



PODPORA PROFESNÍHO ROZVOJE UČITELŮ V POČÁTEČNÍM VZDĚLÁVÁNÍ



Klíčová aktivita 04
Osobnostní a sociální rozvoj učitele MŠ

ARTEFILETIKA A MUZIKOFIETIKA JAKO CESTA K SEBEPOZNÁNÍ

doc. Jitka Géringová, Ph.D.
Mgr. Svatava Drlíčková
Mgr. Hana Pejčochová



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Obsah

1.	Osobnostní a sociální rozvoj	3
1.1	Osobnostní a sociální rozvoj	5
1.2	Proč je důležité pracovat na své osobnosti a vztazích	6
1.3	Učitelství jako pomáhající profese	7
1.4	Vnitřní svět pomáhajícího	8
1.5	Projekce	9
2.	Expresivní terapie	11
2.1	Terapie – základní vymezení	13
2.2	Členění terapií	13
2.3	Procesuální stránka terapií	14
2.4	Expresivní terapie	15
2.5	Pozice terapie v systému preferencí hodnot	16
2.6.	Shrnutí	18
3.	Muzikoterapie	20
3.1	Muzikoterapie	22
3.2	Muzikoterapeutické proudy a směry	23
3.3	Formy a metody muzikoterapie	24
3.4	Cíle muzikoterapie	26
3.5	Klientela využívající muzikoterapii	28
3.6	Shrnutí	29
4.	Muzikofiletika	32
4.1	Muzikofiletika	33
4.2	Shrnutí	38
5.	Arteterapie	39
5.1	Definice arteterapie	40
5.2	Cíle arteterapie	41
5.3	Dělení arteterapie	42
5.4	Historický vývoj arteterapie	43
5.5	5.5 Využití arteterapie	43
5.6	Širší kontexty	44
6.	Artefiletika	47
6.1	Vysvětlení pojmu artefiletika	48
6.2	Vymezení artefiletiky	49
6.3	Základní pojmy	50
6.4	Struktura artefiletické hodiny	51
6.5	Specifika artefiletické hodiny	51
6.6	Hodnocení v artefiletice	52

1. Osobnostní a sociální rozvoj

Podněty uvádějící do problematiky



Na základě svých zkušeností i znalostí napište, k čemu v praxi slouží osobnostní a sociální rozvoj učitelů. K čemu je pro učitele, pro děti a pro školu dobrý?



Zamyslete se, jaké může mít formy. Znáte někoho, o kom můžete říci, že pracuje na své osobnosti a svých sociálních vztazích? Jakým způsobem to dělá?



Napište, co si myslíte, že se v tomto kurzu naučíte. Máte nějaké konkrétní podněty a přání? Co je Vaším záměrem?



Cíle kapitoly:

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > Vysvětlit, co znamená pojem osobnostní a sociální rozvoj.
- > Obhájit jeho důležitost ve vzdělávání učitelů na všech stupních škol.
- > Charakterizovat pojem pomáhající profese.
- > Definovat oblast vztahu s dítětem.
- > Vysvětlit, co znamená pojem vnitřní svět pro profesi pomáhajícího.

Obsah kapitoly

- 1.1 Osobnostní a sociální rozvoj
- 1.2 Proč je to důležité pracovat na své osobnosti a vztazích
- 1.3 Učitelství jako pomáhající profese
- 1.4 Vnitřní svět pomáhajícího
- 1.5 Projekce

1.1 Osobnostní a sociální rozvoj

Osobnostní a sociální rozvoj či Osobnostně sociální rozvoj (OSR) je v nejširším hledisku soubor různých aktivit, které jsou směřovány ve prospěch jedince. Existuje řada pojetí osobnostně sociálního rozvoje, která mají různé obsahy. Mezi některé patří aktivity zaměřené na dobrý životní pocit (well being) nebo různé sportovní aktivity a volnočasové aktivity spojené s nějakým poznávacím či sebepoznávacím aspektem. Jiné jsou striktně profesní a spíše teoreticky orientované.

V našem kurzu bychom rádi pracovali s propojením dvou kategorií OSR podle klasifikace Koláře, Nehyby a Lazarové (2011), kteří analyzovali dosavadní zdroje a literaturu a určili sedm různých přístupů k problematice OSR:

1.1.1 Osobnostně sociální rozvoj jako příprava na (kvalitní) život

V zásadě jde o soubor tzv. „životních dovedností“ a jejich implementace do vzdělávacího kurikula. Tento přístup se objevuje v programech primární prevence sociálně patologických jevů, založených na systematickém posilování osobnostních a sociálních dovedností jako nástrojích umožňujících odolávat tlaku rizikového sociálního prostředí. Dále také v různorodých sebezkušenostních, podpůrných nebo terapeutických skupinách organizovaných jak veřejnými institucemi vzdělávacího či zdravotnického zaměření, tak i neziskovým nebo soukromým sektorem.

1.1.2 Osobnostně sociální rozvoj jako podpora profesní kultivace

Zde je OSR orientován na přípravu pro pomáhající profese, ale také ostatní, např. manažerské a vedoucí profese.

Jedná se především o rozvoj vlastního potenciálu pracovníků či studentů pro práci s lidmi zejména v oblastech vztahových a komunikačních.

Cílem je získání specifických profesních dovedností, které umožní pracovníkům rozvinout své dovednosti a předpoklady tak, aby dosáhli nejúčinnějšího a nejefektivnějšího pracovního výkonu. K tomu slouží aktivity krátkodobého charakteru (semináře, kurzy), které však nemusí mít takovou účinnost a dopad, nebo programy OSR, které tvoří ucelený vzdělávací systém.

Ten často vychází ze svébytné koncepce nebo teorie s jasně definovanou strukturou a vzájemně provázaným obsahem, vhodnými metodickými nástroji a jednoznačně stanoveným vzdělávacím cílem.

1.2 Proč je důležité pracovat na své osobnosti a vztazích

Základní teorie, ze které vycházíme, je teorie pomáhajících profesí (Kopřiva, 2000). Ne všechny profese, při kterých se pracuje s lidmi, jsou tzv. pomáhající.



Zkuste vyjmenovat alespoň 5 profesí, které se podle vás dají zařadit mezi pomáhající. Svá rozhodnutí zdůvodněte.



Pokuste se rozdělit následující profese na ty, které se řadí mezi pomáhající, a ty, které nikoliv. Vysvětlete klíč, podle kterého jste při dělení postupoval/a:

- > prodavačka
- > učitel
- > kadeřnice
- > masér
- > kněz
- > bankovní úřednice
- > řezník
- > instalatér
- > zdravotní sestra
- > popelář
- > řidička autobusu
- > streetworker
- > kuchařka
- > číšník
- > zedník
- > terapeut

Pomáhající profese poznáme podle dvou základních ukazatelů:

1. Pracovník k výkonu své práce používá svou osobnost – často je také jeho pracovním nástrojem.
2. Součástí jeho práce je vztah s klientem. Jeho kvalita ovlivňuje pracovní výkon a práci samotnou.

Čím lépe tedy známe svou osobnost, své přednosti, klady, ale i nedostatky, problémy, ke kterým tendujeme atd., tím lépe ji můžeme použít jako pracovní nástroj.

Čím větší důvěru v nás klient má, čím lepší máme vztah, tím lépe se nám spolupracuje a podáváme lepší výkon.

Vzdělávání v kontaktu a v mezilidských vztazích má svou moderní historii již od 50. let 20. století. V USA vznikaly první tréninkové skupiny, ze kterých se v 60. letech vyvinuly sebezkušenostní a později terapeutické skupiny.

Jako jakousi mapu pro zkoumání sebe sama můžeme chápat tzv. Okénko JOHARI (Yalom, 1999, s. 583–584).

Veřejná oblast sebe Znamé sobě Znamé druhým	Slepá oblast sebe Neznámé sobě Znamé druhým
Tajná oblast sebe Znamé sobě Neznámé druhým	Nevědomá oblast sebe Neznámé sobě Neznámé druhým

1.3 Učitelství jako pomáhající profese

Profese pedagoga patří mezi pomáhající profese. Splňuje obě podmínky, které jsou pro tyto profese definovány. Každý pedagog na jakémkoliv stupni vzdělávání používá svou osobnost jako účinný nástroj a vytváří s dětmi, žáky či studenty vztah, který ovlivňuje pracovní výkon.

Pedagogická profese je však specifická a právě ve vytváření vztahu náročná, neboť žáci v oblasti základního vzdělávání neužívají tuto službu dobrovolně, nevolí si to, že budou nebo nebudou chodit do školy dobrovolně, je jim to ze zákona určeno.

Také v preprimárním vzdělávání rozhodují za děti jejich rodiče. Malé děti často obtížně vyjadřují své skutečné potřeby, neumí přesně uchopit a pojmenovat, co chtějí nebo co se jim nelíbí. Většinou je tedy aktivita a impulzy na straně pedagoga, který musí tuto náročnou pozici zvládat.

Problémy lidí po léta pracujících v pomáhajících profesích výstižně popsal Wolfgang Schmidbauer v tzv. **Syndromu pomocníka**. Ten je rozpoznatelný v pěti aspektech sebeprožívání:

- > odmítnuté dítě
- > identifikace s Nadjá
- > narcistická nenasytnost
- > uhýbání před vzájemností
- > nepřímá agrese

1.4 Vnitřní svět pomáhajícího

Ve svých rozhodnutích, jednání a chování jsme do značné míry ovlivňováni svými zkušenostmi, zážitky a svou minulostí.

Souhrn našich životních zkušeností, veškeré naší osobní historie, ale i transgeneračních vlivů nazýváme **vnitřním světem** (Kopřiva, 2000).

„Je to specifický a individuální obraz světa vnějšího, který v sobě každý nosíme a ke kterému nemá úplný přístup nikdo, kromě nás samotných... Můžeme si představovat, že v sobě máme...nějaké seskupení názorů, postojů a reakcí, jehož důsledkem je pro nás individuálně typické chování.“ (Géringová, 2011).



Podívejte se na následující obrázek a napište do prázdného pole, co ve vás vyvolává, co si o něm myslíte a jak byste jej interpretovali. Napište, jak na vás fotografie působí, co se na ní odehrává, pokuste se detailně interpretovat, co si jednotliví „aktéři“ myslí a cítí, co fotografovanému momentu předcházelo a co následovalo.



Obrázek z <http://www.novinky.cz/zena/vztahy-a-sex/144013-lide-jsou-neverni-i-v-jinak-statnem-a-fungujicim-vztahu.html>. (citováno 20. 9.2014.).



Porovnejte svou interpretaci s interpretacemi ostatních. V diskusi hledejte možné důvody, proč se vaše interpretace liší.

1.5 Projekce

Projekci bychom mohli zjednodušeně charakterizovat jako promítání určitých, nám známých kvalit na neznámé situace, objekty atd.

