

Vzniklo za podpory:



TERAPIE
MEZI
STROMY



Průvodce pro využití arteterapie v dětské paliativní péči

MGR. ROKSANA TÁBORSKÁ
RONEN BERGER PHD.
MGR. ET MGR. ADAM TÁBORSKÝ

Úvod.....	3
Pediatrická péče	5
Definice pediatrické paliativní péče	5
Zkušenosti s procesem.....	7
Truchlení nebo ztráta blízké osoby.....	7
Spiritualita	9
Spiritualita a příroda	10
Arte-terapie.....	12
Definice arte-terapie.....	12
Arte-terapie – základní pojmy a principy.....	14
Fantastická a dramatická realita	14
Umění jako terapie a <i>umění v terapeutických přístupech</i>	16
Estetická/umělecká distance	17
Model EPR	18
Techniky „zvládne to každý“	18
Úloha dětského arteterapeuta	18
Specifika dětské paliativní péče.....	19
Prostředky arteterapie v dětské paliativní péči.....	20
Kontinuum expresivních terapií	23
Běžné výtvarné materiály a úklid	24
Etika.....	28
Nejnovější poznatky.....	29
Cvičení:.....	32
Cíle & úkoly	32
Arteterapie pro skupiny, rodiny a komunity	39
Arteterapie v rámci truchlení pro sourozence (zejména) nebo rodinné příslušníky	48
Arteterapie při mezikulturních setkáních, národních tragédiích a truchlení utlačovaných.....	55
Závěrečné poznámky.....	55
Seznam literatury:.....	56
Zdroje cvičení:.....	60

Úvod

Říká se, že člověk nezná dne ani hodiny. (Hadar, 2016)

Od okamžiku našeho narození nás neustále a trvale provází smrt. Lidé však její existenci popírají a žijí, jako by nikdy neměli zemřít. Ignorují dočasnost své existence na Zemi. Když se člověk dozví, že má rakovinu, jako by „ztratil půdu pod nohama“. Náhle chápe, že pomalu končí čas, jenž mu byl vyměřen. „Sen“ o věčném životě se rozplyne a začíná nová cesta, na níž je čas omezen (Hadar, 2016).

Tato příručka je určena zdravotnickým pracovníkům v České republice, kteří pracují v hospicích, pečovatelských domech a dalších zařízeních poskytujících péči na konci života a kteří by se rádi dozvěděli, jak může uživatelům jejich služeb prospět arteterapie. Zajímat bude také arteterapeuty, kteří se chtějí dozvědět více o paliativní péči, péči o pozůstalé a péči v závěru života. Doufáme, že může být zdrojem informací zejména pro vedoucí pracovníky a zadavatele, kteří jsou zodpovědní za rozvoj služeb zdravotní a sociální péče pro občany a kteří mohou vidět přínos v zapojení arteterapeutů do svých interdisciplinárních týmů. Pro samotné pacienty může být tento text cenným vodítkem a seznámit je s nabídkou podpory ze strany arteterapeutů. Netvrdíme, že je všeobsáhlý, spíše se snažíme pomoci odborníkům k orientaci v arteterapii v rámci dětské paliativní péče.

Spoluautor této příručky, Dr. Ronen Berger, poskytl své zkušenosti z práce ve zdravotnickém prostředí a z tvorby nemocničních arteterapeutických programů pro práci s dětmi a mládeží. Čtenáři zde najdou intervence a techniky spolu s nápady na rozvoj programů a různorodé přístupy k práci s pacienty. Věnuje se také výzvám a příležitostem arteterapie při práci s nevléčitelně nemocnými a pozůstalými.

V roce 2014 přijalo Světové zdravotnické shromáždění rezoluci WHA67.19 (WHO, 2018), jež uznává rostoucí celosvětovou zátěž těch, kteří potřebují přístup k paliativní péči. Tato rezoluce vyzývá státy, aby integrovaly zásady paliativní péče na všech úrovních společnosti, ve všech skupinách onemocnění a pro všechny věkové kategorie. Jejím cílem je podporovat kvalitu života, zachovávat lidskou důstojnost a poskytovat informace a úlevu od utrpení, která je osobně a kulturně vhodná pro osoby s nevléčitelnými onemocněními. Jedná se o společné úsilí laické a odborné komunity i samotných pacientů. Vyžaduje soucit, inovace a nejlepší dostupné vědecké poznatky. Mnohé z příkladů popsaných v této příručce slouží k ilustraci výše zmíněných kvalit v práci arteterapeutů a doufáme, že budou inspirovat služby, aby využily znalostí, dovedností a kreativity arteterapeutů ve svých částech světa.

V současné době potřebuje paliativní péči více než 21 milionů dětí a mladých lidí na celém světě. Pouze 5–10 % z nich má však k těmto službám přístup. V této oblasti přetrvává velká nerovnost a děti a jejich rodiny po celém světě, včetně Evropy, trpí, i když by nemusely (Downing, 2023).

Pro děti je obtížné vyjadřovat pocity a emoce, nicméně umění jako jeden z nejstarších komunikačních prostředků pomáhá vyjevovat pocity a konflikty, a proto funguje při zmírňování psychických problémů u dospělých i dětí (Aguilar, 2017).

Příručka byla vytvořena pro odbornou veřejnost za podpory Nadace rodiny Vlčkových. Je k dispozici k volnému užití.



Pediatrická péče

Pediatrická péče

Definice pediatrické paliativní péče

„Máme před sebou ještě dlouhou cestu,“ řekl chlapec. „Ano, ale podívej, jak daleko už jsme došli,“ podotkl kůň. (Charlie Mackesy – *Chlapec, krtek, liška a kůň*)

Nemoc. Subjektivní zkušenost pacienta s chronickým onemocněním nebo zdravotním stavem.

Život ohrožující, život limitující nebo závažné onemocnění? Termín „život ohrožující“ naznačuje, že existuje celá řada možných výsledků, dlouhý i zkrácený život, a tedy že výsledek je nejistý. Termín „život limitující“ může značit, že neexistuje reálná naděje na dlouhý život nebo že stav omezuje plnost prožitého života. „Závažné onemocnění“ je zdravotní stav, který s sebou nese vysoké riziko úmrtí a buď negativně ovlivňuje každodenní fungování nebo kvalitu života člověka, nebo nadměrně zatěžuje pečovatele. V této příručce doporučujeme používat nejširší pojmy, a to buď život ohrožující, nebo závažné onemocnění.

Děti s komplexními chronickými onemocněními. Podle formální definice Feudtnera et al. (2011), se jedná o děti s chronickými stavy, které postihují různé orgánové soustavy nebo jednu orgánovou soustavu natolik závažně, že vyžadují specializovanou pediatrickou péči a pravděpodobně i určitou dobu hospitalizace v centru terciární péče. Mnohé z těchto dětí, ačkoliv ne všechny, mají život ohrožující onemocnění.

Paliativní péče. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje paliativní péči jako přístup k péči, která zlepšuje kvalitu života pacientů a jejich rodin, jež čelí problémům spojeným s život ohrožující nemocí, a to prostřednictvím prevence a zmírnění utrpení pomocí včasné identifikace a bezchybného posouzení a léčby bolesti a dalších problémů, fyzických, psychosociálních a duchovních.

Paliativní péče

- považuje dítě/pacienta a rodinu za středobod jednotky péče;
- poskytuje úlevu od bolesti a dalších obtěžujících příznaků;
- záleží jí na životě a považuje umírání za normální proces;
- nemá v úmyslu smrt urychlit ani oddálit;
- integruje psychologické a duchovní aspekty péče o pacienty;
- nabízí systém podpory, který pacientům pomáhá žít co nejaktivněji až do smrti;
- nabízí systém podpory, který pomáhá rodině zvládnout nemoc pacienta a vlastní truchlení;
- využívá týmový přístup k řešení potřeb pacientů a jejich rodin, včetně poradenství pro pozůstalé, je-li to zapotřebí;
- usiluje o zlepšení kvality života a může také pozitivně ovlivnit průběh nemoci;

- je použitelná v časně fázi onemocnění, ve spojení s dalšími léčebnými postupy, jež mají prodloužit život, a zahrnuje vyšetření potřebná k lepšímu pochopení a zvládnutí nepříjemných klinických komplikací;
- pomáhá pacientům a jejich rodinám připravit se emocionálně a duchovně na blížící se odloučení a smrt.

Hospicová a paliativní péče nabízí pacientům s pokročilým a nevléčitelným onemocněním a jejich rodinám co nejlepší kvalitu života tím, že řeší jejich fyzické, psychické, sociální a duchovní strádání. Povaha a rozsah utrpení jednotlivců se liší, ale přístup paliativní péče rozeznává následující skutečnosti:

- Fyzická bolest narušuje spánek, stravování, myšlení a sociální interakce.
- Psychické příznaky se projevují jako deprese, úzkost a poruchy přizpůsobení.
- Existenciální tíseň může souviset s minulými, současnými a budoucími obavami, které vyvolávají pocity beznaděje, nesmyslnosti, zklamání a strachu z neznámého a blížící se smrti.
- Dynamika rodiny se mění v důsledku finančních a praktických úprav souvisejících s vývojem zdravotního stavu pacienta.

Pochopením a řešením potřeb pacientů a jejich rodin a jejich podporou při zvládání nepříznivých situací a utrpení může dobrá paliativní péče vést také k osobnímu růstu všech zúčastněných.

Definice paliativní péče o děti WHO (upraveno): Paliativní péče o děti představuje zvláštní, i když úzce související oblast s paliativní péčí o dospělé. Definice paliativní péče vhodné pro děti a jejich rodiny podle WHO zní takto:

- Dětská paliativní péče je aktivní celková péče o tělo, mysl a ducha dítěte a zahrnuje také poskytování podpory rodině.
- Začíná v okamžiku, kdy je nemoc diagnostikována, a pokračuje bez ohledu na to, zda dítě podstupuje léčbu samotné nemoci, či nikoli.
- Poskytovatelé zdravotní péče musí vyhodnotit a zmírnit fyzické, psychické a sociální potíže dítěte.
- Účinná paliativní péče vyžaduje široký interdisciplinární přístup, který zahrnuje rodinu a využívá dostupné komunitní zdroje; lze ji úspěšně realizovat, i pokud jsou zdroje omezené.
- Může být poskytována v zařízeních terciární péče, v komunitních zdravotnických a hospicových centrech a v dětských domovech.
- Péče by měla být přiměřená vývoji a v souladu s rodinnými hodnotami.

Úloha specializovaného týmu paliativní péče má několik aspektů: (1) poskytovat další odborné znalosti pro složitější klinické situace; (2) poskytovat vzdělávání a školení lékařům pečujícím o vážně nemocné; (3) rozvíjet oblast paliativní péče prostřednictvím inovací, zlepšování kvality a výzkumu; a (4) prosazovat napříč systémy zlepšení péče o vážně nemocné (Wood et al., 2019).

Zkušenosti s procesem

Děti, které bojují s rakovinou, často podstupují invazivní chemoterapii, ozařování a operace. Tato léčba má několik fyzických vedlejších účinků, včetně únavy, poruch spánku, nevolnosti a zvracení. Dále děti pocítují různé psychosociální účinky v důsledku osamělosti a izolace, jako je smutek, strach, úzkost a stres, deprese a hněv. Velkým problémem onkologických pacientů je i bolest. 49–62 % dětí prožívá neustálou bolest, která může vést k problémům s duševním zdravím (Motlagh et al., 2023). O tom bude dále pojednáno v části Nejnovější poznatky.

Kromě toho může blížící se smrt a nejistota, kterou s sebou přináší, vést k široké škále emocí. Sdílení a diskuse o emocích mohou dítěti a jeho rodině pomoci zmírnit osamělost a strach a zároveň dopomoci zpracovat složitost událostí a lépe dokončit proces související s odloučením.

Truchlení nebo ztráta blízké osoby

Proces truchlení je individuální. Každý ho může prožívat jinak. V průběhu času se mění. Práci s pacienty může formovat do velké míry i kulturní vliv. Proces truchlení ovlivňuje kognitivní, emocionální, tělesnou a vztahovou část. Existuje mnoho koncepcí a přístupů k truchlení. Některé přístupy berou v úvahu fáze nebo stadia, jako např. model Kübler-Rossové (Kübler-Ross & Kessler, 2005), některé pracují s obecnými faktory jako Worden (2015) nebo Stroebová a Schut (2010).

Model Kübler-Rossové, který navrhla psychiatrická Elisabeth Kübler-Rossová (Kübler-Ross & Kessler, 2005), popisuje pět fází smutku. Tato stadia se často používají k pochopení a popisu emocionálního procesu, kterým jedinci procházejí, když se vyrovnávají s mimořádnou ztrátou nebo blížící se smrtí. Jednotlivá stadia jsou následující:

1. Popírání: Zpočátku mohou jedinci odmítat uvěřit nebo přijmout realitu ztráty. Mohou pocítovat šok nebo nedůvěru a snažit se situaci odmítnout, aby se vyrovnali se zdrcujícími emocemi.
2. Hněv: Když popírání začne slábnout, mohou lidé prožívat intenzivní emoce, jako je hněv. Tento hněv může být namířen proti sobě, druhým, vyšší moci, nebo dokonce proti situaci samotné. Je to způsob, jak zamaskovat hlubší pocity bolesti a zranitelnosti.
3. Smlouvání: V této fázi se snaží vyjednávat nebo uzavírat dohody ve snaze získat zpět to, co bylo ztraceno, nebo zabránit dalším ztrátám. Lidé mohou hledat způsoby, jak situaci změnit, něco slibovat nebo si přát jiný výsledek.
4. Deprese: Když se realita ztráty stane skutečností, může se objevit hluboký pocit smutku a zoufalství. V této fázi mohou převládat pocity osamělosti, bezmoci a smutku, protože se lidé potýkají s dopadem ztráty.

5. Přijetí: Nakonec se jedinci smíří s realitou situace. To nutně neznamená, že jsou se ztrátou vyrovnání, ale dosáhli bodu pochopení a přijetí a nacházejí způsob, jak navzdory bolesti pokračovat v životě.

Je důležité si uvědomit, že ne každý prožívá tyto fáze lineárně nebo předvídatelně. Lidé mohou mezi jednotlivými fázemi přecházet, některé úplně přeskočit nebo je prožívat v jiném pořadí. Truchlení je velmi individuální a složitý proces.

William Worden (2015) navrhl tzv. čtyři úkoly truchlení, které popisují proces truchlení. Tyto úkoly jsou následující:

- 1. úkol: Akceptovat realitu ztráty: Prvním úkolem je smířit se s realitou ztráty. Tedy uznat, že ke ztrátě došlo, a pochopit její význam. Tento krok je klíčový pro zahájení procesu truchlení.
- 2. úkol: Zpracovat bolest z truchlení: Tento úkol zahrnuje prožití a zpracování emocionální bolesti spojené se ztrátou. Umožňuje prožívat smutek, hněv, vinu nebo jiné emoce, jež se mohou objevit, a vede k nalezení zdravých způsobů, jak tyto pocity vyjádřit a zvládnout.
- 3. úkol: Přizpůsobit se světu bez zesnulého (nebo ztraceného): Po přijetí ztráty a zpracování souvisejících emocí se jedinec musí přizpůsobit životu bez přítomnosti ztracené osoby nebo věci. To může zahrnovat hledání nových zvyklostí, rolí nebo způsobů života, jež se přizpůsobí nepřítomnosti.
- 4. úkol: Najít trvalé spojení s tím, co bylo ztraceno, a zároveň posun vpřed: V tomto posledním úkolu jedinci hledají způsob, jak udržet spojení nebo pouto s tím, co nebo koho ztratili, a zároveň jít v životě dál. To neznamená úplně zapomenout nebo nechat odejít, ale spíše začlenit ztrátu do svého života způsobem, který jim umožní dále žít a růst.

Wordenovy úkoly truchlení jsou často považovány za užitečný rámec pro pochopení procesů, kterými jednotlivci procházejí v rámci zármutku. Tyto úkoly nemusí nutně následovat v přesně daném pořadí a mohou se překrývat nebo opakovat podle potřeby jednotlivce.

Model duálního procesu truchlení, který vytvořili Margaret Stroebová a Henk Schut (2010), nabízí rámec pro pochopení oscilace mezi dvěma typy stresorů, které se během procesu truchlení vyskytují. Tento model říká, že truchlící jedinci se pohybují mezi následujícími hlavními typy stresorů:

- Stresory spojené se ztrátou: Tyto stresory přímo souvisejí se samotnou ztrátou. Zahrnují emoce, myšlenky a úkoly spojené se zesnulým nebo ztraceným předmětem, jako jsou pocity smutku, stesku nebo vyřizování pohřbu.
- Stresory spojené s obnovou: Tyto stresory se týkají sekundárních změn a přizpůsobení, ke kterým dochází v důsledku ztráty. Zahrnují přizpůsobení se životu bez osoby nebo věci, jako je zvládání nových povinností, vytváření nových rutinních postupů nebo zvládání změn v sociálních rolích.

Podle modelu duálního procesu se jedinci prožívající zármutek střídavě potýkají s těmito stresory. Pohybují se sem a tam mezi tím, jak čelit emocím a přizpůsobení přímo souvisejícím se ztrátou, a tím, jak se vypořádat s praktickými problémy a změnami, které přicházejí s adaptací na život po ztrátě. Model uznává, že pro jedince je zdravější oscilovat mezi těmito dvěma typy stresorů spíše než se soustředit pouze na jeden z nich. Tato rovnováha umožňuje truchlícím zpracovat emocionální dopad ztráty a zároveň se věnovat praktickým úkolům, které jsou nutné pro adaptaci a další život.

Spiritualita

Pochopení spirituality představuje v současné době mnoho kulturních, náboženských a politických výzev: zjistit, kdy se objevuje, jak vypadá, jak se projevuje v pocitech a jakým způsobem mění kvalitu života těch, kteří se jí zabývají individuálně a/nebo kolektivně, a jakým způsobem proměňuje společenství a společnost. Služby hospicové a paliativní péče, stejně jako všechno ostatní, se nacházejí v určité kulturní historii, konkrétněji v kultuře zdravotní péče. Nejen kulturní výzvy života s život ohrožující nemocí a vyrovnávání se s procesem umírání a smrti ve stále více technologicky a ekonomicky řízeném systému zdravotní péče ztěžují uspokojování duchovních potřeb na konci života. Umělecká terapie je pro lidi v závěru života přínosná, protože vedle jiných psychických potřeb usnadňuje možnost zkoumat vytváření smyslu a spiritualitu (Bell, 2019).

Zdá se, že pochopení spirituality a významu, který má pro jednotlivce a společnost, vyžaduje určité porozumění kontextu, v němž se vyskytuje, je prožívána a vykonávána. Spiritualita se stává viditelnou prostřednictvím rituálů, umění a náboženské praxe.

