

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Arteterapeutická praxe na oddělení "C" PL Červený Dvůr
Ambice na věčnost**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2007

**Veronika Polachová
Vedoucí práce: Mgr. Stanislav Zeman**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Arteterapeutická praxe na oddělení "C" PL Červený Dvůr- Ambice na věčnost“ vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů, které cituji a uvádím v přiložené bibliografii.

V Českých Budějovicích 25. dubna 2007

.....

Zadání bakalářské práce

Autor práce: Veronika Polachová

Vedoucí práce: Mgr. Stanislav Zeman

Téma práce: Arteterapeutická praxe na oddělení "C" PL Červený Dvůr- Ambice na věčnost

Anotace:

Práce má v úmyslu co nejvýstižněji a s ohledem na praxi co nejúčelněji, popsat a pokud možno systematizovat, můj způsob dosavadního uplatňování „rožnovského“ arteterapeutického přístupu (který je mým východiskem), v procesu léčby závislých pacientů PL- Červený Dvůr.

Title: Art therapeutic experience in the "C" department of PL Červený Dvůr- Eternity ambition

Annotation:

The work will most appositely and efficiently describe and systemize if possible, my way of applying “ Rožnov” art therapeutic method in the process of addiction treatment in PL Červený Dvůr.

Obsah:

1. Úvod	4
2. Arte- nástroje	6
2.1. Prožitek, kreativita, procesualita	6
2.2. Metodické vedení	8
2.3. Arteinterpretace, KTC	12
3. Problematika propojení- návaznosti a místa arteterapie v celkovém terapeutickém přístupu na oddělní.	15
3.1. „Artediagnostika“	17
3.2. Některé etické otázky....	17
4. Praktická část- kasuistiky	21
5. Závěr	35
Seznam použité literatury	
Obrazová příloha	

1. Úvod

Úvodem nechť je vysvětlení názvu: Abstrakce je jednoduchý pojem pro velmi širokou škálu významů. Z hlediska vývojového bychom měli patrně tendenci řadit jí na vývojově „vyšší“ - zralejší úroveň vnímání a nazírání na svět. V případě nazírání na svět osobou, kterou problém její závislosti -ať už třeba na základě jakkoli problematické motivace dohnal až do – k léčbě určené instituce, brzy zjišťujeme, že potřeba „abstraktního“ nazírání a pojetí světa zde odpovídá zpravidla „únikové“ potřebě závislé osoby, potřebě zavřít oči před smyslovým světem a vlastní „sociální realitou“, obsahem,..... a s oním „zralým abstrahováním“ na základě smyslově nabyté vnitřní zkušenosti (dle Kyzoura sr. stádium formálních operací, ve kterém teprve „Myšlení je již svobodné vzhledem k reálnému světu“. Této schopnosti formálního myšlení ale vývojově nutně musí předcházet stádium konkrétních operací- v terminologii Kyzoura sr. mu odpovídá tzv. „objektivní období“ - 8-13 let, kterým ale právě tyto lidé ve vývoji vnímání a myšlení ve skutečnosti neprošli, nýbrž uvízli buď v první výtvarné krizi, nebo ještě dříve, v období „egocentrickém“ - 4-8 let....- O krizových jevech v dětské malbě a kresbě), má- snad kromě určité formální znakové podobnosti- pramálo společného. Říkám to proto, že jedním z nejdůležitějších rysů významu lpění na tomto způsobu (nejen)výtvarného přístupu, je zoufalá snaha „uniknout z příběhu“, z vlastní problematické emocionality, snaha popřít vývoj, vyhnout se konstruktivní kritice (málokdy můžeme- na rozdíl od iluzivního zobrazení- najít v tomto-zpravidla velmi ostře racionálním- „abstraktním díle“ „jádro pudla“...-mám na mysli obtížnost terapeutova úkolu nastolit prostředí, které umožní pacientův náhled obsahů vlastní emocionality a vztažnosti, a na možnost „posunu“, který nám skýtá ona „dostatečná míra objektivity“ daná 3- rozměrnou realitou, jejíž prostorové zákonitosti jsou nám „přirozeně“ v dostatečné míře k dispozici). Většinou můžeme na základě takovéto výtvarné produkce – pokud z ní pacient není ochoten vykročit- pouze konstatovat přetrvávající potřebu „úniku“ na úkor terapeutické změny.

„Ambice na věčnost“ je pokus pojmenovat stav člověka, který se děsí (zpravidla ne vědomě) „reálného“ světa, ve kterém čas nutně plyne a staví člověka do hry, do příběhu, a svým plynutím nám stanovuje meze, mantinely, a vyzývá k dospívání, protože víme také o svém budoucím „konci“. Závislá osoba se ale neděsí smrti (což dokládají obecně známá „životní“

fakta jejich příběhů), takže nastává otázka, čeho se vlastně děsí...? Není určitě možné odpovědět nějak obecně- jsem přesvědčená, že tento „ strach “ má mnoho rovin, a také se u každého jednotlivce nabízí jiná- odpovídající jeho „ bojovému poli “, které ale –v lepším případě dočasně- vyklidil a složil zbraně. Troufám si ale přesto říct, že charakteristickým společným jmenovatelem pro všechny je „ ztráta intencionality “, rezignace na ní, nebo vůbec- její nenastoupení. Je to typické pro časné toxikomany, kteří se zapouzdřili ve své „ pseudorealitě “, a brání se tak jedné z nejtěžších vývojových krizí, konfliktům, které tato krize (puberta) nutně nese s sebou...- přičemž je ale nutno říct, že individuální různost „ motivace “ nelze dost dobře „ zmapovat “, natož činit nějaké zobecňující závěry (i zde může hlavní roli ve vzniku závislosti sehrát „ náhoda “). V každém případě je naprosto nezbytné, se v roli arteterapeuta vyvarovat jakýmkoli dogmatickým hypotézám a „ pravdám “- je třeba pracovat v rámci „ přiblížnosti “ a nejistoty, což předpokládá jistou míru vědomě podstupované úzkosti. – Není možné, ani žádoucí usilovat zde- na poli obrazu, jehož vznik podléhá procesům, které dalece přesahují pouhou racionalitu a současnou „ logiku “, o tzv. „ vědecký přístup “. „ Arte “ zde může být dobrým a zcela jedinečným nástrojem, který „ diváku “ umožní nejen „ vidět “, ale také nastolit „ vizi “ možného procesu (cestou výtvarně- metodického vedení tématické- autorem iluzivně pojaté- tvorby)

V této práci bych tedy chtěla předložit na základě svých dosavadních zkušeností z arteterapeutické praxe v PL- Červený Dvůr, svůj „ empirický materiál “, přičemž jsem si vědomá toho, že jenom dlouhodobá zkušenost (kterou nemám) opravňuje člověka k jakémukoli zobecňování a tvrzení. Moje profesní nejistota sice není pro práci převážně s toxikomany příhodná- zde je většinou účinné a mnohdy nutné být sebejistý, přesvědčivý ..., ale zkušenost se nějakým způsobem získat musí....

Ještě pokládám za nutné zcela jednoznačně vyjasnit, že pokud používám v textu pojmy a označení, jako např. „ realita “, nebo „objektivní..“, mám na mysli vždy pouze význam těchto pojmů a označení z hlediska „ sociálního “- „ realita “ je zde tedy sociální realitou, a punc objektivity zde získává to, co je společně vnímatelné „ většině druhých lidí “(princip skupiny..- přičemž je třeba se vyrovnávat s „ drobnými komplikacemi “ jako např.členění- v rámci ambivalence vůči droze vykonstelovanému- stavu skupinového odporu...).

2. Arte- nástroje

2.1. Prožitek, kreativita, proceualita

-Pro jejich velký terapeutický význam je zařazují do zvláštní kapitoly, přestože se jedná o přirozené nástroje (především) výtvarně metodické složky arteterapie (které bude věnována jiná kapitola), jejichž kýžené účinky na tvořící skupinu závislých pacientů by se daly přibližně charakterizovat: „Rozehrátí“ pro změnu, nastolení kreativního postoje a vůle přehodnotit dosavadní- často problematickou „koncept“ (v nejširším smyslu slova), prostor k překonání nezbytného momentu krize, „ochutnání“ a ocenění vlastního autentičtějšího výtvarného výrazu, práce s výtvarným výrazem (a jeho reflexí), jakožto s metaforou „výrazu sociálního“..., odrazu vnitřního- zpravidla vnímání světa (přičemž hranice mezi arteterapií a artefiletikou nemám potřebu ve své praktické činnosti vymezovat). Arte tak, jak se ji v současnosti snažím uplatňovat na svém oddělení zahrnuje kromě sady základních (jen trochu poupravených) „rožnovských“ témat (kapitolka „metodické vedení“), také řadu technik a postupů, přinášejících nové podněty právě pro nastolování potenciálně- kreativních poloh pacientů. Tvořivost je zde přirozeně považována za schopnost a postojovou možnost každého člověka, a k deficitům na tomto „poli“ je arteterapeutem přistupováno jakožto k výrazovým „blokům“, s nimiž lze pracovat rozmanitými způsoby, kterým se budu v této kapitole ještě věnovat. „Tvůrčí potenci (k umělecké tvorbě) lze mít jen za zvláštní případ univerzální tvořivosti ve smyslu tvorby sebe sama v trvalé interakci s okolím: konstrukce regulačních a řídicích systémů, zpracovávání a uchovávání informací, sebeorganizace, vytváření strategií vlastního chování aj.“ (V. Řezníček, V. Smitka –Současná arte 2000, str.63). Bohužel, téma „Blokovaného výrazu“v nejširším smyslu slova (které je často- ve zpracování zadaných témat, i v osobním projevu- nahrazováno prožitkově a sociálně dosti „nevýživným“ schématem), je u závislých pacientů velmi aktuální, a většinou vlastně ještě umocňované prostředím léčebny, kde „vládne“ pevný řád, a takřka všechny činy a projevy podléhají „dozoru“ a „bodovému hodnocení“doslova, přičemž kladně je v tomto „režimu“hodnocena schopnost ovládat projevy své emocionality (aniž by zde však vůbec k možnosti si jí alespoň v základu „zmapovat“ na základě zkušení, zažití vlastní přirozené spontaneity - která hraje již dle H. Reada velice důležitou úlohu pro pocit životní „spokojenosti“ a „štěstí“ -

vznikala „bezpečná“ příležitost...), racionálně a aktivně se podílet na chodu oddělení- vyhovovat požadavkům „ zvenčí “. Ačkoli je tento předpoklad do značné míry pro chod oddělení nutný, tvoří tedy problematický moment na cestě k porozumění vlastnímu prožívání, která se neobejde bez zkušenosti s vlastním autentickým výrazem, jež je takto neustále uvězněna pod kontrolou vlastního „ rácia “ a personálu oddělení. Na základě nahlédnutí tohoto faktu jsem pochopila, že „ Arte “ zde musí, kromě jiného, právě tento chybějící prostor k projevení, k „ výrazu “, poskytnout. Nikoli ale k „ výrazu “ (výtvarně) –zcela libovolnému, ale k „ výrazu “ zasazenému do iluzivního „ trojrozměrná “-jakožto prostoru „ sociální reality “. Samotný výraz je poté (prostřednictvím interpretačních skupin) v optimálním případě nahlédnut, a dále (prostřednictvím vhodného metodického vedení) kultivován a zpracováván s ohledem na výše zmíněné „ vztahově- prostorové “ zákonitosti.

Jako příklad výtvarných technik, se kterými mám prozatím zkušenost s ohledem na záměr „ provokovat “ a „ probouzet “ onen potenciál kreativity v člověku, uvedu (pouze heslovitě): Technika práce s keramickou hlinou se závěrečným úkolem svůj osobní výtvar smysluplně integrovat v celek s výtvary ostatních členů skupiny... (technika dle Šickové F.), což mnohdy- zvláště pokud výtvary skupiny tvoří na první pohled směs konkrétního a nekonkrétního- bývá výzvou pro kreativitu autorů, a mnohdy je příležitostí zakusit a překonat osobní frustraci (např. „nutnost“ změnit původní jedincův záměr, koncepci, která ale bývá odměněna zdarem v celkovém výsledku skupiny...), a zakusit také- pro mnohé až provokující a zneklidňující „proces“, kde příliš nelze lpět a operovat s pojmem „definitivní“. Některé další techniky: např.: spontánní malování „na hudbu “, skupinová expresivní práce s barvou (je zde výrazně snižována potřeba korekce, na základě „společného “- a tudíž jaksi svobodněji uplatňovaného autorství...), malba poslepu...(již výše zmíněná cesta k ocenění autenticity vlastního, racionálně nekorigovaného výrazu, která paradoxně- samotným faktem nemožnosti zrakové korekce- v mnoha případech poskytuje dosud nepoznaný pocit svobody v průběhu práce i v průběhu následné diskuse nad souborem skupinových prací...). Za výrazně užitečné považuji využití techniky relaxace spojené s vizualizací . Kromě možnosti následně vyjádřit- slovně, i výtvarnými prostředky, své nejintenzivnější prožitky, se zde zcela přirozeně nabízí příležitost pracovat s vlastní představivostí ve smyslu jejího rozvíjení a reflektování. Byla jsem na začátku své práce se závislými pacienty překvapená, jak často mají po zadání tématu problém právě s konkrétní představou (pravděpodobně z nějakého důvodu nedostatečně zažité názorné období, které tedy ve svém důsledku neumožní skutečný vývojový posun do stadia „konkrétních operací“ , či v důsledku obrany vytěsněný představový aparát...), a právě tato absence představy, potažmo- nedostatek kýžené „iluzivní koncepce “- obava z „volného

tvůrčího prostoru “, jen podporovala tendenci pacientů obracet se k „abstrakci “...Za podstatné považuji teoretické i praktické seznamování členů skupiny se čtyřmi základními výtvarně-výrazovými způsoby (stylizace, abstrakce, exprese a naturalismus), jejichž nahlédnutí a záměrné uchopování toho kterého výrazu dává podle mého názoru dobrou příležitost k odstupu a nahlédnutí specifičnosti výrazu vlastního.