V psychologickém pojetí pak pojem projekce vychází z teorie **S. Freuda**, která se vztahuje k našim vlastním nepřijatelným kvalitám, se kterými se snaží naše psychická struktura vyrovnat tak, že je buď potlačí, nebo je projektuje/promítá na druhé. Tyto procesy jsou povětšinou nevědomé.

Potlačení představuje stav, kdy jsme vnitřně přesvědčeni, že s danou nežádoucí kvalitou nemáme vůbec nic společného. Protože jsme však vnitřně bohaté a mnohvrstevnaté bytosti, představujeme každý uvnitř sebe všechny části celku. Tyto nežádoucí kvality pak žijí vlastní bohatý život v našem nevědomí a často býváme nepříjemně překvapeni, když se tu a tam vyderou na povrch.

Projekce je druhou z cest, jak zacházíme s vlastními nechtěnými či nepřijatelnými kvalitami. Je to promítnutí ven, zvnějšínění toho, co je uvnitř. Vidíme a vnímáme tyto kvality všude kolem sebe, u jiných lidí, nikoliv sami u sebe.

Podle C. G. Junga (Adžaja, 1997) jsou všechny naše nepřijatelné kvality promítány ven z našeho nitra. Celý náš svět, se kterým se střetáváme, je složen z odmítnutých aspektů sebe sama.



Doporučená literatura

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

GÉRINGOVÁ, J. *Pomáhající profese. Tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton, 2011. s. 38. ISBN 978-80-7387-394-3.



Použitá literatura

KOLÁŘ, J., NEHYBA, J., LAZAROVÁ, B. Osobnostně sociální rozvoj – o významu pojmu optikou pedagogického diskursu. In T. Janík, P. Knecht, & S. Šebestová (Eds.), *Směšený design v pedagogickém výzkumu: Sborník příspěvků z 19. výroční konference České asociace pedagogického výzkumu* (s. 349–355). Brno: Masarykova univerzita, 2011. Dostupné z: <http://www.ped.muni.cz/capv2011/sbornikprispevku/kolarnehybalarova.pdf> doi: 10.5817/PdF.P210-CAPV-2012-28.

YALOM, I.D. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1999. s. 583-4. ISBN 80-86088-05-7.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

GÉRINGOVÁ, J. *Pomáhající profese. Tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton, 2011. s. 38. ISBN 978-80-7387-394-3.

ADŽAJA, SVÁMÍ. *Psychoterapie východu a západu, sjednocující paradigma*. Praha: Chvojko nakladatelství, 1997. s.56 ISBN 80-86283-18-1.

2. Expresivní terapie

Podněty uvádějící do problematiky



Na základě svých zkušeností a znalostí napište, v jakých situacích jste se setkali s pojmem expresivní terapie. Co si pod tímto pojmem představíte? Znáte dříve používaný termín pro expresivní terapie?



Dokážete na základě obecně známých uměleckých prostředků pojmenovat druhy expresivních terapií? S jakou z těchto terapií jste se již v praxi setkali? V čem byla pro Vás přínosná?



Dokázali byste vyhledat asociace sdružující expresivní terapeuty? Seznamte se s požadavky na kvalifikaci doporučovanou u jednotlivých terapií, možnostmi studia a zněním etických kodexů.



Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > objasnit pojem terapie, terapeut;
- > orientovat se v různých prostředcích terapie a jmenovat možná členění terapií;
- > charakterizovat současnou legislativní situaci v oblasti expresivních terapií;
- > popsat procesuální stránku terapií;
- > objasnit jednotlivé hranice mezi uměním, výchovou, vzděláváním a terapií při využívání uměleckých prostředků;
- > uvést další, doplňkové terapie, které lze zařadit do expresivních terapií;
- > prezentovat základní informace o expresivních terapiích.

Obsah kapitoly

- 2.1 Terapie – základní vymezení
- 2.2 Členění terapií
- 2.3 Procesuální stránka terapií
- 2.4 Expresivní terapie
- 2.5 Pozice terapie v systému preferencí hodnot
- 2.6 Shrnutí

2.1 Terapie – základní vymezení

Termín terapie má řecko-latinský původ, který lze volně vysvětlit jako léčení, ošetřování, pomáhání, starání se, podporování člověka na jeho cestě životem, dosažení určité změny v životě člověka. Terapeutické přístupy vnímáme jako způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, které směřují k odstranění nebo zmírnění nežádoucích potíží nebo odstranění jejich příčin. Terapeutické přístupy jsou aplikovány odborníky – terapeuty, kteří prošli patřičným vzděláním, výcvikem a mají osobnostní předpoklady pro vykonávání této profese (Müller, 2014). Jako nezbytná se ukazuje také práce pod supervizí, která nabízí podporu terapeutům, jejich rozvoj, pomoc při řešení konkrétních situací v terapiích s klienty, přísun nových podnětů a inspiraci. Terapeuti bývají často členy příslušných asociací zabývajících se jednotlivými druhy terapií. Členství bývá podmíněno dodržováním etického kodexu, který primárně upozorňuje na rizikové situace ve vztahu terapeut – klient a řeší je. V České republice v oblasti expresivních terapií zcela chybí legislativní a právní předpisy, které by jasně definovaly podmínky terapií. Členství v jednotlivých asociacích tak určitým způsobem supljuje chybějící legislativu.

2.2 Členění terapií

Hlavní roli při pojmenovávání a členění terapií na jednotlivé druhy mají prostředky, které jsou při terapii využívány. Obecně se setkáváme s velmi různorodým a nejednotným členěním terapií. V oblasti lékařství často mluvíme o celém komplexu péče, léčení a lékařské podpory ve smyslu chirurgického zásahu, podávání farmak, fyzioterapie a psychoterapie.

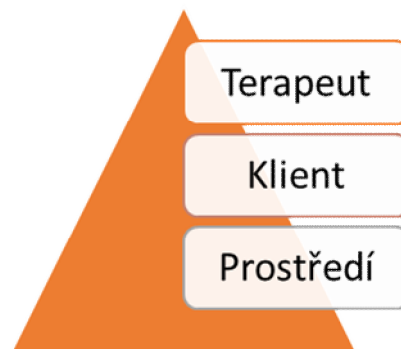
Z pohledu speciálně pedagogického vnímáme terapii jako nezbytnou součást ucelené rehabilitace, která zahrnuje oblast léčebnou, pedagogickou, pracovní a sociální. Navazuje na léčbu a doplňuje ji, nabízí pomoc při potížích, které vyplývají z kulturních a sociálněadaptačních odlišností. Nezastupitelné místo mají expresivní terapie v podobě arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie a tanečně pohybové terapie. Za doplňkové terapie lze považovat terapii hrou, činností a pracovní terapii, psychomotorické terapie, animoterapie, rodinnou terapii, terapeutickou komunitu, skupinová rozhovorová setkání a skupiny setkání (Müller, 2014).



Na základě doporučené literatury se blíže seznámte s členěním terapií, základním vymezením a využíváním v praxi. Vypište si terapie, které nebyly v tomto textu vyjmenované.

2.3 Procesuální stránka terapií

Realizace terapeutického procesu předpokládá respektování činitelů terapie a dodržování určitých zásad. Mezi hlavní činitele ovlivňující terapii patří terapeut – jeho lidské a odborné předpoklady. Dalším činitelem je klient, který vnáší do terapie svůj věk, specifika, problémy, systém komunikace, předchozí životní zkušenosti a další. V triádě procesních činitelů má významné místo i prostředí, ve kterém terapeutický proces probíhá. Zahrnuje materiální, sociální i psychickou dimenzi (Müller, 2014).



Terapie:

- > probíhají v určitém prostředí (škola, ambulance, stacionář...);
- > probíhají v určitém čase (různé formy intervalů, krátkodobá, dlouhodobá terapie);
- > mají určitou organizační formu (např. individuální, skupinové, komunitní, rodinné...);
- > odpovídají orientaci terapeuta (přístup i metody by měly mít předem zvolenou koncepci);
- > závisí na věku, příčinách obtíží a symptomech klienta (kauzální terapie odstraňuje příčinu obtíží, symptomatická terapie zmírňuje nebo odstraňuje nevhodné projevy, paliativní terapie doprovází, zmírňuje, neřeší příčinu ani symptom).
- > Probíhají v několika fázích, které na sebe navazují:
 1. navázání kontaktu, indikace problému, navázání terapeutického vztahu;
 2. vlastní terapeutická práce;
 3. uzavření problému.
- > Neobejdou se bez diagnostiky problému a vnímání aktuální situace a psychologického stavu klienta;
- > směřují k dosažení stanovených cílů (Müller, 2007).

2.4 Expresivní terapie

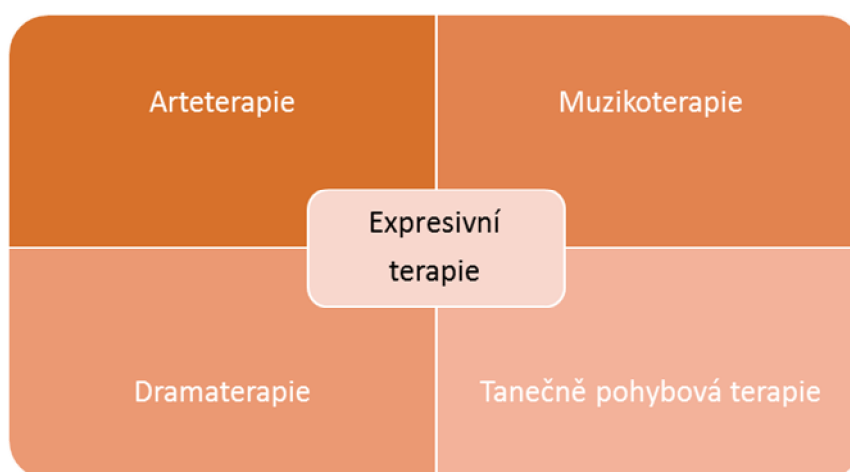
Terapie založené na expresi nejčastěji označujeme jako expresivní terapie. Můžeme se také setkat se starším označení arteterapie, které zahrnuje arteterapii v širším smyslu slova, tedy zahrnuje všechny terapie využívající expresi. Jedná se o specifickou aktivitu související s komunikací. Jedinec tak spontánně vyjadřuje svůj psychologický stav, dojmy, pocity, nálady a s nimi spjaté zkušenosti a poznatky. Často člověk vypovídá sám o sobě, ale nedokáže zároveň svoji výpověď zcela kontrolovat. Exprese tak může probíhat na různých úrovních, od minimálně uvědomovaných výrazů s jednoduchými emocemi až po uměleckou tvorbu (Slavík, 1997).

