



ARTETERAPIE V ADIKTOLOGII

Arteterapie a techniky, které z ní vycházejí, jsou v adiktologii běžně užívané, patří mezi tzv. zavedené metody ve zdravotnictví.

Jsou prokazatelně terapeuticky úspěšné, ale jejich použití v české adiktologické praxi komplikuje nejasné legislativní a metodologické ukotvení. Cílem tohoto vydání časopisu Zaostřeno je poskytnout čtenáři základní informace o arteterapii, jejích principech, metodách a aktuálním využití v adiktologických službách v České republice.

Arteterapie – vymezení oboru a arteterapeutická intervence

Úvod

> Arteterapie neboli terapie výtvarným uměním (ArT) patří mezi tzv. zavedené metody ve zdravotnictví (Telec, 2018). V léčbě závislostí se používá už od doby svého vzniku v první polovině 20. století a adiktologičtí pacienti jsou považováni za vhodnou cílovou skupinu tohoto druhu intervence (Schmanke, 2017). V českých adiktologických službách působí mnoho vysoce kvalifikovaných arteterapeutů s dlouholetou praxí, jejichž výsledky jsou oceňovány jak klienty, tak členy týmu. Léčebné účinky intervenčních metod založených na prostředcích výtvarné exprese lze považovat za prokázané (Uttley et al., 2015b; Slayton et al., 2010) a právem vzbuzují stále větší zájem u odborné i laické veřejnosti. Jestliže se ale snažíme najít přesné vymezení pojmů arteterapeut nebo arteterapie v českém zdravotnictví a sociálních službách, narážíme na potíže. Od r. 2017 přestala v ČR profese arteterapeuta figurovat na seznamu nelékařských povolání ve zdravotnictví (Telec, 2018). V současné době není stanovený konkrétní rámec pro obsah a podobu intervencí, nejsou definované kvalifikační požadavky na osoby, které ArT programy realizují, ani pravidla pro jejich zaměstnávání. Na jedné straně to vede k podhodnocení metody, zhoršení pracovních podmínek arteterapeutů a problémům pro poskytovatele služeb, na druhé straně chybí přesnější garance obsahu a kvality ArT intervencí.

Vymezení pojmu a základní charakteristika oboru

Termín *arteterapie* vznikl jako složenina latinského slova *Ars* – umění, a řeckého *Therapeia* – léčení, ošetřování. Obsah tohoto slova není jednoznačný, a i v mezinárodních odborných publikacích je používáno ve dvou základních významech. V širším smyslu označuje terapii, která je postavena na využití léčebného potenciálu různých uměleckých oborů bez ohledu

Obsah

Arteterapie – vymezení oboru a arteterapeutická intervence
Využití arteterapie v registrovaných adiktologických službách v ČR
Závěr
Zdroje informací

na jejich bližší specifikaci (Zicha, 1998). V užším smyslu označuje pojem *arteterapie* léčebnou metodu odvozenou z výtvarného umění (Slavík, 1999). Jestliže mluvíme o arteterapii v českém prostředí, obvykle máme na mysli toto užší pojetí.

Jednotná, všeobecně uznávaná definice oboru není k dispozici (Grohol, 2009). Profesionální sdružení arteterapeutů se ale shodují na tom, že jde o terapeutický postup, který využívá (výtvarné) umělecké prostředky pro osobní rozvoj, zlepšení duševního zdraví a zvýšení kvality života. Jejich definice se obvykle překrývají, často ale akcentují různé aspekty ArT působení. Americká arteterapeutická asociace (AATA) například poukazuje na psychologicky podložený význam kreativního procesu umělecké tvorby, který může podpořit tělesnou, duševní a emocionální pohodu. Umělecká tvorba pomáhá dosáhnout náhledu na vlastní prožívání a chování, rozvíjet interpersonální dovednosti, lépe řešit konflikty a problémy, snižovat stres, posílit sebevědomí a sebeuvědomování (AATA, 2021). Britská arteterapeutická asociace (BAAT) vyzdvihuje schopnost ArT usnadňovat komunikaci. Klient má možnost sebevyjádření v nonverbální rovině. Podstatné je, že v tomto kontextu se umění nepoužívá jako diagnostický nástroj, ale jako médium k řešení emocionálních problémů.

Hlavním cílem ArT je umožnit klientovi pozitivní změnu a osobní růst. Prostředkem k tomu má být terapeutický vztah a práce s výtvarným materiálem. BAAT považuje arteterapii za formu psychoterapie, jejíž primární komunikace probíhá přes výtvarná média. Zdůrazňuje, že nelze klást nároky na předchozí výtvarné zkušenosti klienta a nepředpokládá u něj výtvarné nadání. Poskytuje prostor pro sebevyměření a komunikaci, a to především pro ty klienty, kteří mají obtíže své myšlenky a pocity verbalizovat (BAAT, 2021). Podle některých autorů lze využívat i diagnostický potenciál výtvarné produkce (Stiburek in Slavík, 2000). V arteterapii by ale nikdy neměl být izolovaným cílem (Viarmé in Lhotová, 2010). Je nutné mít na paměti, že se v tomto případě nejedná o čistě zdravotnickou diagnostiku ve smyslu Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN). Jde spíše o komplexní diagnostiku psychosociální, případně psychotherapeutickou, díky které můžeme získat další náhled na osobnost klienta a stávající diagnózu upřesnit (M. Stiburek, osobní komunikace 28. 2. 2022).

Arteterapie je ze své podstaty multidisciplinární, spojuje poznatky psychologických a uměnovědných oborů s praktickým použitím výtvarných technik. Uplatňuje se v mnoha klinických i neklinických sférách, například v sociální práci, ve vzdělávání, a především v psychiatrické ambulanci i lůžkové péči (Lhotová, 2010). Je vhodná pro různé cílové skupiny za předpokladu, že budou zvoleny odpovídající podmínky a přístupy (Lhotová and Perout, 2018).

Východiska arteterapie a zájem o patientské umění

S cíleným terapeutickým využitím uměleckých prostředků v novodobých dějinách se setkáváme od vzniku prvních zařízení pro *duševně choré* v 18. století. Mezi průkopníky těchto přístupů patřil například francouzský lékař P. Pinel, který je zařadil mezi nové metody humanizované psychiatrie (Blatner, 2000). Už tou dobou začala vzbuzovat zájem lékařů i samotná výtvarná produkce pacientů. Zpočátku přitahovala pozornost především tvorba osob trpících schizofrenií, jejíž pravděpodobně první systematický popis zveřejnil v r. 1872 forenzní psychiatr A. A. Tardieu. Zásadní vliv na psychologické chápání výtvarného umění měla psychoanalýza počátku dvacátého století. S. Freud a K. G. Jung jsou považováni za přímé předchůdce arteterapie a jejich teorie jsou základem několika ArT škol (Gussak and Rosal, 2016). Freud pracoval s odkrýváním nevědomých obsahů, přikládal velký význam snům a automatickému vybavování vzpomínek, což jsou principy do značné míry paralelní s výtvarnou expresí. Jung byl sám umělecky činný (Hoerni et al., 2019). S pacienty používal techniku tzv. *aktivní imaginace*: pobízel je ke kreslení a malování snových představ a předpokládal, že pomocí vizualizace mohou pacienti dospět k lepšímu pochopení jejich smyslu. Za klíčový považoval individuálně viděný obraz vnitřního světa pacienta. Dával ho do souvislosti s univerzálním symbolickým jazykem, který koření ze samé podstaty lidství, a je sdílený všemi kulturami napříč místem i časem (Edwards, 2014). Jungovi vděčíme také za objevení terapeutického potenciálu mandal, které se díky němu dostaly do širšího povědomí západní společnosti a které jsou v ArT stále hojně používané (Mulcahy, 2013; Jung, 2017).

Tvorba psychiatrických pacientů přitahovala nejen lékařskou obec. Současně s lékaři ji vyhledávali i mnozí umělci. Romantismus konce 18. a první poloviny 19. století si liboval v nevědných a exotických inspiracích. *Duševně nemocní* byli považováni za výjimečné osobnosti schopné vnímat svět hlouběji a spontánněji, v jeho plně šíři (Rakušanová, 2006). Další vlna zájmu přišla s hledáním nových forem umění na počátku 20. století. Společnost přesycená řemeslnou dokonalostí a do určité míry i vyprázdněností oficiálního malířství

19. století se obracela k autentičnosti a výrazové expresivitě tzv. *l'art primitif*¹, které zahrnovalo vesměs tvorbu neškolených autorů a umění přírodních národů (Uhde, 1969).