„Procesualita “ je obecným „životním faktem “. Jsem přesvědčená (a v praxi z toho vycházím), že se „zastaveným časem “, tendencí k zachovávání dosavadního „stavu věcí “(v podstatě jde o těžký – specificky „ideologický “ tradicionalismus!, - který snad nahrazuje postmoderní „ztrátu “ možnosti opřít se o tradici kulturně- rodovou, „ztrátu “ paradigmatu...), je třeba pracovat prostřednictvím poskytnutí „vize “, zakušení prožitku, že „je kam jít “, „je na čem pracovat “, přičemž na „výtvarném poli “ tento postoj nehraničí s náboženstvím, či jistou „ ideologií “ (jak je tomu podle mého názoru například- navzdory snaze přiblížit se více „ zemi “- i v logoterapii V. E. Frankla), ale zcela „ hmatatelně “ a přitom neverbálně se můžeme „ chytit “ myšlenky práce na (v každém případě specifickém) posunu výtvarného výrazu v souladu s teoretickými východisky metodického vedení a zcela-v této práci tak často zmiňovanými- „ zemitými zákonitostmi trojrozměrna “. Při zprostředkovávání tohoto „ pohledu, postoje “, se nevyhýbám ani verbální argumentaci, přesvědčování, provokaci, vysvětlování atd. Zaujímám sama stanovisko, že je nutné- pokud pacient tuto potřebu má- poskytnout také tento „ intelektový materiál “ pro osobní porozumění a vnitřní přijetí tohoto postoje. Netvrdím, že právě „ intelektové porozumění “ je pro arteterapeutický proces nutné, ale jsem přesvědčená, že ve skupině závislých pacientů, je právě i tato komunikační „ strategie “ nezastupitelná.

2.2. Metodické vedení

„ARTE - C“ - TÉMATA KE ZPRACOVÁNÍ

<u>ZÁKLADNÍ :</u>	Adam a Eva
	Matka a dítě
	Já, partner a jeden z rodičů
	Šípková Růženka
	Červená Karkulka

+ do jednoho měsíce pobytu každý samostatně zpracuje 3 koláže, a to:

Rodinná koláž (tato již do 14 ti dnů od zač. pobytu!)

Teplá koláž (co mám rád, příjemné věci, přání....)

Studená koláž (opak teplé- z čeho mám strach, co nenávidím....)

(Formát pro koláže – minimálně A 3, je vítána tendence snažit se- podobně jako v malování- dbát na zasazení postav a věcí do prostoru, přičemž hravý způsob zpracování není na škodu...)

INDIVIDUÁLNÍ: -VŽDY PO DOMLUVĚ S ARTETERAPEUTEM.

Ledová královna

Mořská panna

Nejhorší zážitek spojený s drogou

Přání, sen

Vzpomínka z dětství

Nejhezčí vzpomínka z dětství

Sport

Loutkové divadlo

Já v roli

Nepřítel

Koho bych chtěl potkat

Konflikt

Tanec

Práce, úsilí

Jak si lidé hrají

ZÁVĚREČNÁ: Já za rok

Moje rodina

Autoportrét

Pohled z okna

Tzv. „Rožnovská škola“ (JČU- dr. M. Kyzour) záměrně preferuje práci s vodovými barvami, často na vlhký papír. Též záměrně jsou k dispozici téměř pouze široké štětce, vyloučena je možnost předkreslovat tužkou či pastelkami- preferujeme malířský projev, který poskytuje prostor pro „hru“- práci s nahodilostí – jež hrála důležitou úlohu již např. v „posvátných Hrách“ starých Řeků, kde byla „brána vážně“- s nahodilostí, kterou poskytuje malířský, nikoli kreslířský projev, ten je většinou ve službách potřeby racionálně sdělit již předem zastávané, a ulpívání na něm navzdory metodickému vedení poukazuje na silné obavy z „volného prostoru za branami království sveřepě panujícímu předpojatého rozumu“, který ale- zvláště v případě patologicky závislé osoby –neskýtá reálně dosažitelnou možnost uspokojení. Není mi třeba dále poukazovat na hodnotu aktu pacientem pozitivně pociťovaného zážitku vlastního, skutečně spontánního výrazu...

Cílem metodického vedení a případných vstupů arteterapeuta do procesu tvorby, je zlepšování schopnosti autora pracovat s „prostorem papíru“, výtvarná rozvolněnost a schopnost pracovat s výtvarnou náhodou, spontaneita (ve které má tvůrce mnohdy jedinečnou příležitost „vrátit se touto cestou jistě „regrese“ do období, kdy ještě na základě požadavků „okolí“ neztratil svou přirozenou a zcela „skutečnou“ autonomii výrazu- do období preverbálního...), dále je významné pěstování smyslu pro dojem, asociaci...-ovšem s ohledem na přirozené, reálné zákonitosti (proporce atd...). Neopominutelnou hodnotou je zde také kultivace estetického citění a vnímání (jejíž velký význam v terapeutické péči vyzdvihuje u nás např. PhDr. V. Smitka ...).

INTERPRETACE : Je součástí arte. Jde o rozhovor nad souborem výtvarných prací klienta, jehož cílem je nacházení významu užitých znaků, archetypálních , či novodobých symbolů a nabídka jejich možných vědomých i nevědomých souvislostí s reálnými prožitky klienta.

KTC : Tzv. Kvinternocolor „test“

Klient ho vytvoří vždy na začátku každé Arte.

Zadání zní: Vytvořte 5 barevných skvrn velikosti mince, a umístěte je na formát papíru A5, 4 do rohů, a 1 doprostřed (tak jak je schéma pětky na házecí kostce). Pořadí skvrn (ve kterém jste je tvořili) očísľujte. Barvy se mohou i opakovat, pokud chcete použít bílou, uděľte jen prázdný kroužek.

-Nejde o test v pravém smyslu slova, protože na jeho základě není možné stanovovat jednoznačné a měřitelné „výsledky“. Vypovídá o MOMENTÁLNÍ emoční a komunikační nastavenosti člověka, jeho interpretace probíhá formou kladení otázek klientovi.

Veškerá výtvarná produkce, včetně KTC (které si klient zakládá do vlastních podepsaných desek na určené místo), musí být klientem čitelně na přední straně označená: celým jménem, názvem obrázku, a datem vzniku.

Výtvarné metodické vedení stojí na základě znalosti charakteristik ontogenetického (a také fylogenetického) vývoje- potažmo vývoje „ výtvarného výrazu “, a jeho odrazů ve výtvarném projevu jakožto odrazů vývojově aktuálního způsobu vnímání a prožívání okolního světa jedincem. Pokud se z tohoto hlediska podíváme na charakteristickou výtvarnou produkci závislého toxikomana (ti jsou v ČD nejčastějšími pacienty, a tak jim i zde bude věnován největší zájem..), většinou nemůžeme nepostřehnout jisté společné, nápadné znaky tvorby. Nejobecněji (ne však vždy...) lze podle mého názoru zařadit tento způsob vnímání a zpodobování světa z ontogenetického pohledu, do období intelektuálního realismu. Je tedy žádoucí podněcovat klienta k posunu do realismu vizuálního- smyslově „ ukotveného “....(„ studijní “ figurální kresba, práce v plenéru, podněcování smyslů a zájmu o „ obsah “, pokusy o výtvarné ztvárnění smyslových prožitků- jako podnětná se mi pro žádoucí oživení konkrétní představivosti jeví např. výše zmíněná aktivní, či pasivní imaginace s následnou verbalizací ve skupině....).

„Po celý život je člověk nucen upravovat si vztah k sobě samému a k světu- to se ovšem děje nejen prostřednictvím přímého „ vnějšího jednání “, ale také zacházením s představami. Zdá se, že právě toto ujasňující, rozvíjející, členící a strukturující zpracování zkušeností a představ je životně důležité. Dosahuje se ho pomocí konkrétní formy a vytvářivou činností nebo hrou.“

(Uždil, „Výtvarný projev a výchova“ 1976, str.72,73)

Kýženým terapeutickým efektem metodického vedení obecně, je tedy „ posun “, nabízí se cesta určitého „ přestrukturování struktur aparátu vnímání “, nezanedbatelnou možností je mimo jiné také přijetí a „ pocítění “ procesuality, vedení a burcování vůle ke zkoumání a respektování „zákonitostí 3- rozměrného prostoru- smyslově uchopitelné „ reality “ s jejími, sociálně- „ sdílitelnými “ a sdílitelnými aspekty (být „ srozumitelný, čitelný “...).

Emocionalita, která bývá u toxikomanů v důsledku dlouhodobého- od vlastních autentických prožitků- únikového chování často „ nezmapovaná “ (z toho pramení velmi problematický

nesoulad mezi prožíváním a chováním), nebo prostě plochá, nerozvinutá (jistého druhu psychopatie), tedy „vyzývá“ arte-metodika kromě názorného seznamování s prostorovými vztahy, k nejrozličnějším akcím, které mohou v tomto ohledu být přínosem. Zde bych nerada opomněla zmínku k tématu sekundárních psychotických epizod a stavů po detoxikaci, které nejsou- zvláště v prvních týdnech po nástupu na detox nijak vyjímečné, protože jsem přesvědčená, že i zde může arteterapeut vedením k výtvarnému zájmu o „realitu“ a „podněty z reálného prostoru“ pomoci nastolovat novou organizaci a „nastavenost“ aparátu vnímání. (Uždil, „Výtvarný projev a výchova“, 1976 str.73..) : „Sama duševní existence se konstituuje tou měrou, jak se formuje a člení „jednota smyslového pole“. Mezi formami světa a formami vnitřního života je osudový vztah. Avšak „forma světa je v našem vnímání a chápání neoddělitelná od obsahu.“ a dále: „V normálním případě zážitku sotvakdy vystupuje forma izolovaně, daleko spíše je integrována v složitém konglomerátu dalších forem, vyplňujících naše „pole vnímání“. To znamená, že naše zkušenost má zároveň formální, smyslový a obsahový charakter. Platí, že bez kritéria „živé zkušenosti“ se neobejde ani vědecké, tj.racionálně- analytické myšlení, vždyť i ty nejabstraktnější formulace se týkají v jádře známých, tj. smyslově již poznaných věcí a jevů a „normou“ všech výkladů světa je právě tento svět, jak jej člověk prožívá a jak s ním zachází.“

Znalosti filo- ontogenetického vývoje a jeho odrazů ve formě výtvarné produkce, ruku v ruce s obeznámeností s psychopatologií tvorby, jsou tedy základem a předpokladem oné „artediagnostiky“-která nejen nevyžaduje znalost dekurzů, ale často se jí přímo záměrně vyhýbá, aby neztrácela ze zřetele vlastní arte-diagnostické a arteterapeutické možnosti.

2.3. Arteinterpretace

J. Slavík (Současná arteterapie, 2000, str.82), považuje za klíčovou – s ohledem na problematiku „správnosti interpretace“ tzv. „pocit'ovanou shodu významů a účinků“, vnímání „obsahového souladu“ při porovnávání originálu a jeho interpretace, pocit, že „to je ono, to sedí“....“toto zdánlivě „slabé“ kritérium správnosti je v praxi překvapivě účelné a přesné zejména v rámci skupiny posuzovatelů. Většině z nich bývá obvykle jasně parné, kdy interpretace nebo transformace jsou přiléhavé- pravdivé – a kdy naopak nevystihují svůj předmět.“ (Slavík tamtéž...) Hledání osobního významu v širokém smyslu slova (souvislostí, případných rozporů,) na poli výtvarné x ne- výtvarné produkce pacienta, jejíž „charakter“- forma i obsah, jsou reflektovány pacientem samým, členy skupiny (skupina jako „konfrontační vzorek reality“) a arteterapeutem, který je nutně alespoň do nějaké míry již

předem ovlivněn „ výkladovým konceptem “, vlastní profesní zkušeností či teoretickým rámcem, který měl sám příležitost „ okusit “ . Tato „ výkladová koncepce “- ať už se zaměřuje na tu či onu rovinu existence- a její „ výsledek “, nesmí být v rozporu s „ výsledky “ odlišných interpretačních přístupů, konceptů! (předpokládá, že např. při výtvarné tvorbě řeší předvědomé „ já “ ty samé problémy, s jakými se v reálném provozu střetává já vědomé.....). Považuji za nutné zde upozornit na nezbytnost jisté „ pracovní míry úzkosti “-ve smyslu vždy přítomné vnitřní schopnosti arteterapeuta snášet nutnou nejistotu a nemožnost stanovovat jakékoli jednoznačné „ závěry “, a přitom neztrácet „ půdu pod nohama “....Cest hledání významu a také různých výkladových rovin je bezpochyby více. Můžeme preferovat převážně jeden výkladový rámec, či model, nebo můžeme modifikovat přístup na základě aktuálních potřeb (.....Já sama ve své praxi, i co se týče mé osobní „ studijní historie “, vycházím z výkladového „ modelu “ rožnovské školy, jejíž „ nástroje “ a základní interpretační strategii se pokusím alespoň zevrubně popsat níže...). Na užitečné reflexe je poté možné a vhodné- i když to není vždy nutné- v součinnosti s terapeutickým týmem a spolupacienty navázat nějakým „cvičením (např. kombinace s KBT, hraní rolí...) Prostřednictvím „ objektivizovaného “ výsledku výtvarného projevu- obrazu, a práce na nacházení jeho významu a místa v životním kontextu pacienta lze obcházet úskalí pouhé verbalizace, a- v případě této konkrétní klientely- dostat se (pro mnohé pacienty překvapivě)- k původní- ne-drogové problematice toho- kterého člověka, jež by se dala ve většině případů naprosto zjednodušeně shrnout do kategorie: „ problematické meziosobní vztahy “.V případě závislých se kterými arteterapeuticky pracuji v rámci léčebny, se nerozpakuji uchopit tuto problematiku skrz tyto termíny, které na základě své prozatím roční praxe považuji ve snaze o postižení příčin a charakteristik prožívání „ závislého “ za klíčové: Oralita, Ambivalence, Magické myšlení, Latentní agresivita, Latentní deprese, Obsese, popíraná Potřeba jistoty (zastoupené často fetišickým konceptem) a bezpečí, jejichž souvislost s problematikou osobnosti závislého pacienta je významná, a jejichž odrazům ve výtvarném projevu bych se chtěla více věnovat.