Swinton (2001) toto téma do jisté míry objasňuje a ukazuje směr v uspokojování duchovních potřeb ve Spojeném království. Jeho přístup se zabývá duševním zdravím, ale je stejně tak relevantní a přenositelný i na jiné potřeby zdravotní a sociální péče, včetně paliativní péče a péče v závěru života. Swinton se domnívá, že „pro rozvoj terapeutického chápání spirituality bude nutné naučit se dobře vyrovnat s nejistotou a tajemstvím“ (s. 13). Tento důraz je zcela správný a je důležitý jako protiklad k vědecké hegemonii v západní kultuře, kterou je vždy důležité uznat, ale jak mnozí přiznávají, není to jediný významný způsob interpretace lidské zkušenosti a vytváření důkazní základny pro konkrétní skutečnosti a realitu. Swinton definuje spiritualitu jako:

... intra-, inter- a transpersonální zkušenost, která je utvářena a řízena zkušenostmi jednotlivců a komunit, v nichž žijí. Je intrapersonální v tom smyslu, že odkazuje na hledání vnitřního propojení... Je interpersonální v tom smyslu, že se týká vztahů mezi lidmi a v rámci společenství. Je transpersonální, protože sahá za hranice sebe a druhých, do transcendentních oblastí zkušeností, které přesahují to, co je dostupné na pozemské úrovni (s. 20).

Dále rozvádí pět hlavních rysů spirituality: smysl, hodnotu, transcendenci, propojení a stávání se.

Cook (2016) uvádí další užitečnou definici spirituality: [Spiritualita je] osobitý, potenciálně tvůrčí a univerzální rozměr lidské zkušenosti, který vzniká jak ve vnitřním subjektivním vědomí jednotlivců, tak v rámci komunit, sociálních skupin a tradic. Může být prožívána jako vztah k tomu, co je intimně „vnitřní“, imanentní a osobní, v rámci sebe sama a druhých, nebo jako vztah k tomu, co je zcela „jiné“, transcendentní a mimo sebe sama. Je prožívána jako zásadní nebo vrcholná, a proto se týká otázek smyslu a účelu života, pravdy a hodnot. (Cook, 2004, s. 548-549, citováno v Cook, 2016, s. 5).

Powell (2016, s. 49) uvádí, že „spiritualita má dva rozměry: hledání odpovědí na konečný smysl a účel života a prožitek celistvosti bytí, který může přinést vnitřní sílu a mír“.

Arteterapie usnadňuje propojení různých zájmů a aspektů lidských zkušeností s mnoha dalšími problémy v závěru života, protože nabízí tvůrčí, imaginativní kontext, v němž může člověk žijící s život ohrožující nemocí zkoumat smysl a cíl. Spiritualita je křehký a neuchopitelný pojem, který odkazuje na rozmanité chápání kulturního a psychologického významu vytváření a objevování smyslu v rámci fyzické existence a tajemství všech těch aspektů života, které přesahují plné pochopení (Bell, 2019).

Spiritualita a příroda

Většina lékařů dětských hospiců a paliativní péče věří v důležitost duchovního hodnocení dětí a jejich rodin. Jen málo programů se však zabývá duchovními potřebami do hloubky. V mnoha programech zahrnuje úvodní psychosociální a ošetrovatelské hodnocení několik otázek týkajících se náboženských preferencí a praktik, ale tyto otázky jsou obvykle kladeny rodičům, nikoli dítěti. Širšími aspekty spirituality se nezabývají. Lékaři dětských hospiců a paliativní péče nemohou poskytovat optimální celkovou péči, aniž by se zabývali celým spektrem spirituálních otázek u dětí a rodin. Jednou z možností, která podporuje hodnocení, kontakt a prožívání spirituality, je příroda. Pobyt v přírodě v rané fázi paliativní péče nebo diagnózy může pomoci dát prožitku jinou perspektivu. Příroda může podporovat spiritualitu třemi způsoby: a) pobytem v přírodě a prožíváním jejích přínosů; b) metaforami přírody a sezónními nebo cyklickými aspekty přírody (jaro, léto, podzim, zima jako narození a dětství, dospělost, stáří, smrt); c) rituály v přírodě.

Současný výzkum se zabývá tím, jak příroda přispívá k prosperitě člověka (Mantler a Logan 2015). Tyto myšlenky nabývají na významu s tím, jak stále větší část světové populace žije v městském prostředí ochuzeném o přírodu. K pochopení toho, jak nám příroda prospívá, se nabízí řada teorií. Ekoexistenciální pozitivní psychologie (Passmore a Howell 2014) tak popisuje, jak mohou povzbudivé zážitky s přírodou přispívat k pocitu identity, rozmanitým formám štěstí, smyslu, sociálnímu propojení, svobodě a uvědomění si vlastní smrtelnosti.

Jak může příroda, vyjádřená v umění, rozvíjet subjektivní části toho, kým jsme a kým se chceme stát? Mark Edmondson (2015) zmiňuje hodnoty potřebné pro lidskou duši, jako je odvaha, rozjímání a soucit.

Spiritualita, která je spojena s lidskou motivací a potenciálem prožívat spojení s posvátnem a božstvím, je běžným aspektem prožívání přírody a je předmětem mnoha studií. Zjištění spojují tuto formu spirituálního prožitku s významnými terapeutickými účinky, včetně prožitku nesmírnosti přírody, který přispívá k expanzivní perspektivě; prožitku vzájemné propojenosti, který vyvolává pocit sounáležitosti s rozsáhlou sítí života; a reflexe vnitřní přirozenosti a pravdy vnější přírodou jako přijímajícího prostředí, což přispívá k objevení autentického já.

Spiritualita v oblasti rekreace v divočině poukazuje na spiritualitu jako na běžný a významný konstrukt prožitku přírody (Foster & Borrie, 2011). Zdá se, že ať už prostřednictvím samotné krajiny, nebo typu činnosti, vyvolává nesmírnost a velkolepost přírody poměrně jedinečné emocionální a duchovní či sebetranscendentní zážitky (Ashley, 2007). Tyto zážitky mohou být krátkodobé, jako je prchavý okamžik úžasu a údivu tváří v tvář síle a kráse přírody, nebo dlouhodobé, vedoucí k zásadním proměnám sebe sama a života (Naor & Mayseless, 2017).

Spojení spirituality v přírodě s časem a prostorem slouží pro hluboké zamyšlení a rozjímání o smyslu a účelu života (vnímáno jako aspekt lidské spirituality). Foster a Borrie (2011) zjistili, že v přírodě, daleko od každodenní rutiny, společenských omezení, technologií a běžných povinností, má člověk „čas a prostor k opětovnému spojení s ostatními a s větším stvořením“ (s. 7). To umožňuje soustředit se na spiritualitu (Heintzman, 2009) a posvátnost života (McDonald et al., 2009), což zvyšuje schopnost člověka „komunikovat“ s Bohem (Bobilya et al., 2011). Dohromady tento soubor výzkumů podporuje definiční znaky spirituality v přírodě vymezené v Ashleyho (2007) obsáhlé práci na toto téma, které zahrnují pocit spojení a vzájemného vztahu s ostatními lidmi a přírodou; zvýšený pocit všímavosti a povzneseného vědomí nad každodenní a tělesný svět; kognitivní a afektivní dimenze lidského chápání zahrnující mír, klid, harmonii, štěstí, úctu, úžas a pokoru; a možnost spojit se s božskými aspekty existence a navázat s nimi vztah. (p. 65)

Například Ronen Berger (2016) hovoří o spiritualitě v přírodě jako o pocitu, že je součástí přirozeného koloběhu života. Uvádí klinický příklad pacientky Sharon, která měla pocit, že vnímání její osobní ztráty ve vztahu k přirozenému koloběhu života, který se zrcadlí v uvadajících květinách, bylo léčivým zážitkem. Nick Totton (2014) popsal spiritualitu v přírodě jako prožitek hloubky naší existence. Přibližování se k řekám a jezerům, moři, horám, větrům, slunci, nebi a hvězdám s terapeutickou všímavostí nám připomíná, jak jsme malí tváří v tvář vesmíru. Totton také zdůraznil pocit bezpodmínečného přijetí v přírodě jako terapeutický a uvedl příklad klienta, který tvrdil: „Nikdy jsem se necítil přijímanější než u dubu.“ (s. 2) Beringer (2000) zdůraznil „posvátno“ jako základní prvek spirituality v přírodě, který je umocněn záměrem, postojem a vnímavým vědomím terapeuta, jenž navazuje spojení s posvátnem.

Jsme si vědomi, že příroda nemusí být vhodná pro všechny pacienty v rámci paliativní péče nebo pro všechny diagnózy. Zároveň ale věříme, že příroda má velký potenciál pro rodiče, sourozence a blízké osoby.



Arte-terapie terapie

Arte-terapie

Definice arte-terapie

Umělecká terapie je postmoderní forma psychoterapie, která využívá tvůrčího procesu umělecké tvorby k tomu, aby pomohla jednotlivcům, rodinám, skupinám a komunitám vyjádřit, prozkoumat, zpracovat a přerámovat jejich myšlenky, pocity a emoce. Tato tvorba pomáhá rozvinout kreativitu, spontánnost a flexibilitu klienta, spojuje ho se silou a nadějí a zároveň rozšiřuje jeho perspektivy (Berger 2021). Využití neverbálních a kreativních výrazových prostředků prostřednictvím různých uměleckých forem dává prostor procesu týkajícímu se právě mozkové hemisféry a jejích hlubších částí, představivosti a emocí, a zároveň pomáhá klientům obejít kognitivní obranné mechanismy. Tento proces umožňuje svobodnější vyjádření pocitů a problémů, s nimiž by mohlo být obtížné se setkat a vyjádřit je verbálně, což umožňuje vnitřní a mezilidský dialog a rozvoj (Berger 2014; 2021).

Zahrnuje práci s vyškoleným arteterapeutem, který vede proces prostřednictvím různých výtvarných technik a aktivit v oblasti výtvarného umění, hry, tance, dramatu, příběhů, psaní a hudby, přičemž si uvědomuje jejich různý význam a potenciál a podle toho je využívá.

Obecně lze říci, že tvůrčí proces v oblasti dramatu, hudby a tance vychází z práce v rámci souborů (taneční/divadelní soubor, hudební skupina) a zahrnuje živé vystoupení. Tato média jsou více spjata s procesem zabývajícím se mezilidskou dynamikou a prací, rozvíjením komunikačních dovedností a vytvářením dialogu a mostů mezi lidmi. Začlenění performance a používání těla také souvisí s otázkami, jako je rozvoj sebevědomí a sebeúcty. Tyto formy jsou původně a převážně využívány ve skupinách, ale s příslušnými úpravami se používají i při individuální práci.

Podobně je tvůrčí proces ve výtvarném umění a psaní obvykle individuální a nemusí nutně zahrnovat performance, je více zaměřen dovnitř a soustředí se na mezilidský proces. Tyto metody využívají tělo méně intenzivním a přímým způsobem a zároveň promítají a externalizují příběh na umělecké materiály a umělecký proces. Používají se především v individuální terapii, ale lze je využít i při práci se skupinami a komunitou¹.

Vzhledem k tomu, že arteterapie pracuje hravou a kreativní formou, je obzvláště přínosná pro děti a pro lidi, kteří mohou mít potíže se slovním vyjadřováním nebo pro které je tradiční terapie rozhovorem náročná. To se může týkat lidí, kteří mají verbální nebo kognitivní potíže, i situací, kdy je o problémech příliš těžké mluvit, například o tabuizovaných tématech týkajících se násilí, zneužívání a blížící se smrti. Prostřednictvím umělecké tvorby a reflexe výsledných uměleckých děl mohou účastníci získat vhled do svého vnitřního světa a zároveň se o něj podělit s ostatními, aniž by museli něco vysvětlovat. Rozvíjí tak dovednosti zvládání

¹ V rámci aumelekké terapie existují různé metody a teorie, které by k PPC a následným cvičením přistupovaly odlišně. V této příručce se nezabýváme různými přístupy a teoriemi.

stresu a zároveň pomáhá lidem zmírnit stres a osamělost... Umělecké dílo a symboly, které obsahuje, poskytuje lidem alternativní možnost navázat kontakt, vést dialog a předat poselství blízkým nebo komunitám, vyjadřuje příběhy a pocity a zároveň podporuje proces, který by jinde možná nedostal příležitost.

Proces umělecké tvorby, výběr materiálů a způsobů, jak zaplnit prázdný papír, spojuje lidi s jejich schopnostmi, silou a nadějí a umožňuje jim navázat kontakt a rozvíjet vlastnosti, jako je produktivita a iniciativa.

Tyto kvality umělecké tvorby mohou být využity v terapeutickém procesu a pomáhají lidem a rodinám, které se potýkají s blízkou smrtí, připravit se na ni (Berger, 2021). Jelikož se umělecký proces odehrává v bezpečné oblasti imaginace, ve fantastickém prostoru, umožňuje zkoumat a vyjadřovat tabuizované otázky, které v mnoha případech není legitimní vyslovit a bavit se o nich. Posílení spojení s imaginací a využití obrazů a forem lze využít k rozšíření duchovních aspektů člověka a podpořit vnitřní a mezilidský dialog o smrti a otázkách s ní spojených (Berger, 2021).

Arteterapie se používá v různých prostředích, včetně klinik duševního zdraví, škol, nemocnic, rehabilitačních center a komunit, k řešení široké škály emočních, sociálních a psychologických problémů.

Jakákoli forma hry nebo umělecké činnosti přispívá k dobré pohodě a rozvoji. Hra a umění umožňují lidem vyjádřit se, uvolnit napětí, rozšířit si perspektivy a spojit se se svými silnými stránkami. Pomáhají lidem navázat vzájemný kontakt způsobem, který dokáže překonat věkové, genderové, kulturní a jazykové rozdíly (Berger, 2017; 2022; Berger & Lahad, 2013).

Každý tvůrčí proces s sebou nese překážky, které je třeba překonat, a neustálý dialog mezi sférou představivosti a reality, souhrou vnitřního a vnějšího světa a zkoumání sebe sama a druhých. Proces začíná introspektivním spojením jedince se sebou samým, kdy se vnitřní pocity, emoce, myšlenky, perspektivy a aspirace projevují jako živé obrazy a metafory (Berger, 2022).

Snahou je pak převést tyto vnitřní projevy do hmatatelných uměleckých tvarů a forem, které mohou zakořenit v materiálním světě mimo mysl a tělo tvůrce. Během této tvůrčí odysey musí tvůrce čerpat ze své vnitřní zásobárny síly a vynalézavosti, aby objevil inovativní metody, jak převést své vnitřní perspektivy do reality.

Možná touží namalovat rozsáhlé mistrovské dílo sytými kvašovými barvami na velké plátno, ale pak se omezí na skromnou sadu kříd na menší ploše. Možná jim bude stačit jen pár minut. Mohou toužit vyjádřit a prozkoumat svou vizi prostřednictvím expanzivních pohybů a hlasité hudby, ale prostorová omezenost může tyto aspirace potlačit.

Tyto rozdíly mezi fantazií a realitou jsou vlastní každému tvůrčímu procesu, který zahrnuje široké spektrum uměleckých médií, včetně dramatu, hudby, tance a psaní.

Práce s různými uměleckými materiály a médii poskytuje jednotlivcům jedinečnou možnost symbolického a neverbálního sebevyjádření, usnadňuje uvolnění napětí, silnou angažovanost a rozšiřování perspektiv a významů. Společná tvorba a následná prezentace díla ostatním rozvíjí základní komunikační dovednosti, pocit sounáležitosti a přijetí, partnerství a vzájemného porozumění.

V kontextu těchto výhod je nutné zdůraznit, že arteterapie přesahuje rámec pouhého psychoterapeutického nástroje pro podporu uvědomění, důvěry, budování vztahů, rozšiřování perspektiv a získávání životních náhledů. Začlenění aktivní umělecké tvorby do celostního terapeutického procesu nabízí neverbální a symbolické kanály k dosažení psychologických výhod a podporuje rozvoj životně důležitých schopností a dovedností, jejichž jádrem je kreativita, projev a iniciativa.

V souvislosti s kontextem a cíli této příručky se aktivity, které představí, zaměří na arteterapii a prvky z muzikoterapie a biblioterapie – především poslech hudby a tvůrčí psaní.

Arte-terapie – základní pojmy a principy

S cílem pomoci odborníkům začlenit uměleckou terapii do jejich práce, tj. využít umění ke spojení lidí s jejich silou a pomoci jim vyjádřit a zpracovat problémy, se kterými se potýkají, bude představeno několik základních pojmů a principů.

Týkají se jak přímého a aktivního facilitačního stylu, kdy terapeut vybírá materiály a techniky pro klienty v souvislosti s jejich vlastnostmi, cíli, prostředím a zakázkou práce, tak i pasivnějšího otevřeného stylu, kdy se terapeut zabývá především obecnou nabídkou materiálů a udržováním bezpečného a otevřeného prostoru pro tvorbu. Běžným příkladem druhého stylu je „otevřený ateliér“, kdy si klienti sami vybírají, jaké materiály si vezmou a použijí a jakou technikou budou pracovat.

Fantastická a dramatická realita

Pojmy *fantastická realita* a *dramatická realita* jsou relevantní pro všechny druhy tvůrčí práce v jakékoli umělecké formě. Oba se týkají práce, která začíná zaujetím, pokračuje představivostí a končí tvůrčím procesem, který z ní vychází. Souvisejí s Winnicottovým pojmem *potenciální prostor* (Winnicott, 1971), který je zásadní pro pochopení ústředního významu hry a představivosti pro vývoj dítěte, a rozšiřují jej. Tyto termíny korespondují s dalšími termíny, jako je Turnerův rituální *liminální prostor*, Johnsonova *vývojová transformace*, *prostor hry* a další (Berger, 2015a).

První fantastickou realitu definoval Lahad, který ji spojil se sněním (Lahad, 2002; 2014). Jedná se o prostor nacházející se v zóně představivosti, který je lidem kdykoli k dispozici a umožňuje jim vytvářet si preferované symbolizované reality. Je to prostor, kde se vyjadřuje jazykem symbolů, obrazů a metafor a kde se se třemi základními pravidly reality – časem, místem a rolí

– manipuluje podle přání jejich tvůrce, čímž se vytváří prostor, v němž je vše možné a povolené. Lahad, který tento termín vyvinul v souvislosti se svou prací a výzkumem v oblasti prevence a léčby traumat, tvrdí, že přítomnost ve fantastické realitě uvolňuje a zmírňuje napětí a spojuje se s nadějí a štěstím (Berger & Lahad, 2013; Lahad, 2014). Lahad tvrdí, že fantastická realita zahrnuje dramatickou realitu (o níž se zmíníme později), neboť zahrnuje všechny činnosti, které si člověk přeje, ať už v kontaktu s druhými a uskutečněné, nebo jen v jeho mysli. Lahad ji označil za fantastickou, protože může zůstat v oblasti fantazie nebo být ztělesněna v interakci či sebeuskutečnění. Fantastická realita tedy může zůstat v mysli člověka a měnit jeho vnitřní vnímání věcí, nebo může být zinscenována navenek, což někdy bude odpovídat dramatické realitě, která tvrdí, že „akce = drama“.

Pendzik definoval další termín, *dramatickou realitu* (Pendzik, 2006). Tento prostor se otevírá, když člověk přebírá obrazy, které vznikly ve fantastické realitě, a aktivně a symbolicky je vytváří pomocí tvůrčího procesu v reálném světě. Dramatickou realitu lze vztahovat k přechodu z vnitřních obrazů uložených v těle-duši člověka do viditelných uměleckých a symbolických forem vytvořených, předváděných a přítomných v reálném světě, mimo tělo člověka. K přechodu do dramatické reality dochází tehdy, když se osoba stane aktivní, vezme pastelku, začne kreslit, vstane ze židle a začne dramatizovat, tančit nebo hrát. Každá umělecká činnost začíná a alespoň krátce setrvává ve fantastické realitě a přetváří obrazy, symboly a postavy, které v ní vznikly, do vyjádření ve světě prostřednictvím dramatu, výtvarného umění, hudby, psaní nebo tance do tvarů v dramatické realitě. K dramatické realitě lze přistupovat jako k ostrovu imaginace uvnitř reálného světa. Odhaluje vnitřní symboly a zároveň je viděna ostatními. Měla by být prožívána jako legitimní alternativa k realitě, která se od ní sice liší, ale existuje paralelně s ní (Pendzik, 2006; 2013).

