definovat vzhledem k účelu práce. Prosím, věnujte se této otázce při obhajobě, a to i vzhledem k tématu další kapitoly – „Vývoj arteterapie po psychiatrické linii“. Kapitola věnovaná souvislostem arteterapie s psychoanalýzou zmiňuje pouze počáteční vazbu na „ranou éru tzv. Id psychologie“ (str. 27), bylo by možné v této linii vysledovat další vývojové fáze? Téměř neuctivě vyznívá zmínka o Edith Kameer, které je věnována jedna věta (str. 27). Spojení přístupů modernistů a ideologicky zabarveného pohledu nacionálně socialistické propagandy (str. 32) je diametrálně odlišné, pokud jsou obě hnutí zmíněna v jedné větě, je potřeba situaci lépe vysvětlit. Kapitola o situaci a vývoji arteterapie v Čechách je neúplná a bylo by dobré kapitolu doplnit zejména s ohledem na téma bakalářské práce. Domnívám se, že kapitolu věnovanou možnostem uplatnění arteterapie při práci s duševně nemocnými by bylo logičtější včlenit do kapitoly věnované psychoterapii psychóz, vhodná by byla úvaha o podobách vztahu či vymezení arteterapie (klinické?) vůči psychoterapii. Tento přesun kapitoly by teoretickou část zpřehlednil a zkrátil o neúčelné opakování témat. Teoretická část je tvořena kompilací a převažují odkazy na literaturu, škoda, že chybí osobní názor autorky práce.

Praktická část obsahuje osm kasuistik, text je vzhledem k pozměněnému zadání? jinak strukturován oproti původní verzi, není akcentována skupinová dynamika, ale vývoj v tvorbě jednotlivých klientů.

Jednotlivé kasuistiky jsou uvedeny anamnestickými údaji, charakteristickými znaky v tvorbě na počátku terapie, stanoven je cíl, zmíněny jsou podoby terapeutické intervence a následně změny, kterých bylo dosaženo. Metodické vedení a vhodnost terapeutické intervence odpovídá možnostem klientů, nelze ji vnímat jako rušivou. V tvorbě klientů jsou patrné charakteristiky zapouzdřeného stabilizovaného projevu (Anna, Karel), projevy s nápadnějšími výkyvy mezi remisí a relapsem (Jiří, Klára) a projevy s obtížně zvladatelnou, specificky regresivní dynamikou (Michal). Jako celek lze skupinu vnímat jako vztahově komplikovanou, lze ocenit zvládání krizových momentů a schopnost terapeutky stanovit hranice pro jednotlivé klienty.

Závěrečné autorčino hodnocení (str. 97) vyznívá zbytečně rezignovaně? Jistě by bylo možné základně definovat rozdílnost přístupu u neurotického a psychotického klienta. Zjednodušeně lze konstatovat, že u první zmíněné skupiny pravděpodobně v terapii půjde o hledání vazeb mezi myšlenkami a pocity klienta, pojmenování základních témat pro další terapeutickou práci. U druhé skupiny je v terapii nutné posilovat vazbu k realitě a proces odlišování fantasií a skutečnosti. Výše zmíněné se jistě promítá do charakteristik výtvarného projevu a může být východiskem pro teoretickou úvahu o metodice arteterapeutického vedení a ovlivňování klientů?

Vzhledem k vyučovanému přístupu (uváděn jako rožnovská metoda) je autorka opatrně rezervovaná, domnívám se, že by bylo vhodné pro vyjasnění konstatovat, že tento přístup, byť klinicky orientovaný, vznikl a byl určen pro klienty, kteří netrpěli psychózou. Na základě tohoto konstatování, případně uvedení jednotlivých fází terapeutického procesu, by pak bylo jednodušší formulovat vlastní zvolené terapeutické postupy (souhrnně zmiňte v rámci obhajoby).

Osobně pro mne je otázkou, zda práce terapeutky byla nějakým způsobem supervidována a konzultována? Domnívám se, že klinická podoba arteterapeutické práce a náročnost diagnóz klientů toto vyžaduje. V práci tento aspekt významněji zmiňován není. Z titulu vedoucího bakalářské práce uvádím, že autorka práce nevyužila možnosti konzultovat pracovní podobu textu.

Hodnocení práce: pozitivně lze hodnotit doplnění teoretické části práce, i přes výše uvedené výhrady. Praktická část je zachována v původním rozsahu, text je nově upraven vzhledem ke změně zadání. V závěru chybí zpřehledňující či zobecňující souhrn změn v produkci klientů a přesnější vymezení možností výchozího terapeutického přístupu pro práci s psychotickými klienty.

Po formální stránce se v práci vyskytují drobné formulační nejasnosti, namátkou ověřované odkazy na citované stránky v literatuře jsou nepřesné (odkaz 111,112 na str. 40). Práci doporučuji k obhajobě.

Návrh na klasifikaci diplomové práce: velmi dobře



podpis vedoucího bakalářské práce

V Českých Budějovicích dne: 1.8.2016

Stupeň klasifikace	výborně	velmi dobře	dobře	nevyhověl
--------------------	---------	-------------	-------	-----------