Základním zdrojem expresivních terapií je umění. Podle zvolených prostředků lze základní expresivní terapie členit na:

- > dramaterapii
- > arteterapii
- > muzikoterapii
- > tanečně pohybovou terapii

V praxi se také setkáváme s dalšími terapiemi, které využívají umění. Lze je tudíž přiřadit k expresivním terapiím, např. poetoterapie, biblioterapie, skázkoterapie, teatroterapie.

Členění terapií je pouze orientační. Názory odborníků se mnohdy liší. Slouží především pro snazší orientaci v oblasti terapií a rámcové vymezení jednotlivých terapií. V souvislosti s členěním terapií se vedou diskuse, zda se např. v případě muzikoterapie jedná o samostatnou disciplínu, nebo zda spadá spíše k psychoterapii využívající hudbu. Často je uváděno, že muzikoterapie je psychoterapeutická disciplína. Jisté ale je, že oba tyto obory pracují s jinými prostředky, tudíž se od sebe výrazně liší, ale zároveň mohou částečně využívat obdobný teoretický základ. Podobně rozličných názorů ohledně řazení a členění expresivních terapií bychom našli více.



2.5 Pozice terapie v systému preferencí hodnot

Původně striktní a metodicky svazující psychoanalytický rámec klinického využití expresivních terapií byl vystřídán přístupem, ve kterém se stírají hranice mezi klinickou terapií a výchovou. Cíle a prostředky obou disciplín se z velké části prolínají a neostře přesahují do psychoterapie, umění a výchovy (Slavík, 2001).


Mezi uměním, terapií a výchovně-vzdělávacími aktivitami je jen velmi tenká hranice. Yalom, 1999, s. 588 říká, že terapie je příliš dobrá na to, aby se omezovala pouze na nemocné a že člověk nemusí být nemocný na to, aby se uzdravoval. Prostředky a


metody expresivních terapií lze využít i u běžné populace nikoliv k léčení, ale k rozvoji talentu, osobnosti, poznávání sebe sama i ostatních.

Pro přehlednost lze využít schéma, které vychází z preferencí hodnot, které lze členit na estetické (umělecké), informativní (vzdělávací), formativní (výchovné) a terapeutické (Müller, 2007).



Zamyslete se nad preferovanými hodnotami a zkuste doplnit odpovídající chybějící termíny. Tabulka vychází z knihy Terapie ve speciální pedagogice 2 (Müller, 2007).

 Pozice expresivních terapií v systému preferencí hodnot			
Estetická hodnota	Informativní hodnota	Formativní hodnota	Terapeutická hodnota
Výtvarné umění		Artefiletika	Arteterapie
	Hudební výchova	Muzikofiletika	

 Pro srovnání			
Estetická hodnota	Informativní hodnota	Formativní hodnota	Terapeutická hodnota
Dramatické umění	Dramatická výchova	Výchovná dramatika	Dramaterapie

2.6. Shrnutí

- > Terapie nabízí podporu a pomoc člověku při řešení jeho obtíží.
- > Expresivní terapie při využívají umělecké prostředky k dosažení cílů.
- > Chybějící legislativu v této oblasti suplují asociace jednotlivých terapií, které podporují a inspirují terapeuty.
- > Při členění terapií se odborníci zcela neshodují, členění vnímáme jen jako orientační.
- > Za základní činitele terapie považujeme terapeuta, klienta a prostředí.
- > Terapie mají své zákonitosti, které je nutné respektovat.
- > Expresivní terapie přesahují do psychoterapie, umění a výchovy. Na základě preferencí hodnot můžeme pojmenovávat jednotlivé kategorie.



Doporučená literatura

KANTOR, J., LIPSKÝ. M., WEBER. J. a kol., *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. 283 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

ČÍŽKOVSKÁ, K. *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005.

SLAVÍK, J. *Umění zážitku, zážitek umění (teorie a praxe artefietiky)*. 1. díl, PedF UK: Praha, 2001.

SLAVÍK, J. *Od výrazu k dialogu ve výchově*. Praha: Karolinum, 1997. 199 s. ISBN 8071844373.

ŠICKOVÁ FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008. 176 s. ISBN 978-80-7367-408-3.

VALENTA, M. *Dramaterapie*. Praha: Grada, 2011. 264 s. ISBN 978-80-247-3851-2.

SVOBODA, P. *Poetoterapie*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1682-3.



Použitá literatura

MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.

MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice 2., přepracované vydání*. Praha: Grada, 2014. 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.

SLAVÍK, J. *Od výrazu k dialogu ve výchově. Artefiletika. Praha. Karolinum, 1997.*

SLAVÍK, J. *Umění zážitku, zážitek umění (teorie a praxe artefiletiky). 1. díl, PedF UK: Praha, 2001.*

3. Muzikoterapie

Podněty uvádějící do problematiky



Na základě svých zkušeností a znalostí napište, co si představíte pod pojmem muzikoterapie. Obsahuje každá hudba potenciál k terapeutickému použití? V jaké situaci ve vašem životě hraje důležitou roli hudba?



Hlavním terapeutickým prostředkem muzikoterapie je hudba. Co dalšího muzikoterapie může využívat? S čím pracuje? Zamyslete se nad tím, co je muzikoterapie a co ne.



Dokázali byste vyhledat v literatuře a v internetových zdrojích definice muzikoterapie? Zamyslete se nad jednotlivými formulacemi. Zkuste formulovat vlastní definici nebo vyberte takovou, která podle vás vystihuje muzikoterapii nejpřesněji.



Cíle kapitoly:

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > jmenovat základní muzikoterapeutické směry a proudy;
- > orientovat se v různých formách a metodách muzikoterapie;
- > charakterizovat současnou legislativní situaci v muzikoterapii;
- > popsat systém muzikofiletiky;
- > objasnit jednotlivé hranice mezi uměním, výchovou, vzděláváním a terapií při využívání uměleckých prostředků;
- > uvést další, doplňkové terapie, které lze zařadit do expresivních terapií;
- > prezentovat základní informace o muzikoterapii;
- > jmenovat muzikoterapeutické cíle.

Obsah kapitoly

- 3.1 Muzikoterapie
- 3.2 Muzikoterapeutické proudy a směry
- 3.3 Formy a metody muzikoterapie
- 3.4 Cíle muzikoterapie
- 3.5 Klientela využívající muzikoterapii
- 3.6 Shrnutí

3.1 Muzikoterapie

Umění ve všech svých podobách obohacuje, podporuje člověka a též mu pomáhá v radostných i obtížných chvílích. Přináší nám celý svět, abychom se ho mohli dotýkat a ochutnávat ho. Ve stejném okamžiku skrze umění proniká vnitřní svět člověka na povrch, kde je přetvářen do rozmanitých zpráv. Ukazuje samotnému člověku, co se nachází uvnitř něj, a také ostatním umožňuje porozumět našemu světu, který není na první pohled vidět. Díky umění se stáváme čitelnými pro ostatní. Umění nás může provázet formou expresivních terapií.

Velké množství definicí muzikoterapie v odborné literatuře dokazuje, že se jedná o obor, který se velmi rychle vyvíjí v oblasti teorie, výzkumu i praxe. Současnou definici muzikoterapie uvádí Světová federace muzikoterapie. „Muzikoterapie je profesionální využití hudby a jejích elementů jako prostředku intervence ve zdravotnických a vzdělávacích zařízeních i v běžném prostředí pro jednotlivce, skupiny, rodiny nebo komunity, kteří hledají optimalizaci kvality života a zlepšení fyzické, sociální, komunikační, emocionální, intelektuální, spirituální složky zdraví a blahobytu. Výzkum, praxe, vzdělávání, klinický trénink v muzikoterapii jsou založeny na profesních standardech dle příslušného kulturního, sociálního a politického kontextu“ (WFMT in Mastnak, Kantor in Müller, 2014, str. 269).

Muzikoterapeut může využívat různé hudební prostředky a elementy, které jsou aplikovány v různých formách. Terapeutická intervence vždy směřuje k naplňování stanovených cílů bez ohledu na to, v jakém modelu nebo směru terapeut pracuje. Významným terapeutickým prostředkem muzikoterapeutického procesu je vztah mezi terapeutem a klientem, který by měl být relativně stálý, přiměřeně důvěrný a intenzivní. Je důležité, aby si byl terapeut vědom své zodpovědnosti za proces, ne za rozhodnutí klienta. Nedílnou součástí je využívání supervize, metodické podpory a také členství v profesních odborných organizacích. To je podmíněno dodržováním etického kodexu, který upravuje vztah mezi terapeutem a klientem a zajišťuje, aby klient nebyl poškozen.

V zahraničí i u nás nacházíme velké množství různých muzikoterapeutických koncepcí, modelů a směrů. Aby se muzikoterapie mohla rozvíjet, je třeba nezbytná otevřenost, komunikace a spolupráce jak na celorepublikové, tak na mezinárodní úrovni, která je koordinována a podporována především vznikem odborných asociací. Důležité místo má Světová federace muzikoterapie, Evropská muzikoterapeutická konfederace. U nás je to potom Muzikoterapeutická asociace České republiky (CZMTA), která představuje odbornou majoritní a profesní organizaci, na základě aktuální verze stanov ze dne 24. 4. 2012. Sdružuje zástupce akademické obce i odborníky z praxe, muzikoterapeuty, hudebníky a občany se zájmem o obor muzikoterapie. Mezi hlavní cíle patří vytváření a revidování profesních a etických standardů muzikoterapeutické profese a prezentování české muzikoterapie.

Spolupracuje s našimi i zahraničními právními subjekty zaměřenými na tuto oblast. Důležitou činností je také informování široké veřejnosti o oboru muzikoterapie, jeho podpora a prezentace. Odborně garantuje supervize pro oblast muzikoterapie. Usiluje o profilování muzikoterapie jako oboru a o vymezení legislativních podmínek pro rozvoj této profese. Spolupracuje s různými příbuznými institucemi expresivních terapií, jako je Česká arteterapeutická asociace ČAA, Asociace dramaterapeutů České republiky ADCR a Česká asociace tanečně pohybové terapie TANTER (Kantor, Weber, 2011). Vzhledem k chybějící legislativě v oblasti muzikoterapie se asociace výrazně podílí na garantování a zajišťování odborné úrovně muzikoterapie v České republice, která je nezbytná pro vytvoření a udržení kvalitní terapie a také ochrany klientů v terapeutickém procesu (Drlíčková, 2014)

S muzikoterapií se nejčastěji setkáváme v sektoru sociálním, školním a zdravotním. To vytváří různou míru požadavků na odbornost muzikoterapeuta. Hranice mezi aplikací terapeutických postupů, léčbou, rozvojem osobnosti, aktivizací a výchovně-vzdělávacími aktivitami jsou velmi subtilní a mnohdy dochází k překrývání.