Vedle těchto dvou pojmů je důležité pochopit další proces, *hloubku dramatické reality* (Pendzik, 2013). Stejně jako v Endeho knize *Nekonečný příběh* si lze dramatickou realitu (i fantastickou realitu) představit jako rozsáhlý a nekonečný svět, jehož hranice jsou tak široké, jak široká je představivost člověka. Stejně jako Lucy v Lewisově knize *Lev, čarodějnice a skříň* můžeme do tohoto prostoru vstoupit kouzelnými dveřmi umístěnými v konkrétním světě. Člověk do něj může vstoupit, pohybovat se v něm a zkoumat ho do libovolné hloubky. Lze se také zastavit poblíž vstupních dveří – na okraji konkrétní reality a zapojit se do konkrétní hry a tvorby s pevně stanovenými a strukturovanými rolemi. Lze se vydat hlouběji a ponořit se do dramatické reality, využívat abstraktnější a otevřenější hry a tvůrčího projevu a přitom utvářet prostor, role a čas podle aktuálních potřeb. V takovém případě lze vytvořit celý imaginární svět existující v této vymyšlené realitě přítomné symbolickými způsoby i v té konkrétní.

V praxi použití těchto pojmů znamená, že různé hry a tvůrčí procesy se mohou nacházet v různých hloubkách dramatické reality. Například strukturované deskové hry, jako jsou monopoly, takí a šachy, omalovánky nebo hraní známé melodie se odehrávají na okraji dramatické reality v omezeném a úzkém dramatickém prostoru. Naproti tomu improvizovaná dramatická hra, tanec, hraní hudby nebo kreslení abstraktního obrázku se budou odehrávat v hloubi dramatické reality, daleko od jejích vstupních dveří. Schopnost vstoupit do hlubin dramatické reality souvisí s bytostnou důvěrou, kterou má člověk ke světu, a s jeho zkušeností

ve hře a tvorbě. Zahrnuje zvnitřnění potenciálního prostoru vytvořeného v dětství a jeho následný rozvoj (nebo regresi). Identifikace a pochopení charakteristik fantastické a dramatické reality našich klientů nám pomůže nabídnout vhodnou tvůrčí intervenci. Nabídka příliš hluboké nebo příliš mělké intervence může způsobit nudu nebo úzkost a může se rozvinout do různých forem odmítání.

Například člověk, který trpí úzkostí, bude ve většině případů preferovat strukturovanější, méně abstraktní tvůrčí proces. Pokyny a pravidla, které jsou jasné a používají konkrétní jazyk, poskytují jistotu a podporují bezpečnost. Používání pevných výtvarných materiálů, jako jsou tužky, pera, tvrdé křídly a menší kreslicí plochy, poskytne bezpečí, zatímco používání ručních barev a hlíny může být zahlcující a může vést k vytvoření vadných výrobků. Pozornost věnovaná jedinečným vlastnostem výtvarných materiálů a forem při jejich koordinaci s vlastnostmi klienta pomůže terapeutovi vybrat a nabídnout vhodné formy výtvarné intervence. Tento koncept a jeho pochopení souvisí také s konceptem distancování se, který bude představen později.

Čím více bude klient a skupina pracovat kreativně a v rámci dramatické reality, tím více se rozšíří jejich kreativita, mechanismy zvládání a schopnosti rozvoje (Berger & Lahad, 2013). Terapeutova schopnost udržet, vstoupit, zůstat a pracovat v hlubinách klientovy fantastické a dramatické reality je pro klientovu tvůrčí práci a rozvoj zásadní. Tyto schopnosti terapeuta upevňují důvěru, poskytují vzor a inspiraci a podporují klientovu cestu do „Země Nezemě“. Profesionálové, kteří se vyhýbají vstupu do dramatické reality svého klienta, zjistí, že není snadné se s ním symbolicky spojit. Mohou dokonce neúmyslně poškodit práci a cestu svého klienta. Tato situace zdůrazňuje, jak důležité je, aby terapeuti byli napojeni na své tvůrčí já, což je prvek, který lze rozvíjet pravidelným, třeba týdenním, zapojením do tvůrčí činnosti. Udržování spojení s naší tvořivostí je podobné závislosti toku řeky na prameni a závislosti pramene na dešti. Stejně tak i arteterapeuti potřebují spojení s pramenem tvořivosti a spontánnosti, aby mohli tvořivě pracovat se svými klienty.

Veškeré odborné poznatky uvedené v této knize se týkají práce, která se odehrává v rámci fantastické a dramatické reality. Tyto reality nabízejí rámce, koncepty a metody, s nimiž se účastníci mohou setkat prostřednictvím umění pro rozvoj dovedností a získávání znalostí, které jim pomohou v konkrétním světě.

Umění jako terapie a umění v terapeutických přístupech

Tento terapeutický přístup založený na umění vychází z poznání, že tvůrčí proces a aktivní využívání umění k sebevyjádření a komunikaci je samo o sobě terapeutické (McNiff, 1992). Využívá umění jako ústřední médium v terapii, přičemž většinu práce provádí v rámci uměleckého procesu a přechází od jedné umělecké intervence k druhé. Úkolem terapeuta je vybírat relevantní umělecké a hravé žánry a aktivity na podporu specifických potřeb klientů. To obnáší zvážit jejich cíle, problémy, vývojovou fázi, kulturu a umělecké styly, jakož i otázky související s dynamikou a vztahy s terapeutem a členy skupiny.

Tento přístup také umožňuje terapeutovi využít tvůrčí proces a uměleckou tvorbu k tomu, aby na ně reagoval tzv. uměleckou odpovědí. Místo slov pro ozvěnu, konfrontaci, reflexi a zrcadlení může terapeut sdílet píseň, kresbu, tanec, sochu atd.

Přístup umění jako terapie lze použít i při méně direktivním stylu facilitace. Například v přístupu *otevřeného ateliéru*.

Priznat umění a tvůrčímu procesu ústřední roli v procesu vyžaduje od terapeuta vysokou úroveň uměleckého porozumění a dovedností a silné spojení s vnitřním umělcem. Je to podnět, aby udržovali řeku tvořivosti živou, tekoucí a dostupnou pro spontánní použití tady a teď. Pravidelné zapojení do různých forem umělecké tvorby a přijímání supervize nebo terapie založené na umění může terapeutům pomoci udržet a rozvíjet jejich tvůrčí já a zlepšit jejich schopnosti jako tvůrčích terapeutů.

Přístup umění jako terapie je paralelní s přístupem *umění v psychoterapii*, který využívá umění jako dalšího média ve verbální psychoterapii (Berger, 2014). Všechny metody, které tato příručka představuje, využívají přístup umění jako terapie. Využívají a přenášejí terapeutovy hodnotící myšlenky a porozumění procesu do uměleckých intervencí.

Estetická/umělecká distance

Koncept *estetické/umělecké distance* je klíčovým prvkem v jakékoli formě intervence, která využívá umění. Týká se distance, k níž dochází při přechodu od konkrétní reality a verbálního dialogu k uměleckému a symbolickému vyjádření v dramatické realitě – v zóně imaginace. Tato distance – vytvářená a viděná ve výtvarném umění, dramatu, hudbě, tanci a psaní – umožňuje člověku promítnout své problémy do procesu a produktu umělecké tvorby a zároveň je pozorovat z jiných perspektiv. Tento proces poskytuje prostor pro zpracování, reflexi, vytváření významu a transformaci (Berger, 2021).

Úkolem arteterapeuta je zvolit správný typ distanční metody pro konkrétního klienta nebo skupinu. Takový, který je příliš odtažitý, *přehnaně se distancující*, může u účastníků vyvolat pocit odtažitosti nebo odloučení od prezentace a jejího propojení s jejich příběhem. Na druhou stranu, nedostatečná distance, jež je příliš blízká, může způsobit, že se budou cítit zahlceni a nebudou schopni pojmenovat a řešit problémy, které vyvolává (Landy, 1994). V obou situacích mohou být výsledky podobné – minimalizace emocionálního zapojení do problému a někdy i omezení kontaktu s terapeutem nebo členy skupiny.

Vzhledem k tomu, že všechny protokoly a metody obsažené v této příručce jsou založeny na umění a využívají koncept distance, je nezbytné zdůraznit, že různí klienti a populace mohou potřebovat různé úpravy a přizpůsobení. Doporučujeme zkontrolovat a ujistit se, že distancování, které navrhuje intervenční protokoly, koreluje a odpovídá druhu a úrovni distancování, které vaši klienti potřebují. V případě, že tomu tak není, proveďte příslušné úpravy, aby odpovídaly jejich uměleckým stylům a potřebám.

Model EPR

Uvažuje o dramatickém vývoji člověka z hlediska zrání od dětství do dospělosti, tento model může terapeutovi pomoci pochopit uměleckou fázi vývoje klienta a podle toho zvolit umělecké styly intervence. Zahrnuje vývoj a přechod od stádia ztělesnění, během něhož je komunikace kojenec čistě fyzicky-tělesná a je založena na gestech, rytmu, pohybu a fyzickém kontaktu, přibližně do osmnácti měsíců, ke stádiu projekce, v němž děti mohou komunikovat, vyjadřovat se a zkoumat svět tím, že symbolicky přiřazují prvky ze svého vnitřního, imaginárního světa předmětům, zvířatům, lidem atd. V této fázi děti hrají imaginární hry s předměty, které ztělesňují role v příbězích, jež si vymýšlejí a vyprávějí, a zároveň se začínají vyjadřovat prostřednictvím výtvarného umění. Třetí stadium, které začíná přibližně ve dvou a půl až třech letech, je stadium hraní rolí. Tato etapa rozšiřuje dvě předchozí, kdy batolata začínají ztělesňovat role, které se dříve promítaly na předměty nebo kresby či vyjadřovaly v příběhu, formou dramatických a sociálně dramatických her (Berger 2021; Jennings, 2010). Stádium rolí je také spojeno s vývojem sociodramatu, v němž se hra dále rozvíjí do sociální hry a komunikace. Tento model hodnocení lze využít k odhalení a pochopení klientova tvůrčího jazyka a stádií uměleckého a dramatického vývoje. Pomáhá tak terapeutovi při výběru tvůrčího jazyka, s nímž začne, i jak bude dále pokračovat.

Techniky „zvládne to každý“

Koncept nízké dovednosti/vysoké citlivosti vybízí terapeuta k hledání umělecké intervence, která bude snadno zvladatelná a bude se s ní dát pracovat bez nutnosti předchozích uměleckých znalostí nebo technických dovedností a zároveň bude mít vysoký emocionální nebo smyslový dopad (Berger, 2021; McNiff, 1992). Všechny metody, které tato kniha představuje, se řídí touto myšlenkou. Jsou snadno použitelné, takže je může využívat a těžit z nich kdokoli.

Úloha dětského arteterapeuta

S rostoucím důrazem na spokojenost pacientů v nemocnicích (Mehta, 2015) a s rostoucím pochopením, že léčba by měla rozšířit svou působnost také na duchovní a emocionální aspekty, a protože mnohé z problémů, které děti a rodiny řeší v souvislosti s blížící se smrtí, je těžké zpracovat pomocí slov, zdá se, že práce arteterapeuta v nemocničním a hospicovém prostředí nabývá ještě většího významu. Umělečtí terapeuti využívající umění mohou být často mostem mezi pacienty a jejich rodinami a mezi nimi a zdravotnickým personálem. Práce, kterou arteterapeut odvádí při budování vztahu s pacientem, může být neocenitelná pro pacienta i zdravotnický tým.

Umělečtí terapeuti hrají zásadní roli při podpoře dětí a jejich rodin v době, kdy dítě podstupuje léčbu. Také mohou vytvořit prostor pro vyjádření potřeb rodiny nebo dítěte.

Práce uměleckých terapeutů v dětských nemocnicích a hospicích se výrazně liší od arteterapie v mnoha jiných zařízeních. Vzhledem k intenzitě a intimní povaze těchto prostředí může

terapeutický vztah s pacienty vytvořit silné pouto mezi terapeutem, pacienty a někdy i rodinou. V tomto prostředí vidí arteterapeuti rodiny v jejich nejzranitelnějším postavení, což u terapeuta, jenž si dokáže získat důvěru rodiny, upevní jeho privilegium procházet s rodinou těžkou cestou. Práce dětského arteterapeuta je nesmírně osobní, když je mu ono privilegium dopřáno (Wood et al., 2019).

Arteterapeuti se setkávají s požadavky, které způsobují rozptýl rolí a etická dilemata. V pediatrickém prostředí je proto nezbytné uvažovat o pravděpodobných důsledcích s kolegy nebo supervizory. Nástup na pediatrickou zdravotnickou pozici často zahrnuje odpovědnost za vyvážení klinické práce a profesních povinností, stejně jako spolupráci s administrativním personálem a financujícími subjekty pro zlepšení a udržitelnost celého programu.

Specifika dětské paliativní péče

Arteterapie může hrát cennou roli v dětské paliativní péči tím, že dětem, které čelí život limitující nebo život ohrožující nemoci, poskytuje neverbální způsob vyjádření, emocionální podporu a pocit kontroly v náročném a často traumatizujícím období. Zde jsou uvedeny některé způsoby, jakými mohou konkrétní umělecké terapie, jako je arteterapie, muzikoterapie a biblioterapie, prospět dětské paliativní péči:

- Emocionální projev: Děti, které se potýkají s vážným onemocněním, mohou mít potíže se slovním vyjádřením svých pocitů a obav. Arteterapie jim může nabídnout například neverbální možnost vyjádřit své emoce, obavy a naděje prostřednictvím kresby, malby nebo jiných uměleckých prostředků. Umělecký proces jim umožní zpracovat a rozšířit perspektivu, přeformulovat vyprávění a mít naději. To může být důležité zejména pro děti, které jsou příliš malé na to, aby účinně vyjádřily své pocity.
- Léčba bolesti a symptomů: V dětské paliativní péči lze například ke zvládání bolesti a dalších symptomů využít muzikoterapii. Přehrávání nebo poslech hudby může rozptýlit pozornost, poskytnout relaxaci a útěchu, snížit vnímání bolesti a zlepšit celkovou pohodu.
- Zvládání a odolnost: Umělecké terapie mohou dětem pomoci rozvíjet dovednosti zvládání a odolnost tím, že je propojí s představivostí a emocemi a posílí spojení těla a mysli. Rozvíjí kreativitu a flexibilitu, což jsou důležité dovednosti, které pomáhají vyrovnat se s nejistotou a změnami. Zapojení do výtvarné, hudební nebo taneční/pohybové činnosti může podpořit pocit dokonalého ovládnutí, úspěchu a posílení, což může být obzvláště důležité tváří v tvář chronickému onemocnění.
- Komunikace a vztahy: Umělecké terapie mohou usnadnit komunikaci mezi dětmi, jejich rodinami a poskytovateli zdravotní péče. Výtvarná tvorba, hudba nebo tanec mohou sloužit jako společný jazyk a umožnit dětem komunikovat a navazovat kontakty s ostatními, když je verbální komunikace obtížná.

- Kvalita života: Umělecké terapie mohou zlepšit celkovou kvalitu života dětí v paliativní péči. Tyto terapie mohou poskytnout chvíle radosti, sebevyjádření a normality v jinak medikalizovaném prostředí. Nabízí pocit normalnosti a hravosti v těžkých chvílích.
- Spolupráce týmu paliativní péče: Umělečtí terapeuti často pracují jako součást multidisciplinárního týmu paliativní péče a spolupracují s lékaři, zdravotními sestrami, psychology a dalšími odborníky, aby poskytli komplexní péči dětským pacientům. Tato spolupráce zajišťuje, aby byly uspokojeny emocionální, psychologické a sociální potřeby dítěte a jeho rodiny.
- Podpora při truchlení: Umělecké terapie mohou pomoci dětem a jejich rodinám zvládnout zármutek a proces truchlení. Expresivní umění může být způsobem, jak si připomenout život dítěte a zpracovat emoce spojené se ztrátou (Wood et al., 2019).
- Systémová práce: Nicméně věk pacienta paliativní péče ovlivňuje celou rodinu.

Je důležité si uvědomit, že uměleckou terapii v dětské paliativní péči by měli poskytovat vyškolení a certifikovaní terapeuti, kteří rozumí specifickým potřebám a citlivosti této populace. Terapie by navíc měly být přizpůsobeny individuálním preferencím a možnostem dítěte. Konečným cílem je zlepšit celkovou pohodu dítěte a poskytnout podporu dítěti i jeho rodině v náročném a emotivním období.

Prostředky arteterapie v dětské paliativní péči

Dětská paliativní péče se rozšířila na kontinuální péči o všechny děti trpící život ohrožujícími a život měnícími zdravotními diagnózami (Sourkes, 2018). Využití uměleckého vyjádření pro děti, jež jim pomáhá rozpoznat jejich emoce a identifikovat a pojmenovat, jak se cítí ve svém těle, je pro hospitalizované děti i poskytovatele péče velmi důležité. Arteterapeut podporuje tělesné spojení tím, že identifikuje, kde pacient cítí emoce v těle, a podporuje uměleckou tvorbu pro emocionální a fyzické uzdravení (Shella, 2018). Reakce pacienta v paliativní péči na obrazy může také měnit to, jak vnímá svou lékařskou diagnózu, což umožňuje vnitřní propojení a možnou autentickou celistvost a působení.

Arteterapie v dětské paliativní péči by umožnila profesionálnímu klinickému nabídnout intervence na podporu identifikace pocitů a uměleckého vyjádření. Když jsou slovní asociace příliš bolestivé na to, aby se o nich mluvilo, nebo když je nelze rozpoznat, lze vizuální ztvárnění smutku, bolesti, strachu, hněvu, pohody nebo lásky vyjádřit prostřednictvím vizuální platformy.

V dětské paliativní péči lze využít několik způsobů arteterapie, které poskytují emoční a psychologickou podporu dětem, jež čelí život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním. Arteterapie spolu s dalšími expresivními uměleckými terapiemi může dětem

pomoci vyjádřit se, vyrovnat se s jejich stavem a zlepšit kvalitu jejich života. Zde jsou uvedeny některé běžné prostředky arteterapie používané v dětské paliativní péči:

Výtvarné umění:

- Kreslení a malování: Děti mohou vytvářet výtvarné dílo prostřednictvím kresby a malby a vyjádřit tak své emoce, myšlenky a zážitky. Při malování mohou zdůraznit, maskovat nebo skrýt příslušné aspekty, používat obrázky, formy a barvy, když nenacházejí slova.
- Koláž: Tvorba koláží umožňuje dětem kombinovat různé materiály a obrázky a kreativně tak vyjádřit své pocity a myšlenky. Používá hotové obrázky vystřižené z časopisů, jež pomáhají snížit námitky obavy a z procesu tvorby.
- Sochařství: Modelování z hlíny, modelíny nebo jiných materiálů může být pro děti praktickým způsobem, jak objevovat svou kreativitu a emoce.
- Inspirací mohou být obrázky západu slunce, různá roční období, změny dne a noci, duha jako most, cvičení, práce s akrylovými barvami, práce se světlem, práce s dechem, práce s hustým štětcem, přírodní nebo rostlinné barvy.