Jsem si vědoma, že na tomto místě již musím přiznat jisté stoupenectví k psychoterapeutickému konceptu, který sociální vztahy (ranné, ale především současné, které jsou těmi rannými do velké míry determinovány, pokud nedojde k podstatnému náhledu a následné korekci...) pokládá za klíčové ve vzniku a udržování, či naopak změny (sociální) „ patologie “.

Konkrétněji se k tomuto tématu obrátím v praktické části- prostřednictvím kasuistik a jejich komentářů...

„Rožnovský model“ + KTC:

- Arteterapeutická výtvarně- metodická a interpretační strategie rožnovské školy, nabízí v přístupu k závislé osobě v léčbě naprosto nepostradatelné nástroje, jejichž specifikum (v arte- kruzích poněkud kontroverzní), tkví především ve faktu, že zde není tak zcela ponechán interpretační prostor nalézání významu, pouze na libovůli pacienta samého. Dokonce se zde nelze- tak jako u „smíšených skupin“ opírat o přiléhavost skupinové reflexe. Jednak se zde jedná o skupiny otevřené, kde tedy postrádáme k otevření se nutnou atmosféru důvěry, a z důvodu časté konstelace stavu skupinového odporu, bychom se museli opírat o reflexi specificky deformovanou....Výkladový model svébytnějšího charakteru se ukazuje právě u této klientely jako výhodný. Mám zde na mysli častou- řekla bych až charakteristickou tendenci pacienta- ať už v důsledku ambivalence vůči droze, potažmo léčbě, nebo v důsledku prostého odporu k terapeutické změně, mlžit, zavádět a mnohdy zcela cílevědomě lhát. Velká část pacientů využívá zcela zjištěné možnosti pobytu v „léčbě“ z jiných důvodů než ze snahy se se svou závislostí utkat, má snahu manipulovat, „těžit“ pro sebe „osobní zisky“ nikoli terapeutického charakteru (který předpokládá mimo jiné frustraci, jejíž toleranční hranice je právě v případě závislého snížena).

Model: Metodické vedení (předpokládající arte- onto- diagnostiku, na níž navazují další výtvarně- metodická doporučení...) + Arteinterpretace (na níž tedy mohou nasedat další- již ne- arteterapeutické postupy....), přistupuje k obrazu jakožto k vizualizaci psychické reality autora. Protože ale všichni zůstáváme nutně v mezích vlastní subjektivity se svou vlastní emocionalitou, snahou není redukovat výraz na odosobněný obrat k „co nejčistěji“ vizuální realitě vnější, ale spíše nastolit dialektiku mezi realitou vnější a vnitřní. Jak v metodice, tak v průběhu interpretačních rozhovorů nad výtvarnou produkcí, se snažíme zaměřovat pozornost (obeznámení s principy snové práce) na specifická subjektivní zkreslení, která vznikají vlivem „souhry“ výtvarného záměru (sekundární procesy), a nevědomé emotionality (primární procesy), tedy „reálu“ a „vytěsněných tužeb“, nebo jinak „znaku“ a „symbolu“....S formou onoho zkreslení je tedy možné pracovat jakožto s metaforou vytěsněných tužeb a slastí, spojených s pregenitálními stadii (zde se nezapře soulad s Freudem, který ale nevylučuje –není v rozporu- s jinými výkladovými modely...)

Klasickou součástí arteinterpretačních skupinových sezení v ČD (což v podstatě kopíruje „Rožnov“), je práce s KTC (kvinterní color test, jehož standardní zadání je obsaženo v otištěném textu na začátku tohoto odstavce, který je v podstatě základním seznámením pacientů odd.C se standardními požadavky arteterapeuta). Navzdory názvu – alespoň prozatím- nejde o test v pravém smyslu slova (!), protože jednoduše není (dosud) validizován, a

navíc se na základě rozhovoru s pacientem, či klientem nad KTC můžeme propracovávat především k jeho aktuální problematice (převážně komunikační a emocionální povahy...), tudíž nelze ověřovat „ platnost “ KTC na základě jeho opakování. S tímto faktem jsem skupinu otevřeně a opakovaně průběžně seznamovala, což se mi jevilo jako „fér“, nicméně jsem podcenila nutný důsledek tohoto sdělení- totiž zvýšenou tendenci zpochybňovat a směle vyvracet jakékoli nabízené otázky... Rozhovor nad KTC navíc probíhá vždy zásadně formou otázek- „ monopol na pravdu “ zde zůstává v rukou pacienta. Terapeut musí být schopen vzdát se ambice na jednoznačnost a definitivnost „ výkladu “, navzdory „ vlastnictví “ jisté výkladové strategie. Na rozdíl od situace skupinového reflektování obrázků se zde na nástroj skupiny obracet z pochopitelných důvodů nelze. Výuka interpretační strategie KTC zcela výhradně podléhá rožnovským pedagogům a (stejně jako tamější studium arte) probíhá formou výcviku! Práce s KTC bude snad více patrná v části práce věnované kazuistikám.

3. Problematika propojení- návaznosti a místa arteterapie v celkovém terapeutickém přístupu na oddělní, „Artediagnostika“ , Některé etické otázky....

Musím na začátku zmínit poněkud problematické téma „ návaznosti “ arte- skupin na celkový terapeutický program v PL, jejíž charakter je dán především tím, zda je „ arte “ používána jakožto doplňková metoda v programu, který již má samostatný koncept, a tedy již předem danou představu, kam pacienta směřovat (což v režimové léčbě každý jaksí přirozeně předpokládá..., přinejmenším: abstinence je zde „ jasným “ cílem, či „ zakázkou “), a „ arte “ jakožto samostatným terapeutickým přístupem, který má svébytné intervenční možnosti, sama o sobě je zcela specifickým –terapeuticky komplexním- přístupem („Diagnostika výtvarného výrazu, jakožto způsobu vnímání individua, zprostředkování této reflexe pacientovi, pro jeho lepší porozumění vlastnímu prožívání a vztažnosti....). Vědomí tohoto východiska nicméně nevylučuje v praktické práci se závislou klientelou jaksí využít skýtající se možnosti prostředí PL, kde se pacient ocitá v prostředí bez drogy, a kde má tudíž příležitost překonat osobní specifickou krizi, před jejímž překonáním jinak utíká právě prostřednictvím své drogy. Také tento předpoklad ale vychází z teoretického konceptu, který sám rámec arteterapie překračuje, a právě tato poloha arteterapeuta, který- ač je si vědom svébytných možností oboru, nemůže se časem vyhnout přinejmenším mimovolné vnitřní tvorbě obecnějšího konceptu, jež se snaží nějak celkově teoreticky uchopit problematiku klientely, se kterou pracuje....-a tímto je dán onen výše zmíněný PROBLÉM návaznosti...

Arteterapeutický profesní vývoj v rámci určité instituce zde tedy zcela přirozeně předpokládá cestu prohlubování teoretické obeznámenosti s problematikou té které klientely, s celou škálou stávajících teoretických, případně praktických konceptů, které slouží jakožto „konfrontační materiál“ pro arteterapeutův koncept stávající. „2. pólem“ - tedy přístup předem koncepčně neovlivněný se s ohledem na „návaznost“, stává jen teoretickým pojmem, protože podle mého názoru „koncept“ vždy už nějakou máme, jen je výhodné „o ní vědět“. To celé zde říkám právě proto, že v případě závislé klientely „pouhý“ NÁHLED nestačí, a navíc je jeho dosahování v procesu arte komplikováno výraznou ambivalencí pacientů, patrně v postoji ke své „ fetišácké identitě“... Mě samotné (mohu-li s tím „operovat“ po - zatím pouze - roční praxi), se v praxi osvědčila návaznost na „arte- skupiny“ v duchu KBT, což se mimochodem shoduje s jinými přístupy v léčbě závislých, které vycházejí z PsA (kombinace s KBT z toho důvodu, že zde - u závislé osoby - nelze do dostatečné míry „sázet“ právě na terapeutický účinek samotného náhledu, stejně jako nelze počítat s dostatečnou schopností závislé osoby uspokojivě „pracovat“ na úrovni interpersonálních vztahů...). Proto je vhodné (a v kapitole s kasuistikami to uvedu na příkladech) v rámci prostředí léčebny navazovat formou nejrozličnějších her a nácviků na -v rámci arte se objevivší - sociálně- komunikační a vztahovou problematiku pacienta...

Na tomto místě budu možná frustrovat „vědeckého“ čtenáře, když uvedu fakt, že v současné době neexistuje žádný obecně uznávaný komplex účinných terapeutických faktorů v terapeutickém přístupu k závislé osobě (výpovědi abstinujících pacientů na opakovacích léčbách tento „problém“ potvrzují - změny v klíčových osobních vztazích, na které jsou často zaměřeny otázky terapeutů, nenaplnují naši „vytouženou představu, že zde došlo k nějakému „vztahovému posunu“, ba mnohdy by onen „posun“ na straně klienta - např. vstoupení závislého potomka do potenciálně konstruktivního konfliktu s matkou - znamenal významné zatížení již nyní nadmíru komplikované a zatěžující „provozní“ - praktické situace „separujícího se“ pacienta. Chci pouze říct, že mnohdy závislost, se kterou pacient přichází, je v případě dařící se abstinence nahrazena „závislostí“ vztahovou (která je tedy - jak doufám vyloučeno z textu - se „zralým vývojovým separačním procesem“ dle mé dosavadní zkušenosti často v rozporu!) Myslím, že tak jako pro PT praxi obecně, je dnes nezbytným předpokladem alespoň elementární obeznámenost se všemi základními PT koncepty - směry..., aby byl člověk schopen dnes obecněji ceněného eklekticismu.

3.1. „Artediagnostika“

Na základě jedinečného charakteru arteterapie jakožto samostatného, svébytného oboru, lze za předpokladu dostatečné profesní arteterapeutické kompetence (....které student nabývá během studia souběžného s arte-výcvikem) zcela bez skrupulí přistoupit k výtvarné produkci pacienta bez jakéhokoli obeznámení s medicínskou diagnózou. Zcela záměrně jsem odstavec uvedla termínem „ artediagnostika “, čímž mám na mysli specifickou možnost arte uchopit „ osobní patologii “ výtvarného výrazu tvůrce, a prostřednictvím metodického vedení tedy usilovat- věrní znalostem výtvarných vývojových principů, o „ léčbu výtvarného výrazu “.

Byla bych ale pokrytec, kdybych tvrdila, že zůstávám takto „ nestranná “ a neovlivněná uvnitř instituce, ve které působím. I když cíle arteterapie zde v současnosti neztotožňuji s programovým „ terapeutickým cílem “ této instituce (tj. abstinence), samozřejmě nemůžu ignorovat téma závislosti (...toho, co se za ní skrývá), které je zde velmi výraznou součástí životní, a především sociální, komunikační, a „ emocionální “ problematiky pacientů (zmiňuji to jako prevenci tendence čtenáře poukazovat na jistý rozpor mezi mým záměrem dívat se na produkci pacienta předem nezaujatým okem, a v přístupu k pacientovi se projevujícím vědomím, že jde o člověka, který má (v různé míře) ambici abstinovat od své drogy- tudíž je nutné do budoucna řešit problém reakce na frustraci toho kterého rázu....)

3.2. Některé etické otázky....

Etický kodex Arte je u v našem zařízení jasně formulován přesto- jako v každé praxi s „lidským materiálem“, člověk s tímto „nevystačí“ pokud disponuje (a to vlastně každý disponuje) relativní svobodou a mocí nad koncepcí své práce.

Jakožto arteterapeut-začátečník stále řeším tyto otázky:

1. Otázka nutnosti vlastní- osobní příslušnosti k oblasti etických zásad pracoviště.
 2. Otázka míry zodpovědnosti za budoucí vývoj stavu pacienta.
 3. Autenticita?- do jaké míry...
 4. Zápisy do dekurzů.
 5. Balint
-
1. Dokonce právě i etický kodex pracoviště doporučuje vyvarovat se např. alkoholovým excesům, jakožto samozřejmě i dalším „úletům“ v souvislosti s jinými drogami,

zkrátka nežít tak, abychom se dostávali do rozporu s postojem, který je žádoucí u pacientů snažících se překonávat svou závislost. Popravdě řečeno, já si například vůbec nechci představovat, že bych se alkoholu měla vzdát.