Za přelomový bod všeobecného zájmu o výtvarnou tvorbu pacientů lze považovat vydání monografie *Výtvarná tvorba duševně nemocných: příspěvek k psychologii a psychopatologii tvorby* (1922). Jejím autorem byl německý psychiatr H. Prinzhorn, který navázal v nemocnici v Heidelbergu na práci E. Kraepelina, kde převzal a rozšířil sbírku artefaktů vytvořených chovanci psychiatrického oddělení (Gussak and Rosal, 2016). Prinzhorn popisuje tvorbu deseti pacientů trpících schizofrenií (jeden s duální adiktologickou diagnózou). Způsob, jakým byly jednotlivé artefakty vytvářeny, dává do souvislosti s patologickými, ale i fyziologickými rysy autora. Všímá si např. tendence ke zdobivosti, nápodobě, hravosti, ornamentalizaci nebo *potřeby sdělovat a čisté chuti kreslit* (Prinzhorn, 2009).

Osobitý styl, bezprostřední vyjadřování pocitů a malý ohled na společenské konvence dělaly z patientského umění cennou inspiraci i pro první vlnu surrealistů ve 20. letech 20. století. Šílenství chápali jako *platný projev lidské individuality*. Zakládající členové surrealistického hnutí A. Breton s P. Éluardem jím byli natolik fascinováni, že si zkusili uměle navozovat stavy podobné manické psychóze, demenci či schizofrenii a zážitky reflektovali v zápiscích a uměleckých textech (Conley, 2006). Už v této době se začaly ozývat hlasy, které upozorňovaly, že by bylo chybné posuzovat psychiatrické umění pouze prizmatem nemoci a že je ho třeba vnímat podobně jako jakoukoli jinou tvorbu především s ohledem na jeho případné estetické a umělecké kvality. Jedním z nejvýznamnějších propagátorů této myšlenky byl francouzský malíř, sochař a teoretik moderního umění J. Dubuffet, autor termínu *art brut*. Byl ovlivněn H. Prinzhornem, vyzdvihoval nezkažený projev „*děti, bláznů a amatérů*“ oproti „*kalkulu a manýře*“ profesionálního umění. Neškolené umění bylo východiskem a základní inspirací pro jeho vlastní dílo (Décimo, 2017; Dubuffet, 1998). Koncem 20. století začala být tvorba psychiatrických pacientů ceněna i z obchodního hlediska, čehož důkazem je existence renomovaného veletrhu Outsider Art Fair (OAF) založeného r. 1993 v New Yorku.

Formování a institucionalizace arteterapie

Pojem *art therapy* ve smyslu léčby výtvarným uměním vznikl současně v Anglii a v Americe ve 40. letech 20. století. Anglo-americké prostředí hrálo dlouhou dobu vůdčí roli i ve formování arteterapie jako respektovaného oboru se širokým uplatněním ve zdravotnictví, pedagogice a sociálních službách. Od samých počátků bylo snahou propojovat ArT se soudobými medicínskými poznatky, hledala se optimální podoba a obsah intervencí (Hill, 1945; Borrowski-Junge in Gussak and Rosal, 2016). Velké naděje vzbuzoval i diagnostický potenciál kresby a malby. Už dříve vznikaly projektivní testy založené na obrazu, jako *Rorschachův test* (1921), *Thematic Apperception Test (TAT)* (1935) nebo *Kochův Baum test* (1952) (Chabert et al., 2004). V r. 1969 byl publikován *Lüscherův test preference barev* (French and Alexander, 1972).

Těžiště arteterapie nikdy nespočívalo v diagnostice, jejím hlavním cílem byl vždy terapeutický účinek. Za základní východisko ArT byly dlouho považované psychodynamické směry, později se začaly přístupy více diferencovat a do centra pozornosti se dostal především samotný léčebný potenciál kreativity a pozitivní účinek tvůrčích procesů (Waller, 2013). V druhé polovině 20. století došlo k průlomovým událostem na cestě

¹ Termín *art primitif* se v současnosti nepoužívá, mluvíme o tzv. *art brut*, naivním umění, umění přírodních národů, případně o *outsider art*.

k profesionalizaci ArT: byly založeny *British Art Therapy Association (BAAT)* (v r. 1964) a *American Art Therapy Association (AATA)* (v r. 1969).

Postupně narůstala potřeba podložit arteterapeutickou praxi odpovídajícím výzkumem. Pionýry v této oblasti byly opět Anglie a Severní Amerika. Univerzity v různých zemích světa začaly nabízet ArT jako samostatný studijní obor (např. USA, Anglie, Izrael, Austrálie). Pořádaly se první mezinárodní konference a rostl počet specializovaných ArT periodik (Vick in Malchiodi, 2012). V r. 1989 byla v Kalifornii založena *International Networking Group of Art Therapists*, jejímž úkolem je propojovat a sjednocovat profesionály v oblasti praxe, výzkumu a vzdělávání v ArT. Na evropské půdě působí od počátku devadesátých let podobně zaměřené *The European Consortium for Arts Therapies Education* a *The European Advisory Board of National Art Therapist Associations* (Rubin, 2010). Od r. 2011 funguje také *Evropská federace arteterapeutů (EFAT)* (EFAT, 2021) sdružující 34 národních organizací, jejímž členem je od r. 2017 i *Česká arteterapeutická asociace (ČAA, 2021)*. V současné době je ArT ve své profesionalizované podobě rozšířená téměř do celého světa.

Výzkum v arteterapii

Výzkum v arteterapii probíhá systematicky od 50. let 20. století, přičemž na začátku šlo především o komentované kazuistické studie. V 70. letech vyvstala potřeba prokázat účinnost arteterapeutických metod a podložit je vědecky ověřenou teorií, což vedlo k většímu tlaku na rozšíření výzkumu a zkvalitnění jeho designů. AATA se snažila motivovat arteterapeuty k vědecké práci vypisováním finančně podpořených ocenění a systematickým publikováním arteterapeutických studií v oborových časopisech (Robb in Gussak and Rosal, 2016). Aby se podpořil výzkum a sjednotil vědecký jazyk, definovala L. Kapitan základní rámec pro vedení ArT výzkumu. Časopis *Art Therapy (AATA)* dostal recenzovanou podobu (Kapitan, 2011). V 90. letech došlo k velkému rozvoji vědeckého pojetí ArT a byla vedena široká diskuse ohledně validity a vhodnosti jednotlivých výzkumných metod. Vznikl například *The Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS)*, hodnotící systém, který pomocí čtrnácti škál a na základě definovaných formálních znaků umožňoval přiřadit kresby určitého typu² ke kategoriím odpovídajícím Mezinárodní klasifikaci nemocí (Gantt in Gussak and Rosal, 2016).

V posledních desetiletích stoupá tlak na kvalitu a přesnost dat, častěji se objevují kvantitativní studie, které byly dříve spíše výjimečné (Robb in Gussak and Rosal, 2016). ArT výzkum se daří více provazovat s biomedicínou. Neurobiologie mozku ve spojení s ArT byla například zásadním tématem poslední předcovidové mezinárodní ArT konference v Londýně (BAAT, 2021). Biomedicínsky orientované studie se shodují na tom, že intervence, které jsou založené na terapeutickém využití umění, zlepšují výsledky fyziologických i psychologických vyšetření; za prokázaný lze například považovat pozitivní vliv na redukci stresu a vnímání bolesti v onkologii (Stuckey and Nobel, 2010). Výsledky navíc ukazují i na ekonomickou efektivitu zařazení uměleckých terapií do kurikula léčby (Uttley et al., 2015). Adiktologická tematika je ve výzkumu ArT zatím spíše okrajová (Schmanke, 2017).

Receptivní a produktivní formy terapie uměním

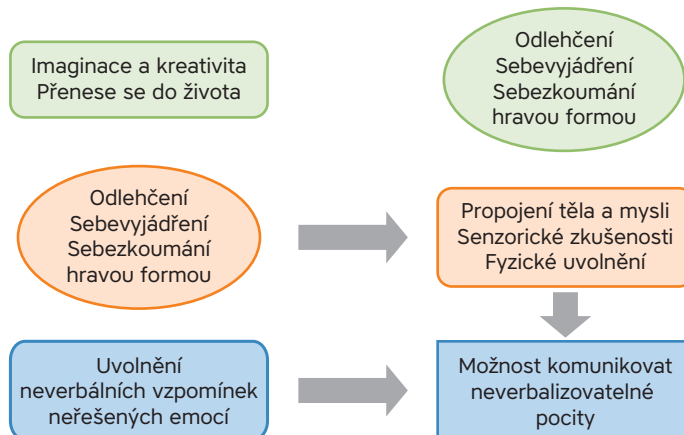
Terapie uměním kategorizujeme do dvou základních skupin podle role, jakou má klient ve vztahu k uměleckému dílu.