3.2 Muzikoterapeutické proudy a směry

Používání hudby k léčení je spojováno již s prvopočátky vzniku lidstva. Nemluvíme tak o novém oboru, ale spíše o propracování a systematizaci systémů léčení pomocí hudby. Česká muzikoterapie vychází z vědeckých prací Engelsmanna, Študlara a Seemanna (Šímanovský in Zeleiová, 2007). Mezi další významná jména v muzikoterapii patří: Jitka Vodnanská, Irena Štrosová, Zdeněk Šímanovský, Jitka Pejřimovská-Kavanová, Jaroslava Zeleiová, Noemi Komrsková, Josef Krček, Markéta Gerlichová, Matěj Lipský, Jiří Kantor, Lubomír Holzer, Tomáš Procházka, Katarína Grochalová a další. S každým jménem se většinou i pojí vlastní muzikoterapeutický směr.

V současnosti je téměř nemožné přesně a kompletně vyčíslit počet muzikoterapeutických směrů a také muzikoterapeutů vzhledem k tomu, že nejsou legislativně vytvořené podmínky, a tím ani kritéria posuzování. Některé využívané modely mají dlouholetou tradici, jiné se začínají rozvíjet často v privátních praxích. V souvislosti s muzikoterapií se také setkáváme s muzikofiletikou. Zaujímá důležité místo jako mezičlánek mezi pedagogickým pojetím hudební výchovy a muzikoterapií. V praxi je využívána především v běžných školách. Své místo má také v sociální oblasti, primárně ve službách sociální péče a prevence.



Vyhledejte v literatuře a v internetových zdrojích označení muzikoterapeutických směrů níže uvedených vybraných autorů:

Josef Krček

Markéta Gerlichová

Matěj Lipský a Jiří Kantor

Lubomír Holzer

Tomáš Procházka

Katarína Grochalová

3.3 Formy a metody muzikoterapie

Hlavním kritériem pro volbu formy muzikoterapie je nejčastěji počet klientů a zvolený cíl muzikoterapie. Na základě těchto skutečností potom volíme z těchto možností:

1. **Individuální terapie** – založena na interaktivním vztahu terapeuta a klienta.
2. **Skupinová terapie** – využívání skupinové dynamiky, terapeut pracuje se skupinou klientů. Skupiny mohou být malé, střední, velké, uzavřené, otevřené. Mohou pracovat krátkodobě nebo dlouhodobě.
3. **Komunitní terapie** – probíhá ve skupinách, které jsou přirozeně vytvořené, např. komunity v různých institucích, na pracovišti. Někdy je do této formy řazena také rodinná muzikoterapie.
4. **Párová terapie** – využívána zřídka jako podpůrná terapie při řešení partnerských a manželských krizí.
5. **Hromadná terapie** – nevyužívá při práci skupinovou dynamiku, skupina bývá velká, často se jedná o posluchače muzikoterapeutického koncertu, kteří přichází za určitým individuálním cílem.
6. **Automuzikoterapie** – je uváděna u některých muzikoterapeutických směrů, kdy vytvářená hudba terapeuticky působí na samotného terapeuta v rámci muzikoterapie (Drlíčková, 2014).

Dalším kritériem, které lze využít při nahlížení na formy muzikoterapie, je aktivita klienta vůči terapeutickému procesu:

1. **Aktivní muzikoterapie** – klient se aktivně účastní (vytváří hudbu, zpívá, hraje na tělo, pracuje s dechem atd.).
2. **Receptivní muzikoterapie** – klient není přímo aktivní, ale poslouchá, vnímá, uvědomuje si své emoce. Tato forma má nejčastěji podobu relaxace.
3. **Kombinovaná muzikoterapie** – aktivní a receptivní formy terapie volně přechází, často na základě impulsu klienta, na kterého reaguje terapeut. Využívá se hojně u klientů s těžkým zdravotním postižením (Drlíčková, 2014).



Receptivní muzikoterapie je novější označení jedné z forem muzikoterapie. Všimli jste si při studiu literatury staršího, dříve používaného termínu? Zamyslete se nad tím, proč byl termín upraven, a úvahu si запиšte.

Doba trvání terapie je přímo úměrná stanovenému cíli, jeho dosahování, spolupráci klienta, kvalitě navázání terapeutického vztahu a dalším proměnným.

1. **Krátkodobá muzikoterapie** – zahrnuje jednorázové, nepravidelné muzikoterapie a muzikoterapie, které jsou ukončeny přibližně po 6 měsících.
2. **Dlouhodobé muzikoterapie** – pravidelné muzikoterapie trvající déle než 6 měsíců.

Základní metody využívané v muzikoterapii lze členit na:

1. **Hudební improvizaci** – spontánní vytváření hudby, zpěv, hra na tělo.
2. **Hudební interpretaci** – využívá již vytvořenou předkomponovanou hudbu, koncerty, dirigování, klient musí respektovat a dodržovat daná pravidla.
3. **Kompozici hudby** – kreativní vytváření hudby, naslouchání (Kantor, Lipský, Weber, 2009).

3.4 Cíle muzikoterapie

Terapeutický cíl je vytvářen pro každého individuálně na základě jeho potřeb. Cíle pokrývají celou řadu kategorií, kde můžeme dosahovat zlepšení nebo pozitivní změny prostřednictvím muzikoterapie. Zahrnují fyzickou i psychosociální rovinu: vnímání a pozornost, motoriku, emoce, sociální interakce, chování, komunikaci, vědomosti a dovednosti, antistresové dovednosti, volnočasové aktivity, jiné.

Stanovení cíle je v muzikoterapii zásadní. Obecný cíl je nutné dělit na parciální cíle a vést dokumentaci o průběhu terapie, zpětné reflexi a reakcích v průběhu terapie. Evaluace terapie nám pomáhá při dalším stanovení cílů a rozhodování, jaké metody a formy muzikoterapie zvolit.



Zamyslete se nad možnými konkrétními cíli v jednotlivých kategoriích. Zapište si u každé kategorie další tři, které by bylo možné prostřednictvím muzikoterapie podpořit.

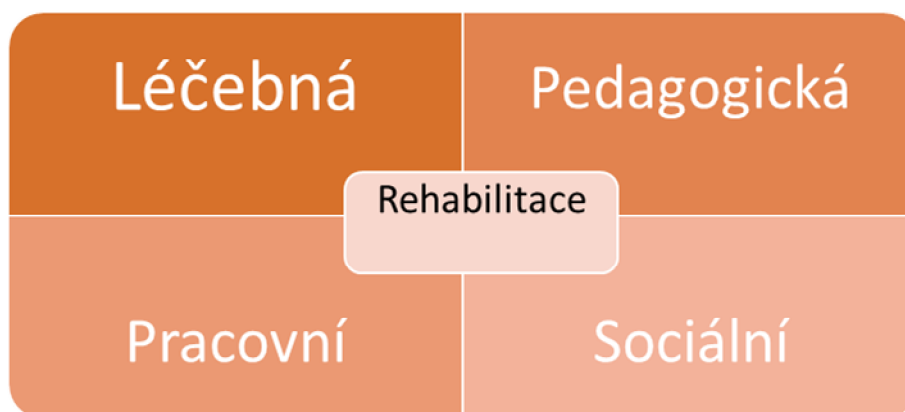
Kategorie	Cíl
Fyzická složka	Odpoutání od bolesti, zlepšení respirace
Psychosociální složka	Snížení strachu, úzkosti, zlepšení nálady
Vnímání a pozornost	Zlepšení koncentrace, rozvoj záměrné pozornosti
Motorika	Rozvoj jemné a hrubé motoriky, rozvoj vizuomotorické koordinace

Emoce	Zacházení s agresivitou, zvýšení sebevědomí
Sociální interakce	Zlepšení interpersonálních vztahů, sdílení doteků
Chování	Redukce rušivého chování, rozvoj následování instrukcí
Komunikace	Efektivní využívání neverbální komunikace, rozvoj mluvidel
Vědomosti a dovednosti	Rozvoj prostorové orientace, posilování paměťových stop
Antistresové dovednosti	Psychosomatické uvolnění, zvládání stresových situací
Volnočasové aktivity	Zvýšení kvality života, vhodné trávení volného času
Jiné	Diagnostika, osobní růst

Tabulka vychází z textu Kantor in Müller, 2007 MTABC, 2004.

3.5 Klientela využívající muzikoterapii

Na muzikoterapii pozitivně reagují lidé s různorodými obtížemi. Obecně můžeme říct, že jen ve výjimečných případech mluvíme o kontraindikaci muzikoterapie. Téměř nikdy se nesetkáváme s klientem, který by své problémy řešil pouze prostřednictvím muzikoterapie. Běžně se na řešení situace podílí celá řada dalších terapií a složek, které jsou definovány v systému ucelené rehabilitace. Muzikoterapie je často vnímána jako podpůrná terapie, která bývá zařazena v léčebné nebo pedagogické rehabilitaci. Hlavní terapií se stává v okamžiku, kdy všechny ostatní systémy selhaly nebo jsou nefunkční.



Muzikoterapie výrazným způsobem pomáhá, pokud je vhodně stanoven terapeutický cíl a jsou použity vhodné metody. V opačném případě může klienta i poškodit.

Častými klienty jsou lidé se zdravotním postižením (mentálním postižením a jinými duševními poruchami, s tělesným, zrakovým, sluchovým postižením, s narušením komunikačních schopností).



Zamyslete se nad tím, jakým způsobem by mohla být aplikována muzikoterapie u osob se sluchovým postižením.

Další velkou skupinou jsou lidé, kteří využívají muzikoterapii v rámci vlastní psychohygieny, prevence syndromu vyhoření a netradičního způsobu trávení volného času s cílem dosažení pozitivních změn ve svém životě.

Ve školním prostředí můžeme muzikoterapii vnímat jako specifický systém nonverbální terapeutické komunikace. Podporuje komunikativní kompetence dětí, což je využíváno při péči a podpoře dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Kontraindikací mohou být floridní stavy, jako je akutní psychóza a některé druhy epilepsie. V zahraničí je běžné, že ošetřující lékař dává doporučení k účasti na muzikoterapii. U nás tato praxe zatím není rozšířená. Přesto se ale můžeme setkat s tímto postupem v sociální oblasti u některých poskytovatelů pobytových služeb a také u klientů se závažným onemocněním.

Věkové rozpětí klientely využívající muzikoterapii zahrnuje celé životní rozpětí. Od ještě nenarozených dětí až k seniorskému věku. Často je součástí paliativní péče o umírající. Některé muzikoterapeutické modely jsou určeny přímo určitým skupinám klientů, např. lidem s onemocněním srdce – kardiomuzikoterapie.