2. Je to neustávající konfrontace se skutečností, že v roli profesionála jakýkoli projev, zásah, doporučení, se může stát zdrojem problémů- bojím se občas, že doslova „průserů“, a to nejen v případě, že „profesionál udělá „chybu“ (např. interpretace- i když „pouze“ formou otázek, nápadů- v –pro pacienta- nevhodnou dobu...). Je to zřejmě klasický problém „Jak být k něčemu, a přitom neuškodit“. K tomuto bodu bych také zařadila boj s vlastní leností pracovat na stálém profesním růstu v zájmu zkvalitňování arteterapeutických intervencí.
3. Je třeba si ujasnit, že autenticita neznamena, že projevuji všechno, co se mi momentálně honí hlavou, všechny svoje pocity, názory, myšlenky- to není přirozené, každý člověk, který je schopen reflektovat tyto své obsahy, by si takto nadosmrtně zneprátelel své okolí. Myslím, že úplně stačí vycházet z toho, že být autentický znamená ne projevovat vše co cítím, ale neprojevovat to, co necítím, nepředstírat. I to je ale pro mě do jisté míry oblast, do které do určité míry občas sklouzávám ve chvílích, kdy si nejsem profesionálně jistá, a kdy se snad potřebuji zaštitit polohou emfatické matky, která mi poměrně „jde“- tohle ovšem má s autenticitou jen velmi málo společného.
4. Ačkoli do dekurzů smí nahlížet jen celkem přesně vymezený okruh zaměstnanců, je třeba dbát na intimitu pacienta, který by podle mého názoru měl být průběžně upozorňován na své právo rozhodnout, které obsahy mají, či nemají být zaznamenány. Dělán to nejen (jak by to mohlo mylně vypadat) z důvodu etického, ale především pro posílení pocitu svébytnosti a odpovědnosti (jako protějšek tzv.závislého chování), a v neposlední řadě také pro odbourání obav během Arte-interpretace.
5. Balint,coby prostředek podporující a usnadňující profesní sebereflexi a umožňuje týmově propracovávat konkrétní problematické momenty v přístupu k pacientovi, je důležitým nástrojem propracování, prevence a redukce „ kixů “, a navozuje pocit uvolnění cestou ventilace, uvědomění a přijetí vlastního „práva“ na svůj „lidský faktor“prostřednictvím skupinového přijetí, akceptace. Jako jistý etický problém zde ale vnímám tendenci si „ožehavé“profesní problémy vlastního vztahu a přístupu k pacientovi nechávat „ bokem “ a zaplnit čas „ balinta “ „ bezpečným tlacháním “ (tuto tendenci máme do jisté míry všichni, dalo by se obecně říct, že záleží na pocitu bezpečí v týmové skupině profesionálů, která ale není všude samozřejmostí)právě

proto se mi jeví oblast etiky tak problematická, že rozhodující hranice je právě často daná mírou. Důležité je starat se o kritickou sebereflexi.

Přesunout do odst.4:

Obecné znaky na základě vlastní dosavadní zkušenosti

Alkoholici- Převážně střední a starší věk, tematika ztráty intencionality, latentní depresivita....., obvykle jsem se setkala s muži středního a staršího věku (v podobném věkovém pásmu se pohybovaly i ženy, které tvořily zhruba 10 %), kteří neměli oproti toxikomanům problém s náhledem a introspekci. Jakoby byli sto nahlédnout kritické momenty své historie a současného způsobu vztažnosti, ale postrádali nějakou vnitřní intenci, kam dál. Nemluví (jen) o „problematických vzorech“- to je problém u každého závislého, ale spíš o jakýchsi vnitřních „smutcích“, na které samotný náhled nestačí, a „autorita“ působící zvenčí zde nemá příliš šance, protože naráží na podivnou vnitřní sveřepost, která je možná výplodem postoje, který již trvale počítá ve světě se svou „emočně sytící“ drogou. Pokud jsem měla příležitost setkat se a mluvit nad KTC s abstinujícími alkoholiky na opakovacích léčbách, ukazovalo se, že jejich partnerským protějškem je „tmavě hnědá žena“ (měla jsem příležitost mluvit převážně s muži), je pro ně onou „tahounskou autoritou“- silnou, zemitou a nedestruktivní.. V jednom případě bylo zřejmé, že silnou- vzhledem k četnosti sebeprezentačních výstupů - motivací k udržování abstinenčního postoje je právě jistá, až ideologicky podbarvená potřeba prezentovat se jakožto úspěšný abstinent a snaha „zapálit“ druhé. (žluté „já“ s pečovatelskou fialovou) vůči „světle- zelenému“ protějšku. Obecnější znaky: celkově vyšeptalá- vybledlá barevná paleta, absence tmavě, většinou i světle hnědé (v KTC i v produkci), sentimentalita, unikání do minulosti, rigidita v přístupu k tématu.

Toxikomani- (Poměrové zastoupení z hlediska pohlaví je podobné jako u alkoholiků).

Základní rozdělení vycházející z premorbidní problematiky (uvádím zde pro jeho praktickou použitelnost z hlediska „ artediagnostiky “ základní osobnostní struktury na základě barevného charakteru výtvarné produkce): (Bergeret 1995, str.26-28):

-Toxikomani s neurotickou strukturou (pohlavní problematika, autoagrese, masochismus, riziko sebevražedného jednání...)- Např. barevná neurotická konstelace je nápadnou kombinací v tvorbě pacientů ČD obecně.

-Toxikomani s psychotickou strukturou (droga zde paradoxně slouží jako prostředek kontaktu s „ realitou “...)- Psychotické vnímání světa lze ve výtvarném výrazu toxikomana

vystopovat poměrně často jako objevující se „po-detoxový“ stav ještě tak 14 dní až měsíc od začátku fungování na oddělení, ale nezřídka (nemohu si na základě své zkušenosti dovolit procentuální odhad) je původní- psychotické onemocnění tzv. duální diagnózou, přičemž droga jakoby se skutečně stávala nástrojem tohoto specifického překonávání osobní izolace (psychotické vnímání je ze své podstaty do značné míry autistické- nebere ve skutečnosti v potaz 2. lidi, vyjma do značné míry instrumentálního- na účel zaměřeného- chování..)

-Depresivní toxikomani (nezralost, puberta, izolacionismus, snížená představivost, sebevražedné riziko, strach z opuštěnosti..)- Výtvarně např.: odpor k černé barvě (přičemž v KTC je často, dost často v kombinaci se světle zelenou, dětinské infantilní podoby sebe sama na kolážích + výhradně dětinský způsob vztahování se patrný z kontextu postav u zpracovaných témat...., bílé- „vakuové“ obaly kolem postav, odpor k červené barvě (často je vnímána v hodnotícím smyslu jako negativní!), obecněji charakteristická je bezkontextovost tvorby....Celková barevnost je většinou velmi „přesycená“- nerealistická, často agresivní, „toxická“- zároveň plochá..

Celkově můžeme u toxikomanů (pokud nejsou výtvarně poučeni) počítat s charakterem tvorby odpovídající období intelektuálního realismu- jak již bylo výše řečeno-se všemi jeho průvodními znaky..

Na závěr úvodu ke kazuistikám bych ráda připomněla, že navzdory vzniklým koncepcím a teoriím, které se snaží dobrat podstaty vzniku, vývoje a možností léčby závislostí, nesmíme přestat brát ze zřetele fakt, že arteterapie pracuje v první řadě s „kritériem“ emoční zralosti, jakožto „měřítkem“ zralosti, potažmo „zdraví“ (větší míra subjektivně vnímané spokojenosti s co nejmenší mírou (vědomí „suplujících“) symptomů. Nutno zdůraznit, že závislost bývá jen určitým specifickým řešením emočních deficitů, které máme na základě naší specifické osobní nezralosti v různé míře všichni. -Z toho plyne, že není nutné, a pro arteterapii ani vhodné jakkoli škatulkovat, ale je třeba realisticky počítat s tím, symptom má tendenci se bránit zániku, aby plnil svůj účel- totiž ochránit vědomí před zatěžující životní problematikou.

Gambleři- Požadavek nějaké obecnější- pro gamblery charakteristické –tématiky zůstává i ve fundovaných kruzích otevřenou výzvou (přijmeme-li vůbec myšlenku, že každý závislý má svou drogu – svůj druh úniku, oháněj se principem náhody ve vývoji toho kterého typu závislosti, či velmi častým jevem kombinace více způsobů únikového, chorobně závislého chování....- např. T+G. Zde však jde o chování pod vlivem návykové látky- většinou pervitinu- G zde nebývá primárním problémem. Problematika primárního gamblera a její odrazy ve

výrazu (výtvarném i ne- výtvarném), vykazují výrazně jiný charakter, jak se pokusím ukázat v části věnované kazuistikám. Zde jen vyzvednu zatím hypotetický význam tématu „ matka a dítě “....(téma rozhovoru s arteterapeutem B.Čermákem....) + téma bezmoci vůči významnému objektu, zvnitřnělý postoj: „můj objekt neunesu můj plný projev“ (př. vztek)- „...je křehký, musím ho od toho uchránit, abych přežil....., vzdám se autonomie až do takové míry, že má skutečná identita zůstane nerozvinutá, potažmo nezmapovaná, latentní....-a později v životě udělám všechno proto, abych tento ‘‘stav věcí‘‘ udržel...“ (hypotetická ilustrace z období orální - totální odkázanosti na objekt), řízené devalvace vlastní hodnoty (která u gamblerů na základě mojí dosavadní zkušenosti úzce souvisí s jimi vlastněnými materiálními hodnotami, kterými je kompenzován ranný nesnesitelný pocit vlastní nehodnotnosti a emočního chladu v odezvě pečující osoby...- zdůrazňuji že jde o hypotézu. Odrazy tohoto způsobu pojetí sebe a světa jsou dle mého názoru patrné v kolážích, především v nápadném rozdělení- formálním (kompozice) i obsahovém – výrazným horizontálním oddělením roviny „provozní“, a roviny metafyzické, snové, „potenciální“. Dále je nápadná předimenzovaná oblast přímo „reklamních“ zálib, představ a naivních dětinských přání v přeslazených barvách, oblast postrádající jakýkoli děj a příběh...Rodinné i teplé koláže působí dojmem reklamy na šťastný život, kde existuje jen úsměv, všechno ostatní- co není perfektní a ideální tam nepatří. Jen potvrzující je fakt, že zhruba 2 třetiny pacientů s touto diagnózou začínají tvorbu koláží právě koláží teplou, pokračují rodinnou, která je často tak podobná, že divák skutečně není sto je rozeznat. Studené koláží se tito pacienti vyhýbají ještě úporněji, než ostatní, a pokud ji stvoří, bývá zpravidla ve velké míře také spíše proklamací obecných „špatností, katastrof a hrůz“, než osobním pojetím. Tato snaha o „všeobecnost“ jakoby byla výrazem snahy být „v souladu“ s co nejobecnějším míněním...(?)

4. Praktická část- kazuistiky

Forma uspořádání kazuistik je možná neobvyklá, ale nejlépe odráží skutečnou situaci mojí arteterapeutické práce. Považuji za důležité, že jsou vybrány skutečně namátkou- tudíž předejdu lákavému pokušení potvrzovat teorii „vhodnými podklady“, a chlubit se „úspěšnými případy“. Na druhou stranu bych mohla být podezírána z alibismu proti případnému nařčení z terapeutických nezdarů....

Každá kasuistika tedy začíná popisem výtvarného výrazu (obrázky jsou řazeny v pořadí, v jakém vznikaly, přičemž nebylo z důvodu rozsahu možné předložit produkci kompletní), případně popisem jeho proměn, následuje zevrubné seznámení se základní, výtvarně metodickou instrukcí. V části věnované KTC a tématům interpretačních rozhovorů jsem nakonec z pochopitelných důvodů měla jistý problém oddělit témata s pacientem skutečně v provozu probíraná, a témata, která se obsahově –na základě rožnovského interpretačního nástroje sice nabízejí, nicméně naprosto nejsou v souladu s vědomím autora, která ale často byla tak či onak „naťuknuta“, a měla vliv. Toto lze těžko jednoznačně vymezit a odlišit, často vlastně i reprodukovat odstíny reakcí a vlivů.... Některé tyto náměty- ačkoli nenašly hned přímou odezvu- není možné je nezmínit (obrovskou roli zde nejčastěji hrála atmosféra v otevřené skupině, kde zůstávala většinou sebeprezentace nejsilnějším hráčem na poli pacientových vnitřních motivací- na úkor větší míry autentické introspekce...). Dále je nutné brát v potaz vždy skupinový charakter práce- individuální arteinterpretační rozhovory nad KTC probíhaly pouze vyjíměčně- na vyžádání, a v rámci této práce je nebudu zmiňovat (Za jejich terapeutický potenciál obecně, považuji příležitost lépe porozumět svému aktuálnímu prožívání- v době rozhovoru většinou náročné- životní situaci, nahlédnout a přijmout své aktuální emoce, aby mohl pacient více realisticky předvídat a svobodněji manipulovat se svým okolím..)

Ladislav, 25 let, toxikoman, dokončil standardní léčbu (6 měsíců)

Výtvarně:

Z počátku barevnost „bez šťávy“- vyšeptalá, nerealistická, chybí zemitá hnědá, červená zcela (zpravidla nahrazena růžovou- zvláště výrazná je kombinace zeleno- růžové až fialové), vyhýbá se černé, později ji užívá pouze v kresebné kvalitě. Již při tvorbě prvního obrázku reaguje na instrukce zadávané jiným členům ve skupině, a snaží se „odpíchnout od horizontu a vytvořit tak iluzi prostoru, vzdává se původně kompozičně-statického řešení a tendence k symbolismu což dobře ilustruje jeho obecně- vyšší míru snaživosti vyhovovat požadavkům „instituce“. Proporce figur celkem odpovídají, pleťová barva je nápadně oranžová, pohyb postav se daří v obrázcích, kde se ale postavy dospělé stávají dětmi (já, partner a rodič)- Doporučuji plenárovou malbu a také figurální kresbu. V tématických obrázcích začít experimentovat s prostorovými vztahy (překrývání objektů a postav, zmenšování do dálky,

barevná i lineární perspektiva). S ohledem na tendenci k závislému chování nezasahují do tvorby přímo.

Celkově je tvorba spíše „ženská“+ perspektiva zůstává nadále spíše pouhou „kulisou“ (s výjimkou posledního obrázku..). V procesu léčby se dařilo celkově poněkud „uvolnit“ výraz (např. prvek vtipu a nadsázky na obr. „představení“), významné bylo dle mého názoru zaujetí Ladislava tvorbou v plenéru, které následně umožnilo také posun ve zpracovávání tématických obrázků. Portréty „vybíranou technikou“ vykazují zajímavé expresivní znaky (moderna- nástup „puberty“?) Z hlediska pohybu v obrázcích- postavy jsou buď statické, nebo regresní, kompozičně je znatelný posun na posledním obr. „já za rok“ (vzdušnost, funkční kombinace 2 diagonál- „mateřské“ a „perspektivní“, pohyb figur na cestě.)