² Původně byl vyvinut pro hodnocení kresebného testu *Draw a person picking an apple from a tree (PPAT)*. Ukázalo se, že většina kritérií je zobecnitelná pro posouzení jakékoli dvoudimenzionální výtvarné produkce.

Jedná se o formy produktivní a receptivní (Šicková-Fabrice, 2002). Produktivní terapie vyžaduje přímé aktivní zapojení klienta do tvůrčího procesu, je založená na expresi, na spontánním vyjadřování dojmů, pocitů, nálad a s nimi spojených prožitků (Schéma 1). Expresie je přirozenou součástí mezilidské komunikace, není totožná s řečí, ale doprovází ji. Jak je tato vazba těsná, je zřetelně vidět na mimice, gestikulaci a posturice – chápeme jejich význam a bereme je jako součást sdělení. V ArT pracujeme s grafickým záznamem vnitřních obrazů, pocitů a gest. Symboly, linie, tvary a barvy odrážejí emoce a životní zkušenosti, které autor při tvorbě aktuálně prožíval (Slavík, 2001; Lhotová and Perout, 2018).

SCHÉMA 1

Benefity produktivních forem terapie uměním



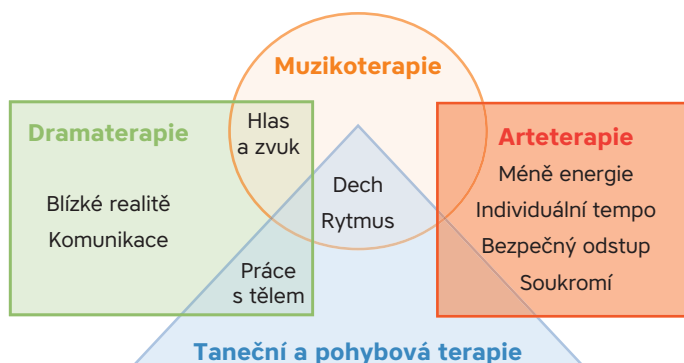
Jak bylo řečeno v úvodu, terapie uměním spočívá v pozitivním ovlivňování klientova psychického a fyzického stavu uměleckými prostředky. Obvykle se automaticky předpokládá, že klientova role v umělecké terapii bude aktivní. Překvapivě vysoký účinek může mít ale i pouhé sledování uměleckého díla (hudby, obrazů nebo filmu), je-li pojmuto terapeuticky, tzv. *receptivní terapie* (Mettner, 2005; Slavík, 1999). Klientovi je předloženo dílo vybrané podle určitého klíče a s konkrétním záměrem, tak aby podněcovalo ke komunikaci a vcítění. Jedná se o dynamický proces, reakce odpovídají vnitřnímu nastavení participanta a mění se podle jeho momentální emocionální dispozice (Šicková-Fabrice, 2002).

Arteterapeutická intervence

ArT je speciálním případem psychoterapie a platí pro ni obdobné zásady. Podle J. O. Prochasky a J. C. Norcross (2018) je psychoterapie záměrná, odborně vedená, zacílená aplikace psychologických prostředků, která má klientovi pomoci usměrnit nežádoucí chování, myšlení, emoce nebo osobnostní strukturu, přičemž podstatnou roli zde hraje terapeutický vztah.

SCHÉMA 2

Arteterapie v kontextu dalších uměleckých terapií



Arteterapie může být použita u širokého spektra klientů a klientských skupin, jejichž potřeby mohou být diametrálně odlišné; proto neexistuje ani jednotný návod, jak přesně má být konkrétní intervence organizovaná a jakou má mít náplň. Jinou dynamiku má individuální sezení, jinou práce ve dvojici, jinou ve skupině. Zaměření, obsah, délka a skladba ArT by měly být nastaveny podle věku, řešené problematiky a diagnózy klientů. Je-li součástí širšího programu, měla by být provázána s celkovým terapeutickým plánem (Graham-Pole, 2000).

M. Liebmann (2003) klasifikuje arteterapeutické aktivity do několika kategorií. Rozlišuje zahřívací aktivity, cvičení na koncentraci, zručnost a paměť, řízenou imaginaci a vizualizaci (interakční hry, skupinové obrazy). Za zvláštní kategorii jsou považované integrované programy zahrnující i další druhy výrazového umění, např. pohybovou složku. Na konkrétní podobu intervence má do určité míry vliv také zaměření, předchozí vzdělání a osobní preference arteterapeuta.

M. Liebmann (2005) také rozdělila cíle arteterapeutické intervence na individuální a sociální (viz rámeček).

U adiktologických klientů hraje roli i fáze a forma léčby. Pacienti detoxifikačních jednotek bývají celkově indisponovaní a pozornost je zaměřena na jejich fyzický stav. Arteterapie

zde má především relaxační a motivační funkci. Převážná část intervencí se odehrává během dlouhodobé pobytové léčby, kdy je možné působit na klienta systematicky a koncipovat několikaměsíční navazující program. U ambulantní péče je obtížnější motivovat klienty, kteří nemají vztah k výtvarné práci a je nutné myslet do určité míry i na atraktivitu jednotlivých setkání (Ulman, 1953).

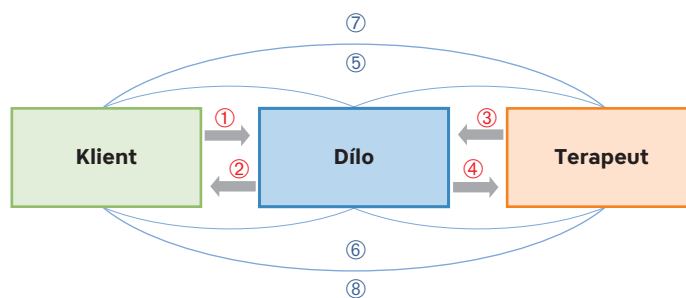
Cílem arteterapeutické intervence podle Liebmann (2005) je poznávání sebe sama, zkoumání rodinných vztahů nebo zpracování všeobecných témat. V českém prostředí bývá součástí požadavků na arteterapeutické intervence navíc i diagnostický pohled na výtvarnou produkci, který může napomoci terapeutickému týmu lépe nahlédnout do pacientovy osobnostní problematiky, mapovat jeho aktuální stav a průběh léčby.

Dynamika arteterapeutické intervence

Specifickou výhodou arteterapie je skutečnost, že oproti verbální terapii a většině ostatních terapií uměním disponuje hmotným artefaktem – výtvarným produktem, který vzniká během tvůrčí fáze intervence. Bývá trvalý a neměnný, jeho obsah se nedá vymazat z paměti. Je obtížné popřít jeho autorství (Naumburg, 1958). K produkci se můžeme s klientem opakovaně vracet, sledovat její vývoj a využít ji při zpětném pohledu na terapeutický proces.

SCHÉMA 3

Dynamika arteterapeutické (expresivní) intervence (Edwards, 2014)



Vztah přes klientovo dílo:

1. Klientovo umělecké vyjádření
2. Klientova (vizuální) zpětná vazba
3. Terapeutovo očekávání
4. Terapeutovo vnímání
5. Sdělení klienta přes dílo
6. Sdělení terapeuta v reakci na dílo

Přímý vztah:

7. Terapeut vnímá klienta
8. Klient vnímá terapeuta

Artefakt vstupuje do terapeutického procesu a ovlivňuje terapeutický vztah. Arteterapeutická intervence zahrnuje tripartitní vztahovou strukturu mezi klientem, artefaktem a terapeutem (EFAT, 2021). J. Slavík popisuje specifický typ terapeutické vazby, který vzniká mezi klientem a jeho výtvarnou produkcí, jedná se o tzv. lateralizovaný přenos, kdy je část přenosové vazby realizovaná přes vzniklý artefakt. Jde o nevědomý proces, který je důsledkem projekce. Část pozornosti, která by se jinak odehrávala přímo mezi klientem a jeho terapeutem, je odkloněna k artefaktu. Ten funguje jako projekční plocha a poskytuje další prostor pro zpětné vazby. Terapeut si všimá díla, své reakce na něj, reakce klienta na dílo. To vše dává nové intervenční podněty a obohacuje terapeutický proces (Slavík and Wawrosz, 2004). M. Edwards znázorňuje tento princip grafem (Schéma 3).