3.6 Shrnutí

- > „Muzikoterapie je profesionální využití hudby a jejích elementů jako prostředku intervence ve zdravotnických a vzdělávacích zařízeních i v běžném prostředí pro jednotlivce, skupiny, rodiny nebo komunity, kteří hledají optimalizaci kvality života a zlepšení fyzické, sociální, komunikační, emocionální, intelektuální, spirituální složky zdraví a blahobytu. Výzkum, praxe, vzdělávání, klinický trénink v muzikoterapii jsou založeny na profesních standardech dle příslušného kulturního, sociálního a politického kontextu“ (Müller, 2014, s. 269).

- > V zahraničí i u nás je využíváno velké množství muzikoterapeutických směrů a proudů.
- > Muzikoterapii lze aplikovat formou individuální, skupinovou, komunitní, párovou, hromadnou a jako automuzikoterapii, kterou uvádí pouze někteří autoři. Podle jiného kritéria členění jako aktivní, receptivní a kombinovanou.
- > Metody muzikoterapie můžeme rozdělit na hudební improvizaci, interpretaci a kompozici hudby.
- > Cíle muzikoterapie zasahují celou osobnost člověka. Zahrnují složku fyzickou, psychosociální, vnímání a pozornost, motoriku, emoce, sociální interakce, chování, komunikaci, vědomosti a dovednosti, antistresové dovednosti, volnočasové aktivity a jiné.
- > Klientela muzikoterapie zahrnuje celou populaci. Kontraindikací jsou floridní stavy a některé druhy epilepsie.
- > Muzikoterapie je nejčastěji vnímána jako podpůrná terapie v systému ucelené rehabilitace.



Doporučená literatura

KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. a kol., *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. 283 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

DRLÍČKOVÁ, S., *Reflexe muzikoterapeutického modelu a jeho aplikace u klientů s kombinovaným postižením*. Olomouc, 2012. bakalářská práce (Bc.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Pedagogická fakulta.

DRLÍČKOVÁ, S., *Specifika a přínos tuvinské hudby a zpěvu pro českou muzikoterapii*. Olomouc, 2014. diplomová práce (Mgr.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Pedagogická fakulta.

HOLZER, L., DRLÍČKOVÁ, S., *Celostní muzikoterapie v institucionální výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. 235 s. ISBN 978-80-244-3323-3.

FELBER, R., REINHOLD, S., STÜCKER, A., *Muzikoterapie: Terapie zpěvem*. Hranice: Fabula, 2005. 242 s. ISBN 80-86600-24-6.

GERLICOVÁ, M., *Muzikoterapie v praxi*. Praha: Grada. 2014. 136 s. ISBN 978-80-247-4581-7.

HALPERN, S., LINGERMAN, H., *Muzikoterapie Léčivá síla hudby*. Bratislava: Eko-konzult, 2005. 186 s. ISBN 80-8079-044-2.

KANTOR, J., JANÁKOVÁ, L., *Představení původní české muzikoterapie – tentokrát z oblasti neuro-rehabilitační: Noemi Komrsková* in *Arteterapie*, 2011, č. 27, s. 3-84. ISSN 1214-4460 MK ČR E 149118.

KRČEK, J., *Musica humana, Úvod do muzikoterapie, která vychází z antroposofie Rudolfa Steinera*. Hranice: Fabula, 2008. 190 s. ISBN 978-80-86600-50-5.

LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997. 155 s. ISBN 80-901834-4-1.

ZELEIOVÁ, J., *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktické aplikace*. Praha: Portál, 2007. 239 s. ISBN 978-80-7367-237-9.



Použitá literatura:

MÜLLER, O., *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.

MÜLLER, O., a kol. *Terapie ve speciální pedagogice 2., přepracované vydání*. Praha: Grada, 2014. 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.

KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. a kol., *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. 283 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

ZELEIOVÁ, J., *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktické aplikace*. Praha: Portál, 2007. 239 s. ISBN 978-80-7367-237-9.

DRLÍČKOVÁ, S., *Specifika a přínos tuvinské hudby a zpěvu pro českou muzikoterapii*. Olomouc, 2014. diplomová práce (Mgr.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Pedagogická fakulta.

4. Muzikofiletika

Podněty uvádějící do problematiky



Na základě informací v předchozím textu jste se již seznámili s termínem muzikofiletika. Jaký termín by mu odpovídal, pokud by jako umělecký prostředek bylo použito výtvarné umění?



Zamyslete se, zda jste se při své praxi mohli setkat s muzikofiletikou.



Cíle kapitoly

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > orientovat se v metodách muzikoterapie a muzikofiletiky
- > objasnit vznik muzikofiletiky a její uplatnění v praxi
- > jmenovat muzikofiletické cíle

Obsah kapitoly

- 4.1 Muzikofiletika
- 4.2 Shrnutí

4.1 Muzikofiletika

Muzikofiletika se začíná objevovat v oblastech, kde nám primárně nejde o terapii a diagnostiku, ale zaměřujeme se na sociální a psychický rozvoj osobnosti a poznávání důležitých lidských témat. Pro dosažení těchto cílů nám nedostačují metody hudební výchovy, proto volíme některé muzikoterapeutické metody, aniž by ale probíhala terapie. Naše činnost tak musí být jasně a výstižně pojmenována. Nabízí se označení muzikofiletika. Název vychází z arteterapie, kde byl Janem Slavíkem vytvořen koncept artefiletiky.

„V případě muzikofiletiky jde o odborné použití některých muzikoterapeutických technik v rámci výchovně vzdělávacího procesu u dětí i dospělých. Účelem není terapie a diagnostika, ale právě muzikofiletické působení, které nepoužívá přímé výchovné a pedagogické metody, ale působení, které přináší do výchovy nové, konstruktivisticky zaměřené metody inspirované muzikoterapií.“(Drlíčková, 2014).

Muzikofiletiku tedy můžeme chápat jako tvořivou a zážitkovou aplikaci základních muzikoterapeutických technik. Své uplatnění nachází především v oblasti vzdělávání a výchovy. Své místo má také při animaci dospělých. Realizujeme ji bez terapeutického a diagnostického záměru a její pojetí je následně reflektivní, zpětnovazební, vždy však s výraznou tendencí optimistického ladění a pozitivního vyznění. Cílem muzikofiletiky je rozvíjení psycho-emočního, intelektuálního, uměleckého a všeobecně kulturního potenciálu žáků, potencování jejich sociálních dovedností a kompetencí a prevence psychosociálních selhávání prostřednictvím muzikofiletických aktivit (Drlíčková, 2014).

Pojem muzikofiletika byl poprvé použit Svatavou Drlíčkovou v roce 2006. Nahradil do té doby používaný výraz prvky muzikoterapie. Paralelně, nezávisle na sobě termín použila také Jana Weber ve své dizertační práci. Dále se touto problematikou ale nezabývá.

Hranice mezi muzikoterapií a muzikofiletikou je velmi individuální a subtilní. Záleží na terapeutovi, na jeho zkušenostech, znalostech, vedení a schopnosti udržet vzájemné hranice těchto expresivních metod. Muzikofiletiku můžeme definovat jako umělecko-pedagogickou disciplínu mající blízko k muzikoterapii. Muzikofiletika ovšem nepoužívá obvyklé výchovné a pedagogické postupy, ale vytváří nové, vlastní, mající základy v muzikoterapii, což při její realizaci vyžaduje značně odlišný přístup.

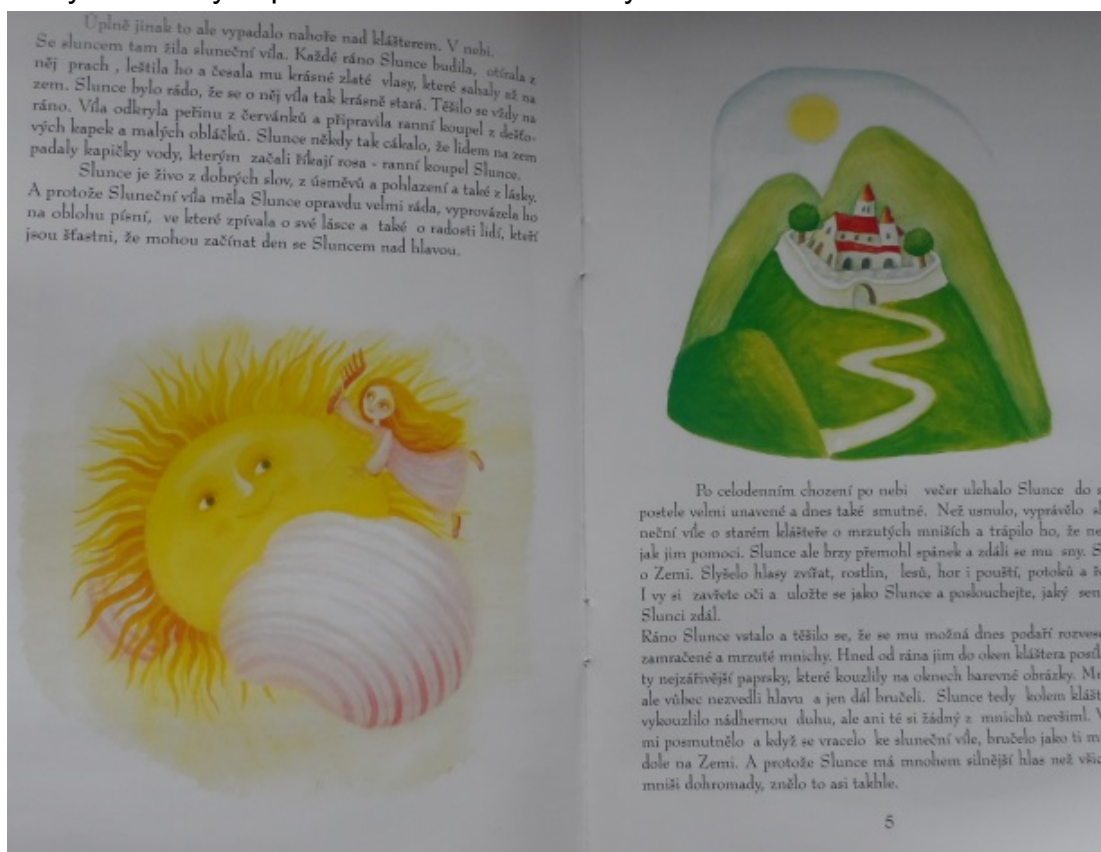
„Spojení exprese s reflexí nám umožňuje vymezit hranice mezi běžnou hudební výchovou a muzikofiletikou a zároveň přibližuje muzikofiletiku k muzikoterapii.