Muzikoterapie:

- Hudební nástroje: Děti mohou hrát na hudební nástroje, jako jsou bubny, xylofony nebo klávesy, a tak vytvářet hudbu a uvolňovat emoce.
- Zpěv: Zpívání písní nebo skládání vlastní hudby může být terapeutickým prostředkem k sebevyjádření.
- Psaní písní: Děti mohou psát vlastní písně, texty nebo melodie, aby se podělily o své jedinečné zážitky a pocity.
- Poslech milované a vyvolené hudby může dítě spojit s jeho láskou, navodit klid a poskytnout útěchu. Dítě si může vybrat píseň, která představuje jeho pocity, a vyzvat pečující osoby, aby si ji poslechly a připojily se k jeho prožitkům.
- Muzikoterapii lze využít k různým účelům: individuální muzikoterapeutická sezení; skupinová muzikoterapeutická sezení; rodinná a sourozenecká sezení; nahrávací projekty; společná práce, např. s fyzioterapeuty; tvorba písní pro vodoléčebná sezení; hudba pro výtvarné a animační projekty; společné muzikoterapeutické a arteterapeutické skupiny; podpora personálu; poskytnutí bezpečného místa pro rozhovor; skupiny pro pozůstalé; vzpomínkové dny; konzultace ohledně pohřební hudby; hraní na pohřbech; vytváření vzpomínek; zpívání koled; vedení a řízení pěveckých sborů; hudební pikniky; muzikoterapeutická a mlsací sezení; muzikoterapeutická a senzorická/taktilní sezení; pořádání hudebních dnů; DJ a organizování večírků; PR, fundraising a marketing hospice; pořádání praxí pro studenty muzikoterapie; zajišťování hudby na narozeninách, módních přehlídkách, pizza večerech...
- Cíle a úkoly: 1) Poskytnout účastníkům příležitost: hudebně se vyjádřit; aktivně se zapojit do tvorby a provádění hudby; rozvíjet jejich sebevědomí a sebeúctu; navázat nové vztahy a rozvíjet jejich sociální a komunikační dovednosti; pracovat s

profesionálními hudebníky v bezpečném, podpůrném a známém prostředí; sdílet své skladby s rodinami a dalšími členy hospicové komunity; rozvíjet pocit sounáležitosti a společenství; 2) Poskytnout rodinným příslušníkům příležitost: sdílet a být hrdí na úspěchy svých dětí; získat trvalé vzpomínky; rozvíjet pocit sounáležitosti a společenství.

- Výsledky představení: univerzálnost: sdílená zkušenost; soudržnost: pocit sounáležitosti, přijetí a identity; napodobující chování: učení se od druhých, úspěšné zvládání obtíží; katarze: vyjádření emocí v bezpečném, uzavřeném prostředí; vnuknutí naděje: pocit naděje získaný od ostatních na různých stupních cesty, pocit hrlosti, vděčnost za život a oslava; altruismus: vzájemná podpora a uznání mezilidských dovedností, odolnosti a stylů zvládání; předávání informací: předávání a sdílení informací; rozvoj socializačních technik: rozvoj sociálních a komunikačních dovedností; existenciální faktory: včetně zkoumání života, smrti, ztráty a zármutku.

Taneční/pohybová terapie:

- Kreativní pohyb: Prostřednictvím tance a pohybu se děti mohou fyzicky vyjádřit, uvolnit napětí a zlepšit své vnímání těla.
- Taneční choreografie: Tvorba vlastních tanečních sestav nebo pohybů může dětem pomoci prozkoumat jejich emoce a zážitky.
- Řízený pohyb: Terapeuti mohou děti vést k pohybům, které podporují uvolnění, úlevu od bolesti nebo emocionální vyjádření.
- Komplikované, pokud je zažívaná bolest.

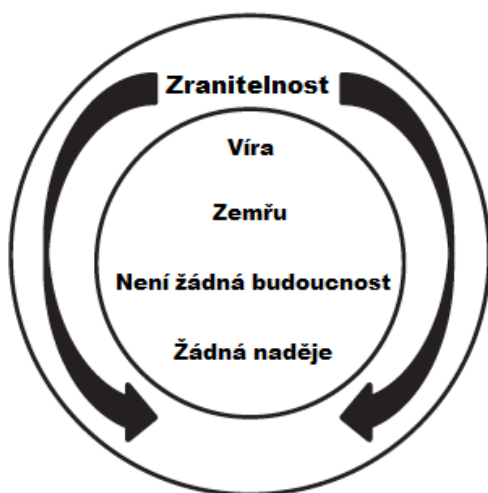
Drama a hra:

- Hraní rolí: Děti se mohou vžít do různých rolí a scénářů, aby se vypořádaly se svými pocity a problémy.
- Loutkové divadlo: Loutky lze použít k znázornění situací nebo emocí, což dětem umožňuje nepřímou komunikaci. Práce klauna.
- Vyprávění příběhů: Děti mohou vytvářet a sdílet příběhy nebo vyprávění, které odrážejí jejich zkušenosti.

Psaní a poezie:

- Psaní deníku: Psaní deníku může dětem pomoci zpracovat jejich myšlenky, obavy a naděje soukromým a smysluplným způsobem.
- Poezie: Tvorba básní a veršů může být tvůrčím prostředkem k vyjádření emocí a zážitků.
- Vyprávění příběhů: Tvorba příběhů nebo vyprávění umožňuje dětem prozkoumat svou představivost a podělit se o svůj pohled na věc.

Je důležité si uvědomit, že výběr prostředků arteterapie by měl vycházet z tvůrčí fáze vývoje dítěte, jeho preferencí, schopností a úrovně pohodlí. Kvalifikovaní a zkušení arteterapeuti pracují s dětmi tak, aby přizpůsobili terapii jejich individuálním potřebám a okolnostem (Berger 2016, 2021 – model mluvení mnoha jazyky). Tyto terapie jsou poskytovány v bezpečném a podpůrném prostředí, často ve spolupráci s multidisciplinárním týmem paliativní péče, aby bylo zajištěno, že je emocionální a psychická pohoda dítěte řešena v rámci jeho celkové péče.



Obraz vyvážené struktury mysli je narušen. Víra se zatemňuje, nemocná, zranitelná část přebírá vládu a člověk ztrácí kontakt s dalšími potenciálními oblastmi (Hadar, 2016). Můžeme si položit otázku: Jak lze poskytovat terapii lidem, kteří si nedokáží představit budoucnost? Jak představa „žádné budoucnosti“ ovlivňuje jejich systém víry, jejich naděje? Jaký význam má za takových okolností „naděje“? To je cílem terapeutického procesu. A – jaké jsou odpovědi?

Kontinuum expresivních terapií

Kontinuum expresivních terapií (ETC) slouží jako komplexní rámec arteterapie a poskytuje teoretické i praktické poznatky o tom, jak klienti pracují s uměleckými materiály. Výběr výtvarných materiálů, jako jsou voskovky, fixy, pastelky nebo dokonce digitální nástroje, jako je iPad, umožňuje individuální a flexibilní přístup. Dětská paliativní klienti mají přístup k různým výtvarným médiím a arteterapeut může v raných fázích terapie zavádět různé úrovně ETC, čímž je zajištěna inkluze a přizpůsobivost (Hinz, 2019).

Využití výtvarných materiálů v dětské paliativní péči usnadňuje reflexivní myšlení, emocionální vyjádření a zkoumání chování v životě pacientů a osvětluje jejich silné stránky a problémy. ETC je v podstatě základem arteterapie, zaměřuje se na interakci klienta s výtvarnými prostředky, zpracování informací a tvorbu obrazu. Jak děti postupují vývojovými fázemi, umění se stává prostředkem k vyjádření emocí, myšlenek a osobních významů. Vývojová škála od kinestetické/senzorické úrovně po kognitivní/symbolickou úroveň nabízí diferencované pochopení toho, jak se jednotlivci, včetně dětí, zabývají uměním v závislosti na svém věku a kognitivním vývoji. Například percepční/afektivní úroveň znamená posun k efektivní mezilidské komunikaci a

emocionálnímu vyjádření. Škála ETC, určená na základě úvodní fáze hodnocení, vede arteterapeuta k přizpůsobení intervencí vývojové složce klienta (Hinz, 2019).

Četné případové studie ilustrují rozmanité využití výtvarných materiálů, od omalovánek a pastelky až po akrylové barvy a smíšená média, což dokládá všestrannost ETC při uspokojování individuálních potřeb (Stinley et al., 2015; Altay et al., 2017; Sourkes, 2018; Shella, 2018; Council & Ramsey, 2019). ETC umožňuje arteterapeutům kreativně řešit jedinečné emoční krajiny jejich klientů a podporuje bezpečný prostor pro vyjádření složitých emocí, jako je bolest, strach, smutek, hněv a láska (Hinz, 2019). Díky tomuto přístupu se umění stává mocným nástrojem pro inventarizaci pocitů a zvládání emocí v kontextu pediatrické paliativní péče.

ETC vychází z předpokladu, že tvůrčí projev je kontinuální, od nejzákladnějších smyslových a kinestetických zkušeností až po složitější kognitivní a symbolické procesy. Rozlišuje různé úrovně nebo fáze zapojení, z nichž každá představuje určité stadium vyjadřovacího procesu. Toto kontinuum se často znázorňuje jako kruh se šesti částmi:

1. Kinestetická/senzorická úroveň: V této základní úrovni se jedinci setkávají se základními senzorickými a kinestetickými zkušenostmi. Zahrnuje přímou fyzickou interakci s výtvarnými materiály, jako je dotýkání se, cítění nebo pohyb.
2. Percepční/afektivní úroveň: V tomto stadiu začínají jedinci vnímat smyslové podněty a reagovat na ně emocionálně. Zahrnuje více afektivního zapojení do výrazového prostředí a může zahrnovat zkoumání emocí a pocitů.
3. Percepční/kognitivní úroveň: V této úrovni se vedle smyslového a emocionálního zapojení uplatňuje i kognitivní zpracování. Jedinci začínají organizovat své vjemy a myšlenky a propojují expresivní prožitek s kognitivním porozuměním.
4. Symbolická úroveň: Zde jedinci překračují bezprostřední smyslovou zkušenost a vytvářejí symboly a metafory. Vyjádření se stává abstraktnějším a symboličtějším, což umožňuje vytvářet osobní významy.
5. Průzkumná/imaginativní úroveň: Tato úroveň zahrnuje zkoumání osobních a kolektivních symbolů a obrazů. Umožňuje imaginativní vyjádření a vytváření vyprávění nebo příběhů v rámci terapeutického procesu.
6. Integrovaná úroveň: Nejvyšší úroveň kontinua zahrnuje integraci všech předchozích úrovní do soudržného a smysluplného celku. Odráží rozvinutější a celistvější vyjádření zkušeností jedince (Hinz, 2019).

Rámec ETC používají expresivní terapeuti k posouzení aktuálních expresivních schopností klienta, k přizpůsobení intervencí jeho potřebám a k pochopení vývoje expresivních schopností v čase. Je použitelný v různých terapeutických modalitách a měl vliv na utváření oboru expresivní umělecké terapie.

Běžné výtvarné materiály a úklid

Hygiena je zásadní součástí arteterapie v dětské paliativní péči. Důležitou roli hraje kontrola infekcí: je nutné používání dezinfekčních prostředků, mýdla a vody. Nejčastěji používané materiály: masky, plátno, papír, textil, hlína, pastelky, olejové pastely, barvy, barevné nátěry,

vatové tampony, tyčinky od nanuků, samolepky, hudba. **Existuje také možnost digitální výtvarné tvorby.** Aplikace v telefonech a iPadech mohou být užitečné. Digitální tvorba neudělá nepořádek a může být bezpečnější.

Lepidla

Lepidla mají mnoho forem. Je důležité zkontrolovat varování na štítcích. Některá lepidla uvolňují výpary, které mohou způsobit závratě, bolesti hlavy a další reakce. Je třeba se vyhnout gumocementu a epoxidové pryskyřici, u kterých se musí před použitím smíchat dvě části. Nejběžnějším typem lepidla na trhu je pravděpodobně polyvinylacetát (PVA), protože je pružný, snadno se používá a není toxický. Obecně je PVA před použitím viskózní bílý a krémově žluté barvy a zasychá čirý. PVA se používá v různých řemeslných, knihařských a papírenských aplikacích. PVA lze nalézt v kyselých lepidlech (např. lepidlo na dřevo, lepidlo Elmer's nebo „školní lepidlo“) i v bezkyselinových, archivářských výrobcích. Po zaschnutí se tato lepidla nevypařují (tj. nevypouštějí chemické látky ve formě plynu), předpokládá se, že zůstávají pevná a jsou relativně světlostálá. Tato lepidla jsou však citlivá na mokro a vzdušnou vlhkost. Tento typ lepidla v lahvičkách nebo ve formě tyčinek je cenově dostupnou a netoxickou volbou, která má mnoho vynikajících možností použití v arteterapii. Čištění: použijte mýdlovou vodu nebo dezinfekční ubrousky.

Papír a papírové výrobky

Je důležité používat papír a papírové výrobky, které jsou nové. Recyklovaný papír je sice výborným výtvarným materiálem, ale některé jeho druhy se nedoporučují pro použití v nemocnici. Například trubičky od toaletního papíru jsou kvůli blízkosti toalet snadno vystaveny nákaze bakterií *Escherichia Coli*. Kromě nich mohou být i některé typy papírových ručníků vystaveny různým prostředím, včetně přípravy potravin, což s sebou nese riziko expozice kontaminantům. Časopisy jsou obvykle také z recyklovaného papíru. Pokud jsou vizuálně čisté a v dobrém stavu, měly by se před použitím skladovat alespoň jeden týden, aby byl čas na zahubení bakterií, které mohou na papíře žít. Samolepky jsou oblíbeným papírovým výrobkem, který může představovat riziko kvůli nesprávnému skladování a manipulaci z místa na místo.

Úklid: Skladujte papír na suchém místě mimo dosah vody. Protože papír nelze umýt, střídejte u pacienta zásoby papíru tak, aby se používaly každý druhý týden, nebo ponechte malé množství papíru pacientovi jako spotřební materiál. Udržování samolepek uspořádaných v plastových pořadačích s ochrannými foliemi umožňuje pacientům vybrat si, co chtějí použít, aniž by se dotkli samolepek, které nebudou používat. Plastové folie lze mezi jednotlivými použitími dezinfikovat.

Fixy a pastelky

Pro použití v nemocnici je nejlepší používat netoxická gelová pera, fixy a inkousty na vodní bázi. Pacienti si někdy strkají pera do úst nebo žvýkají tužky či víčka per. Může být nutné pacientům připomenout, aby si výtvarné potřeby nestrkali do úst. Nejenže je to nehygienické, ale může to vést k potřísnění inkoustem nebo olovem nebo dokonce k udušení. Netoxické fixy jsou užitečnou výtvarnou pomůckou, protože se snadno čistí a lze je použít k mnoha kreativním

činností. Některé fixy mají silný odér, jako např. fixy na bázi alkoholu, mohou být při vdechnutí nebo nanesení na kůži toxické, ale pod řádným dohledem je lze používat bezpečně. K dispozici jsou barevné pastelky bez dřeva, které eliminují riziko výskytu bakterií.

Úklid: V rukavicích otřete každou fixu nebo tužku po celé délce a nechte ji uschnout na vzduchu.

Barva

Některé barvy bohužel nejsou vhodné pro nemocnice. Neměly by se používat žádné barvy, které obsahují obecně známé toxické látky, jako je olovo, kadmium nebo jiná podobná barviva. Mezi tyto barvy patří akrylové, akvarelové a temperové barvy. Mnoho populárních značek začalo prodávat akrylové barvy bez kadmia. Hledejte barvy, které jsou netoxické a neobsahují olovo. Buďte obezřetní při nákupu potřeb od neregulovaných prodejců/zemí, které nesplňují bezpečnostní předpisy týkající se složení. Olejové barvy obecně nejsou vhodné pro nemocnice, protože vyžadují řádné větrání, terpentýnové rozpouštědlo nebo minerální líh a rozpouštědla pro čištění. Průmyslové barvy, jako jsou například barvy pro domácnost, nejsou regulovány příslušnými společnostmi. Jejich použití v nemocničním prostředí zjevně není bezpečné.

Úklid: Nejlepší je barvu používat jako spotřební materiál v nádobách s víčkem pro jednorázové použití. Akvarelové barvy a zásobníky lze pro opakované použití vyčistit dezinfekčními ubrousky a nechat je uschnout na vzduchu. Temperové nebo akrylové barvy lze pacientům poskytnout na plastové paletě, kterou lze po dokončení práce vyčistit.

Nůžky

Nůžky se dodávají v různých velikostech pro dospělé a děti. Doporučujeme nůžky se zaoblenými konci. Je třeba zvážit nůžky pro leváky i praváky. Užitečné mohou být adaptivní nůžky, jako jsou nůžky „smyčkové“ pro osoby se speciálními potřebami. Například pacient s intravenózní infuzí může mít oporu zápěstí, která omezuje pohyb ruky. Adaptivní nůžky se v tomto případě hodí.

Čištění: V rukavicích pečlivě otřete rukojeti a čepele dezinfekčními ubrousky a nechte je uschnout na vzduchu.

Štětce

Štětce s plastovou rukojetí, které mají syntetické nebo přírodní štětiny, se nejsnáze čistí. Štětce s dřevěnou rukojetí mohou vzhledem k povaze dřeva představovat vyšší riziko šíření infekce. Dřevo je dobře známé jako porézní materiál, který může absorbovat a zadržovat bakterie, a proto je považováno za nemožné udržet ho zcela čisté a dekontaminované. Štětce s dřevěnou rukojetí je přijatelné používat u pacientů bez poškození imunitního systému. Štětce s plastovou rukojetí jsou ovšem snadno dostupné a eliminují riziko výskytu bakterií.

Čištění: Pomocí vody a mýdla je třeba očistit štětce od barvy. Poté je třeba v rukavicích otřít rukojeti dezinfekční utěrkou. Nechat štětce uschnout na vzduchu a střídat jejich použití, není nutné, aby před použitím zcela uschnuly.

Vlákna

Patří sem veškeré čisté potřeby pro výtvarné práce s vlákny, měkké panenky, stuhy, látky. Vyhybejte se recyklovaným materiálům, u nichž se může vyskytovat více roztočů, vši a dalších škůdců nebo kontaminantů, které jsou běžné u látkových předmětů.

Úklid: Je nutné prát každý jeden až dva měsíce nebo skladovat v plastových sáčkích, aby se zabránilo usazování prachu a jiných znečišťujících látek.

Keramická hlína, modelovací hlína

Přírodní hlína je účinným prostředkem arteterapie. V nemocničním prostředí však může být hlína nebezpečná z několika důvodů. Hlína je ze své podstaty ideálním prostředím, ve kterém se mohou množit bakterie, což z ní činí vysoce rizikový výtvarný materiál. V suché formě hlína vytváří prach, který může být škodlivý pro pacienty s astmatem. Existují nemocnice, které mají keramický program doplněný vhodnými ventilačními systémy a pecemi na vypalování hlíny. Není nemožné používat hlínu u pacientů bezpečně, je však třeba dodržovat bezpečnostní opatření. U konkrétních pacientů je třeba zajistit hlínu na jedno použití, přijmout opatření, aby se nevystavovali potenciálním bakteriím v hlíně, a mnoho dalších opatření. Musí se používat bezolovnaté glazury a zvláštní pozornost musí být věnována tomu, aby pacienti nebyli vystaveni působení prášku a prachu z oxidu křemičitého, mastku nebo azbestu.