Arteterapeutické přístupy

Jednotlivé arteterapeutické přístupy se mohou značně lišit jak podobou, tak cíli. Korespondují s obecnými psychoterapeu-

Individuální a sociální cíle arteterapie podle M. Liebmann (2005)

Individuální cíle:

- > tvořivost a spontaneita
- > budování sebedůvěry, realizace vlastního potenciálu, zlepšení sebehodnocení
- > posílení osobní autonomie a motivace, seberozvoj
- > svoboda rozhodování, experimentování, ověřování nápadů
- > vyjádření emocí, citů, konfliktů
- > rozvoj fantazie, kreativity
- > vhléd, práce s nevědomím, sebereflexe, lepší pochopení sebe sama
- > vizuální a slovní třídění myšlenek
- > odpočinek a relaxace

Sociální cíle:

- > spolupráce, schopnost zapojit se do skupinové činnosti
- > vnímání druhých, schopnost je ocenit
- > rozvoj komunikačních dovedností
- > sdílení zkušeností, problémů, názorů
- > objevování univerzality zkušeností a současně uvědomování si jedinečnosti každého člověka
- > práce se vztahy – porozumění vlastnímu vlivu na druhé a na vztahy ve skupině
- > budování důvěry ve skupině a vzájemné podpory, skupinová koherence
- > objevování skupinových témat

tickými směry a do značné míry kopírují jejich principy. J. Rubin je dělí na psychodynamické, humanistické, psycho-edukační, systematické a integrativní (Kalina, 2013; Rubin, 1999; Rubin, 2008). Humanistické přístupy vyzdvihují lidskou tvořivost jako vrozenou tendenci, kterou je vhodné podpořit. Psychoanalytická arteterapie pracuje s nevědomými psychickými

obsahy a využívá práci se symbolem. Arteterapie blízká gestaltu, která čerpá především z existencialismu a fenomenologie, klade důraz na osobní zodpovědnost za průběh vlastního života (Malchiodi, 2005). Psycho-edukační přístupy jsou zaměřené na osvojení nových dovedností a vzorců chování. Proces je terapeutem aktivně řízen, jeho hlavní složkou

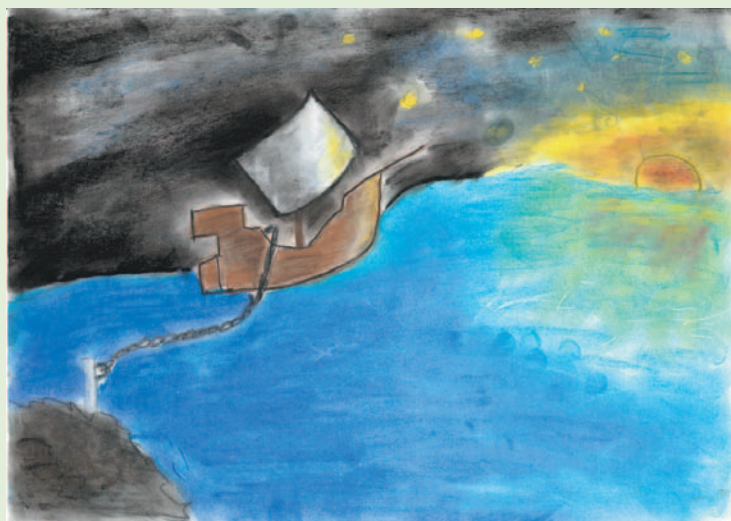
Obrazová příloha – ukázky prací adiktologických klientů



Sopka – abreaktivní téma, mapuje např. vztah k vlastní agresi a vnitřní energii.



Typická ukázka metody PIaT. Téma perníková chaloupka odkazuje k dětství a vztahu s matkou.



Kresba vycházející z řízené imaginace.



Kresba inspirovaná motivačními kartami.



Uhlová rezerva: základem je kresba gumou do začerněné plochy. Portrét často odráží autorovy rysy.

S výtvarně kvalitní citlivě pojatou tvorbou se často setkáváme i u lidí, kteří sami nikdy nekreslili a o svém talentu nevěděli.

je učení (Rubin, 2011). Pro adiktologické arteterapeutické intervence může být podnětná tzv. vývojová arteterapie, která staví na analýze kognitivního emočního zrání a dosaženého vývojového stupně, posuzovaného podle způsobu, jakým se klient výtvarně vyjadřuje (Vyplašilová, 2003; Hrouzek, 2006).

Arteterapie v České republice

První specializovaný ArT ateliér v ČR byl zřízen v r. 1956 v PN Bohnice. V 50. a 60. letech byly postupně zakládány další ateliéry, v 70. letech je bylo možné najít po celé republice (Kroměříž, Lobeč, Lojovice, PL Opava, Dobřany, Opařany). V 60. letech vznikla na půdě České lékařské společnosti J. E. Purkyně Sekce pro psychopatologii výtvarného projevu (ČAA, 2021) následovaná v 70. letech Arteterapeutickou sekcí Psychoterapeutické společnosti ČLS, kterou založila D. Kocábová na popud J. Skály (Grohol, 2009; Kocábová, 2002). Zde také vznikla první výcviková skupina (ČAA, 2021). Do r. 1989 u nás arteterapie bohužel neměla ze společensko-politických důvodů jednoduché postavení, svoji roli sehrála celková marginalizace humanitních oborů a omezená možnost spolupráce se zahraničím. Zájem o arteterapii na nějakou dobu opadl, skepticky se vůči ní stavěly především medicínské kruhy. Přes všechna tato omezení se ji na mnoha pracovištích podařilo udržet na vysoké úrovni a dále ji rozvíjet. Koncem 80. let došlo ke změně a ArT začala postupně pronikat do univerzitního vzdělávání. Nejdříve jako součást speciálně pedagogického kurikula (Slavík, 2000), pak i na další fakulty: filozofické, lékařské, psychologické, rehabilitační, kde byla nabízena jako doplňkový předmět (ČAA, 2021). V 90. letech došlo z hlediska profesionalizace arteterapie ke dvěma průlomovým událostem, a to k otevření bakalářského studia na PF JCU (1990) a založení České arteterapeutické asociace (1994). Během 90. let se vzdělávací možnosti v arteterapii dále rozšiřovaly formou víceletých výcviků a kratších kurzů (Slavík, 2000). V 90. letech také vznikl zásluhou J. Slavíka příbuzný obor orientovaný na výchovu a vzdělávání, tzv. artefiletika, kterou se povedlo prosadit jako součást výuky pedagogů (Slavíková et al., 2000).

Arteterapeutické techniky v léčbě závislosti

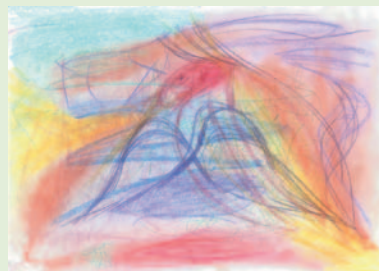
Podle fáze/typu léčby:

- > detox
 - fyzické problémy, aktivizace, bez imaginací
- > střednědobá lůžková
 - introspekce, dovednosti
- > ambulantní
 - posilování, zvýšení kvality života

Podle cíle:

- > retrospektivní
- > introspektivní
- > motorika
- > komunikační dovednosti
 - skupinová po dvojicích
 - párová, rodinná
- > organizace života
 - plánování budoucnosti
 - ekonomie času

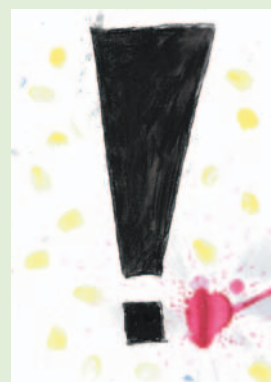
Obrazová příloha – ukázky prací adiktologických klientů



Výtvarná hra: Zpočátku se čmárá poslepu oběma rukama, pak se obraz libovolně dotváří.



Výtvarná hra: Kreslí/maluje se na velký formát ve dvojicích, pracuje se v tichu, komunikace probíhá mimoslovně.



Znaky, heslovitá sdělení apod. často používají klienti, kteří se z různých důvodů výtvarné práci vyhýbají.



Abstraktní vyjádření negativních a pozitivních pocitů: U klientů jiných národností, například u Romů nebo Ukrajinců se můžeme setkat s odlišným pojetím barevnosti.

V současné době je možné studovat ArT v ČR jako jednooborové bakalářské studium v Ateliéru arteterapie na PF JCU. Je zde vyučována specificky česká metoda Projektivně intervenční arteterapie (PIArT), která je dílem všestranné osobnosti M. Kyzoura st. (Ošancová, 2007; AA JCU, 2003). Je psychodynamicky orientovaná a využívá tzv. interpretaci – terapeuticky vedený rozhovor s klientem nad formálním a významovým obsahem jeho výtvarné produkce (Lhotová and Perout, 2018).