Nesnaží se ale klienty – žáky – diagnostikovat a následně léčit, případně objevovat skryté problémy a řešit je. Zmíněný charakter ji zase přibližuje k hudební výchově. Muzikofiletika stojí mezi hudební výchovou a muzikoterapií. Zabývá se uplatněním hudebních činností při rozvoji poznávání světa a sebe mezi lidmi. Jinak řečeno, jde o zdůraznění personálního, sociálního anebo obecně humánního rozměru výchovy prostřednictvím konkrétního média – hudby a její reflexe. Snaží se o rozvíjení pozitivního v člověku a působí v oblasti prevence sociálně nežádoucího a rizikového chování. Snaží se o to, aby osobní prožitek přivedl jedince k hlubšímu poznávání obsahu tvorby a současně s tím, respektive skrze to, též k hlubšímu poznávání sebe sama nebo ostatních lidí. Muzikofiletiku můžeme definovat jako hraniční disciplínu mezi muzikoterapií a pedagogikou“ . (Drlíčková, 2014)

V rámci muzikofiletických programů se hojně využívají prvky dalších expresivních terapií.



Prostudujte článek Muzikofiletika v časopise Arteterapie č. 34, rok 2014, kde je podrobně rozpracován muzikofiletický příběh Jak se přivolává Slunce. V čem se obsah příběhu liší od běžných pohádek a příběhů? Dokázali byste upravit některý ze známých příběhů na muzikofiletický?



DRLÍČKOVÁ, S., Muzikofiletika. In *Arteterapie*, 2014, č. 34, s. 75-89. ISSN1214-4460.



V muzikofiletice se využívá velké množství netradičních hudebních nástrojů. Znáte jejich názvy?







Fotoarchiv autorky.

4.2 Shrnutí

- > Muzikofiletika se snaží prostřednictvím muzikofiletických metod, aby osobní prožitek přivedl jedince k hlubšímu poznávání obsahu tvorby a současně s tím, respektive skrze to, též k hlubšímu poznávání sebe sama nebo ostatních lidí. Muzikofiletiku můžeme definovat jako hraniční disciplínu mezi muzikoterapií a pedagogikou.



Doporučená literatura

DRLÍČKOVÁ, S., Muzikofiletika. *In Arteterapie*, 2014, č. 34, s. 75–89. ISSN1214-4460.



Použitá literatura

DRLÍČKOVÁ, S., Specifika a přínos tuvinské hudby a zpěvu pro českou muzikoterapii. Olomouc, 2014. diplomová práce (Mgr.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Pedagogická fakulta.

DRLÍČKOVÁ, S., *Muzikofiletika in Arteterapie*, 2014, č. 34, s. 75-89. ISSN1214-4460 MK ČR E 14911.

HOLZER, L., DRLÍČKOVÁ, S., *Celostní muzikoterapie v institucionální výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. 235 s. ISBN 978-80-244-3323-3.

Fotografie hudebních nástrojů z databáze autora.

5. Arteterapie

Podněty uvádějící do problematiky



Na základě svých předchozích zkušeností a vědomostí napište, jak byste definovali pojem arteterapie.



Zamyslete se, čím je arteterapie specifická a odlišná od ostatních terapií. Ve svých úvahách se zaměřte na způsob práce terapeuta či průběh terapeutického procesu.



Cíle kapitoly

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > Definovat pojem arteterapie.
- > Vysvětlit hlavní rozdíly mezi arteterapií a ostatními druhy terapie.
- > Popsat vývoj arteterapie a její specifické dělení.
- > Objasnit pojem Art Brut.
- > Charakterizovat využití arteterapie v různých sociálních i vzdělávacích kontextech.

Obsah kapitoly

- 5.1 Definice arteterapie
- 5.2 Cíle arteterapie
- 5.3 Dělení arteterapie
- 5.4 Historický vývoj arteterapie
- 5.5 Využití arteterapie
- 5.6 Širší kontexty

5.1 Definice arteterapie

Z množství definic, kterými se můžeme dívat na arteterapii, předkládáme definici prezentovanou na webových stránkách České Arteterapeutické asociace (ČAA). „Arteterapie je obor využívající výtvarný projev jako hlavní prostředek poznávání a ovlivňování lidské psychiky ve směru redukce psychických či psychosomatických obtíží a redukce konfliktů v mezilidských vztazích. Výtvarné tvořivé aktivity mají podporovat zdraví a podpořit léčení. Ve všech těchto rovinách je arteterapie postupem léčebným. Kromě toho jsou arteterapeutické aktivity využitelné v primární, sekundární a terciální prevenci i v následné péči v oblasti zdravotnictví, sociální péče, výchovy a vzdělávání u dětí i dospělých. Vzhledem k širší možnosti a užitečného využití a prolínání jednotlivých oblastí je proto důležité zachovat průřezový mezioborový charakter povolání.“

Kratší definice říkají, že arteterapie je léčba uměním.

Termín arteterapie je v České Republice chápán v užším slova smyslu jako terapie, která využívá výtvarné prostředky. V některých zemích je termín arteterapie chápán jako zastřešující pojem pro všechny druhy uměleckých terapií, mezi které se řadí výtvarná terapie (Visual Art Therapy), taneční a pohybová terapie, dramaterapie, muzikoterapie, biblioterapie...

Vedle oficiálních definic arteterapie musíme vzít v úvahu něco, co všichni známe a v běžných životech se s tím setkáváme, a to je tzv. **Terapeutický efekt umění**.

Jde o spontánní proces, kdy je naše vědomí měněno a ovlivňováno v průběhu uměleckého zážitku. Určitě máme všichni zkušenost, jak dokáže hudba, film divadlo nebo tanec ovlivnit naše pocity, emoce, náladu.

Artefakt, který v arteterapii vzniká, není důležitý jen ve své estetické funkci, ačkoliv klientův estetický vztah k dílu je důležitý. Dílo je nahlíženo jako zdroj informací o prožívání klienta. Tvorba klienta může být vnímána jako proces symbolizace, kdy všechny aspekty i formy díla mají svou výpovědní hodnotu.

Dílo nemá jen **rovinu obsahu** (co se v díle odehrává, jaké symboly se v něm nacházejí), ale také rovinu způsobu vyjádření obsahu použitím specifických materiálů (jaké výtvarné prostředky jsou použity a jakým způsobem, jak klient pracuje s formátem atd.), které dohromady vytvářejí specifický výraz díla. Nejen v díle, ale i v procesu vytváření díla (chování klienta, jeho pohyby, mimika, gesta) můžeme hledat zdroje informací o klientovi a jako prožívání, které se mohou stát materiálem pro další práci či interpretaci. Jakým způsobem bude s tímto materiálem terapeut zacházet, závisí na jeho teoretických východiscích.

5.2 Cíle arteterapie

Definice podle České arteterapeutické asociace říká: „Arteterapeutické postupy jsou zacíleny na léčebné kognitivní, motivační a emocionální aspekty: sebevyjádření, aktivizace, sebepoznání, osobnostní růst, podpora vývoje, změna stereotypů, zmírnění úzkosti, uvědomění, náhled, řešení problémů, odhalení nevědomého materiálu, katarze, zpracování konfliktů, podpora a rozvoj tvořivosti v rámci harmonizace osobnosti, adaptivnější zacházení s emocemi a kultivace obranných mechanismů. Cíle, jež si arteterapie klade, souvisejí na jedné straně s tím, z jakých pozic arteterapie vychází, na straně druhé ze situací a potřeb klientů či pacientů, s nimiž pracuje.“

V zásadě dělíme cíle na individuální, které se vztahují k osobnosti klienta, a cíle sociální, mezi které patří vnímání, přijetí a uznání druhých lidí, zapojení se do skupiny a kooperace, navázání kontaktů, zkušenost universality zážitků, reflexe vztahů ke druhým a pochopení vlastního fungování ve skupině.

Cíle arteterapie se také liší podle jednotlivých specifických skupin a typu problému. Cíle arteterapie s mentálně postiženými se výrazně liší od práce s klienty s psychickými poruchami nebo sociálními problémy.



Vyhledejte v doporučené literatuře (ŠICKOVÁ-FABRICI, kap. 9, 10) cíle arteterapie pro práci s dětmi z dětských domovů, s týranými a zneužívanými dětmi.

5.3 Dělení arteterapie

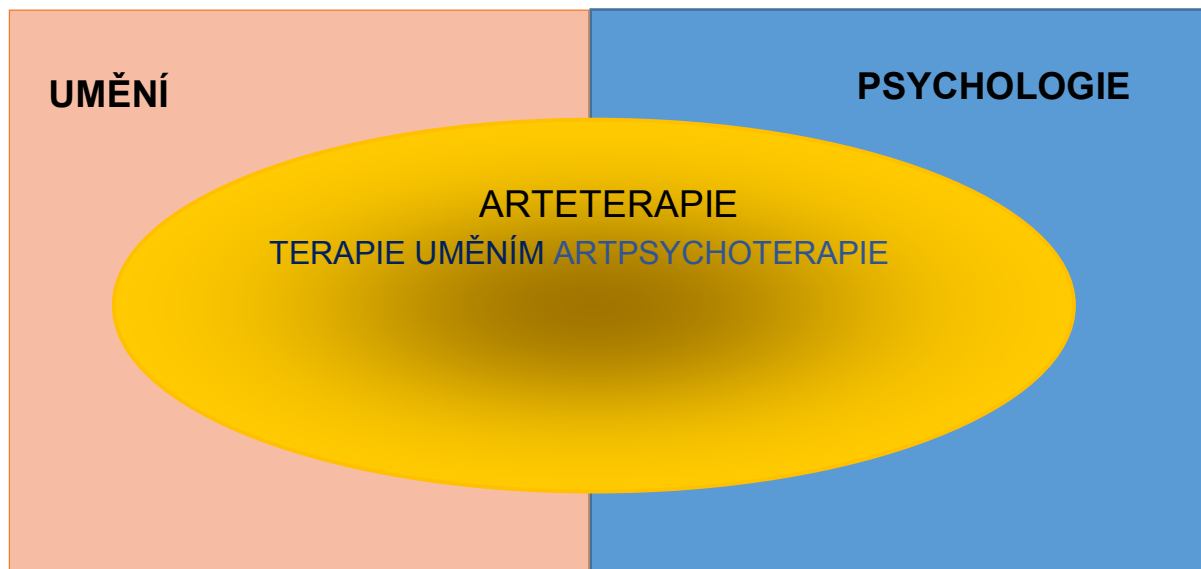


Foto archiv autorky.

Arteterapie vychází ze světa umění, který ovlivňuje její prostředky, nástroje či metody, a z psychologických teorií.

Tam, kde leží v poli umění, má tendenci více využívat výtvarné prostředky jako zdroj terapeutického postupu.

Žlutý ovál s nápisem arteterapie si můžeme představovat jako škálu. Na tom konci škály, kde se **arteterapie** dotýká **psychologie**, vznikají formy **artpsychoterapie**. Při ní je tvorba využívána jako psychoterapeutický, podpůrný nástroj pro další interpretaci. V nejvyhraněnější formě artpsychoterapie tvorba slouží především k analýze a interpretaci a využívá se v testech a diagnostice – např. baumtest, test kresby postavy, atd. Kvalita výtvarného vyjádření není chápána jako důležitá hodnota, terapeut nemusí mít žádné výtvarné školení.