Témata skupinové arteinterpretace:

KTC- ot.: na „absenčního“ otce.- Hnědá se neobjevuje v KTC ani v reakci na silně autoritativního vedoucího odd. (mohli bychom pracovat na tom, z jakého důvodu vlastně Ladislav vztah s touto postavou „nebere vážně“. Tmavě hnědá se objevuje ve špinavé- s tmavě zelenou smíšené- podobě až na 6. KTC, což odpovídá době hlubší konfrontace s vedoucím oddělení. Na místo dosavadní sebe prezentace jakoby nastupovala jakási skutečná krize (identita závislého, tendence k „nezralému“ postoji vůči „kontrolující“ autoritě, zároveň vyvstává důležité oslovující sourozenecké téma (bratr je aktivní toxikoman), a také téma konzultovaného návrhu na rodinnou terapii (7. KTC- poprvé se objevuje „matka“) Po její návštěvě oddělení se častěji objevuje „deprivační kombinace barev“ (matka- „naprosto kultivovaná, usměvavá příjemná dáma“, která všechny okouzila- pro syna je naprosto nečitelná, není schopen o ní říci cokoli „normálně- lidského“, má tendenci ji vidět ve všem dokonalou- není schopen být na výzvu kritický (říká samá pozitiva) ani k jiným ženám ze skupiny. Jeho autentický výraz je silně blokový- v týmu proto doporučuji podporování spontánních projevů Ladislava (přirozených, ale i v rámci zadané „divadelní scénky“, ve které dojde ke konfliktní konfrontaci s nějakým konstruktivním vyústěním...). Závěrečná KTC nepovažuji za příliš „pozitivní“ (kontrolující autorita v protějšku jakoby vyvolávala myšlenky na drogu?- pacient mluví o obavách ze „selhání“, energie a barevnost „pubertálního nástupu, který byl ve výtvarném výrazu patrný, jakoby se ke konci ztrácela, téma důležitosti lepšímu porozumění svému skutečnému vztahu k otci (na rodinné koláži se Ladislav identifikuje s novou rodinou svého otce, s malým dítětem závislého věku vztahujícím ručky k pečující osobě. Důležitost nahlédnutí „vězení matčina srdce, které je umístěno v pravé části hrudníku“

(Matka je dominantou koláže)- oboustranné závislosti, která se nyní jen přenesla na pečující instituci. Koláž vykazuje regresivní prvky + odstřižený prostor pro zpracování perspektivy (!). Studená koláž poukazuje na velmi silnou potřebu kontrolovat své chování (držím pubertu na uzdě..., ve výtvarném výrazu odpor k uchopení principu světla a stínu)- Bylo by velmi žádoucí, ale pro pacienta momentálně také velmi – nejen existenčně- nevýhodné vymezit se zdravě vůči matce, což by vyžadovalo velmi strategický- rodině- terapeutický přístup, který by matku získal- i ji samotnou motivoval pro spolupráci, aby byla schopná akceptovat a podpořit separační proces syna. V teplé koláži je dominantní téma přetrvávající identifikace s „fetákem“ (zajímavé je téma blízkého přítele na oddělení- časově souvisí s počátečními KTC- fascinace protějškem?- Akční barevnost se ztrácí v časové souvislosti s odchodem tohoto člověka z léčebny).

Za nejvýznamnější moment arte považuji potenciálně konstruktivní výtvarnou pubertu, která ale byla záhy opět potlačena (pacient přestal plnit arte-zadání na kterých jsme se původně na základě interpretace a zcela bez nátlaku domluvili, místo arte bral nejrůznější služby apod....- přitom si ale nikdy nedovolil vyjádřit se přímo.....-)

David, 29 let, toxikoman, dokončil standardní léčbu

Výtvarně: 2 v jistém smyslu krajní polohy: 1.- „omalovánky“- černá rigidní linka okolorovaná vybledlými tóny . 2.- „bezradná“, ale barevně sytější rozvolněnost- přičemž je ale problematická strukturace prostoru...- Právě na strukturaci prostoru, zvětšení figur (výraz a detail- byť třeba kresebný- v 1. plánu), a práci na jejich proporcích je třeba pracovat. Na obr. „Karkulka“ lze vysledovat dobré výtvarné „nakročení“, které je ale následováno opětným návratem k dekorativnímu schematu bez postav, ztrátou výtvarné produkce, a dlouhodobějšímu vyhýbání se arte. Po této pauze začínají být v produkci patrné tyto znaky: Roztěkanost, potrhaný- (vzteklý?) rukopis a desintegrovaný prostor („2-pohledovost“...)- Lze to pojmout jako výzvu k výtvarnému řešení- nabízím možnost využít pro 1. plán pastózní hutnější barvu, zároveň respektovat perspektivně – z hlediska člověka „dané“ zákonitosti, jako je: překrývání objektů, zmenšování objektů směrem do dálky, barevné změny s ohledem na prostorovou vzdálenost.....Opět jakoby nastávala pubertální konstelace, ale zůstala s ohledem ne „realitu“ nedořešená (loutkové divadlo, a následující – autorem sverpě „vynucené“ téma „Bůh“ (zesměšňující, regresně „namířená“ figura přerostlého batolete na poli destrukce či negace, se „svatozáří závislosti“...) Zde by podle mého názoru bylo na místě

podpořit dočasně pacientův- byť poněkud satirický výrazový potenciál, byť i na úkor „řešení“ prostorových zákonitostí (obr. 7). Pacient se však dostavil na arte až zhruba po 5 ti týdenní pauze, a to s otcem, který se měl také zapojit. Využila jsem tuto příležitost k „prozkoumání a umožnění náhledu důležitých aspektů vzájemného vztahu“. Zvolené techniky byly 2: „hranice“ a „společná stavba“.

„Hranice“: Položila jsem jediný papír na stůl, za kterým vedle sebe seděli otec a syn. Na stole byly dvojce vodové barvy a dva štětce. Rozdělila jsem papír čarou na dvě poloviny, a řekla: „Následující techniku vezměte tak trochu jako hru. Každý zde máte vymezené své pole, a vaším úkolem je pomocí barev a štětců výtvarně „komunikovat“ s protějškem. Techniku a „Pravidla hry“ si zvolte sami, ale beze slov. Pokud vám toto zadání je srozumitelné, od této chvíle až do ukončení práce nemluvte.“

Sledovaný průběh: Otec čeká, co udělá syn. Ten po chvíli váhání bere světle zelenou a začíná na své polovině vytvářet neurčité světlezelené skvrny. Otec bere světle modrou a víceméně dělá totéž. Syn po chvíli začíná dělat světle červené tečky, otec v podobném duchu vyrábí na své části hvězdičky....Zatímco se věnuji paralelně probíhající skupině mě napadá, že jsem podcenila nutnost „přípravy“ otce a potomka na tyto techniky- třeba nějakým výtvarným cvičením pro celkové uvolnění a současné praktické seznámení se se základními možnostmi výtvarných prostředků..., ale v daných podmínkách mi nezbývá, než pracovat s tím, co vznikne takto. Když Otec dále kopíruje motiv komety, která je nalepená těsně u hranice- zbytek času věnuje práci na jejím „ohonu“ (žlutá, oranžová, doutnající černá), a nevěnuje vůbec „pozornost“ dalším- novým prvkům na poli syna (ten se snaží na sebe upozornit- několikrát se beze slov obrací k otci a s rudnoucím obličejem obtahuje znovu a znovu namalovanou „půlku srdce“, otec se stále věnuje své kometě- nereaguje, ačkoli i někteří ostatní ze skupiny, kteří se věnovali svojí práci, si všimli změnu rozpoložení syna...., ten po docela dlouhé době, kdy „čeká“na reakci otce pokládá barvy na stůl, rovněž i otec. Musím říct, že pro mě- jakožto pro diváka to byla velmi výrazná a nečekaná změna emočního vyladění syna, který byl na začátku skupiny až ostentativně lhostejný a „v pohodě“ (to byla také póza, za kterou se zatím nikdo ve skupině u Davida nedostal...

„Společná stavba“: Po zadání techniky je zakázáno mluvit a jakkoli se dorozumívat vyjma použití výtvarných prostředků. Zadáno je malovat společně stavbu barvami na jeden papír. V průběhu tvorby je nápadná tendence obou „pracovat na vlastním pozemku“, oboustranná obava překračovat jasně vymezené „hranice“, rozpaky ze vzájemné spolupráce, „buď já, nebo

„ty“....Každý má vlastní dveře, vlastní okno, přičemž ale jaksi nezbývá úsilí pro „děj“, jednotný kontext, výsledek je jakoby zatvrdlý v časoprostoru. Vzájemná konstelace je neurotická..

KTC- Otec: Zrcadlí protějšek (přejímá Davidovy barvy)

Syn: Řeší problém „dobré vůle“, zvýšená sebe prezentace a sebekontrola, otce ve skutečnosti nevnímá jako chlapa? (nebere ho „vážně“) Jakoby řešil spíše matku (?) - nedořešená otázka „desintegroující- rozjeté“ barevné konstelace v souvislosti s matkou (fialová+ oržová)?

Na základě technik proběhl společně se skupinou, která se s otcem měla příležitost seznámit během jeho týdenního pobytu na oddělení, rozhovor, který i přes dobré reflexe skupiny nepřekonal zábrany obou zúčastněných mužů začít pracovat s konfliktním materiálem...

Jakožto „cíl“ jsem si v duchu stanovila – pokud to bude přirozeně možné- poodkrýt pozadí vzájemné zablokovanosti.

Témata 1.arteinterpretace (bez otce):

Proces KTC (syn): Na počátku obranné stažení se (nechci na sebe nic říct?), emoční absence „otcovského- do světa uvádějícího- vzoru“(?), významnější- přetrvávající sourozenecké téma, na které však pacient „nezabírá“....., oproti počáteční pasivitě vůči protějšku, začíná více „oslovovat“ jako první, což je ve skupině jejími členy také zaznamenáváno...

Produkce syna- témata diskutovaná se skupinou:

- Výrazný izolacionismus ve „rodinné koláži“- každý má svůj jasně ohraničený svět- geometrické rozsektorování plochy...- K čemu je tato „poloha“ v komunikaci „dobrá“?- David po spontánně vzniklé diskusi ve skupině dochází k její- především ochranné funkci (strach z ohrožení vlastního vratkého sebepojetí ve skupině, kompenzovaný arogantním, izolacionistickým chováním...- na základě výpovědi Davida se toto ukazuje odrazem komunikační atmosféry v původní rodině, pociťovaný prý především u otce. Silná vazba na matku se Davidovi přiznává jen těžko (mám stále trochu problém, jak zhodnotit odpověď Davida na téma studené koláže, které mi připadá až ostentativní- tudíž nevím zda, a jakým způsobem, terapeuticky „výtěžné“: Jedná se o „pauzu“ v meziosobní „provozní“ rovině této koláže (podobné prázdné místo se objevuje v identifikačním rohu. Na otázku co se mu vybaví jako problémový zážitek kolem deseti let po chvíli odpovídá, že mu byl otcem sdělen večer před usnutím několikadenní zálet (doslova) matky. David prý pociťoval velký zmatek a pocit ohrožení. Můžeme si také představit úděs dospívajícího chlapce z takto nahlédnuté

bezmocnosti a zoufalé slabosti otce, který si jde „ulevit“ k desetiletému synovi, když si neví rady s partnerkou....

Teplá koláž je charakteristická svým sarkasmem a bezkontextovostí (velmi nezmapovaná oblast skutečného uspokojení vlastních potřeb?)- Na tomto by bylo třeba zapracovat v rámci terapeutického přístupu na oddělení...Zadanou novou „teplou“ koláž klient neudělal...

Rodinná koláž, v níž je opět identifikační místo odstrižené, a poblíž jsou přátelé drogové kariery, nese formálně také znaky izolacionismu, bezkontextovosti. Dominantou je děda (otcův otec), mezi nímž a otcem (centrální problém), se nachází jediný „průchod do prostoru“ (?)- Téma se neukazuje ne základě verbálního projevu pacienta jako nosné, přesto ale doporučuji přemýšlet nad tím, co pro mne kdy děda v životě znamenal, v čem pro mne mohl být důležitý- která jeho vlastnost, postoj, „jaký“ vlastně byl oproti ostatním?....Dívka, kterou má na koláži David „v hlavě“, a která je ve stejných barvách jako on, je jeho neteř (možné souvislosti se sourozeneckou problematikou v KTC zůstávají neprokomunikovány- já sama je považuji za potenciálně významné, ale postoj pacienta vykazuje potřebu „mít v tomto ohledu své dosavadní „jasno“). Dozvídám se, že ona sama. Ve svých 13 ti letech nyní experimentuje s marihuanou.

Pacient má přetrvávající problém s perspektivou, výhledem do budoucna spojeným s obsesí (nefunkční- dekorativní řešení bezradného „perspektivního“ prostoru, nejasné- neřešené horizontální oddělení nebe a země, přetrvává odpor k používání červené barvy (ta se láme zpravidla do růžové..), chybí razance, energie (blokováný výraz , popírání vlastní- ohrožující emocionalita- především neventilovaný vztek...Vzhledem k destruktivnímu a často „ohrožujícímu“ potenciálu (častá- žluto- černá na straně „já“?) doporučuji začít s červenou pracovat, a to jak na výtvarném poli, tak i „provozně“ (např. pravidelný náročnější sport, nácvik přiměřeně asertivního chování, upevnění vlastních hranic, aby nebylo třeba tak silných obran, které ale potažmo znemožňují „výživnější“ sociální kontakt...