Dále je k dispozici poměrně široká škála různě orientovaných výcviků, některé z nich jsou garantované MŠMT nebo Českou arteterapeutickou asociací (<https://www.arteterapie.cz/>). Pětiletý výcvik ve skupinové psychoterapii s arteterapeutickým zaměřením byl v minulých letech pravidelně nabízen v rámci SUR, další výcviky jsou zpravidla dvouleté. Na výběr je Práce s hlínou, Arteterapie s přesahem do artefietiky, Eco-arteterapie, Closlieu A. Sterna a další. Komplexnější studium zahrnující magisterské a doktorské programy je aktuálně k dispozici pouze v zahraničí. ✕

Využití arteterapie v adiktologických službách v ČR

Východiska a cíle

> V r. 2020 proběhlo šetření s cílem zjistit, v jaké míře jsou využívány arteterapeutické programy a některé další kreativně terapeutické postupy v péči o adiktologické klienty v České republice. Zajímalo nás, kolik pracovišť využívá arteterapeutické a kreativně-terapeutické přístupy v registrovaných adiktologických službách, jaké jsou hlavní charakteristiky těchto pracovišť a poskytovaných programů a kolik pracovníků se tomuto typu terapií aktuálně věnuje. Šetření proběhlo v rámci *Sčítání adiktologických služeb*, které realizovalo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS) ve spolupráci s agenturou ppm factum research.

Sběr a analýza dat

Sběr dat proběhl metodou CAWI v období mezi červnem a srpnem 2020. Do sčítání byly zařazeny jednotky, jejichž převládající činnost spočívala v poskytování (specializované) adiktologické péče nebo byly orientované převážně na klientelu s adiktologickým problémem. Jednalo se o adiktologické preventivní služby, služby minimalizace rizik, služby ambulantní léčby a poradenství, služby krátkodobé stabilizace, služby rezidenční léčby a služby následné péče. Do konečného vyhodnocení bylo zařazeno 290 kompletně vyplněných dotazníků. Podrobnější informace o *Sčítání adiktologických služeb 2020* viz *Zaostřeno 3/2021* (Janíková and Nechanská, 2021).

Do dotazníku byly přidány otázky týkající se arteterapie a dalších kreativních terapií. Jednalo se o uzavřené a polo-uzavřené výčtové otázky, které mapovaly, zda zařízení využívá (a) arteterapii jako samostatný program, (b) výtvarné techniky v rámci jiných programů, (c) jiné kreativní terapie jako samostatný program nebo (d) jiné umělecké techniky v rámci jiných programů.

V případě, že respondenti uvedli využívání jiných kreativních terapií a uměleckých technik, zjišťovalo se, o jakou konkrétní podobu se jedná. Další otázky mapovaly, jestli zařízení zaměstnává arteterapeuta nebo jiného kreativního terapeuta, a jaká je výše jejich úvazku.

Analýza dat vychází z datového souboru 290 dotazníků. Vzhledem k tomu, že nepanuje všeobecná shoda ohledně obsahu termínů *arteterapie*, *arteterapeut* a *arteterapeutická technika*, bylo třeba provést drobné korekce dat; počty programů poskytujících arteterapii se tak mohou lišit oproti údajům uvedeným v *Zaostřeno 3/2021*. Ve dvou případech jsme arteterapii a artefietiku uvedenu v kolonce „jiné“ překlasifikovali na *arteterapii*, a fotografování, keramiku a výrobu mandal jsme převedli mezi výtvarné techniky. Pod souhrnným označením jiné kreativní techniky byly uváděny převážně dramaterapie, muzikoterapie, taneční a pohybová terapie. Někteří respondenti uváděli *sandplay therapy*, u které není jasné, jestli naplňuje všechna kritéria kreativně-terapeutické činnosti. Přiklonili jsme se k hodnocení respondentů a započítali ji. Naopak canisterapie a Kung-Fu byly vyřazeny.

Studie byla provedena s ohledem na etické zásady výzkumu a zacházení s daty. Data byla zpracována pomocí kontingenčních tabulek a kvalitativní obsahové analýzy (Miovský, 2006).

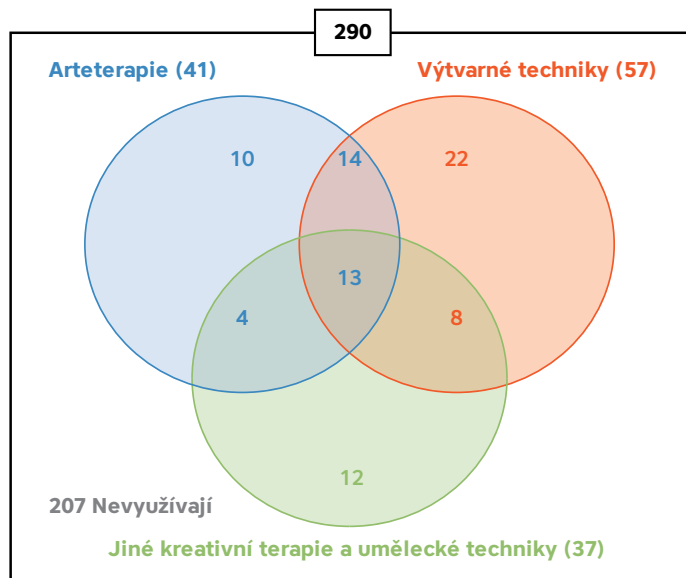
Výsledky

Využívání (a) arteterapie jako samostatného programu, (b) výtvarných technik v rámci jiných programů, (c) jiné kreativní terapie jako samostatného programu a (d) jiných uměleckých technik v rámci jiných programů uvedlo 83 z celkového počtu 290 adiktologických služeb (29 %). Jde o relativně vysoké číslo, jestliže uvážíme, že dotazníkové šetření proběhlo v celém sektoru adiktologických služeb, tedy i v jednotkách, které nejsou primárně zaměřené na léčbu v oblasti závislostí.

Intervence pomocí výtvarných prostředků, tedy arteterapie a terapie s využitím *výtvarných technik*, jednoznačně převládá nad ostatními typy uměleckých terapií. Jejich využití deklarovalo 71 jednotek. Využívání jiných *kreativních terapií a uměleckých technik* deklarovalo pouze 37 jednotek, ačkoli zahrnují více podoborů jako jsou dramaterapie, muzikoterapie a pohybová terapie. Největší část respondentů uvedla, že používají *výtvarné techniky* (n=57), z toho většina používá pouze *výtvarné techniky* (n=30), aniž by nabízela ArT.

GRAF 1

Počty jednotek ve Sčítání adiktologických služeb 2020, které využívají ArT jako samostatný program, výtvarné techniky nebo jiné kreativní terapie a umělecké techniky, případně využívají více typů těchto programů



Arteterapii jako samostatný program nabízí 41 jednotek, zároveň většinou využívají i výtvarné techniky (n=27). Sedmáct jednotek, které mají ArT program, poskytuje i jiné formy kreativní terapie (Graf 1).

Respondenti, kteří specifikovali jiné kreativní terapie jako samostatný program (n=20), nejčastěji využívají dramaterapii a divadlo (n=12), dále muzikoterapii (n=6). Použití sandplay therapy deklarovali dva respondenti. Samostatná pohybová terapie byla uvedena pouze jednou. Jiné umělecké techniky v rámci jiných programů uvedlo 22 respondentů. Zde opět dominovaly techniky odvozené od divadelního umění (n=12). Muzikoterapie byla uvedena čtyřikrát, jednou samostatně, jinak zároveň s divadlem nebo tancem.

Míra užití kreativních technik vykazuje v rámci jednotlivých krajů minimální odlišnosti. Nepřesnosti plynoucí ze subjektivního vyplňování dotazníku (viz kap. 2.4) bohužel brání obecnějším závěrům.³ Nejvíce arteterapie a jiných kreativních terapií formou samostatného programu uvádí Praha, což plně odráží skutečnost, že v Praze je i největší počet jednotek adiktologických služeb. Jestliže se ale podíváme na tabulku procentuálního zastoupení, zjistíme, že nejvyšší zastoupení kreativních technik uvádí Liberecký kraj (Graf 2).