Na druhém konci se **arteterapie** dotýká **výtvarného umění** a představuje **terapii uměním**. Zde je tvorba a dílo samotné nahlíženo jako nejpodstatnější impulz a zdroj terapie. Rozvíjením uměleckého citu a klientovy tvořivosti jsou budovány kompetence pro překonání potíží a problémů v životě. Ve své nejvyhraněnější formě je terapie pouhou tvorbou za účelem vytvoření uměleckého artefaktu bez jakékoliv interpretace nebo pokusu o rozumové uchopení.

Arteterapie je často chápána pouze jako diagnostický nástroj. Zvláště v případě práce s dětmi nebo s lidmi, u nichž je verbální vyjádření omezené, může vizuální vyjádření podávat přesvědčivé informace o klientovi. Do širšího povědomí se dostaly některé psychologické testy, které využívají diagnostické aspekty v symbolice kresby.

Těžiště práce arteterapeuta leží na druhou stranu v budování terapeutického vztahu, v důvěře a prostoru, kde může klient podle své vůle a možností takové informace sám rozkrýt a za pomoci terapeuta zpracovat.

Arteterapii rozlišujeme **receptivní** – práce s hotovým dílem – a **produktivní** – při ní klient dílo sám vytváří.

Dále existuje terapie **individuální a skupinová**.

5.4 Historický vývoj arteterapie

Existují názory, že expresivní terapie vznikly již v dávnověku a byly využívány jako přirozené nástroje při léčebných obřadech.

Nové dějiny vyvíjejícího se oboru můžeme sledovat od počátků rozvíjející se psychologie. Sigmund Freud výrazně ovlivnil zakladatelky arteterapie, především Margaret Naumburgovou, která aplikovala jeho metodu volných asociací na volné používání výtvarných prostředků.

Metody C. G. Junga obohatily pozdější arteterapii. Především práce s mandalami a aktivní (řízená) imaginace nebo archetypy a sny.

Samotná arteterapie se začala výrazně rozvíjet až po 2. světové válce, kdy bylo potřeba účinně pracovat s traumaty a problémy, které přinesla.

Zakladatelky jsou Margaret Naumburgová (1966 publikace *Dynamically oriented Art Therapy*) a Edith Kramerová, která se orientovala na výtvarnou expresi dětí (1972 publikace *Art as Therapy with Children*).

Až v polovině 60. let začaly vznikat profesní spolky (1964 – BAAT (British Association of Art Therapist) 1969 – AATA (American Art Therapy Association)). Ty se snažily vydávat časopisy, sjednocovat standardy, vzdělávání, etický kodex atd.

K výraznému oživení na poli arteterapie ale i ostatních druhů terapie došlo v 90. letech. Vznikaly nové směry, aplikace na konkrétní postižení nebo specifickou skupinu (např. sand therapy-sand play, narativní arteterapie, fototerapie apod.).

5.5 Využití arteterapie

Arteterapie se v současnosti dostává také do jiných než čistě zdravotnických kontextů. Funguje tedy jako:

1. Klinická nebo psychoterapeutické metoda – léčba životních problémů a traumat
2. Diagnostická metoda
3. Zprostředkování pocitů a sebevyjádření (sociální práce a vztahy mezi lidmi)
4. Vzdělávání (podpora komunikace, percepce, reflexe) – emoční edukace

V klasickém léčebném pojetí je zvláště vhodná pro práci s dětmi nebo sobami se sníženou možností verbálního vyjádření.

V podstatě se dá používat pro jakýkoliv druh problému či postižení, pokud je klient ochoten výtvarně tvořit nebo se zabývat uměním. Zvláště efektivně působí při situacích nutnosti vyrovnat se s nějakým problémem, s úspěchem je používána při práci s traumatem zvláště u dětí.

Velmi vhodná je arteterapie pro určitou fázi v léčbě psychotických onemocnění. Je známo, že duševně nemocní často spontánně tvoří, neboť výtvarné vyjádření je pro ně často jedinou formou způsobu komunikace se světem (viz Prinzhornova sbírka).

5.6 Širší kontexty

Ačkoliv jsme v předcházejícím odstavci naznačili širší uplatnění arteterapie, nyní se pokusíme stanovit hranice mezi arteterapií a jinými disciplínami.

Art Brut, Outsider Art, Naivní umění:

Jde spíše o specifické **umělecké odvětví**, které využívá tvorbu mentálně, fyzicky či psychicky postižených. Důležitou osobou pro tento přístup byl Hanz Prinzhorn, lékař – psychiatr a sběratel na klinice v Heidelbergu, který vystudoval dějiny umění. Vytvořil Prinzhornovu sbírku děl duševně nemocných, která existuje dodnes. Důležité je, že díla sbíral na základě jejich estetické hodnoty a kvality uměleckého výrazu. V roce 1922 publikoval knihu *Umění duševně nemocných*, která vyvolala velký zájem zvláště mezi moderními umělci.

Termín Art Brut vymyslel francouzský umělec Jean Debuffet, který se inspiroval Prinzhornovou sbírkou a uznával pouze volnou, spontánní tvorbu lidí z „okraje“ společnosti. Podmínkou, aby výtvarná produkce všeho druhu byla uznána jako Art Brut, byla neškolenost autora. Ten musel splňovat dvě kritéria: sociální (žil na okraji společnosti) a spontánnost – dílo musí vzniknout mimo síť jakýchkoliv škol, bez ovlivnění.

Art Brut je tedy chápán jako **umělecký směr**, existují galerie, které se specializují na vystavování, nákup a prodej právě těchto děl. Samozřejmě existují také sběratelé tohoto druhu umění. Jeho popularita byla na vrcholu v 70. letech, kdy vznikaly soukromé sbírky dle záliby intelektuálů a komerční galerie.

V Čechách je zajímavá a ojedinělá **Sbírka naivního umění v Litoměřicích**. Tato sbírka, která postupně vznikala od roku 1967, dělí svou expozici na **Art Brut – umění v syrovém stavu** (bezprostřední, nespoutaná tvorba – autoři těchto děl jsou často izolovaní od okolního světa, někteří trpí psychickými chorobami, patří mezi ně i lidé naprosto zdraví, s bohatou fantazií. Ve své tvorbě často vytvářejí alternativní světy, zaznamenávají své spiritistické vize, pro tvorbu využívají běžné předměty

každodennosti, např. nalezená dřeva, sklo, víčka od lahví, dráty, poklice od kol u aut. Představitelé – Adolf Wülfli, Anna Zemánková) a **naivní umění**.

To se vyznačuje prostotou a neškoleností vyjádření, náměty děl jsou často vzpomínky na dětství, každodennost, ale i pohádkové výjevy. Tvůrci byli často nevzdělaní, mnohdy neuměli ani číst a psát. Pozdější tvůrci jistého vzdělání dosáhli, nicméně ne v oblasti umění, o profesionální tvorbě zpravidla neměli žádné nebo jen minimální informace, nezajímali se o ni. Neškolenost těchto autorů je patrná ve stejném zaujetí pro různé detaily ať důležité, nebo ne, se stejným zájmem a se stejnou precizností malovali objekty v popředí i v dále, malovali bez znalosti perspektivy, často používali zvláštní barevnost. Jejich tvorba připomíná dětské kresby, autoři jsou často označováni jako malíři čistého srdce. Představitel Rudolf Dzurko.

Ve světě se ještě používá pojem **Outsider Art**, který je typický pro tvorbu mentálně postižených z kreativních ateliérů. Uznává možné vlivy světa umění na autory. Existují specializované umělecké dílny a ateliéry (většinou neziskové organizace), které zaměstnávají talentované umělce Outsider artu a prodávají jejich tvorbu.

Dalším zcela ojedinělým projektem je sbírka spiritistického umění, tzv. **Expozice Spiritismu** v Městském muzeu v Nové Pace. Tu založil v r. 1908 čelní představitel českého spiritismu Dr. Sezemský. Je to sbírka mediálních kreseb vytvořených do roku 1945, které vznikly při spiritistických seancích. Jde o největší sbírku tohoto druhu v České republice a řadí se mezi největší v Evropě.

Arteterapie vs. výtvarné umění:

Ačkoliv to nejspíšejší výtvarné umění používá různé sociální projekty, pracuje s lidmi a často se snaží poukazovat na problémy ve společnosti, výtvarné umění vždy je a bude orientováno na výsledný produkt – ať hmotný, či nehmotný. Výstupem je dílo, jehož smyslem je, aby bylo prezentováno široké veřejnosti.

Arteterapie vs. výtvarná výchova:

Pro pole výchovné a vzdělávací vybudován systém Artefiletika, o kterém se dozvíte více v následující kapitole.

Arteterapie vs. tvořivé aktivity

Arteterapie bývá často v praxi spojována s jakoukoliv výtvarnou činností s nějakou skupinou klientů. Vyrábění výrobků podle daného vzoru patří do oblasti pracovní terapie, nikoliv arteterapie. Smyslem a cílem arteterapie je osobitě vyjádření vlastního vnitřního světa co nejpřiléhavějším způsobem.



Doporučená literatura

- ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0
- RIEDEL, I. *Obrazy v terapii, umění a náboženství: interpretace obrazů z pohledu hlubinné psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8531-8.
- LIEBMANN, M., *Skupinová arteterapie*, Praha, Portál 2005.
- CASEOVÁ, C. – DALLEYOVÁ, T.: *Arteterapie s dětmi*, Praha, Portál, 1995.



Použitá literatura

- ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0
- RIEDEL, I. *Obrazy v terapii, umění a náboženství: interpretace obrazů z pohledu hlubinné psychologie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8531-8.
- http://www.galerie-ltm.cz/clanek.php?cat=naivni_umeni (citováno 6. 9. 2014).
- ZEMÁNKOVÁ, Terezie. Tvorba umělců s mentálním hendikepem ve specializovaných ateliérech. In *Obrazy příběhů - příběhy obrazů*. MU v Brně, 2011.
- www.arteterapie.cz

6. Artefiletika

Podněty uvádějící do problematiky



Znáte pojem artefiletika? Pokud ano, pokuste se jej definovat.



Artefiletika vznikla jako vzdělávací koncepce. Pokuste se pojmenovat, v čem může být odlišná od arteterapie. Konkrétní návrhy zapište.



Cíle kapitoly:

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > vysvětlit pojem artefiletika, charakterizovat její obsah
- > rozlišit mezi arteterapeutickými a artefiletickými aktivitami.