Úklid: Hlína je spotřební materiál a neměla by se používat opakovaně. Hliněné nástroje lze umýt vodou a mýdlem a nechat uschnout na vzduchu.

Třpytky

Třpytky jsou uměleckým materiálem, který se dostal pod palbu kritiky, je neekologický a v nemocnici může být jeho použití nebezpečné. S ohledem na bezpečnost pacientů je problematické třpytky smýt. Přilepené na kůži jsou obvykle neškodné. Kovové třpytky však způsobují popáleniny na kůži, když pacient podstupuje vyšetření magnetickou rezonancí (MRI). Existují společnosti, které prodávají nekovové třpytky šetrné k životnímu prostředí, které by mohly být použity, pokud to nemocnice dovolí.

Úklid: Spotřební materiál.

Křídové pastely, olejové pastely

Křídové pastely uvolňují do ovzduší jemný prach, který by mohl být problematický pro pacienty s plicními diagnózami. Existují netoxické značky, které lze používat. Pokud se při výtvarné tvorbě nahromadí prach, doporučuje se papír raději jemně vyklepat do koše, než aby se přebytečný prach vyfukoval do vzduchu. Možností jsou i jednorázové obličejové masky. Je na klinickém lékaři, aby rozhodl, zda je použití křídového pastelu pro klienta vhodné, nebo zda by nebyl lepší olejový pastel či jiný materiál, který nepráší. Ideální je u pacientů, kteří jsou hospitalizováni a hrozí u nich riziko infekce, používat olejové pastely jako spotřební materiál.

Úklid: Křídové a olejové pastely se obtížně dezinfikují, aniž by se zničil jejich povrch. Obecně platí, že pokud se tyto potřeby používají opakovaně, je nejlepší je používat v prostředí bez oslabené imunity. Pokud se pacient potýká se zranitelností imunitního systému, je nejlepší, aby si pastely po použití ponechal.

Fotoaparát, focení

Fotografie ve své tradiční podobě vyžaduje pro zpracování mnoho chemikálií, temné komory a chemické lázně. Naštěstí existují možnosti využití digitální nebo polaroidové fotografie, které nevyžadují tradiční spotřební materiál ani postupy. Snímky z digitálních fotoaparátů lze vytisknout a použít pro další tvorbu nebo jako konečný produkt. V současné době neexistují žádná další bezpečnostní opatření pro fotografování.

Úklid: K čištění fotoaparátu po použití by se měly používat dezinfekční ubrousky.

Mohou existovat další specifické požadavky související s diagnózou a stavy, ve kterých se pacienti nacházejí.

Etika

Etických aspektů dětské paliativní péče je vzhledem ke složitosti péče o vážně nemocné děti mnoho. Zde jsou uvedeny některé zásadní aspekty, které je třeba vzít v úvahu:

- Nejlepší zájem dítěte: Při rozhodování by měl být upřednostněn nejlepší zájem dítěte s ohledem na kvalitu jeho života, pohodlí a blaho. To zahrnuje respektování přání dítěte a jeho zapojení do rozhodování, kdykoli je to možné, s ohledem na jeho věk a kognitivní schopnosti.^[1]
- Péče zaměřená na rodinu: Uvědomte si důležitost rodinné dynamiky a zapojte ji do rozhodovacího procesu. Pochopení kulturních, náboženských a osobních hodnot v rodině je pro poskytování komplexní péče zásadní.
- Léčba bolesti a symptomů: Zajištění adekvátní úlevy od bolesti a léčby symptomů je pro zvýšení pohodlí a kvality života dítěte zásadní. Vyvážení úlevy od bolesti a možných vedlejších účinků nebo rizik je často citlivým etickým problémem.^[1]
- Rozhodování o závěru života: Diskuse o péči v závěru života, včetně rozhodnutí o pokračování nebo ukončení život udržující léčby, vyžadují pečlivé zvážení, citlivost a respekt k rozdílným názorům v rodině.^[1]
- Upřímná komunikace: Zásadní je otevřená a upřímná komunikace s dítětem i jeho rodinou. Empatická a jasná diskuse o prognóze, možnostech léčby a možných výsledcích pomáhá budovat důvěru a usnadňuje informované rozhodování.^[1]
- Kulturní a náboženská citlivost: Uznávejte a respektujte různá kulturní a náboženská přesvědčení, která mohou významně ovlivnit to, jak rodiny vnímají nemoc, smrt a péči v závěru života. Arteterapeuti si jsou vědomi svých vlastních hodnot a přesvědčení a toho, jak mohou ovlivnit mezikulturní terapeutické intervence.
- Emocionální a psychologická podpora: Poskytování trvalé emocionální a psychologické podpory dítěti a jeho rodinným příslušníkům má zásadní význam. Součástí etické péče je řešení emocionálních potíží, zármutku a potřeb v oblasti duševního zdraví.^[1]
- Předběžné plánování péče: Podporovat a usnadňovat diskuse o předběžném plánování péče umožňuje rodinám vyjádřit své preference a hodnoty týkající se budoucí lékařské péče o dítě.^[1]
- Dobré životní podmínky poskytovatelů zdravotní péče: Uvědomte si, jakou emocionální zátěž zažívají poskytovatelé zdravotní péče, kteří se podílejí na dětské

paliativní péči. Etické aspekty zahrnují také podporu jejich pohody, aby se předešlo vyhoření a oni mohli dále poskytovat soucitnou péči.^[1]^[SEP]

- Kontinuita péče a změny: Zajištění plynulých přechodů mezi jednotlivými zařízeními, zejména když dítě přechází mezi nemocnicí, domovem a hospicovou péčí, je pro zachování pohodlí dítěte a kontinuity podpory rodiny nezbytné (Wood et al., 2019).^[1]^[SEP]

Řešení těchto etických otázek vyžaduje multidisciplinární přístup zahrnující poskytovatele zdravotní péče, etiky, sociální pracovníky a další příslušné odborníky, kteří spolupracují, aby pro dítě a jeho rodinu zajistili tu nejlepší možnou péči.

- Metody hodnocení: Umělečtí terapeuti vyvíjejí a používají metody hodnocení, aby lépe porozuměli potřebám svých klientů a poskytovali jim lepší služby. Metody hodnocení používají pouze v rámci vymezeného profesionálního vztahu.
- Neinterpretují něčí uměleckou tvorbu – arteterapeuti diagnostikují, léčí nebo radí ohledně problémů pouze v těch případech, v nichž jsou kompetentní, jak určuje jejich vzdělání, výcvik a zkušenosti.
- Nejde o dovednosti – povzbuzení – nikdo nemůže interpretovat uměleckou tvorbu někoho jiného – řekněte to účastníkům (pro praktiky a lidi kolem) // nehodnoťte dovednosti.
- Vznikají umělecká díla – jakékoliv umění na sezeních, pro koho je, co se s ním bude dít (optimalizace kontroly nad procesem umělecké tvorby a nad tím, jaký je ohledně díla další postup).
- Etika – umění vytvořené během sezení je soukromé, bez souhlasu by nemělo být sdíleno – vytvořte formulář souhlasu.
- Měly by být zváženy fyzické schopnosti každého účastníka a podle toho zvoleny techniky.
- Bezpečné prostředí a materiály – nepoužívejte nic ostrého nebo zdraví škodlivého.

Nejnovější poznatky

Motlagh et al. (2023) provedli systémový přehled 17 studií zaměřených na fyzické a psychické výsledky arteterapie v dětské paliativní péči (děti od 0 do 18 let). Studie zahrnuté do tohoto přehledu lze rozdělit do čtyř kategorií: kresba/malba, hudba, rytmické pohyby a kombinace malby a hudby. Výsledky ukázaly, že intervence založené na umění ve fyzickém rozměru vedly k větší fyzické aktivitě, stabilitě dýchání a srdeční frekvence a tyto děti uváděly, že zažívají méně bolesti. V dimenzích psychologie měli méně úzkostí, deprese a hněvu, zároveň měli lepší kvalitu života a více ovládli chování související se zvládáním (Compas et al., 2014; Deandrea et al., 2008; Jibb, 2015; Hooke & Linder, 2019; Motlagh et al. 2023).

Diagnostika a léčba rakoviny jsou pro děti spojeny s mnoha stresujícími zážitky. Děti s nádorovým onemocněním zažívají vysokou míru deprese a úzkosti v důsledku svých fyzických příznaků, následků a léčby. Snížená hladina energie a únava u dětí po chemoterapii jim brání v každodenních činnostech a je častým vedlejším účinkem. Pozitivní účinky arteterapie při

zvládání fyzických vedlejších účinků chemoterapie, včetně únavy (Gürcan & Atay Turan, 2021; Kievisiene et al., 2020; Tahmasebi et al., 2017).

Psychologické důsledky nádorového onemocnění mají dalekosáhlé dopady na kvalitu života a komunikační schopnosti dítěte a mohou poškodit zvládání symptomů a dodržování léčby. Výsledky tohoto přehledu značí pozitivní roli arteterapie při zlepšování psychologických proměnných a zvyšování kvality života dětí. Muzikoterapie může u této skupiny pacientů zlepšit pocit pohody a psychologické dopady (Malbasa et al., 2007).

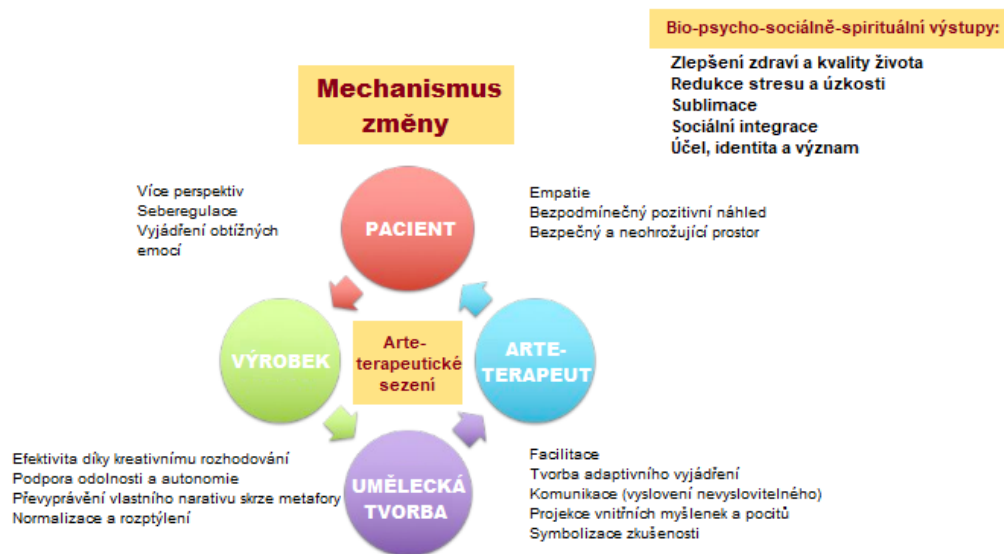
Děti, které jsou hospitalizovány kvůli léčbě rakoviny, se cítí osamělé a uvězněné. Tento přehled ukazuje posílení interakce dětí s rodinou a zdravotnickým personálem, účast na společenských aktivitách, zlepšení sociálních vztahů a úspěšné zvládání stresu a chování po arteterapeutických intervencích. Arteterapie může zlepšit komunikaci dětí s nádorovým onemocněním s jejich rodinami a zdravotnickými pracovníky, kromě rozvoje dovedností pro zvládání nádorových onemocnění lépe vyjadřují své pocity (Aguilar, 2017).

Za jednu z nejhorších zkušeností této skupiny dětí je považována bolest (Hedström et al., 2003). Pokud se bolest neléčí nebo se neléčí dobře, vede často k dlouhodobým změnám v chování dítěte, jeho sebepojetí a dalším psychickým problémům (Nguyen et al., 2010).

U dětí s hematologickým onemocněním je vyšší pravděpodobnost výskytu posttraumatické stresové poruchy (PTSD). Intervence arteterapie založené na hudbě mohou u dětí s nádorovým onemocněním snížit srdeční frekvenci a dechovou frekvenci (Uggla et al., 2016).

Bolest a úzkost dětí, které podstupují invazivní zákroky, lze snížit pomocí hudby. U těchto dětí se mění srdeční frekvence a frekvence dýchání (Klanssen et al., 2008). Hudba stimuluje kardiovaskulární autonomní nervový systém, což může vést ke zvýšení parasympatické aktivity a variability srdeční frekvence (HRV) (Mojtabavi et al., 2020). Zdá se, že použití arteterapeutických intervencí u dítěte může vést k relaxační reakci, která snižuje srdeční frekvenci a dechovou frekvenci.

Následují modely změny a přínosy využití arteterapie:



(Malhotra & Kaimal, 2022)

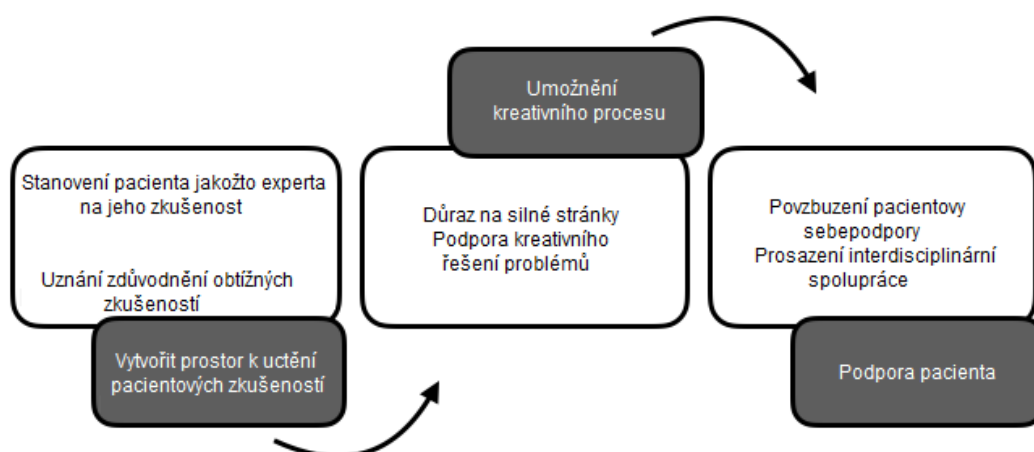


Schéma: Přínosy umělecké tvorby (Car, 2021)

Účinnost arteterapeutické intervence u nemocných dětí je prokázána zejména prostřednictvím následujících terapeutických přínosů:

1. Pacienti mají sami pod kontrolou volbu výtvarných materiálů, tématu a verbalizace svých uměleckých děl, což jim umožňuje prožívat se jako aktivní tvůrci, nikoli jako oběti nemoci nebo bezmocní příjemci léčby.
2. Pacienti udržují komunikaci s léčebným týmem prostřednictvím uměleckého vyjádření ve chvílích, kdy jsou vztahy napjaté kvůli hněvu, otažitosti, únavě a pocitům, které jsou příliš emotivní na to, aby mohly být vyjádřeny slovy.
3. Pacienti pokračují v procesu rozvoje prostřednictvím vizuální komunikace, podporuje se sociální a duševní růst a zmírňuje izolace způsobená pobytem v nemocnici.
4. Pacienti si v uměleckém vyjádření zkoušejí problémové situace a zpracovávají koncepty sebe sama, což podporuje pocit ovládnutí pocitů týkajících se nemoci a léčby (Councill, 1993).



Cvičení

Cvičení:²

- Cvičení lze přizpůsobit speciálním potřebám pacientů. Například cviky určené pro jednotlivce lze použít nebo upravit pro skupinovou práci a naopak.
- Rodiny mohou spolupracovat. Další výhodou arteterapie je, že vytvořené umění zůstává rodině (po smrti člověka).
- Důležitost specifikace potřeb a cílů činnosti: pro potěšení, zpracování, téma identity, rozptýlení, radost, experimentování, hloupnutí, vyjádření pocitů. Také je třeba vědět, co s uměním budeme dělat po skončení procesu tvorby.
- Forma práce: individuální, skupinová (s vrstevníky), s rodinnými příslušníky (společná umělecká tvorba).
- Délka sezení: 30 – 60 minut (záleží na potřebách; důležitá je flexibilita délky sezení).
- Měly by být zohledněny specifické potřeby (někteří lidé nejsou schopni úchopu, mají určité pohybové pomůcky).
- Je v pořádku, když se nezaměřujete přímo na uměleckou tvorbu. Lidé se nemusí umění dotýkat, ale musí mít terapeutické sezení v prostoru, kde je umění na stěnách.
- Cvičení lze rozdělit do různých kategorií. Naším cílem není předložit vyčerpávající výčet, spíše se pokusit pomoci odborníkům orientovat se v této oblasti. Například pokud pacienti již nejsou schopni kreslit nebo malovat, lze jejich pokoj vyzdobit (obklopit je uměním), aktivovat další smysly, jako je čich, hmat, pozorování, zvuk a hudba. Hudba je všude kolem nás.
- Lze zvážit přítomnost inspirace (například obrázky a fotografie, které lze dětem ukázat, protože ne každý může být tak kreativní a potřebuje se něčím inspirovat).

Kdo se dítěte ptá, jak se cítí, jak chápe, jak zpracovává a jak se vyrovnává se složitými zdravotními problémy ve svém životě? Co si dítě myslí o operacích, život zachraňujících zákrocích, o možném selhání orgánů, o bolesti, o tom, co se děje v jeho těle, o dlouhodobé hospitalizaci, o citových otřesech a zážitcích?

Cíle & úkoly

Je dobré stanovit si cíle a úkoly pro využití arteterapie. Ty mohou být následující:

Cíl 1: Snížení izolačního chování od pečovatelského týmu

Úkol 1: Určete činnost související s uměním, která je pro pacienta atraktivní.

Úkol 2: Důsledně pracujte na určených činnostech během jednotlivých sezení.

Úkol 3: Podělte se o všechny poznatky ze sezení s ošetřujícím týmem pacienta a dejte mu příležitost spojit se s ním podobným způsobem.

Cíl 2: Zvýšit pohodlí pacienta tím, že se bude více fyzicky podílet na manipulaci s materiálem.

² Je důležité, pokud si nejste jisti nebo nemáte odborné znalosti, abyste získali náležité vzdělání, radu nebo dohled.

Úkol 1: Představte výtvarné materiály a umožněte pacientovi, aby řídil pomáhající osobu při jejich používání, a zvýšil tak svou kontrolu nad sezením.

Úkol 2: Vytvářejte bezpečné prostředí pro projevy frustrace.

Úkol 3: Najděte metodou pokusů a omylů řešení problému, kdy nemůže vlastní rukou kreslit.

Arte-terapie s jednotlivci

Od písničky k tvorbě:

Tuto mezimodelovou aktivitu lze využít k tomu, aby se děti, mládež i dospělí mohli vyjádřit k jakémukoli souvisejícímu tématu. Zahrnuje výběr a poslech vybraných písní, výtvarnou tvorbu a psaní. Lze ji použít při individuální, rodinné i skupinové práci.

Postup:

Na začátku požádáme účastníky, aby zavřeli oči, několikrát se pořádně nadechli a zamysleli se nad tématem, na které by se dnes chtěli zaměřit, například bezpečný prostor, odloučení, naděje nebo jiné důležité téma.