Musím se přiznat, že „oříšek“ arteinterpretace otce a syna , se mi nepodařilo rozlousknout. Témata byla „naťuknuta“, ale ze strany otce zůstala bez odezvy (otec působil velmi křehce a unaveně), ze strany syna byl jako silný motiv patrný motiv podle mého názoru zcela nekonstruktivní- totiž konflikt tendence otce „obvinit“, a zároveň zachovat „klidné vody“ meziosobních vztahů....Poměrně „bezpečné“ téma, které zároveň skýtá příležitost nahlížet vlastní specifickou problematiku v souvislostech rodových charakteristických zvyklostí, je téma pro oba muže aktuální a diskutováním ve skupině se stává srozumitelnějším, je téma silné potřeby unikat z domácnosti. Otec to i v průběhu dětství praktikoval velmi často, takže

doma téměř nebyl, rozhodně tam netrval svůj volný čas. Utíkal na chatu, kde sám neustále něco kutil (onu chatku jsme také objevili jako součást obrázku „společná stavba“. Na straně syna by mohlo tomuto úniku odpovídat „nebe splývající se zemí“, což je velmi častý výtvarný způsob nekonstruktivního řešení- vzniká tak chaotický základní kontext, přičemž ani po upozornění na tento problém nevzniká na straně Davida vůle k řešení. Společný dům, který jakoby se vznášel uvíznutý nad zemí i se svým podchlazeným osazenstvem, na diváka působí znepokojivým dojmem, ale autoři tento pohled odmítají (při jakékoli poznámce zpochybňující původní představu autorů, hrozí argumentace výtvarnou nezručností a dotčení nad domnělou kritikou... Za přínosné považuji otevření mužsko-ženských vztahů v rodině (charakteristické dominantní ženy, které jsou z nějakého důvodu nesnesitelné, působí tak, že protějšek si nedovolí vyjádřit v dostatečné míře obsahy a aktuální emoce, které se pak městnají a nenacházejí ventil, kromě doporučení pravidelné fyzické aktivity doporučuji popřemýšlet o alternativách svého dosavadního „unikání“ z problémové situace (umění muže občas „prásknout do stolu“- ponechávám na toto téma plynout náhle velmi živou diskusi mužů ve skupině). Bohužel- a je to častější problém- skupina většinou nezahrnuje větší počet žen, někdy žádnou, což neumožňuje využít jejich často žádoucí obsazení do role..

Michal, 19, toxikoman, dokončil léčbu

Výtvarně: Barevnost chladnější a „bledá“- začínáme s experimenty k seznámení se s možnostmi barevných odstínů jedné barvy, které by umožnili využívat světelné efekty, modelovat, a osvojit si práci s barevně- světelnou perspektivou. (Takto jsem Michala instrukcemi přímo nezahltla, podněcovala jsem ho především, aby si klidně dovolil humor a nadsázku, ale měla jsem vzhledem k jeho věku a působení dojem, že by ho některé nové „vychytávky“ mohly pro tvorbu zaujmout, aby neztratil svůj nyní projevovaný zájem...) Postavy odpovídají proporčně věku kolem 6- 8 let.- Bylo by žádoucí pokoušet se o jiný než jen čelní pohled, zrušit linku, prostor strukturovat do „plánů“ (co se týče figur, spoléhám na pravidelné „desetiminutovky“ figurální kresby na konci arte.), a pozvolna být více schopen svůj „náboj“ přenést do iluzivního 3- rozměrného prostoru.. Na obrázku 2 je patrný zájem, děj, i zájem o prostor, ale dochází zde k problematické „dvoupohledovosti“(profil + sklápění), což je třeba výtvarně řešit (na klasické krabici zkoumáme základní perspektivní zákonitosti, poté krabici umístíme do prostoru a zachycujeme ji z různých pohledů...- i přes to je třeba čas od času upozorňovat na nejruznější nelogické kombinace pohledů, a uvádět je na pravou

míru..) Na obrázku 3 může diváka napadnout, jestli ono soustředění se na perspektivu objektů, neutlačilo dříve dosaženou „živost“ a „svěžest“..-do jisté míry ano, ale můj předpoklad byl, že až Michal získá větší sebejistotu v práci s perspektivou, bude schopen svůj původní výraz obohatit...Nemůžu určit, kde má původ –na obrázku2, 3 patrný- brzký nástup „puberty“, ale v rámci oddělení vyžadovaná disciplína tento proces nemohla podpořit, takže Michal v této situaci reagoval tak jako většina pacientů- totiž zachováním formálního klidu, a nepřímou postraní ventilací....To bylo znát i v přístupu k arte, kde si mohl dovolit „trochu víc řádit“-což mě občas tlačilo do autoritativní role. Toto „řádění“se ale bohužel neprojevovalo v malování, ale naopak k projevům lhostejnosti vůči „obtěžující matce“, a ostentativním „děláním si co chci“. Bylo těžké ho akceptovat, a přitom usměrňovat. Z této doby nemám k dispozici žádný obrázek,protože se mi také žádný nedostal do rukou...Občas jsem jen těžko odolávala pokušení usměrnit jeho projevy uplatněním bodového systému, ale on si to skutečně jinde dovolit nemohl. V závěrečném rozhovoru- kde již Michal poněkud „zkrotl“- jsem z jeho strany také vnímala mnohem větší míru důvěry.

Témata 1. arteinterpretace: (K dispozici zatím pouze KTC, „Rodinná koláž“, a 1. obrázek) KTC- Nabízela by se otázka, co si myslím o vlastním destruktivním či negativistickém potenciálu (žluto- černá aktuální kombinace „já“), ale nenapadá mě jak jí v této situaci vhodně formulovat...

Rodinná koláž : Identifikační roh je „řešen“ obrázky „cizích krajů“ a průvodem jakýchsi černých poutníků....- pro Michala prý představují „kamarády“. Když se ptám, jaké kamarády, vyplývá, že jde o kolegy- „feťáky“. Ve skupině je momentálně převaha „zralejších postojů“, a tak probíhá spontánně vzniklá debata, věnovaná charakteru feťáckých vztahů...V centru je torzo matky s „oranžovými klepety“připomínající pojízdného robota (otázka na závislost matky se potvrdila- alkohol), z níž jakoby všechno vyrůstalo. Michal je dominantní „torzo“na straně já, torzo v levanduli- vyrůstající z matky, je Michalova „přítelkyně“(dívka, kterou naučil „smažit“- když to říká, tváří se hrdě) Pokládám provokativní znuděnou otázku na dosavadní destruktivní charakter jeho „vztahových potenci“ a končím sezení. (chtěla jsem se věnovat diskusy o principech avangardy a anarchismu v souvislostech „feťácké pseudopuberty“, ale bylo by to přinejmenším předčasné)

Témata 2. arteinterpretace: KTC- Michal nepodporuje žádnou z položených otázek, takže není možné nějak ujasnit koho, nebo čeho se konstelace týká...V závěru lze ale pravděpodobně mluvit o přetrvávající poloze bezmocného + obavy + „zapálené nohy“ pro nezralé řešení problému.....Jakoby Michal vyšel z celého procesu ve skutečnosti „nedotčen“

Na začátku sezení je z důvodu Michalova klackovitého chování třeba, zcela vážně ho vybídnout, aby si produkci složil a nezabíral prostor, pokud nemá sám zájem pokračovat. Reakce byla až nečekaně křehká- Michalovi se začal třást hlas a zvažněl. Svoje udělala i delší pauza ticha, ve které nevěděl, jestli „to vezmu zpátky“. Tušila jsem stejně, že tady mi arte asi nepomůže, že je momentálně třeba být hlavně „vychovatelem“, protože tady zatím stále skutečně chybí jakákoli motivace k náhledu. Vybízím tedy jen Michala nad koláží k vyprávění o své rodině, a téma, které se snažím otevřít, navazuje na obsah Michalova vyprávění- matka je skutečně pro Michala „středem vesmíru“. To si uvědomuje sám. Má ale velmi mnoho „mezer“ v porozumění tomu, proč vlastně vztah ztroskotal (dokonce ho prý nikdy ani nenapadlo se na to ptát. Otec sám zájem nikdy nejevil, a tak nad ním Michal v podstatě zlomil hůl. Matka se pak vdala údajně za despotického muže s násilnickými sklony, aby se pak brzy rozvedla, a od té doby šíří tento svůj postoj k mužům dál jako ideologii. Michal pravděpodobně skutečně zažil období, kdy se v dramatických chvílích (mohlo mu být 5 a víc) matku snažil fyzicky bránit před otčímem. Z tohoto pohledu by bylo pochopitelné, že pro něj muselo být mnohem těžší než pro jiné, zvládnout pubertu...Zajímavý je na jinak „bezkontextové“ koláži koláží moment „děje“, kdy se malé dítě za zády matky nanápadně plíží k postavě muže ve vybledlých barvách...Na otázku kdo to je, Michal není schopen vymezit, zda jde o otce, nebo otčíma. Kladu alespoň otázku, zda si umí představit, že by se matky na téma vztahu s vlastním otcem bavil, a jeho odpověď je spíše vyhýbavá. Význam obou pro svůj život popírá, i když jsou na něm patrné známky napětí a změn v hlase, kdykoli se na vlastního otce stočí téma (V tomto ohledu mi připadá významný obrázek 4, kde synovi v „perspektivní cestě“ stojí jakýsi antropomorfní balvan, který jakoby hrozil spadnout. Postava dítěte jakoby se před ním kácela dozadu). Rovněž nepřipouští reálnost myšlenky rodinné terapie.

Zajímavé je, že před ukončením léčby měl Michal potřebu přinést mi obrázek na téma „Koho bych chtěl potkat“ (jde o zadaný úkol, se kterým souhlasil, ale který potom nesplnil- až teď- maloval ho ve svém volném čase. Možná to bude vyznívat až pateticky- (navíc to byl jediný obrázek, který měl Michal potřebu si odnést, takže ho neotisknu), ale jsou na něm dvě postavy -dosud nedosažené autentičnosti- na straně „Ty“. Jde prý o prarodiče z matčiny strany, které ale pacient nikdy nepoznal. Je z nich cítit zemitost a pevnost. Postavy jdou vstříc Michalovi na protější straně. Horizont je vzdušný a realistický, i když stále prázdný. Do opakováčky má pacient za úkol zjistit z „různých zdrojů“ co nejvíce informací o prarodičích...

Jaroslav 25, gambler, dokončil léčbu

Výtvarně: Ač nikdy pro klienta nebylo malování koníčkem, velmi rychle na základě ve skupině užívaných obecných metodických instrukcí, dokáže využít „technické figle“ ve vytváření prostoru. Problém je, že vlastně dostal do rukou nástroje, které mu umožní malovat tak dokonale „neprůstřelně“, jako když mluví....Můžeme popsat barevnost, postavy i prostor, a –tak jak jsem to chybně udělala já- zaměřit na tyto aspekty metodické instrukce, ale to, co je podle mého názoru pro Jaroslava problém, je v první řadě dosahování větší míry autenticity ve výrazu obecně- i za cenu dočasného opomíjení výše zmíněného. Na Jaroslavovi mě na první pohled zaujal jeho poněkud strnulý výraz ve tváři- naprosto neprůhledná „medvědí maska“..Pokud to byla póza, určitě ne nějak vědomá a záměrná. Skutečně nikdy jsem Jaroslava nepřistihla při nějakém specifickém výrazu, kromě obecného „Já JSEM a jsem na to hrdý“, nebo častých mírných úsměvů... (Doporučila jsem skupinová cvičení pro „vyprovokování“ schopnosti spontánněji se projevit, naučit se „medvědí masku“ odkádat..např. pantomima, grimasy..., nebo „bobřík mlčení“, který by dříve či později nutil Jaroslava k obohacení své výrazové škály...). Nepřekvapí, že tento člověk kladl tak velký důraz na „zdařilost“(byla pro něj tak důležitá), že si nikdy nedovolil starat se o to, co se v něm vlastně ve skutečnosti děje. Myslím, že pro Jaroslava by byl vhodnější individuální arteterapeutický program, protože už takto problematické přijetí ve skupině neskýtalo dostatečně bezpečný prostor. Jaroslav byl také jediný, kdo za dobu mojí dosavadní praxe využil možnosti nedělat KTC (že není povinností je dělat, jsem připomínala skupině s každým nově příchozím členem). Odmítl to s mírným, klidným úsměvem, a já se musela přemáhat, abych jeho úsměv nezrcadlila. Jeho chování jakoby mělo zamezit jakémukoli meziosobnímu nesouladu. Působilo až „sektářsky“, nadpozemsky, „elitářsky“....

Dle mého názoru nabízející se témata zde jen heslovitě vypíšu, protože kromě mírně- znatelného pohnutí při rozhovoru o vzpomínkách na emoční atmosféru doma v dětství kolem 4-5ti let věku Jaroslava (obr. „Matka a dítě“, na kterém má žlutozelený obličej se strnulým úsměvem , bez nosu , v barevnosti sourozenecké tematiky, kde je matkou jakoby postrkován k jedné ze zabalených „beden“. Nohy má orámované černou linkou, což je u něj- na rozdíl od ostatních neobvyklé. Je možné, že je takto matkou vlastně postrkován k sestře- strnule usměvavou matkou, která vyžaduje soulad, zrcadlení- podobně jako nyní Jaroslav). Zajímavé je, že Jaroslav má o 4 roky mladší sestru, což by odpovídalo věku zobrazeného dítěte. Etno obrázek byl původně zcela plochý, perspektiva místnosti i beden, stejně jako řešení světla a

stínu, je poměrně pohotovou reakcí na metodické vedení. Nevím sice do jaké míry má tak silně přizpůsobivá reakce vliv, ale téma se takto každopádně „dostalo do prostoru“.

Jinak tématické obrázky jakoby postrádaly pointu příběhu (obr. 1- chybí jablko i had, místo stromu „života“ jsou tu jen palmy (!), podobně na obr. 2- vlček cupitá poslušně za Karkulkou do chalupy...-jakákoli zápleтка je odstraněna ve snaze „být v souladu“. Podobně naivní je i zpracování zadaných koláží. Všechny obsahují mnoho proklamativních prvků (které dokresluje naprosto přesný komentář), a s výjimkou studené koláže postrádají děj.