Obsah kapitoly

- 6.1 Vysvětlení pojmu artefiletika
- 6.2 Vymezení artefiletiky
- 6.3 Základní pojmy
- 6.4 Struktura artefiletické hodiny
- 6.5 Specifika artefiletické hodiny
- 6.6 Hodnocení v artefiletice

6.1 Vysvětlení pojmu artefiletika

Artefiletika se v Čechách vyvíjí od počátku devadesátých let 20. století jako výchovná koncepce založená na propojení **expresivní tvorby s reflektivním dialogem**. Autorem konceptu je doc. Jan Slavík, CSc.

V praxi je artefiletika zacílená na rozvoj osobnosti prostřednictvím expresivního (výtvarného či jiného) vyjadřování.

Používá se ve všech stupních vzdělávání, od preprimárního po práci se seniory. Je využívána ve sféře jak školního, tak mimoškolního vzdělávání a volnočasových aktivit.

Je to směr ve výtvarné výchově, který:

- > spojuje tvořivost s rozvojem komunikačních a sociálních kompetencí žáků;
- > podporuje chápání souvislostí, samostatné řešení problémů, kritické myšlení, porozumění problémům;
- > nabízí možnost dívat se na tvoření jako na zážitek, o kterém je možné hovořit;
- > klade důraz na sebepoznání a sociální vztahy, jejich kultivování pomocí reflexe a na rozvíjení kognitivních funkcí;
- > klade důraz na rozvíjení kulturního poznání podle základních oblastí navržených RVP.

Arte odkazuje k umění samotnému a zároveň také k arteterapii. **Filetický** odkazuje k filetickému přístupu ve výchově, který spojuje výrazový projev (výtvarný či dramatický) s rozhovorem o zážitcích, jež z něho vycházejí. Dále metaforicky odkazuje k antickému učenci Filétovi z Kou, který byl současníkem Alexandra Makedonského.

6.2 Vymezení artefiletiky

Artefiletická teorie se hlásí ke dvěma výrazným zdrojům, ze kterých vyrůstá a také je specificky překračuje: **arteterapie a expresivní výtvarná výchova.**

Inspirace v arteterapii:

Ve formě: uspořádání do kruhu, spojení tvorby a její reflexe, tvorba ve skupině

V obsahu: důraz na zážitek, sebepoznání, chápání vztahů

Odlíšnost od arteterapie:

Nezaměřuje se na léčbu problémů, důraz na poznání, na hermeneutický (poznávací a interpretační) aspekt.

Inspirace výtvarnou výchovou:

Především expresivními trendy zaměřenými na rozvíjení spontánní tvořivosti dětí (od 60. let převládaly v našich školách).

Odlíšnost od výtvarné výchovy:

Ve formě:

- > reflektivní dialog. Struktura hodiny je: motivace – zadání – samostatná žakovská tvorba – reflektivní dialog – uzavření;
- > komunikace v kruhu;
- > zadání pro skupinovou práci.

Pro artefiletiku je charakteristické:

Spojení tvorby a reflexe. Umělecká (výtvarná, dramatická, hudební, literární) tvorba žáků + reflektivní dialog s žáky

Systematická práce se vzdělávacími motivy

Propojení poznávání světa a poznávání sebe samého

6.3 Základní pojmy

6.3.1 Reflexe

Je nedílnou součástí artefietického setkání a také jeho poznávací „značkou“. Reflexe probíhá především prostřednictvím reflektivního dialogu (mezi účastníky, mezi lektory – učiteli a účastníky, uvnitř jednotlivých účastníků). **Reflektivní dialog** je ta část artefietické hodiny, kdy účastníci/děti ukončí svou tvorbu a sednou si se svými artefakty (výtvoři) do kruhu. Reflektivní dialog obrací pozornost zpět k minulým zážitkům a hledá v nich poznání.

Reflektivní dialog:

- > umožňuje dětem, aby o svém díle vyprávěly a vzájemně se učily poslouchat;
- > vztahuje se k vnitřním světům a motivaci;
- > zprostředkovává podstatné a objektivní informace o fungování světa;
- > rozvíjí komunikační schopnosti a kompetence v mezilidských vztazích;
- > umožňuje učiteli směřovat reflexi žadoucím směrem a tím určovat širší kulturní souvislosti a druh poznání, které děti budou zkoumat.

6.3.2 Vzdělávací motiv

V reflektivním dialogu odhalujeme **vzdělávací motivy**. Vzdělávací motiv zakotvuje a zdůrazňuje vztah mezi osobní tvůrčí zkušeností dětí a širšími kulturními a obecně lidskými tématy. Vede k porozumění a pochopení. Je moderován učitelem.

6.3.3 Prekoncept

Prekonceptem nazýváme čistě osobní pojetí konkrétních jevů nebo skutečností. Prekoncepty mají své zdroje ve vnitřním světě jedince, o kterém se mluvilo v první kapitole.

V artefietice (nebo jiné tvorbě) se prekoncept projevuje rozdílným ztvárněním jednoho výtvarného zadání u různých dětí.

6.3.4 Koncept

Koncept je významové jádro prekonceptu, které je všem prekonceptům společné. Na nich se shodne většina účastníků. Koncept najdeme porovnáváním a hledáním shodných prvků v artefaktech.

6.3.5 Sociokognitivní konflikt:

Rozdílná pojetí (prezentace prekonceptů) by mohla vyvolat spor, který zosobňuje různá poznávací hlediska. Říká se mu sociokognitivní konflikt. Nezaměřujeme pozornost na hodnocení, které pojetí je lepší. Všechny jsou správné, rozdíl chápeme jako možnost obohacení a rozšíření svého prekonceptu.

6.4 Struktura artefiletické hodiny

Artefiletická hodina má v zásadě tyto momenty:

1. uvítání, krátký rozhovor
2. ledolamka: slouží k navození potřebné energie ve skupině, tvoří předstupeň k náročnější výrazové hře
3. motivační vstup s navazujícími pokyny k výrazové hře
4. výrazová hra
5. reflektivní dialog
6. závěrečné rozloučení

6.5 Specifika artefiletické hodiny

6.5.1 Výtvarná tvorba jako Cesta tam – cesta za výtvarným zážitkem

Můžeme si představit, že ve chvíli, kdy se začneme soustředit na řešení výtvarného (hudebního, dramatického, literárního) problému, začneme se obrazně pohybovat „tam“. Soustředíme se, přestáváme být tolik napojení na okolí, noříme se do světa fikce, fantazie, tvořivosti. Hledáme různá řešení, porovnáváme možnosti, dokud neobjevíme tu správnou, která přiléhá nejvíce k naší představě řešení problému. Pustíme se do tvorby, jsme ponořeni ve své „empatické bublině“. Naše komunikování se odehrává na neverbální rovině, naše vnímání je celostní (holistické), více se uplatňují funkce pravé mozkové hemisféry.

6.5.2 Reflektivní dialog jako Cesta zpátky

Verbalizací, nasloucháním a pozorováním okolní tvorby se účastník „vytrhává“ ze své empatické bubliny, postupuje od „já“ k „my“. Vidí své dílo v kontextech ostatní tvorby, zpětně ho zhodnocuje, znovutváří k němu vztah.

Ve škole učitel/ka moderuje diskusi, vytváří prostor pro komunikaci, vypichuje důležité poznatky. Děti si všímají různých stránek tvorby, porovnávají výtvary a zkušenosti, rozdíly v osobním pojetí téhož zadání.

Cíle reflektivního dialogu:

- > Poskytovat příležitost k výpovědi o zážitcích a prožitcích z výrazové hry (dále jen VH).
- > Nacházet co nejpřiléhavější vyjádření osobních zážitků z VH.
- > Ujasnit si svůj pohled na zážitky z VH a porovnat jej s pohledy ostatních.
- > Uvědomit si rozdíly a shody mezi zážitky a zasadit nabyté zkušenosti do širších souvislostí.
- > Poznávat souvislosti mezi vlastními výtvarnými projevy VH a jinými kulturními projevy.
- > Sdílet případné vnitřní nebo vnější nezdary či nepohody, ale také radost a úspěch VH, v případě nezdarů hledat řešení.
- > Propracovat se ke vzdělávacímu přínosu (přidané hodnotě) VH.

6.5.3 Prostředí

Pro artefietiku je důležité jak vnější, tak vnitřní prostředí. Vnější prostředí znamená specifické uspořádání třídy. Je důležité, aby mohl vzniknout kruh na sezení. Kruh je bezpečný, jsou si v něm všichni rovni.

Společný prostor. Pro některá výtvarná zadání potřebujeme společný prostor pro tvorbu. Může nám posloužit i prostor kruhu, ve kterém si povídáme.

Individuální prostory. Některá zadání vyžadují individuální prostor pro tvorbu. Je důležité, aby se děti mohly rozptýlit po třídě a nerušeně pracovat.

Lektor může ovlivnit i vnitřní naladění účastníků tím, že se snaží budovat bezpečí. Jedním z prostředků, které používá, je péče o kultivované a bezpečné projevení emocí, nepřehlížení a nezastírání konfliktů a konfliktních situací. Monitoruje a řídí energickou úroveň ve skupině (skupina je unavená, excitovaná, klidně soustředěná...). Dbá na zpětnou vazbu.

6.6 Hodnocení v artefietice

Typy hodnocení:

1. známkování
2. slovní hodnocení
3. „nehodnotící zpětná vazba“

V případě, že artefietiku používáme ve školním prostředí, nevyhneme se hodnocení, které však chápeme jako vzdělávací moment. Na výkony účastníků v artefietice nelze použít černobílé hodnocení **správně – špatně**, protože jsme v úzkém kontaktu **s prožíváním dětí** (jedná se o **vstřícné pojetí výchovy**).

Hodnocení:

Zaměřujeme se na: rozdíly v tvorbě, shody v tvorbě, tvořivost v provedení (novost, inovativnost, odvalu), tvořivost v nápadu (konceptu), přiléhavost výtvarného výrazu k myšlence (konceptu), práci s výtvarnými prostředky, práci s kompozicí a tvary, práci s barvami a liniemi, spolupráci s ostatními, adekvátní péči o svůj vlastní výtvarný prostor, schopnost vyjádřit své myšlenky.

Při zpětné vazbě je nutné, aby žáci (účastníci) porozuměli hodnocení, chápali vztahy mezi jednotlivými díly a jejich aspekty.



Doporučená literatura

SLAVÍK, J. Umění zážitku, zážitek umění (teorie a praxe artefietiky). 1 a 2. Díl, PedF UK: Praha, 2001.

SLAVÍK, J. Od výrazu k dialogu ve výchově. *Artefietika. Praha. Karolinum, 1997.*



Použitá literatura

GÉRINGOVÁ, J. Pomáhající profese. Tvořivé zacházení s odvrácenou stranou. Praha: Triton, 2011. s. 38. ISBN 978-80-7387-394-3.

SLAVÍKOVÁ, V., SLAVÍK, J., ELIÁŠOVÁ, S. Dívej se, tvoř a povídej. Artefietika pro předškoláky a mladší školáky. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-322-2.

www.artefietika.cz.