Pak je požádáme, aby si vzpomněli na tři písně, které mají rádi, v jakémkoli jazyce, které se vztahují k tomuto tématu a souzní s ním. Vedeme je k tomu, aby si tyto písně našli na YouTube, Spotify nebo jiném prostředku a poslouchali je při kreslení nebo vyřezávání z různých materiálů. Mohou si poslechnout další písně, které je napadnou.

Po 15–20 minutách požádáme účastníky, aby si udělali tvůrčí pauzu a přešli k dalšímu pracovnímu celku. Požádáme je, aby si našli a přečetli slova písní, které si vybrali, a z každé z nich vybrali 2–5 vět a všechny je napsali na nový papír. Slova písní lze najít prostřednictvím napsání názvu písně a slova „lyrics“ do vyhledávače Google. Poté, co vytvoříme „banku“ alespoň 5 vět nebo 10 slov, vyzveme účastníky, aby prostřednictvím těchto vět/slov napsali vlastní píseň/text. Během psaní mohou měnit čas, rod a kontext vybraných slov a přidávat další slova. Můžeme dát rámec až sedmi vět a také navrhnout použití první věty i na závěr písně.

Na závěr aktivity můžeme účastníky vyzvat, aby se vrátili ke svému výtvarnému dílu a dokončili ho, přičemž se budou inspirovat svým textem nebo ho do díla začlení a vytvoří tak jakousi koláž. Jakmile je dílo dokončeno, můžeme ho umístit na příslušné místo. Můžeme také diskutovat o jeho významu.

Jak se cítím v pěti barvách

Tato aktivita se může použít k tomu, aby osoba vyjádřila své pocity v souvislosti s daným problémem pomocí barev a beze slov. Lze ji použít s dětmi, mládeží i dospělými v individuálním i rodinném kontextu. Lze ji použít před nebo po lékařském zákroku nebo na začátku terapeutického setkání. Jednoduchá a krátká struktura umožňuje vyjádřit se i ve chvílích, kdy jsou tělo a duše slabé a není energie na mluvení nebo komunikaci.

Pomůcky: papír A4 a barvy (olejové pastely, pastelky, voskovky nebo fixy).

Začneme tím, že požádáme osobu, aby si vzala jeden papír A4 a roztrhala ho nebo rozstříhala na pět částí v libovolném tvaru. Poté vysvětlíme průběh cvičení, tedy: vždy vám položíme otázku a dáme vám minutu na to, abyste se vyjádřili kresbou nebo psaním

odpovědi/reakce/pocitu/myšlenky na jeden kousek papíru jednou nebo dvěma vybranými barvami.

První otázka: Kdybyste byli nyní tvorem, zvířetem nebo krajinou – co by to bylo?

Druhá otázka: Jak se teď cítíte?

Třetí otázka: O co byste mě požádali / Jak vám mohu nyní pomoci?

Čtvrtá otázka: Vaše přání, naděje, modlitba právě teď?

Pátá otázka: Chcete něco nakreslit nebo říct?

Po dokončení aktivity můžeme osobu požádat, aby ke každému dílu uvedla jedno nebo dvě jména a podělila se o své pocity a myšlenky. Můžeme také navrhnout, aby napsala text/větu, kterou by každý kousek řekl, a/nebo ji vést k tomu, aby všechny kousky použila při tvorbě většího díla tvořícího jakousi koláž.

Můj seznam skladeb

Tato jednoduchá aktivita se může použít k tomu, aby pomohla osobě spojit se s těmi silnými stránkami nebo pocity, s jakými si přeje. Lze ji provést před lékařským zákrokem nebo složitým procesem pro pacienta i pro členy rodiny.

Začneme tím, že dotyčného požádáme, aby zavřel oči, několikrát se zhluboka nadechl a přemýšlel o příslušném problému. Poté, aby přemýšlel o písních, které by v této souvislosti rád poslouchal, takových, které mu pomohou spojit se se svou silnou stránkou nebo s konkrétním pocitem a kontextem.

Pak mu dáme čas na vytvoření vlastního seznamu skladeb a jeho pojmenování. Může jej použít v jakémkoli potřebném okamžiku, aby zmírnil znepokojivé myšlenky, napojil se na sílu nebo pocity, které si přeje.

Toto cvičení lze použít i pro rodiny a přátele při vytváření skupinového seznamu skladeb. Lze jej také použít před konečným odloučením od dítěte a vytvořit seznam skladeb, který bude tento proces doprovázet nebo jej lze poslouchat u vzpomínání a truchlení po jeho smrti.

Práce s tělem

Pomůcky:

Velký papír, barevné tužky, barevné fixy, olejové pastely

Postup:

Malování na tělo „osoby“; osoba je obkreslena na velký papír; takže se znatelně zvětší;

S malbou na tělo lze pracovat různými způsoby, záleží na tom, jak se kdo chová.

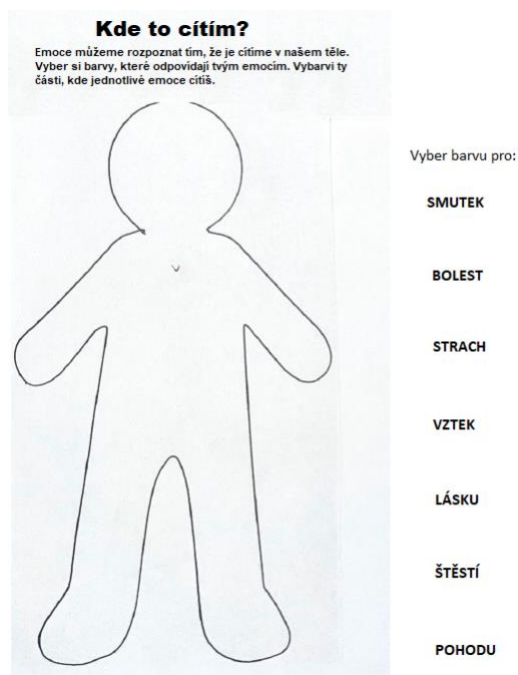
Diskuse/cíle:

Podporovat ztělesnění a propojení s pocity, emocemi a bolestí. Propojovat pocity v rámci mapy těla. Vizualní vyjádření emocí a pocitů otevře percepční a afektivní složku pacienta s PPC, protože chaos těchto prožitků byl vizuálně uspořádán a účastník si jej vybavil.

Výslednými tématy studie byly *emoční sebeuvědomění*, *vyjadřování intenzivních pocitů* a *identita*. Všichni účastníci uvedli v tělesné mapě hněv, ale kreslili prožívání strachu. (Lackey, 2023)

Sezení 1.: Mapa tělesných pocitů

„Jak se dnes cítíte?“ Účastník si vybere z dostupných médií: pastelky, barevné fixy nebo olejové pastely. Náčrt mapy těla s kategoriemi, které zahrnují barevné pole pro znázornění emocí. Zahrnuté emoce jsou *smutek*, *bolest*, *strach*, *hněv*, *lásky*, *šťěstí* a *pohoda*. K těmto emocím si účastník přiřadí barvu dle vlastního výběru a následně ji znázorní uvnitř nebo vně výkresu mapy těla. Náčrt mapy těla a rámeček s emocemi byly inspirovány mapou pocitů těla (Hinz, 2019).



Sezení 2.

„Nakresli své pocity.“ Velký list akvarelového papíru je předem přeložený (12x18 se přeloží na 12x9). Účastník si vybere z dostupných médií: barevné tužky, barevné fixy nebo olejové pastely. Účastník si vybere, kterou stranou začne, a zadání zní: Na jednu stranu papíru „nakreslete den, kdy jste se cítili *smutní*, nebo den, kdy jste se cítili *naštvaní*, nebo den, kdy jste se *báli*“. Na druhou stranu papíru „nakreslete den, kdy jste se cítili *zamilovaní*, nebo den, kdy jste se cítili *šťastní*“. Jak to vypadá podle vás? Povězte mi o svých kresbách.

Sezení 3.

„Nakreslete den, kdy se cítíte dobře.“ Jak to vypadá? Účastník si vybere z dostupných médií: pastelky, barevné fixy nebo olejové pastely. Akvarelový papír. Každý výtvarný pokyn by měl umožnit diskusi o výtvarném projevu. Účastníci budou vyzváni: „Povězte mi o své kresbě“. Je třeba se vyvarovat přílišného zkoumání a sebekontroly (Lackey, 2023).

Od abstraktního ke konkrétnímu (Lahad, 2023)

Pomůcky: plastelína nebo podobné

Postup: Při práci s lidmi trpícími rakovinou pacienti vyráběli nádor z plastelíny. Záměrem bylo, aby zhmotnili obraz ze své hlavy, tedy že je něco pronásleduje. Setkání s touto hmotou jim pomohlo zbavit se strachu, jak se s nádorem vypořádat nebo jak ho přijmout. Vždy to byla

volba klientů. Z něčeho abstraktního, z plastelíny, vzniklo něco konkrétního, co jsme pak použili jako kotvu. Před cvičením může být zapotřebí diskuse o něm.

Uvnitř mě, mimo mě

Pomůcky:

Papír, pastelky, voskovky, fixy.

Postup:

Znázornit aspekty sebe sama – co vidí vnější svět a co se odehrává uvnitř.

Diskuse/cíle:

Zjistit, že to, jak jsme vnímáni, a to, co skutečně cítíme nebo dáváme najevo, může být zcela odlišné, a umožnit diskusi o odlišnostech.

Komentář: Existují dvě varianty tohoto cvičení. První z nich je „sebe-krabička“. Druhá spočívá v ozdobení masky; na vnější stranu masky se umístí symboly toho, jak člověk vidí svět, a na vnitřní stranu masky se umístí symboly toho, co se děje uvnitř.

Nakreslete svou energii aneb jak se právě teď cítíte

Pomůcky:

Papír, fixy, pastelky

Postup:

Klienti jsou požádáni, aby nakreslili svou energii libovolným způsobem.

Diskuse/cíle:

Diskuse se zaměřuje na způsob, jakým je energie znázorněna (např. je podobná tornádu nebo velmi slabá, možná symbolizovaná malými, jemně zakřivenými čarami?). Klienti pak diskutují o tom, jaký mají vztah ke svému výkresu, a zkoumá se jejich energetická úroveň. Mezi cíle patří prozkoumat, jak nejlépe využít silné stránky a udržet rovnováhu ve svém životě.

Kreslení mraků

Pomůcky:

Papír, fixy, voskovky, pastelky

Postup:

Klienti mají za úkol nakreslit mrak a něco pod ním.

Diskuse/cíle:

Diskuse se soustředí jak na mrak (jeho tvar, velikost, barvu a význam pro autora), tak na osobu nebo předmět pod mrakem. Mezi cíle patří zkoumání nálady a emocí. Velikost mraku může představovat míru deprese nebo strachu, kterou klient aktuálně pocítuje, a to, jak je zahlcen vnějšími silami.

Nakresli sám sebe jako zvíře

Pomůcky:

Papír, pastelky, fixy atd.

Postup:

Klienti se mají nakreslit jako zvíře.

Diskuse/cíle:

Diskuse se může zaměřit na typ nakresleného zvířete a důvody, proč bylo vybráno, např. někdo může nakreslit kočku domácí, protože vede klidný a pohodlný život v bezpečném prostředí. Vlastnosti vybraného zvířete mohou být porovnány s osobností a životním stylem autora. Mohou být zkoumány přání a potřeby.

Nakresli duhu

Pomůcky:

Papír, pastelky, voskovky, fixy atd.

Postup:

Klienti jsou požádáni, aby nakreslili duhu a uvedli, co je „na konci duhy“.

Diskuse/cíle:

Diskuse se může zaměřit na sny a přání, realitu a fantazii. Duha může být srovnávána s klientovými pocity naděje a síly. Například: Je to velká, barevná duha nebo malý, slabě nakreslený vzor? Je na konci duhy hrnec zlata, nebo temný mrak?

Bezpečné místo

Pomůcky:

Papír, fixy atd.

Postup:

Klienti jsou požádáni, aby nakreslili místo, kde se cítí bezpečně, své útočiště.

Diskuse/cíle:

Klienti hovoří o výhodách, které jim přináší jejich bezpečné místo. Jsou povzbuzováni k tomu, aby toto bezpečné místo využívali k budování své síly.

Vytvoř planetu

Materiály:

Barevný papír, fixy, lepidlo, nůžky, peří, žinylkový drát a různé strukturované materiály

Postup:

Nechte klienty navrhnout vlastní planetu s použitím různých kolážových materiálů.

Diskuse/cíle:

Diskuse se může zaměřit na typ vytvořené planety a použité materiály. Klienti zkoumají podobnosti nebo rozdíly mezi svým životem/prostředím a světem, který vytvořili. Účastníci mají možnost ovládat a manipulovat se svým prostředím a zkoumat své pocity a reakce vůči okolí.

Od panenek po superhrdiny

Pomůcky:

Voda, mýdlo, kaliko nebo bavlna, látka, šicí souprava, stuhy, flitry, barevná vlna, vyšívací nit, vlasy, knoflíky, samolepicí materiály.

Postup:

Vytvořte si panenku plstěním

Diskuze/cíle:

Díky používání superhrdinů během hry si dítě může symbolizovat a vnitřně představovat sebe sama v aktuální situaci, což mu pomáhá porozumět svým schopnostem a omezením jeho vyvíjejícího se těla, což pomáhá zlepšit seberegulaci.
Je možné vytvořit i tašku pro skladování panenek.

Cvičení pro relaxaci:

Kreslení méně dominantní rukou

Pomůcky:

Papír, fixy, pastelky atd.

Postup:

Klienti jsou požádáni, aby nakreslili obrázek svou méně dominantní rukou. Obrázek může být realistický nebo abstraktní.

Diskuze/cíle:

Mnozí jedinci se cítí při tomto kreslení méně ohroženi, protože se od nich zjevně neočekává, že vytvoří dokonalý obrázek. Všem je jasné, že jsou v nevýhodě. Klienti mohou diskutovat o snadnosti či obtížnosti tohoto úkolu a o svých pocitech při nahrazování jedné ruky druhou. Mohou tuto činnost propojit s přízpůsobeními a náhradami, které musí ve svém životě provést kvůli své nemoci, ztratí přátele, práci, členy rodiny atd.

Nakresli svého nejlepšího přítele

Pomůcky:

Papír, fixy atd.

Postup:

Klienti mají nakreslit nejlepšího přítele (minulého nebo současného, realistického nebo abstraktního).

Diskuze/cíle:

Klienti jsou požádáni, aby diskutovali o svém výjimečném přátelství. Diskutuje se o podpůrných systémech a významu blízkých vztahů v životě člověka. Může být zkoumáno udržování i hledání nových přátelství.

Vytvoř koláž obličeje

Pomůcky:

Časopisy, nůžky, lepidlo, barevný papír

Postup:

Z časopisů vystříhněte rysy obličeje a nalepte je na arch papíru, vytvořte tak nový jedinečný obličej.

Diskuze/cíle:

Zaměřuje se na sebeúctu a sebeuvědomění. Klienti mohou diskutovat o své spokojenosti či nespokojenosti se svým vzhledem a o tom, jak jejich vzhled ovlivňuje jejich náladu, postoje a společenský život.

Mandaly

Pomůcky:

Pastelky, voskovky, papírový talíř, papír na kreslení

Postup:

Nechte klienty obkreslit kruh z talíře nebo nakreslit vlastní kruh volnou rukou. Požádejte je, aby kruh vybarvili, přičemž začnou uprostřed a budou postupovat směrem k okrajům kruhu.

Diskuse/cíle:

Mezi cíle patří pozornost, soustředění a vyjádření pocitů prostřednictvím designu, barev a obrazů.

Malování cyklů v přírodě

Pomůcky:

Pastelky, pastely, papíry

Postup/cíle:

Malování ročních období v přírodě, změny v rámci dne a noci, více obrazů může mapovat celý proces, může symbolizovat nový začátek, od východu slunce do temné noci a pak opět východ slunce.

Malování od semínka, přes malý strom až po velký strom.

Tvarování včelího vosku

Materiály:

včelí vosk

Postup:

Děti by si neměly hrát s plastelínou, je levná a umělá, nepříjemně zapáchá, měly by mít ty nejlepší materiály.

Práce s šátky nebo šálou

Střídání barev

Pozorování obrázků přírody

Arte-terapie pro skupiny, rodiny a komunity

Bezpečný prostor

Pomůcky:

Prostěradlo, staré oblečení, pastelky, dřevo atd.

Postup:

Klienti jsou požádáni, aby si s otcem postavili stan. Na výběr je vnitřní nebo venkovní. Také lze vytvořit bezpečný prostor z krabic od bot.

Diskuse:

Klienti diskutují o výhodách, které jim přináší jejich bezpečné místo. Jsou povzbuzováni k tomu, aby toto bezpečné místo využívali k budování své síly. Dítě může pozvat otce do stanu a diskutovat o tom, jaký byl proces stavby, jak se cítí ve svém bezpečném prostoru.

Skupinová nástěnná malba mandaly

Materiály:

Nástěnný papír, papírové talíře, pastelky, pastely

Postup:

Členové skupiny obkreslí velký kruh a nakreslí do něj jednotlivé mandaly na jeden velký list nástěnného papíru.

Diskuse/cíle:

Mezi cíle patří soustředění, socializace, sdílení s ostatními a definování a rozpoznávání hranic.

Diskuse se zaměřuje na design a význam mandal a jejich umístění.

Dokončení obrázku

Materiály:

Papír, fixy, pastelky, voskovky

Postup:

Členové skupiny jsou požádáni, aby si našli partnera a minutu nebo dvě si povídali. Poté dostanou pokyn, aby na svůj list papíru nakreslili několik náhodných čar. Jsou požádáni, aby si se svým partnerem vyměnili papíry a doplnili obrys druhé osoby libovolným způsobem.

Diskuze/cíle:

Diskuze se zaměřuje na způsob, jakým klienti obrázek dokončili, a na jejich pocity ze spolupráce s jiným členem skupiny. Mezi cíle patří řešení problémů, sdílení a socializace.

Staňte se zvířetem

Pomůcky:

Velmi dlouhý materiál, po kterém se dá chodit (prostěradla)

Postup:

Klienti jsou tázáni: Jakým zvířetem byste se chtěli stát? Poté se skupina/rodina postaví kolem prostěradla a dítě si může užít pomalou chůzi, při které se stane zvířetem. Skupina může společně vytvořit hudbu.

Diskuze/cíle:

Cílem je vytvořit podpůrný obřad, kde se dítě může stát zvířetem a pocítit atmosféru podpory od ostatních.

Vytvoření masky

Pomůcky:

Sádra, voda, krém, ručníky

Postup:

Klient si lehne a někdo jiný mu kousek po kousku vytvoří masku na obličej.

Diskuze:

Cílem je zažít pečující postup a podporu. Poté můžete diskutovat o tom, jaký charakter může maska mít.

Nástěnná malba s pohyblivými, vystřihovacími figurkami

Pomůcky:

Pastelky, nůžky, maskovací páska, velký arch papíru na nástěnnou malbu.

Postup:

Požádejte každého člena skupiny, aby nakreslil postavu, vystříhl ji a přilepil na nástěnný papír (na libovolné místo).

Diskuse/cíle:

Zkoumání sebepojetí a skupinové identity.

Terapeut může usnadnit diskusi tím, že pacientům navrhne, aby pozorovali a zkoumali:

- velikost postavy
- umístění obrázku (např. zda je uprostřed stránky, dole na stránce, v rohu atd.).
- pohlaví a vzhled postavy (vypadá jako pacient, přítel nebo třeba člen rodiny?).
- pocity klienta ohledně této sebeprezentace.