Některou z forem kreativních terapií (tedy ArT, dramaterapie, muzikoterapie, apod.) nebo uměleckých technik deklarovaly všechny typy služeb. Podle výsledků sčítání konkrétně arteterapii nebo výtvarné techniky používají všechny jednotky krátkodobé a střednědobé péče a téměř všechny terapeutické komunity. Často je nabízena na detoxifikačních jednotkách. Naopak v terénních programech a kontaktních centrech jsou výjimečné. ArT ani výtvarné techniky se vůbec nevyužívají v adiktologických službách ve vězení a po propuštění; je to zároveň jediný případ, kdy se sice používají kreativní prostředky, ale výtvarné jsou opominuty. To je pravděpodobně dáno tím, že se jedná o úzce specializovanou minoritní službu a ArT

a výtvarné techniky bývají v některých vězeňských zařízeních využívány v rámci jiných programů (Graf 3).

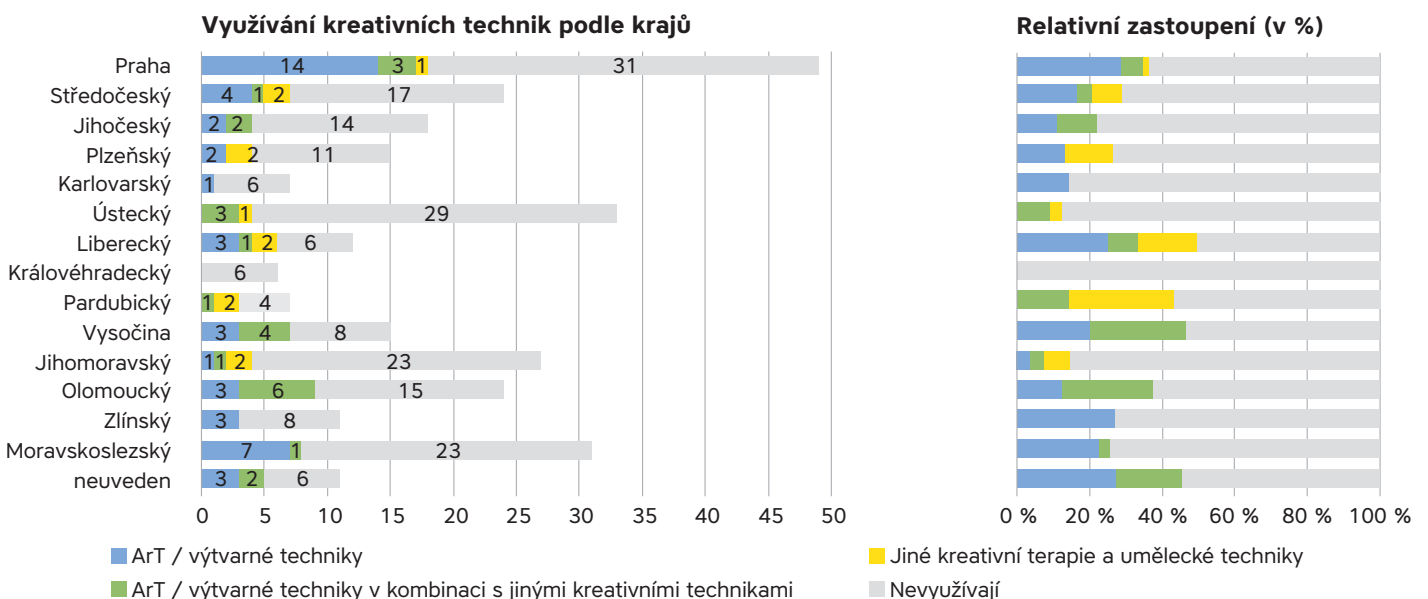
Sledujeme-li, jaké cílové skupiny podle typu závislosti se nejčastěji setkávají s kreativními technikami, zjistíme, že rozložení je poměrně stejnoměrné. Nejčastěji jsou používány u osob s poruchami příjmu potravy, méně se používají v práci s rodinnými příslušníky a blízkými osobami. Vzhledem k velikosti vzorku však nelze závěry zobecňovat (Graf 4).

Téměř všechny z 290 jednotek zařazených do Sčítání adiktologických služeb poskytují poradenství. O něco méně častá je psychoterapeutická intervence. Poradenství a psychoterapie byly děleny na individuální, skupinovou a rodinnou. U kreativně-terapeutických intervencí nebylo toto dělení použito, proto nelze udělat relevantní srovnání. Podle terénního průzkumu provedeného autorkou v r. 2021 lze předpokládat, že převážná většina samostatných arteterapeutických a jiných uměleckých terapií probíhá ve skupinové formě. Hrubý orientační obraz četnosti kreativně-terapeutických intervencí vůči klasické psychoterapii by mohlo poskytnout porovnání počtu jednotek, které nabízejí skupinovou terapii (n=108) s jednotkami, které nabízejí arteterapii (n=41) nebo jiné kreativní terapie jako samostatný program (n=20). Vidíme, že umělecké terapie jsou sice méně obvyklé, ale přesto tvoří významnou část nabízených terapeutických intervencí (Tabulka 1).

Podle výsledků Sčítání adiktologických služeb 2020 pracuje v adiktologických službách 16 arteterapeutů a 4 kreativní terapeuti jiných oborů. Arteterapeuti mají 8,4 úvazku, ostatní kreativní terapeuti 1,3 úvazku. Současně zaměstnávají adiktologické služby 161 psychologů s 97 úvazky a 198 adiktologů se 123 úvazky a 1152 terapeutů a poradenských pracovníků s celkem 722,8 úvazky. Relativně malý počet arteterapeutů a dalších kreativních terapeutů (16 arteterapeutů a dalších kreativních terapeutů (16 arteterapeutů na 41 poskytovatelů péče a 4 kreativní terapeuti na 20 poskytovatelů péče) může být dán tím, že pozice arteterapeuta

GRAF 2

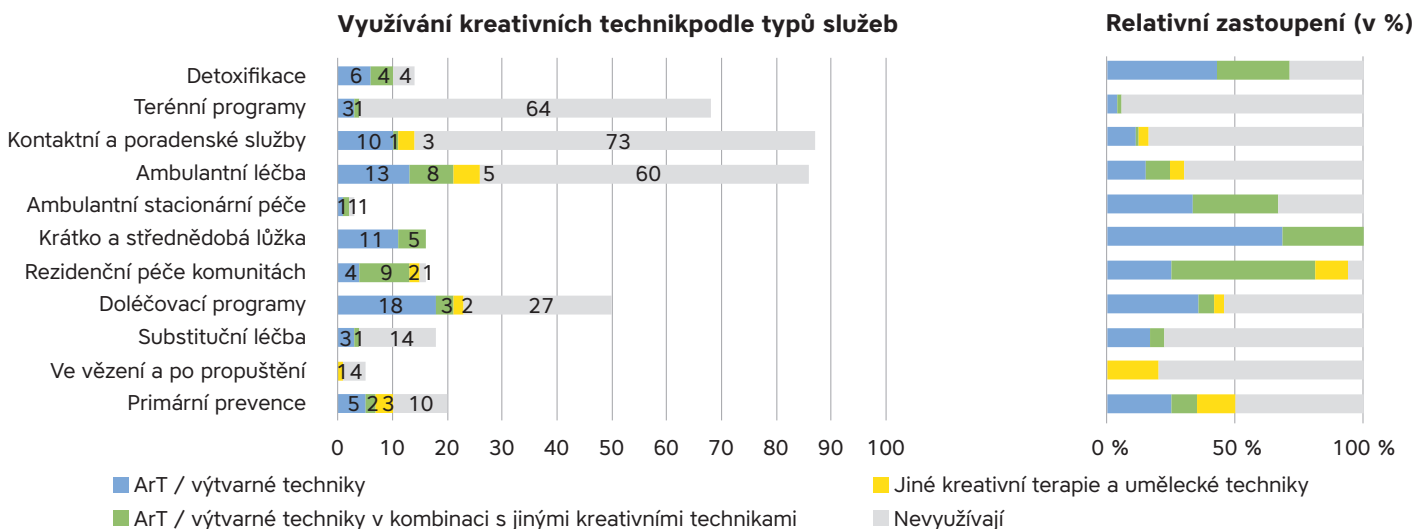
Využívání kreativních terapií a uměleckých technik podle krajů - absolutní počty programů a relativní zastoupení



³ Například v dotazníkovém šetření vyšlo, že se v adiktologických službách v Královéhradeckém kraji nevyužívá ArT ani žádná z forem jiných kreativních terapií a uměleckých technik. V rámci terénního šetření autorky byly ale metodou sněhové koule tyto formy terapie dohledány.