„Podpisová“ místa jsou nezpracovaná. Bylo by možné předložit mnoho hypotéz, které by potvrzovaly či naopak vyvracely tu kterou teorii, ale já jsem si neustále kladla otázku, co udělat, aby měl Jaroslav příležitost alespoň trochu zaváhat nad svojí nekonstruktivní klidnou sebejistotou. Obrázek 4 byl namalován týden po rozhovoru nad obrázkem 3, a objevuje se v něm dosud nedosažený, perspektivně směřující pohyb. Dokonce zde není divák odkázán na velký odstup. Stále však přetrvává charakteristický mírný nadhled (+interpretačně se nabízející chladné prsy, tvořící horizont se sluncem, podtrhujícím opět sourozenecké téma již „nevnucuji“, spíše se v tomto případě snažím podpořit dosaženou výtvarnou změnu, včetně pubertální barevné konstelace, v jejímž duchu je také provedená „Studená koláž“...) Jaroslav souhlasí s tím, že do příště přinese alespoň 3 pokusy o zachycení různých výrazů obličejů nějaké konkrétní osoby, přičemž na podobě s „modelem“ příliš nezáleží, „hodnotí se“ výraz.. Nejsem schopná určit, do jaké míry to bylo výsledkem objektivního dění a do jaké výsledkem odporu, ale pravděpodobně jsem Jaroslava ve skutečnosti motivovat pro nedokázala, protože se od té doby angažoval všude jinde, jen ne na arte. Poslední obrázek je sice „divácky úspěšný“, nicméně opět strnulý- se svým „nenarušitelným klidem“.

V závěru léčby mě Jaroslav překvapil svým zájmem o rozhovor nad KTC. Tušila jsem, že očekává spíše radu, nebo „vedení“ v situaci, kdy odchází z léčby, a neví si rady sám, než příležitost k lepšímu náhledu na své aktuální prožívání...KTC kromě problému přílišné racionální kontroly, otázky absence mužského vzoru, úniky do „ideálu“- v případě Jaroslava – do naivního snu bez vazby na jeho „realitu“ (které ale nyní jakoby nahlížel, a poprvé mluvil o své problematice „závislosti na ženách“, kdy se cele přizpůsobí až „vpije do protějšku“, ale sám nic nepřináší a časem je jeho závislý soulad pro protějšek nudný a nepřitažlivý....)- Toto se stává tématem skupinové diskuse (ta obsahovala i praktické rady a „strategická“ doporučení, přičemž se zdá, že Jaroslav našel poprvé „společné téma“ s muži ve skupině...jenom je škoda, že až v době odchodu....

Marie 42, závislost na alkoholu, dohoda o zkrácení léčby

Výtvarně: barevnost chladná, neurotická, z počátku velmi nevýrazná, opírající se o linku.

Postavy na obrázku 1 jsou proporčně mladší- zhruba prepubertální věk? Uchopení prostoru je u prvních dvou obrázků velmi „nezralé“ oproti mnohem lepší schopnosti ztvárňovat postavy (u těch by byl vítán poloprofil a vytváření prostorových vztahů, které předpokládá odbourání základního řazení na linku a počáteční pokusy s překrýváním objektů, podpoření zájmu smyslově zkoumat okolní svět a vzdávat se starých schemat a způsobů, která se v praktickém provozu ukazují jakožto nedostačivá pro subjektivně dostatečně uspokojivou polohu v sociálním světě.)

Pojetí prostoru v počátcích tvorby je mimoto charakteristické obsedantním- nutkavým, ale „nefunkčním“ řešením jinak bezradných a prázdných ploch, postojem upjatého konformismu, který kromě naděje na pochvalu, či vyhnutí se obav z konfliktu s autoritou neskýtá žádné odměny... Výrazný izolacionismus jen podtrhuje problém kontaktu, a provází celou Mariinu produkci. Jistý posun je patrný na obrázku 6 (objevila se diagonála, není zde řazení na linku, zrušena je zde středová- zapouzdřující kompozice, patrná nová- atmosférická kvalita, nejsou zde obsedantní prvky). Marie jakoby najednou byla motivovaná něco „řešit“, na podobné instrukce v předchozím výtvarném přístupu téměř nereagovala...-přitom to ale nevypadá, že by to byla reakce na nějaké konkrétní události. 3. KTC v řadě, která předcházela malování, by mohla vypovídat o regrese do emočně mladšího období, zvýšené potřebě sebekontroly. Celkový proces KTC do této doby vypadá (mohu si to dovolit napsat, protože jsme toto na základě rozhovoru skutečně odkryli), jako ztráta původní sebejistoty (může se týkat a pravděpodobně se týká polohy na oddělení, kde „tmavě hnědá“ žena zůstane buď zcela netknutá, nebo velmi tvrdě narazí na autoritu vedoucího oddělení. Nastává tedy velmi rychlý „pád“ do nějaké momentální krize vlastní integrity (2. KTC)- mohlo by také jít o „po-detoxovou krizi“. Dále (3.KTC) jakoby „protějšek“ tak jak ho Marie vnímá, nabýval na významu, přičemž na vnímání jeho „zájmu“ Marie reagovala tak, jak bylo napsáno výše. Tato smršť emočních proměn měla velmi rychlé spády, ale moje očekávání „nastartovaného procesu“ narazilo na její další- tentokrát velmi trvalou výtvarnou stagnaci, kterou se nepodařilo překonat ani zařazenou akční hravou tvorbou. V tématickém malování už k žádnému kvalitativnějšímu projevu nedošlo. K otázce následné „zamilovanosti“ (4.KTC), a opět následných „obav“ (5. KTC) se Marie nevyjadřuje, ale jakýsi poměrně intenzivní „šum“ ve skupině na toto téma probíhá.

Témata skupinové arteinterpretace:

Ve skupině je nad obrázky reflektováno, že „partnerská témata“ působí zvláště „neživým“ a převážně dekorativním dojmem... V rozhovoru se tak zabýváme skutečnou krizí partnerského vztahu, který je před rozpadem. Na základě sdělení Marie byl vlastně „krizový“-prázdný vždy, ale před pár lety nastalo období „vylétnutí dětí z hnízda“ (dospělý syn a dcera), takže problematičnost vztahu přirozeně zahltla celé pole společné domácnosti, a problémy, které byly dříve přehlíženy, nyní začaly být –pro pacientku překvapivě- aktuální. S tím souvisí problém fixace na děti- zvláště na syna, jehož vlastně poté nacházíme Na obrázku „já, partner a rodič“ (bez rodiče!). Syn i matka, jakoby byli vakuově zabaleni a „přišpendleni“ vnitřním fetišistou Marie ve vitrínce na motýli, přičemž zbytek prostoru je obsedantně vyplněn. Květiny „pro partnerku“ dostal syn od matky- možná jako úplatek „za spolupráci“ se snahou „fetišisty“ (netroufala bych si to takhle tvrdě napsat, kdyby se to v rozhovoru s Marií- s její pomocí- neodkrývalo. Tento skutečný problém Mariiny bezradnosti v řešení své nechtěné- svobodné“ budoucnosti, který si takto dovolila nahlédnout až nyní, se tedy podařilo sice pojmenovat, ale to mu neodebralo jeho převahu nad „konstruktivními“ motivy, které jakoby se vzchopily pouze v jednom krátkém období. Marie potřebovala podle mého názoru „vzor“ Ten jí nechyběl, dokud byla ve víru starostí a povinností kolem rodiny- problém také mohl být, že takováto „sebeobětující matka“ může být časem velmi nesnesitelná, a odpuzovat a komplikovat i „normální“ –občasné kontakty s dětmi, kteří mohou mít pocit viny za neschopnost „péči vrátit“, cítí se manipulovány i beze slov výčitek (akce obsazení syna ve skupině..). Je tedy na místě zabývat se v zájmu zachování dobrých vztahů problémem, jak naložím s „prázdným místem“, se kterým si nevím rady (nové zaměření, koníčky, zájmy- tato oblast je zatím skutečně zcela prázdná..), ale také otázkou, kde jinde než u dětí mohu získat podporu... Nabízející se otázka stávajícího partnerství a otázka jeho hodnoty pro můj další život, je probírána v souvislosti s rodinnou kolází. Marie je uprostřed- postava opřená o zeď, manžel je v provozní rovině na straně „ty“. kromě identifikace s vlastními dětmi a otázkou „v čem se za ně ve vztahu k manželovi schovávám?“, můžeme rozvíjet témata: Jaký „symptom“ matky a v jakém smyslu „zastřešuje“ naši rodinu? Matka (nahoře) zemřela před lety s psychiatrickou dg..., ale- s ohledem na budoucnost vyvstává hlavně téma otce (absenční v KTC)- ten je v jediném místě, kde se dá jít do prostoru, z jinak ploché a neprovázané. Žurnalisticky se usmívající společnosti... z počátečního odmítání jakékoli „problematickosti“ jeho osoby v očích Marie, vyplývá zatím blíže nespecifikovaný problém. Nadnáším obrazný návrh, jít se projít na ono řepkové pole a prozkoumat tvář otce, která je ze současného pohledu skrytá + otázka: V jakém smyslu „hájím jeho barvy?“. Vyhýbám se ale jakýmkoli přímým doporučením, protože není zatím jasné, co se stalo....

5. Závěr

V závěru práce bych se chtěla věnovat pokusu o zhodnocení možného přínosu nástrojů rožnovské arte v přístupu k závislé klientele, či přehodnocení aspektů, nebo i větších dílů z pole původní koncepce. Co se týká zhodnocení úspěšnosti z hlediska cíle léčby (schopnost udržovat abstinenci postoj ve světě, kde pro mne droga znamenala dosud „ nouzové řešení “- jakýsi náhradní způsob „ zvládnání “ něčeho, můžeme zkonstatovat, že osobní „ náhled “ (na to, „ co “ si tím řeším, pochopení „ smyslu “ dosavadního chování..) je nutným předpokladem na cestě k žádoucí terapeutické změně, nikoli však dostatečnou „ metou “. Tou by tedy mělo být nalezení „ jiného “ řešení původního problému. Toto „ řešení “ není nějak specifické, protože ani problém ve skutečnosti není nijak specifický (i když obecně můžeme říct, že zkvalitnění- prohloubení sociálního života, ruku v ruce se zralejší emocionalitou je takovým specifickým lidí, kterým se daří abstinovat...- není však zcela jasné, do jaké míry je tato změna příčinou, a do jaké důsledkem abstinenciho přístupu k životu). Dle mého názoru se na tomto místě –obeznámení se základy kulturní antropologie- nemůžeme vyhnout hraniční existenciální otázce, jestli je to skutečně pouze naše osobní patologie, že nedokážeme unést onu „ HOLOU REALITU “, když jsme na základě širokého náhledu propadli ztrátě vnitřní možnosti sdílení duchovně- kulturního paradigmatu, a všude kolem jsou „vzory“ předvádějící tu kterou formu „konsumu“, nebo na druhé straně ideologové nejrůznějšího zaměření, s stádečky svých věrných. Oproti mému počátečnímu- velmi naivnímu pohledu na věc- spoléhala jsem nejvíce na kombinaci analytického, a kognitivně behaviorálního modelu- stále více zastávám model „bezradého průvodce“, který se opírá převážně o metodické vedení a výtvarné akce, než o kýženou schopnost pacienta pracovat vědomě a cíleně na úrovni interpersonálních vztahů. – Kdo je však alespoň minimálně obeznámen se základní problematikou závislostí, musí už v této chvíli pochybovat, zda tento můj postoj je vhodný pro práci s danou klientelou, zda si skutečně myslím, že stačí podporovat přirozený proces vývoje výtvarného výrazu- navzdory odporu..... – nemyslím. Mohla bych namítnout, že nakonec procento úspěšnosti v léčbě závislých je s nějakým trvalejším výhledem skutečně ono jedno procento, a že tedy vlastně jen neztrácím energii s masou lidí bez motivace..., ale spíše to беру jako profesní selhání v situaci, kdy bylo mojí pracovní povinností na oddělení provádět v rámci každé arte kromě vedení praktické výtvarné činnosti také arteinterpretační skupiny. Musím otevřeně říct- i když nevím, zda je to pro tuto

práci formálně vhodné, že zhruba po roce, kdy jsem na sebe začala mít jaksi větší nároky na alespoň něco „hmatatelného“, jsem naprosto selhala a propadla takové skepsi a bezradnosti, která mě prozatím od této klientely zcela odradila.