Mnozí jedinci mají pocit kontroly, když mají možnost manipulovat sami se sebou (se svými symbolickými postavami) v prostředí nástěnného papíru. Pokud mají pacienti tuto možnost, často přesunou své postavy do jiné polohy, než do jaké je původně umístili (např. klient si po skupinové diskusi všimne, že svou postavu izoloval od ostatních. Může si uvědomit, že se izoluje i doma, v práci a s přáteli. Symbolické přemístění sebe sama je prvním krokem k pochopení a změně jeho chování a hlavně postoje ve vztahu k ostatním). Za zmínku stojí, že defenzivní klienti se obvykle zobrazují jako neživé objekty, zatímco klienti otevřenější k sebepozorování budou kreslit lidi. Tento projekt byl prezentován v nemocnici v rámci služby pro zaměstnance. Většina zúčastněných zaměstnanců se zobrazovala jako neživé předměty, např. rádio (vedoucí psychiatr), ovoce a basketbalový míč (rekreační terapeut).

Následují dva programy, které lze použít ve skupině, ale můžete se věnovat i jednotlivým cvičením.

PROGRAM 1

Následující program kombinuje narativní, pozitivní a všímavou arteterapii (O'Neil, 2021). Na základě týdních arteterapeutických sezení TAFFI vytvořil O'Neil (2021) program, který je zářámován zahajovacím sezením zaměřeným na vděčnost, po němž následuje kreativní cvičení všímavosti a zahřívací cvičení.

1. TÝDEN

Téma: Náš vnitřní a vnější svět

Kreativní cvičení všímavosti: Uzemnění prostřednictvím pěti smyslů

Účastníci si vyberou z karet Dixit, jak se cítí při vstupu do skupiny, nebo se podělí o něco o sobě.

Děti jsou vyzvány, aby vytvořily umělecká díla, která budou znázorňovat jejich vnitřní a vnější svět. Schránky pro vnitřní svět pocitů, myšlenek, nadějí a tajemství – části sebe sama, které

mohou skutečně znát jen ony samy. Vnější schránky vyzdobí tak, aby představoval jejich vnější svět rodiny, školy a zájmů.

2. TÝDEN

Téma: Vnímání nemoci

Kreativní cvičení všímavosti: Všímové předání obrazu

Pokyn: „Začněte vědomě malovat v naprostém tichu alespoň minutu nebo dvě – to znamená, že jste přítomni tady a teď. Nebojíte se, jak váš obraz nakonec dopadne. Místo toho prostě začněte malovat a soustředíte svou pozornost na všechny možné barvy, na pocit štětce na papíře, na různé tvary a značky a vzory, které se objevují...“ Účastníci jsou instruováni, aby předali obraz osobě po své levici a pokračovali v malování obrazu, který je nyní před nimi. To se opakuje tak dlouho, dokud se před každou z osob nevrátí původní obraz. Následná reflexe se zaměřuje na to, že cvičení je o tom, jak se naučit nechat věci být a že jejich umělecká díla nemusí být „dokonalá“. To se přenáší na další aspekty jejich života a na to, že život není dokonalý! Stejně jako nemohli ovlivnit to, jak dopadl jejich obraz, nemohou ovlivnit ani některé věci, které se v životě stanou, jako je například diagnóza chronického onemocnění. Pokud však budou uvědomělejší, mohou objevit více možností, jak na události reagovat, a nenechat se tolik negativně ovlivňovat myšlenkami a emocemi.

Účastníci jsou pak požádáni, aby vytvořili nebo nakreslili symbol nebo obrázek, který představuje jejich nemoc, a nakreslili sami sebe ve vztahu k němu, aby prozkoumali své vnímání své nemoci a dopadu na jejich život. Tím, že se nakreslí vedle své nemoci, je možné prozkoumat, za jak velkou přítomnost nemoci ve svém životě považují a zda mají pocit, že se to v průběhu času změnilo. Otázky pro reflexi narativní terapie zahrnují:

Odpovídá velikost, kterou jste si představili ve vztahu k vaší nemoci, velikosti, kterou má ve vašem životě?

Kdybyste mohli se svou nemocí mluvit, co byste jí řekli?

Máte někdy pocit, že vám vaše nemoc šéfuje nebo že vás ovládá? Pokud ano, jak dlouho už tomu tak je? Jakým způsobem? Ovlivňuje to váš život ve škole nebo doma?

Jsou chvíle, kdy vás nemoc neovládá? Co je v těchto chvílích jiné / lepší?

Existují dobré stránky nebo věci, které se vám na chronickém onemocnění líbí?

3. TÝDEN

Téma: Pocitový rentgen

Kreativní cvičení všímavosti: Skenování těla

Účastníkům se řekne, že si budou dělat „rentgenové snímky pocitů“. Diskuze rozvíjí téma, že jak rentgenové snímky používají lékaři k tomu, aby viděli, co se děje uvnitř našeho těla, tak i rentgenové snímky pocitů ukáží všechny pocity, emoce a vjemy, které uvnitř těla žijí. Snímky se vytvoří všímavým skenem těla. Děti pojmenují co nejvíce pocitů a zúčastní se psychoedukace o tom, že pocity a emoce jsou normální a důležitou součástí pohody člověka a pomáhají mu zajistit bezpečí. Diskuze se soustředí na to, že všechny emoce jsou validní, ale je důležité si uvědomit, jak na ně člověk reaguje, a že věnovat jim pozornost a pojmenovat je jim může vzít moc.

Děti jsou prováděny skenem těla, který zkoumá pocity v těle a ukazuje, jak je možné zachytit varovné signály jemných nálad a všimnout si negativních nálad dříve, než se vystupňují, a také jak si všimnout pozitivních pocitů, těšit se z nich a podporovat je. Děti si pak vyberou pózu a nechají si celé tělo obkreslit na velké listy papíru. Jsou vyzvány, aby své tělo vyplnily barvami, tvary a symboly, které budou znázorňovat nejrozličnější pocity a vjemy, jichž si ve svém těle všimají.

4. TÝDEN

Téma: Super síly superhrdinů

Kreativní cvičení všímavosti: Zklidňující třpytivé dózy

Při kreativním cvičení všímavosti děti vytvářejí zklidňující třpytivé dózy. Ideální jsou mini nádobky na vzorky moči z nemocnice, ze kterých byly odstraněny štítky. Děti si velmi užívají vytváření třpytivých směsí s použitím různých třpytek, flitrů a kapky potravinářského barviva. Třpytivé sklenice slouží dětem k výuce o mysli. Řekneme jim, že zklidňující dózy jsou metaforou mysli a že třpytky a flitry po zatřesení představují vířící pocity a honící se myšlenky. Člověk se cítí roztěkaný, úzkostný a neschopný jasně myslet a soustředit se. Když sklenice zůstane v klidu (při cvičení bdělosti), třpytky (pocity a myšlenky) se usadí a voda (mysl) se vyčistí. Člověk pak dokáže jasněji myslet, lépe se soustředí, lépe zvládá obtížné emoce a lépe se rozhoduje. Účastníci si pak nacvičují používání třpytek jako kotvy pro zaměření pozornosti při klidném dýchání.

Účastníci se seznámí s myšlenkou silných stránek charakteru na základě hodnoty v akci – klasifikace silných stránek (Peterson & Seligman, 2004) a s tím, jak každý z nich představuje různé silné stránky, rysy a pozitivní vlastnosti. Rozpoznání, oslava a podpora jedinečných silných stránek charakteru každého dítěte má za cíl zvýšit sebeúctu a budovat pozitivní rozvoj charakteru. Účastníci jsou vyzváni, aby sami sebe vyličili jako „supersilného superhrdinu“ a uvedli všechny své superschopnosti (osobní vlastnosti), které jim dodávají „superhrdinskou sílu“, aby se mohli každodenně vyrovnávat se svým chronickým onemocněním. Jsou také vybízeni, aby zahrnuli superhrdiny ve svém životě, kteří jim pomáhají (rodina, přátelé, domácí zvířata, zdravotnický personál atd.), a tím identifikovali důležité podpůrné postavy ve svém životě.

5. TÝDEN

Téma: Dovednosti pro zvládání problémů

Kreativní cvičení všímavosti: Kresby dechu

Probíhá diskuse o klidném dýchání a o režimu „útěk, boj nebo zamrznutí“ vs. „odpočinek a trávení“. Při kreativním cvičení všímavosti jsou děti vedeny k řízené vizualizaci, při níž jsou vyzvány, aby vdechovaly barvy, které považují za pozitivní, a vydechovaly barvy, které představují negativní myšlenky a obavy opouštějící jejich tělo. Poté pokračují tím, že pomocí měkkých pastelů na velké archy černého papíru „nakreslí tvar svého dechu“, přičemž se soustředí zejména na dlouhý, pomalý výdech. Zdá se, že děti na toto cvičení dobře reagují a ve skupině se často rozhostí jemné ticho rušené jen rytmickými zvuky pastelů. Pomáhá skupině se zklidnit a přináší klid a soustředění. Poté mohou skládat obrázky dohromady.

Poté se hraje „hra na starosti“, při níž se říká řada výroků o různých starostech souvisejících s životem obecně nebo s jejich chronickým onemocněním; například: „Bojím se najít si přátele“

nebo „Mám strach, jak se bude vyvíjet mé chronické onemocnění“ nebo „Mám strach, že ostatní lidé vědí, že jsem chronicky nemocný“. Dětem se řekne, aby si sedly na zem, pokud se dané věci obávají hodně, aby zůstaly sedět, pokud je trápí jen občas, a aby se postavily, pokud se jí obávají jen zřídka. Protože děti nemusí o svých obavách mluvit, může to být bezpečný způsob, jak se se skupinou podělit o typy věcí, které jim dělají starosti. Může to být objevené a často to vede k dalšímu otevření se členů skupiny ohledně jejich různých starostí.

Děti identifikují různé dovednosti, které jim pomáhají zvládat každodenní starosti a velké pocity. Jako připomenutí těchto dovedností vytvářejí přívěsky na klíče pomocí smršťovací folie. Děti nakreslí svůj návrh na folii pomocí pastelky a permanentních fixů a poté jej facilitátor opatrně smrští pomocí horkovzdušné pistole. Děti jsou vždy fascinovány a nadšeny magickými, alchymistickými vlastnostmi plastového návrhu, který se smršťuje a vytváří pevnou, barevnou památku. Ta se používá jako metafora k diskusi o tom, jak mohou určité dovednosti zvládnutí pomoci zmenšit naše starosti. Přívěsky na klíče jsou hmatatelnou připomínkou, kterou lze nosit u sebe a používat ve chvílích, kdy nás něco trápí, jako připomínku věcí, které uklidňují, utěšují, rozptylují nebo přinášejí radost.

6. TÝDEN

Téma: Nedirektivní

Kreativní praxe všímavosti: Všímavé mandaly

Řízená vizualizace, po níž účastníci pomocí měkkých pastelů dotvářejí mandalu, která je předem nakreslená na černém nebo bílém papíře. Výsledky jsou působivé a živé. Toto cvičení může účinně navodit stavy flow, kdy se na skupinu snese klid a mír a děti po skončení reflektují, že je práce v kruhovém tvaru mandaly uklidňuje a uvolňuje. Děti mohou pracovat na vlastních tématech. Je důležité dát prostor k nastolení jednotlivých témat a zájmů členů skupiny a k osvojení si toho, co bylo ve skupině doposud zkoumáno. Nedirektivní přístupy umožňují dětem přístup k vědomým i nevědomým pocitům a vzpomínkám, které mohou být symbolicky vyjádřeny prostřednictvím obrazu a integrovány prostřednictvím zkoumání ve skupině.

7. TÝDEN

Téma: Oblíbený den

Kreativní cvičení všímavosti. Řízená vizualizace

Inspirací pro skupinu je směrnice pozitivní psychologie nazvaná „krásný den“, která se zaměřuje na podporu pozitivních emocí. Kreslicí intervence „oblíbený druh dne“ (Darewych & Bowers, 2018) byla upravena pro program TAFFI. Tento kreslicí úkol zahrnuje řízenou vizualizaci, která děti vyzývá, aby zavřely oči a představily si svůj „oblíbený druh dne“, přičemž zapojuje všechny smysly, pohledy, zvuky, chutě atd., které si s tímto dnem spojují. Je jim řečeno, že jejich oblíbený druh dne může být takový, který už někdy zažily, takový, který by si přály zažít, nebo to může být imaginární den na vymyšleném místě. Diskuse se zaměřuje na sdílení toho, co si představovaly, a na emoce, které se v nich během vizualizace objevily. Děti jsou vyzvány, aby v reakci na to, co si představovaly, vytvořily umělecké dílo, pokud se jim chce. Je jim také sděleno, že mají možnost zpracovat v tomto týdnu vlastní výtvarné náměty, pokud tomu dávají přednost. Tímto způsobem skupina přechází od strukturovaných

témat a arteterapeutických pokynů k možnosti trpělivější, samostatně vedené práce v průběhu týdnů.

8. TÝDEN

Téma: Skupinová mandala

Kreativní praxe všímavosti: prostor pro reflexi

Stejně jako na začátku skupiny v 1. týdnu se i k uzavření skupiny opět používají obrázkové karty. Účastníci jsou vyzváni, aby si vybrali a sdíleli kartičku, která bude vyjadřovat jejich pocity z konce společně stráveného času. Poté je jim poskytnut čas na to, aby si vzali své složky s uměním a zamysleli se nad veškerým uměním, které vytvořili, a nad svými individuálními cestami v rámci skupiny. Jsou vyzváni, aby si vybrali a podělili se o jedno nebo dvě díla ze své složky, která pro ně byla významná nebo smysluplná. Závěr skupiny je zakončen vytvořením skupinové mandaly. Každý člen vytvoří část, která reflektuje a oslavuje jeho úspěchy a přátelství a to, co si hodlá ze skupiny odnést. Je dosaženo pocitu rituálu, jednotlivé části mandaly se skládají dohromady, aby vytvořily kompletní mandalu a představovaly spojení skupiny v jeden celek, než si členové odnesou své jednotlivé části, čímž práce symbolicky končí.

PROGRAM 2

Následující program byl upraven pro účely této příručky (Hearn, 2014).

1. týden/úkol 1: Úvod do skupiny, stanovení rolí facilitátorů a představení modelů truchlení a vzdělávání.

Úvodní mandaly, vytvoření úvodního a závěrečného rituálu.

Závěrečný rituál: Poskytnutí času na závěrečné poznámky a rituál.

Pokyn: Provádějte rituál, který je určen pro všechny účastníky. Pomocí vnitřní strany mandaly vytvořte obraz, který představuje, jak vidíte sami sebe. Na vnější straně kruhu znázorněte, jak vás vidí ostatní.

Pomůcky: Předkreslené mandaly, fixy, pastelky, pastely, barvy.

Zdůvodnění: První skupina slouží k určení pravidel, navázání vztahu a seznámení se s prostředím skupiny. Při vysvětlování základních principů a seznamování skupiny s úkoly truchlení podle Wordena (2002) se stanoví role facilitátorů. Bude probírán rámec osmitýdenního vzdělávacího programu. Kromě toho facilitátor povzbudí skupinu ke sdílení pocitů a reakcí na zármutek a normalizuje každého člena, aby podpořil univerzálnost ve skupině. Kromě závěrečného rituálu bude každý týden skupina ukončena tím, že každý řekne jedno slovo, které nejlépe vystihuje místo, kde se nachází. Vzhledem k tomu, že členové budou vzdělávání v oblasti truchlení, bude to důležitý prvek pro posouzení toho, kde se každý člen nachází v procesu truchlení. Cílem mandalové intervence je porovnat a uvést do kontrastu vnitřní a vnější osobnost. Kromě toho může tento proces pomoci identifikovat skryté emoce a poskytnout klientovi perspektivu a náhled na to, co ukazuje ostatním.

2. týden/úkoly 1 a 2: Koláž duše: Vyjádření pocitů souvisejících se zármutkem

Pokyn: Pomocí karty o rozměrech 13x20 a kolážových obrázků vytvořte pocity, které prožíváte v souvislosti se ztrátou ve svém životě.

Pomůcky: Předstřižené obrázky z časopisů, slova, hedvábný papír, nůžky, lepidlo.

Zdůvodnění: Kartičky o rozměrech 13x20 poskytují pocit zadržení zdrcujících pocitů smutku. Použití obrázků z časopisů není nezastrašuje a často odstraňuje tlak nutnosti „uměleckého cítění“. Koláž poskytuje nádobu na smutek, hmatatelný výrobek a usnadňuje diskusi o obtížných pocitech. Podle Wordenových úkolů truchlení je prvním úkolem truchlení přijmout realitu ztráty. Vnější vyjádření zármutku usnadňuje diskusi o obtížných pocitech. Prostřednictvím umělecké tvorby budou členové zkoumat pocity, které mohou být obtížně vyjádřitelné slovně. Arteterapie vybízí k účasti v bezpečném a podpůrném prostředí, kde jsou snahy jedinců o sebevyjádření posilovány ve snaze potvrdit, že jejich pocity jsou validní, obavy pochopené a jejich potřeby legitimní a důležité (Hill, 2005). Vytvoření hmatatelného produktu pomůže klientovi promítnout své emoce do uměleckého díla a může mu pomoci začít zpracovávat pocity smutku. Diskuse, úklid/závěrečný rituál.

3. týden/úkol 2: Slovní inventář pocitů a nákrety těla; pokračování v pocitech smutku

Pomůcky: Různé papíry, fixy, lepidlo, nůžky.

Pokyny: Inventář slovních pocitů (seznam 70 různých emocí souvisejících se ztrátou) je díky své kognitivní povaze neohrožující. Skupina pomocí fixů zakroužkuje všechna slova, která se vztahují k jejich ztrátě, a poté zakroužkuje pět nejvýznamnějších slov. Pomocí standardního nákresu těla členové skupiny zmapují tyto pocity v těle, doplněné barevnou legendou emocí.

Zdůvodnění: V rámci této kapitoly se zaměříme na to, jak se cítíme, když se nám něco stane. Zármutek prožívá každé tělo jinak. Tělo má tendenci nést vzpomínky, které mohou být nevědomé. Tato intervence umožňuje jednotlivcům prozkoumat fyziologické a emocionální vlastnosti smutku. Tělo funguje jako bezpečná schránka pro pocity, které jsou často nestálé. Jakmile jsou pocity identifikovány, účastníci jsou často překvapeni jejich silou a složitostí. Sdílení také pomáhá účastníkům identifikovat fyzické aspekty zármutku, jako je vyčerpání, bolesti hlavy, ztráta chuti k jídlu, poruchy spánku atd. Pro druhý úkol Wordenova modelu je cílem umožnit si prožívat a vyjadřovat pocity a normalizovat je. Diskuze, úklid/závěrečný rituál.

4. týden/ úkol 2: Výroba hliněné masky smutku; zkoumání charakteru smutku

Pomůcky: Hlína, podložky, řezbářské nástroje.