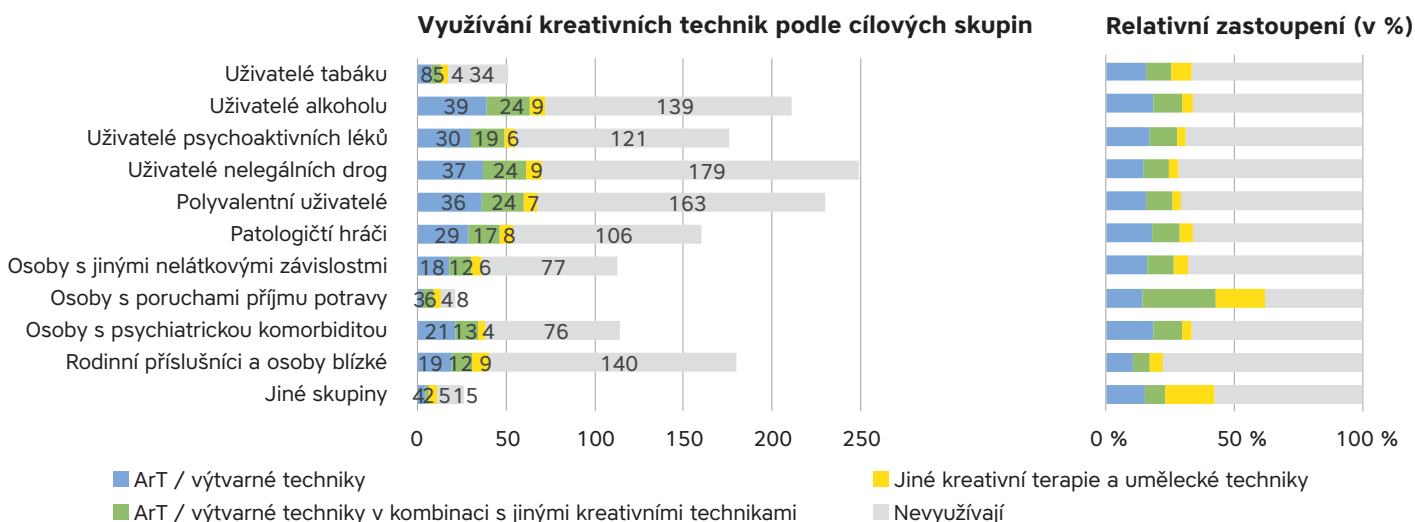
GRAF 3

Využívání kreativních terapií a uměleckých technik podle typů služeb - absolutní počty programů a relativní zastoupení



GRAF 4

Využívání kreativních technik podle cílových skupin - absolutní počty programů a relativní zastoupení



TABULKA 1

Počty jednotek, které poskytují poradenské, terapeutické a kreativně-terapeutické intervence

Poradenská a terapeutická intervence		Kreativně-terapeutická intervence	
individuální poradenství	266	arteterapie jako samostatný program	41
skupinové poradenství	156	výtvarné techniky v rámci jiných programů	57
rodinné poradenství	199		
individuální psychoterapie	135	jiná kreativní terapie jako samostatný program	20
skupinová psychoterapie	108	jiné umělecké techniky v rámci jiných programů	22
rodinná psychoterapie	95		

a kreativního terapeuta není jasně definována a zároveň je v některých institucích obtížné je zřizovat. Z terénního průzkumu provedeného autorkou v roce 2021 vyplynulo, že někteří kvalifikovaní kreativní terapeuti (včetně arteterapeutů) mají kromě vedení kreativních terapií zároveň i jiné funkce, které v dotazníkovém šetření patrně převážily, případně jsou oficiálně vedeni pod jiným označením.

Shrnutí poznatků dotazníkového šetření

S kreativními terapiemi (včetně arteterapie) a uměleckými technikami se setkáváme ve všech typech adiktologických služeb a u všech cílových skupin. Mezi používanými kreativními přístupy jednoznačně v programech dominují ty, které vychá-

zejí z výtvarné práce. ArT jako samostatný program používá přibližně šestina ze všech sčítaných jednotek, výtvarné techniky pětina jednotek, což je zhruba dvakrát tolik než ostatních uměleckých terapií dohromady. Nejčastěji se s kreativními přístupy setkávají klienti v rezidenčních a lůžkových zařízeních, ArT a výtvarné techniky nabízejí všechna krátkodobá a střednědobá léčebná zařízení. Ukázalo se, že ArT, další kreativní terapie a umělecké techniky (včetně výtvarných) tvoří v rámci adiktologických služeb v ČR běžnou součást terapeutických programů.

Hlavním limitem dotazníkového šetření byla chybějící všeobecně platná specifikace profese arteterapeuta, arteterapie

a arteterapeutických technik. Některé programy mohly být opomenuty, nebo naopak mohly být zařazeny aktivity okrajového významu. Osoby, které se věnují ArT, mají často jiné oficiální pracovní zařazení a ArT může být jen jednou z činností, které provádějí. Záleželo tedy do značné míry na informacích, které měl o dané problematice respondent (tj. zástupce programu oslovený v rámci studie Sčítání adiktologických služeb). Hodnocení dat mohlo být ovlivněno také skutečností, že autorka je arteterapeutka. Další limity studie byly uvedeny v Zaoštrěno 3/2021 (Janíková and Nechanská, 2021). ✕

Závěr

> ArT je obor s více než stoletou tradicí, evidence-based praxí a rozvinutou sítí vzdělávacích a výzkumných institucí. Česká ArT má jistá specifika daná společensko-politickým kontextem, ve kterém se vyvíjela. Za jeden z benefitů, který vnáší česká tradice do ArT, je možné považovat metodu PIArT, jejíž tradici stále udržuje Ateliér arteterapie PF JCU. Sčítání adiktologických služeb 2020 prokázalo, že arteterapeutické programy a výtvarné techniky jsou v adiktologických službách běžně využívány. Praktické uplatnění ArT a dalších kreativních terapií v ČR však aktuálně komplikuje nejasná legislativní situace. K podpoře české ArT by přispělo nastavení jednotných pravidel, která by regulovala arteterapeutickou praxi a poskytovala podporu a ochranu arteterapeutům. Vhodná by byla i obecná osvěta týkající se především benefitů tohoto typu intervence. Zvláště cenné by bylo propojení ArT s psychologickým a biomedicínským výzkumem. ✕

Zdroje informací

AA JCU (ATELIÉR ARTETERAPIE JIHOČESKÉ UNIVERZITY) 2003. Informace o Ateliéru arteterapie. Dostupné na: <https://www.pf.jcu.cz/structure/departments/departments-info/art.php>

AATA (THE AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION) 2021. About Art Therapy. Dostupné na: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>

BAAT (THE BRITISH ASSOCIATION OF ART THERAPISTS) 2021. What is Art Therapy? Dostupné na: <https://www.baat.org/About-Art-Therapy>

BLATNER, A. 2000. *Foundations of Psychodrama: History, Theory, and Practice*. 4th edition. New York: Springer Publishing Company.

CHABERT, C., ANZIEU, D. 2004. *Les méthodes projectives*. Paris: PUF (Edition QUADRIGE).

CONLEY, K. 2006. Surrealism and Outsider Art: From the "Automatic Message" to André Breton's Collection. *Yale French Studies*, 109, 129–143.

ČAA (ČESKÁ ARTETERAPEUTICKÁ ASOCIACE) 2021. Historie arteterapie v ČR. Dostupné na: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie/historie-arteterapie>

DÉCIMO, M. 2017. *From the Art of the Insane to Art brut and Beyond: A History of Reception, Critique d'art* [Online], 48 Jaro, léto 2017. Dostupné na: <http://journals.openedition.org/critiquedart/25661>

DUBUFFET, J. 1998. *Dusivá kultura*. Praha: Herrmann a Synové.

EDWARDS, D. G. 2014. *Art Therapy*. London: SAGE Publications Ltd.

EFAT (THE EUROPEAN FEDERATION OF ART THERAPY) 2021. EFAT Conference 2021: Places, Spaces and Time – Shaping the European Art Therapy Landscape. Dostupné na: <https://www.arttherapyfederation.eu/conference-program.html>

FRENCH, C. A., ALEXANDER, A. B. 1972. The Luscher Color Test: An Investigation of Validity and Underlying Assumptions. *Journal of Personality Assessment*, 36 (4), 361–365.

GRAHAM-POLE, J. 2000. *Illness and the Art of Creative Self-Expression: Stories and Exercises from the Arts for Those with Chronic Illness*. Oakland: New Harbinger Publications.