„ Ve 4.odstavci bylo patrné, že arteterapeutický nástroj, který máme k dispozici na základě absolvování oboru arte na JčU, nám může otevírat dveře k nahlédnutí do oblasti pacientovy vztažnosti, poodhalovat a umožňovat lepší náhled vnitřní psychické reality, což je oblast, kterou jinak nahlížíme většinou výhradě zprostředkovaně. Zde je ale velmi důležité především arteterapeutovo umění nejen ve schopnosti „interpretovat“, ale hlavně „interpretovat ve správný čas“, dále komunikační a diplomatické-umění „ obhájit “ (a bývá to třeba) „ platnost “, onu „právoplatnost obrazu jakožto obrazu, který „ má svůj plnohodnotný význam “, který vůbec má vypovídající hodnotu. Tento postoj bagatelizování významu vlastního projevu je projevem odporu, a brání stavům úzkosti, které by přirozeně provázely terapeutický proces. Jinou terminologií a na jiné rovině se k tématu úzkosti vyjadřuje Sartr (Pechar- prostor imaginace....str. 84-dole: „Prožitkem, v němž si svoji svobodu....“)(pokud by měl čtenář pochyby v otázce vnitřní spřízněnosti existencialismu a psychoanalýzy, doporučuji knížku ze které pochází citace, v té je vztahu těchto 2 různých přístupů věnována zvláštní kapitola).Tato úzkost se pro mne vynořuje jako osobní téma. Tíha úzkosti je pravděpodobně odpovídající tíze, před kterou se závislý pacient brání formou odporu k terapeutické změně, a tak, pokud platí: „ chceš-li zapalovat druhé, musíš sám hořet “- a já jsem přesvědčená, že ano, nezbyvá, než tuto svojí vlastní úzkost neignorovat, ale „ nějak “s ní nakládat. Pokud si mám tedy „ přiznat barvu “, mě se skutečně v průběhu studia podařilo „ pouze “ nahlédnout- nikoli „ řešit “. Samotný náhled nestačí. Obecně lze dokonce říct, že ona „ ztráta iluzí “, která náhled doprovází, je průvodním jevem osobnostního zrání. Na druhou stranu bylo zjištěno (Amer.psychologie), že osoby s malou mírou iluze, tedy osoby které mají „ reálnější “ náhled, více trpí depresemi, než osoby s větší mírou iluze...Z toho plyne, že každý terapeut, který staví na rozšiřování náhledu, si musí být vědom, že v případě úspěchu bude muset být pravděpodobně schopen poskytnout nějaké strategie pro zacházení s depresivními stavy, protože to je téma, které je velmi často- zvláště, ale nejen u alkoholiků aktuální v případě „odejmutí drogy“. Cit.: „Všichni jsme primárně depresivní..“ (str. 8- úvod do studia psychologie a psychopatologie). Kladu si otázku do jaké míry je narůstající počet závislých a depresivních pacientů výsledkem čistě osobního selhání a zcela osobní odpovědnosti za něj, a do jaké míry- ať to zní jakkoli alibisticky- je nutným důsledkem duchovní deprivace- nenaplnění duchovních potřeb euroamerické civilizace transponovaných do vychovávání konzumních- orálních charakterů... Tato výše popsaná -pro mne vnitřně neatraktivní poloha, s

reakcí na ní (tou je nesnášenlivost onoho „ všedního standardu “, plynoucí z neschopnosti vztahovat se k realitě nikoli pouze jako k „ všeuspokojujícímu prsu “- nikoli tedy pouze materiálně a infantilně- sobecky- závisle...), ilustruje v principu i problém většiny závislých....- A tady vidím zdroj vlastní úzkosti (přičemž si neumím představit, že bych např. sama nemalovala...). A opět narážím na problém „co to je ta realita?“ (potažmo- proč jí vnímáme právě tak, JAK jí vnímáme? Proč mi vůbec nepomáhá jen „vyřvat se-jakožto deprivovaný orál na maminku “?). Pokud má být pro pacienta v prostředí bez drogy konfrontačním „ vzorkem “ skupina, pro mě to je tedy také nějaká skupina lidí. Všichni ale víme, že si onen „ konfrontační prostor “ raději vybíráme. Pohybujeme se v kolektivech, jejichž realita vzájemných sebepojetí pro nás někdy je, a jindy vůbec není bezproblémově přijatelná. Termín „ optimální frustrace “, konfrontaci s osobně významným sociálním okolím, jako podmínku udržování zdravého -v tomto případě sociálního- vývoje, je tedy nutné uvést do praxe nejen v arteterapeutické skupině (...proto ta jistá míra direktivity...), ale vyčlenit mu vnitřně prostor také u sebe. Tady nezbytně nastává úkol a výzva pro samotného „ (arte) terapeuta “: Dokážu vlastně já sám- jakožto člověk na stejné rovině s pacientem – čelit konfrontaci se svým sociálním okolím v poloze bez své „ terapeutické identity “? – Potažmo jde o odvahu tuto svou profesní polohu nahlédnout jako symptom se všemi jeho aspekty, což mimo jiné znamená položit sám sobě otázku, kterou často klademe s ohledem na ten který „ symptom “ pacientovi...-ta otázka zní: před čím mi můj symptom (pokud vykazují potřebu ho udržovat) umožňuje unikat? Čemu se tímto způsobem vyhýbám?...-A já si na konci práce odpovídám způsobem, kterým jsem často odpovídala pacientovi- „Nejlépe to zjistíte, když to vyzkoušíte...”

Nemůžu sama posoudit, nakolik je patřičné můj prozatímní profesní závěr použít jako závěr této práce, na druhou stranu- je to autentické : Odcházejím z polohy arteterapeuta, protože sama v současné době nedovedu čelit jakési osobní úzkosti, kterou ve mně úkol „ řešit “ problém závislosti vyvolává, necítím se profesně kompetentní, a tím pádem nemám co nabídnout. Je docela možné, že celá moje práce v ČD byla pokusem o „ autoterapii “....

Pokud by tedy základní hypotéza práce zněla: „Je možné „rožnovským“- nutně individuálně modifikovaným arteterapeutickým nástrojem pozitivně ovlivňovat závislé pacienty ve smyslu posunu na cestě k emočně uspokojivějšímu způsobu emočního prožívání sociálního světa“, moje reakce by zněla: „Ano, pokud jste přirozená autorita, která má „zvládnuté“ své základní emocionální konflikty a deficity“. Po prodělané praxi bych pouze za gramatickou čárku přidala:„Nebo jste pro svou arte-praxi dostatečněé...-Dobрым hercem.....“

Seznam použité literatury:

- „Člověk hledá smysl“ , V. E. Frankl, Psychoanalytické nakl., Praha 1994
„Výchova uměním“ , H. Read, Odeon 1967
„Výtvarný projev a výchova“ , J. Uždil, SPN, Praha 1976
„Psychologie komunikace“ , Z. Vybíral, Portál, Praha 2005
„Pomoc v zoufalství a beznaději“ , J. Praško, Grada publishing, Praha 1998
„Prostor imaginace“ , J. Pechar, Psychoanalytické nakladatelství, Praha 1992
„Psychopatologie pro pomáhající profese“ , M. Vágnerová, Portál, Praha 2004
„Obecná psychoterapie“ , J. Vymětal a kolektiv, Grada publishing, Praha 2004
„Úvahy o postmoderní době“ , Z. Bauman, Sociologické nakladatelství, Praha 2002
„Skupinová terapie psychóz“ , E. Syřišťová, UK 1982
„Terapie realitou“ , W. Glasser, Praha 2001, Portál
„Psychologie pro učitele“ , J. Čáp, Praha 1980, SPN
„Teorie a praxe skupinové psychoterapie“ , Irvin D. Yalom, Konfrontace 1999
„Až na dno blahobytu“ , J. Keller, EarthSave 2005
„Psychologie imaginativní výchovy a vzdělávání s příklady aplikace“ , O.Čačka a kol., Masarykova universita, Brno 1999
„Základy arteterapie“ , J. Š. Fabrici, Portál, Praha 2002
„Návykové chování a závislost“ , K. Nešpor, Portál, Praha 2000
„Léčba a prevence závislosti“ , K. Nešpor, L. Csémy, PCP, Praha 1996
„Dětství a společnost“ , E. M. Erikson, Argo 2002
„Vůle ke smyslu“ , V.E. Frankl, Cesta, Brno 1997
„Symbol v diagnostice a psychoterapii“ , M.a G. Wollschlaeser, Portál, Praha 2002
„Sociální psychologie“ , M. Nakonečný, Academia 2004

Obrazová příloha:

Ladislav, 25 let, toxikoman, dokončil standardní léčbu (6 měsíců)



KTC



Rodinná kol.



Studená kol.



Teplá kol



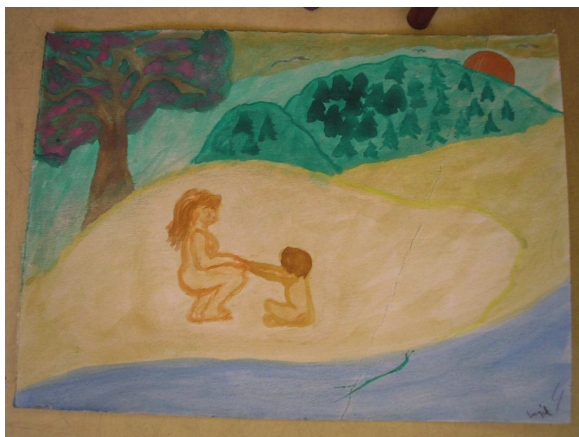
Adam a Eva



my čekali jaro...



já, partner a rodič



matka a dítě



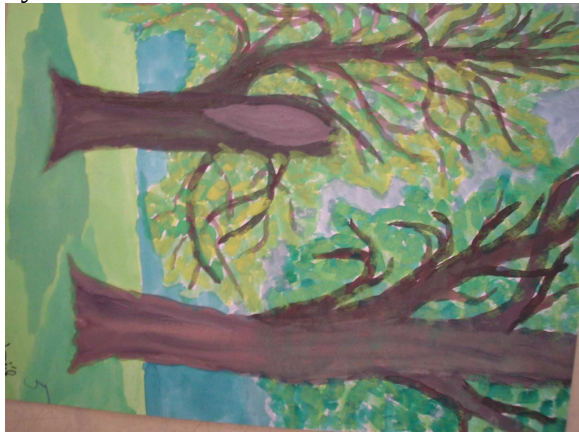
Šípková Růženka



vybíraná technika



vybíraná technika



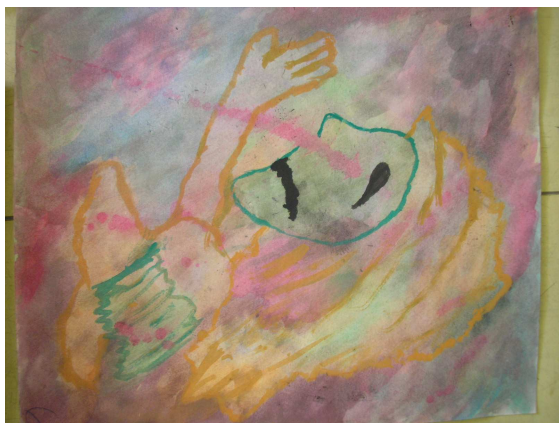
plenér



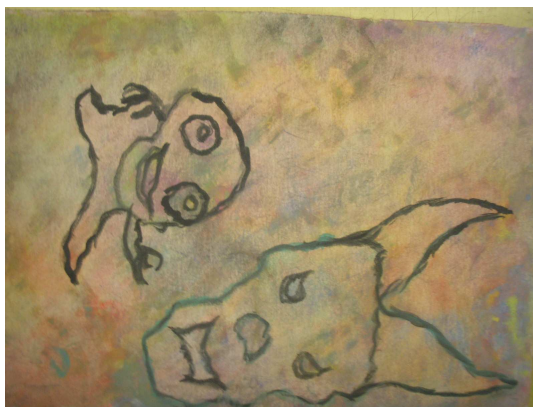
plenér



představení



smejvák



smejvák



figura



já za rok

David, 29 let, toxikoman, dokončil standardní léčbu



Teplá kol.



Rodinná kol.



Studená kol.



Šípková Růženka



Karkulka



4 emoce



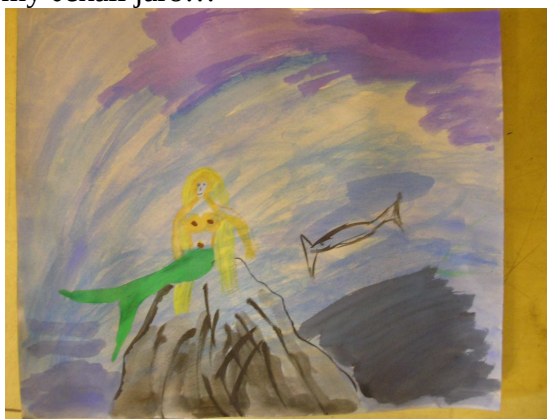
Adam a Eva



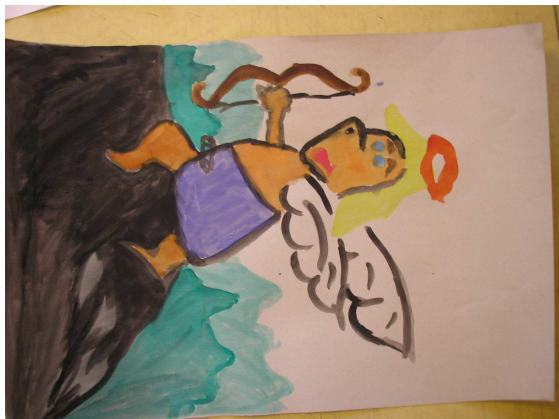
my čekali jaro...



loutkové divadlo



mořská panna



bůh



perníková chaloupka



spol. technika s otcem- hranice
Michal, 19, toxikoman, dokončil léčbu



KTC



KTC



Adam a Eva



Kalamita



Karkulka



Matka a dítě



Rodinná kol.



Studená kol.



Šípková Růženka

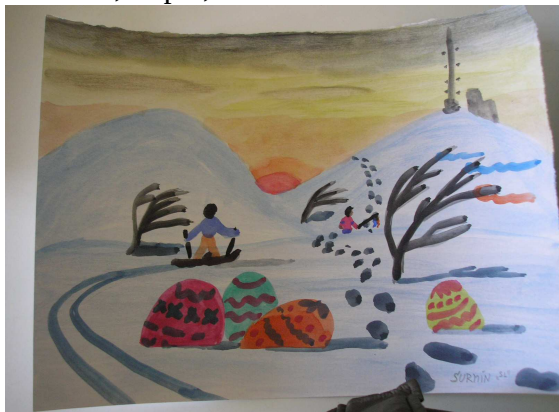


Teplá kol.

Jaroslav 25, gambler, dokončil léčbu



Rodinná, Teplá, Studená



My čekali jaro...



Adam a Eva



Já za rok



Karkulka



Matka a dítě



Vybíraná technika

Marie 42, závislost na alkoholu, dohoda o zkrácení léčby



KTC



Adam a Eva



Rodinná koláž



Já, partner a rodič



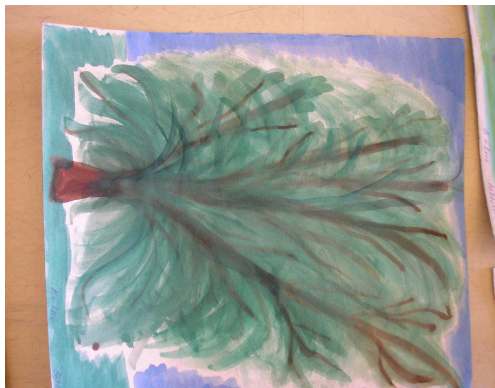
Vybíraná technika



matka a dítě



4 emoce



Plenér