GROHOL, M. 2009. *Arteterapia v psychiatrii*. Písomná práca k špecializačnej skúške z psychiatrie. (doplnená verzia z júna 2009). Apríl 2008. Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Fakulta zdravotníckych a špecializačných štúdií, Katedra psychiatrie.

GUSSAK, D. E., ROSAL, M. L. (EDS.). 2016. *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Chichester: John Wiley & Sons.

HILL, A. 1945. *Art Versus Illness: A Story of Art Therapy*. London: George Allen and Unwin.

HOERNI, U., JUNG, C. G., FISCHER, T., KAUFMANN, B., 2019. *Umění C. G. Junga*. Nadace díla C. G. Junga. Praha: Portál.

HROUZEK, P. 2006. *Arteterapie ve speciální pedagogice Účinné faktory vývojové arteterapie-integrativní přístup* (Doctoral dissertation, Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta). Dostupné na: http://is.muni.cz/th/10957/pdf_d.

JANÍKOVÁ, B., NECHANSKÁ, B. 2021. Sčítání adiktologických služeb 2020. *Zaoštrěno* 7 (3), 1–20.

JOANIDIS, L. 1973. Arteterapie – teoretická východiska. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa* 8 (1), 29–39.

JUNG, C. G. 2017. *Mandala Symbolism: (From Vol. 9i Collected Works)*. Princeton: Princeton University Press.

KALINA, K. 2013. *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Praha: Grada Publishing.

KAPITAN, L. 2011. *An Introduction to Art Therapy Research*. New York and London: Routledge.

KOCÁBOVÁ, D. 2002. Arteterapie v minulém století. *Časopis České arteterapeutické asociace* 2, 21–23.

- LHOTOVÁ, M. 2010. *Proměny výtvarné tvorby v arteterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
- LHOTOVÁ, M., PEROUT, E. 2018: *Arteterapie v souvislostech*. Praha: Portál.
- LIEBMANN, M. 2003. Developing Games, Activities, and Themes for Art Therapy Groups. In: MALCHIODI, C. A. (ED.), *Handbook of Art Therapy*, 325–338. New York: The Guilford Press.
- LIEBMANN, M. 2005. *Skupinová arteterapie: nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci*. Praha: Portál.
- MALCHIODI, C. A. (ED.) 2005. *Expressive Therapies*. New York: Guilford Press.
- MALCHIODI, C. A. (ED.) 2012. *Handbook of Art Therapy*. New York: The Guilford Press.
- METTNER, J. 2005. Creative Medicine: Hospitals in the Twin Cities are Turning to the Arts to Help Heal the Body and Spirit. *Minn Med*, 88 (7), 5–6.
- MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- MULCAHY, M. 2013. Mandalas as a Tool for Transformation to Enable Human Flourishing: The Influence of Carl Jung. *International Practice Development Journal*, 3 (2).
- NAUMBURG, M. 1958. Art Therapy: Its Scope and Function. In: HAMMER, E. F. (ED.) *The Clinical Application of Projective Drawings*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher, pp. 511–518.
- OŠANCOVÁ, T. 2007. *Počátky české arteterapie*. Bakalářská práce, Fakulta humanitních studií UK, Praha.
- PRINZHORN, H. 2009. *Výtvarná tvorba duševně nemocných: příspěvek k psychologii a psychopatologii tvorby*. Řevnice: Arbor Vitae.
- PROCHASKA, J. O., NORCROSS, J. C. 2018. *Systems of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis*. New York: Oxford University Press.
- RAKUŠANOVÁ, M. 2006. *Problematika českého a německého expresionismu v souvislostech dobových dějin umění, teorie umění a filozofie*. Disertační práce, Filozofická fakulta UK, Praha.
- RUBIN, J. A. 1999. *Art Therapy: An Introduction*. Hove: Psychology Press.
- RUBIN, J. A. 2008. *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton.
- RUBIN, J. A. 2010. *Introduction to Art Therapy: Sources and Resources*. New York: Routledge.
- RUBIN, J. A. 2011. *The Art of Art Therapy: What Every Art Therapist Needs to Know*. New York: Routledge.
- SCHMANKE, L. 2017. *Art Therapy and Substance Abuse: Enabling Recovery from Alcohol and Other Drug Addiction*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- SLAVÍK, J. 1999. Arteterapie v souvislostech speciální pedagogiky. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky* 9 (1), 7–19.
- SLAVÍK, J. (ED.). 2000. *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí: I*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- SLAVÍK, J. 2001. *Umění zážitku, zážitek umění: teorie a praxe artefiletiky. 1. díl*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- SLAVÍK, J., WAWROSZ, P. 2004. *Umění zážitku, zážitek umění (teorie a praxe artefiletiky). 2. díl*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- SLAVÍKOVÁ, V., SLAVÍK, J., HAZUKOVÁ, H. 2000. *Výtvarné čarování: Artefiletika pro předškoláky a mladší školáky*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- SLAYTON, S. C., D'ARCHER, J., KAPLAN, F. 2010. Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy: A Review of Findings. *Art Therapy* 27 (3), 108–118.
- STUCKEY, H. L., NOBEL, J. 2010. The Connection Between Art, Healing, and Public Health: A Review of Current Literature. *American Journal of Public Health* 100 (2), 254–263.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J. 2002. *Základy arteterapie*. Praha: Portál.
- TELEC, I. 2018. *Arteterapie a právo*. Dostupné na <https://zdravotnickepravo.info/arteterapie-a-pravo/>.
- UHDE, W. 1969. *Five Primitive Masters* (No. 35). New York: Arno Press.
- ULMAN, E. 1953. Art therapy at an Outpatient Clinic. *Psychiatry* 16 (1), 55–64.
- UTTLEY, L., SCOPE, A., STEVENSON, M., RAWDIN, A., TAYLOR BUCK, E., SUTTON, A., ET AL. 2015. Art Therapy for People with Non-psychotic Mental Disorders. *Health Technology Assessment* 19 (18), 1–120.
- UTTLEY, L., SCOPE, A., STEVENSON, M., RAWDIN, A., BUCK, E. T., SUTTON, A., ET AL. 2015b. Systematic Review and Economic Modelling of the Clinical Effectiveness and Cost-effectiveness of Art Therapy Among People with Non-psychotic Mental Health Disorders. *Health Technology Assessment* 19 (18), 1–120.
- VYPLAŠILOVÁ, M. 2003. Arteterapie zaměřená na fylo a ontogenetický vývoj jedince a její způsob aplikace v léčbě drogově závislých. *Adiktologie* 3 (2), 49–54.
- WALLER, D. 2013. *Becoming a Profession (Psychology Revivals): The History of Art Therapy in Britain 1940-82*. London: Routledge.
- ZICHA, Z. ST., ZICHA, Z. ML. 1998. Arteterapie a psychické stavy. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky* 8 (4), 21–28.

Toto číslo Zaostřeno bylo připraveno ve spolupráci s Klinikou adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.

Příprava tohoto čísla Zaostřeno byla podpořena z programu institucionální podpory UK Progres č. Q06/LF1

a projektu Specifického vysokoškolského výzkumu (SVV), č. grantu: 260500.

Obrázky jsou použity se souhlasem autorů/klientů služeb.

Doporučená citace

Zachová, K. (2022). Arteterapie v adiktologii. Zaostřeno 8 (2), 1–12.



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

České předsednictví v Radě Evropské unie (eu2022.cz):

<https://czech-presidency.consilium.europa.eu/cs/>

Informace o situaci v oblasti závislosti v ČR:

<https://www.drogy-info.cz/>.

Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, včetně všech čísel Zaostřeno, jsou v elektronické podobě ke stažení na

<https://www.drogy-info.cz/publikace/seznam-publikaci/>.

Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.cz.

Mapa pomoci

<https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/> – změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.cz.

Kalendář akcí

<https://www.drogy-info.cz/kalendar-akci/> – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.cz.

Aplikace UniData k evidenci klientů a intervencí v drogových službách včetně uživatelské podpory:

<https://www.drogozsluzby.cz/>.

Projekt Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky (Projekt RAS):

<https://www.rozvojadiktologickychsluzeb.cz/>.

Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA):

<https://www.emcdda.europa.eu/>.

Portál dobré praxe EMCDDA:

https://www.emcdda.europa.eu/best-practice_en

Evropská zpráva o drogách EMCDDA:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2022_en

Národní stránky na podporu odvykání kouření:

<https://www.koureni-zabiji.cz/>.

Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní:

<https://www.hazardni-hrani.cz/>.

Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu:

<https://www.alkohol-skodi.cz/>.

Národní linka pro odvykání: 800 35 00 00