Pokyn: Každý jednotlivec dostane kuličku hlíny. Skupina je pak vyzvána, aby hlínu tloukla, šťouchala, trhala, rvala a drtila a nakonec ji opět zformovala do kuličky. Poté je skupina požádána, aby si vzpomněla na slovní inventář pocitů z předchozího týdne. Skupiny se zeptáme: „Jaký nejsilnější pocit nyní prožíváte? Vytvořte masku vyjadřující tento pocit.“

Zdůvodnění: V rámci vytvoření masky, která představuje nejsilnější z pocitů, umožňuje klientovi vyjádřit emoce prostřednictvím kinestetického pohybu. Cílem tohoto úkolu je vytvořit prostředek, který umožní vyjádřit nejtěžší emoční reakce. Jakmile je pocit ovládnut prostřednictvím psychického pohybu, hlína je následně přeměněna tak, aby představovala aktuální stav klienta. To umožňuje každému jednotlivci vyjádřit obtížné emoce a masky fungují jako prostředník pro klienta. Úklid, diskuse/ závěrečný rituál.

5. týden/úkoly 2 a 3: Narativní terapie

Pokyny: Sdílení obrázků a památek. Účastníci jsou požádáni, aby přinesli vzpomínky a obrázky svých blízkých. Pomocí svých vzpomínek vizuálně vyprávějí příběh, o který se podělí se skupinou. Pomůcky: Koláž, donesené předměty, lepidlo, obrázky a jakékoli jiné prostředky, které klienti chtějí použít k zobrazení své milované osoby.

Zdůvodnění: Před sdílením příběhů o zemřelých osobách je třeba navázat důvěru a bezpečí. V 5. týdnu by tedy skupina měla být připravena sdílet na této úrovni. Obrázky a vzpomínky dávají formu pocitům, které pomáhají konkretizovat ztrátu. Tyto předměty také slouží jako nástroj, který členům skupiny pomáhá externalizovat jejich pocity zármutku a ztráty a individualizovat je vůči zemřelým. Vyprávění příběhu usnadňuje přizpůsobení se životu bez jejich milované osoby. Hmotné předměty jsou důkazem existence milované osoby a potvrzením její smrti. Diskuse, úklid/závěrečný rituál.

6. týden/úkoly 3 a 4: Znovu investovat do života

Pokyny: V první polovině sezení se skupina bude věnovat řízené meditaci nebo relaxační józe. Připravte si předem nastříhané kousky, které vytvoří velkou mandalu. Pomocí materiálů si každý člen samostatně vytvoří kousek mandaly. Skupina pak všechny kousky spojí, aby mandalu dokončila. Pokud použijete písek, skupina rozebere obrázek a nasype ho do zbývajících lahví, které si ponechá. Skupina se rozhodne, zda chce vytvořit dvourozměrnou, nebo trojrozměrnou mandalu. **Pomůcky:** Třírozměrné materiály: Písek, mušle, korálky, peří, kameny nebo jiné nalezené předměty, které si skupina přeje použít. V případě použití dvourozměrných materiálů: Nástěnný papír, barvy, pastely, fixy, hedvábný papír.

Zdůvodnění: Fyzická aktivita bude určena speciálně pro truchlící osoby, aby prozkoumaly fyzickou povahu zármutku. Cílem tohoto sezení bude představení strategií samoléčby a jejich významu. Jóga nebo meditace se představí tak, aby účastníci mohli identifikovat a nechat odejít fyzické projevy smutku. Členové skupiny budou požádáni, aby se vrátili k projektu náčrtu těla ze 3. týdne a porovnali různé pocity, které se v těle drží. Proces vytváření skupinové mandaly je sjednocující zkušeností, při níž se skupina může individuálně vyjádřit v rámci jednotné struktury. Diskuse, úklid/závěrečný rituál

7. týden/úkoly 3 a 4: Maska smutku; Přizpůsobení se ztrátě

Pokyny: S využitím hliněné masky vytvořené ve 4. týdnu klienti namalují masku a znázorní své aktuální pocity.

Pomůcky: Různé akrylové barvy a štětce.

Zdůvodnění: Od výroby hliněných smutečních masek uplynuly tři týdny. Během této doby se změnily myšlenky a pocity týkající se zesnulého. Namalované pocity budou vypadat jinak než pocity vymodelované. Toto srovnání dává klientům příležitost tyto změny reflektovat a objevit. V této době už je nálada celé skupiny jiná. Místnost již není naplněna hněvem, smutkem, izolací nebo jinými pocity, které často charakterizovaly předchozí týdny. Cílem tohoto sezení je ochota jít dál a pocít naplnění. Diskuse, úklid/závěrečný rituál

8. týden/ úkol 4: Schránka vzpomínek

Pokyny: Vytvořte schránku vzpomínek pomocí dodaných materiálů, které budou symbolizovat zesnulého. Můžete si do ní zapsat myšlenky, pocity nebo vzpomínky na svého blízkého. **Pomůcky:** Různé nádoby, barvy, třpytky, lepidlo, lepidlo na bázi vody, pera, linkovaný papír, kolážové obrázky, různé hedvábné papíry, nalezené předměty, obrázky nebo vzpomínky, které patřily zesnulému.

Zdůvodnění: Schránka vzpomínek poskytuje symbolické úložiště pro vzpomínku na milovanou osobu. Umožňuje zadržet pocity týkající se úmrtí a konce skupiny. Zároveň poskytuje členům hmatatelné místo, díky kterému se mohou ke své milované osobě vracet i po skončení skupiny. Je to živý projekt, který může pokračovat a být doplňován i po rozpuštění skupiny. Diskuse, úklid/závěrečný rituál.

Arte-terapie v rámci truchlení pro sourozence (zejména) nebo rodinné příslušníky

Ruce v písku (Techniky terapie zármutku 2012)

Darcy L. Harris

Tato technika je vhodná pro pozůstalé klienty všech věkových kategorií. Tato technika by však neměla být zaváděna, dokud není terapeutický vztah dobře navázán a dokud klient není schopen tolerovat možnost, že se při ní objeví silné emoce. Terapie hrou s pískem se nyní používá jak u dospělých, tak u dětí.

Popis:

Terapie v pískovišti (nebo také „hra na písku“) je technika založená na praktické a kreativní práci v pískovišti. Dr. Margaret Lowenfeldová, která tuto techniku s miniaturními figurkami, pískem a vodou v hliníkové nádobě s modrým dnem formalizovala, pomáhá dětem vyjádřit a zpracovat emočně nabitě problémy (Lowenfeld, 1979).

Většina klinických lékařů, kteří využívají terapii hrou na písku u dospělých, stále používá figurky jako reprezentační modely buď intrapsychických procesů, nebo situací, které se objevují ve verbální (konverzační) terapii před prací v písku. Písek může být buď suchý, nebo mokrá. Někteří klienti při práci mluví, jiní mlčí. Význam práce se objevuje v průběhu toho, jak ji klient prožívá a sdílí s terapeutem. Pro klienta práce v pískovišti převádí osobní zkušenost do konkrétní trojrozměrné podoby. Stejně jako obrázek může říci více než tisíc slov, může postava nebo scéna vyjádřit pocity, emoce a konflikty, které dříve neměly slovní vyjádření. Vytvořené pískové světy tak mohou nabídnout bohatý a vysoce personalizovaný slovník pro předverbální nebo neverbální zkušenosti. Aniž by klienti museli být závislí na slovech, mohou prostřednictvím pískoviště zvýšit svou vyjadřovací schopnost. Klienti často zažívají pocit uvědomění a vyjasnění, který nebyl možný při pouhé terapii rozhovorem (Ammann, 1991).

K tomuto účelu se dobře hodí kulaté plastové misky, které se používají pod velké květináče. Písek by měl být jemný, měkký a čistý. Pokud používáte písek z pláže nebo z přírodních oblastí, měl by se nejprve přesít přes jemné sítko a poté jednou před použitím pískovišti upraven zahřátím v troubě po dobu 30 minut při teplotě 150 stupňů Celsia. Písek pro plazy, který je k dostání v obchodech s chovatelskými potřebami, je díky své jemné a měkké struktuře vhodnou náhradou. Pro reprezentační práce by měl mít klient k dispozici různé přírodní předměty, jako jsou kameny, mušle, kousky dřeva, listy nebo peří, zejména pokud mají jedinečný nebo výrazný tvar, barvu nebo jsou zvláštní na omak. Někteří klienti si mohou pro tuto práci přinést i své vlastní předměty.

Ruce v písku

Při tomto typu práce s pískem jsou klienti jednoduše požádáni, aby ponořili ruce do písku a pracovali s ním jakýmkoli způsobem, který je intuitivně napadne. Nejčastěji se pro tuto práci používá pískoviště na podlaze, ale klienti ho mohou mít také na klíně nebo na nízkém stolku před sebou. Cvičení je neverbální; klienti jsou požádáni, aby do písku vstupovali rukama podle svého uvážení, aby se soustředili na své ruce a pocity, které jejich ruce zažívají, a na to, co při cvičení cítí. Na práci s pískem rukama mají obvykle asi 5 minut. Terapeut pozoruje klientův

postup a věnuje pečlivou pozornost řeči těla a tomu, jak klient písek používá. Úkolem terapeuta je být tichým svědkem tohoto procesu. Klienti vkládají ruce do písku a pracují s pískem podle toho, jak je to táhne, zatímco terapeut mlčí a je plně přítomen klientově práci. Při tomto procesu se často používá sugestivní hudba. Po pěti minutách je klient jemně vyzván, aby práci dokončil, a terapeut ho požádá, aby popsal myšlenky a pocity, které se během tohoto procesu objevily. Když se klientovy ruce dostanou do písku, často rychle vyplují na povrch hlubší myšlenky a pocity. Hmatový vjem písku může některým klientům také připomenout jejich touhu po dotyku nebo chybějící dotek – něco, co jim může chybět po ztrátě milované osoby. Pro některé se ponořením rukou do písku nebo při lehkém dotyku jeho povrchu okamžitě změní tón sezení, často ho zintenzivní a zcela se zaměří na klientův prožitek. Použití hudby může pomoci podpořit proces klienta nonverbálně. Hudbu si může klient vybrat předem, nebo může terapeut zvolit skladbu, která vystihuje klientovu situaci nebo náladu, nebo skladbu, která má pro klienta zvláštní asociaci se zemřelým blízkým člověkem. Na konci sezení je klient vyzván, aby citový a hmatový zážitek propojil se svým osobním příběhem ztráty.

Další využití přístupu „ruce v písku“ spočívá v tom, že pomáhá klientovi uzemnit se, když má během sezení tendenci se disociovat nebo se začíná cítit přetížený materiálem, který se během sezení objevil. Klienti, kteří se seznámí s používáním pískové misky, mohou při dalších sezeních instinktivně sáhnout po misce a během rozhovoru pracovat rukama v písku, aby se cítili „uzemnění“ a více přítomni.

Pískoviště jako metafora

Dalším způsobem, jak využít pískoviště, je nechat klienta umístit do něj reprezentativní figury, aby si lépe představil situaci nebo ji lépe popsal. Tato metoda byla velmi užitečná, když klienti zůstali „zaseknutí“ u určitého problému nebo situace. Místo toho, aby terapeuti hromadili konkrétní reprezentační figurky, mohou klienty jednoduše požádat, aby si vybrali z přírodnin, které jsou v misce nebo rozložené na tácku, který je uložen poblíž. Samotné pískoviště může být vnímáno jako jejich život, jejich ztráta, jejich rodina nebo jakékoliv téma, na které se dané sezení zaměřuje.

Práce v pískovišti často pomáhá zpomalit sezení, zejména pokud je přítomno mnoho úzkosti nebo intenzivních emocí. Metoda „rukou v písku“ je dost taktilní pro klienty, kteří potřebují dotek, aby zůstali „napojení“ na své emoce. Metoda metafory umožňuje klientům být „mimo“ reprezentovanou situaci nebo vztahy, a zároveň mají možnost se na ně přímo zaměřit. Často se stává, že nuance situací, které jsou v pískovišti znázorněny, nemusí být pro klienta při typické terapii rozhovorem snadno dostupné, a pískoviště jako by dávalo prostor slovům, událostem, pocitům a zážitkům způsobem, který by jinak klient jen obtížně pojmenoval nebo popsal. Klienti mohou do písku umisťovat symbolické předměty, manipulovat s nimi a případně s terapeutem diskutovat o jejich významu a souvisejících pocitech, nebo mohou jednoduše rukama vytvářet či objevovat v písku smysluplné vzory, třeba v konfiguraci s jinými předměty.

Intermodální expresivní umění (Rebekah Near)

Tato technika je vhodná pro děti, dospívající a dospělé, kteří prožívají očekávané truchlení nebo zármutek z důvodu ztráty. Tuto intervenci bude třeba upravit pro použití u malých dětí nebo jedinců s opožděným vývojem.

Popis:

Jaké zkušenosti se skrývají pod slovy, kterými popisujeme zármutek, a jak se k nim můžeme dostat? Jednou z odpovědí je intermodální expresivní umění. Během své kariéry terapeuta expresivního umění, který se specializuje na práci se zármutkem, jsem zjistil, že zapojení umění do poradenství v oblasti zármutku je přínosné jak pro děti, tak pro dospělé. Intermodální expresivní umělecká terapie vyzývá lidi, aby se plynule pohybovali mezi médii podle svých tvůrčích instinktů (Wood & Near, 2010). V rámci médií výtvarného umění, hudby, pohybu, dramatu, poezie a hry se klienti/umělci setkávají se svým zármutkem. Expresivní umělecká terapie přímo zapojuje sluchové, vizuální a kinestetické smysly i emoce (Knill, Levine, & Levine, 2005; Wood & Near, 2010). Díky intermodálnímu posunu – přechodu od jedné umělecké modalitě k druhé – můžeme prožít a udržet oba konce spektra zármutku: bolest i radost. Utváření prožitků prostřednictvím imaginace umožňuje klientovi/umělci těžit ze vznikajících výtvorů. Akt tvorby krystalizuje klientův zármutek a umožňuje mu vidět ho v novém světle. Při tvorbě intermodálního expresivního umění jsou užitečné následující postupy:

- **Materiály:** Velký malířský papír, malířská páska, temperové barvy, velké štětce, různé netradiční malířské potřeby (kartáč, péřová prachovka, hřeben), tužka, linkovaný papír, různé hudební nástroje, papírové utěrky.
- **Příprava:** Připravte si velký kus malířského papíru, který bude ze všech čtyř stran zcela přilepený ke stěně ateliéru. Nechte klienta, aby si pro začátek vybral dvě barvy. Před zahájením pohybové rozcvičky je vylijte do nádob. Vedle barev mějte štětce spolu s pomůckami, kelímek s vodou, papírové ručníky. K dispozici by měl být také linkovaný papír na psaní a pero nebo tužka. Mějte poblíž různé hudební nástroje.
- **Pohyb:** Ve stoje, počínaje chodidly, nechte klienta probudit každou část těla. Užitečnou pobídkou může být: „Nyní probudíme kotníky tím, že je budeme pomalu otáčet doprava a nyní doleva.“ Po zahřátí těla vyzvěte klienta, aby prozkoumal malý pohyb, například rotaci zápěstí. Tyto drobné pohyby mohou klientům pomoci vycentrovat se a cítit se ve svém těle lépe. Postupně zapojujte tělo do celého rozsahu pohybů. Facilitátor by měl pohyb zrcadlit a vymýšlet další jako způsob neverbálního „dialogu“ s klienty.
- **Intermodální posun:** Nechte klienta vybrat již prozkoumaný pohyb z rozcvičky, který provede opakovaně. Nyní klienta vyzvěte, aby si vzal dva velké suché štětce a tento vybraný pohyb zopakoval. Např. otázkou: „Jak by se tento pohyb posunul, kdybychom ho udělali opravdu malý? Jak by vypadal, kdybychom ho přehnali? Může se tento pohyb provádět shora dolů ve vašem těle?“ Jakmile klienti prozkoumají více průběhů tohoto pohybu, vyzvěte je, aby si přinesli suché štětce a pohybovali jimi po stránce. Poté je nechte na každý štětec nanést jednu z vybraných barev. Se zavřenýma očima je přiveďte k papíru a požádejte je, aby pohyb znovu zahájili. Dejte jim pokyn, aby pohyb opakovaly stále dokola. Doporučte jim, aby oči otevřely, jakmile se uvolní. Během tohoto intermodálního posunu se klient posune hlouběji do decentralizace – přejde z každodenní reality do umělecké tvorby.
- **Pohybování barvou:** Pokračujte v povzbuzování klientů, aby zůstali ve spojení se svým tělem a zároveň reagovali na barvy a tvary obrazu. Představte další malířské pomůcky. Pokud kdykoli uvidíte, že se klienti zasekli nebo ztuhli, povzbudte je, aby zavřeli oči a pohybovali se stejně jako na začátku. Dejte klientům čas, aby se zapojili do malování.

Po dokončení se jich zeptejte, čeho si na svých obrazech všimli. Mělo by se tak dít fenomenologickým způsobem, kdy odložíte všechny předpoklady v chápání obrazu. Nejedná se o interpretaci umění ze strany facilitátora nebo klienta. Pohybování barvou může u osob, které truchlí, působit jako fyzické uvolnění. Mohou se objevit jak fyzické, tak emocionální aspekty zármutku.

- Intermodální posun: Jakmile klienti uvidí svůj obraz a budou mít pocit, že jejich tvorba je kompletní, požádejte je o volné psaní. Facilitátor může psaní podpořit výzvou, například: „Kdyby tento obrázek mohl mluvit, co by řekl?“ U jednotlivců nebo dětí, kteří se při psaní necítí dobře, může facilitátor působit jako písar. Nechte je psát 10 minut bez přestávky. V tomto druhém intermodálním posunu mají klienti příležitost formulovat neviditelné porozumění své současné situaci.
- Hra se slovy: Požádejte klienty, aby na základě svého psaní zakroužkovali 5 až 10 slov, která je zaujala. Nechte je z těchto slov sestavit báseň. Báseň může být i uspořádání slov nebo jejich výčet. Požádejte klienty, aby se o svou báseň podělili. Báseň objasňuje a vyjadřuje klientovu prožitou zkušenost.
- Intermodální posun: Požádejte klienta, aby si na základě svých slov pohrál s jejich zvuky prostřednictvím hlasu nebo nástrojů. Třetí intermodální posun poskytuje klientům příležitost posunout porozumění svým prožitkům na jinou úroveň.
- Ozvučení obrazu/poezie: Nechte obraz a poezii, aby inspirovaly klientovo zkoumání prostřednictvím hudby. Podněty mohou zahrnovat: „Jak zní tento obraz? Vyvolávají slova zvuk, nebo zvuk vyvolává slova?“ Ozvučením se klientovi nabízí další příležitost vztahovat se k tomu, „co je“, prostřednictvím tvorby.
- Těžení z decentrace: Je velmi důležité vyvést klienty z decentrace, a tak těžit z umění. To znamená překlenout spojení mezi tím, co bylo vytvořeno, a žitou realitou klientů. Jde o zkoumání toho, čeho si sami všimli, když tvořili. Nejedná se o analýzu nebo interpretaci umění. Je to reflexe materiálu, který vznikl. Klienti zpětně reflektují situaci, která je k poradenství přivedla (Knill, Levine, & Levine, 2005). Úkolem facilitátora je provést klienty uměním, podat svědectví o jejich životě a umožnit jim nalézt povzbuzení v nepřízní osudu.

Pro plnohodnotné zapojení do expresivní umělecké terapie by měli být facilitátoři vyškoleni v oblasti různých médií a používání intermodálního posunu. Umění nám umožňuje vstoupit do našeho zármutku a vytváří most mezi našimi emocemi a intelektem. Prostřednictvím umění naše emoce a myšlenky spolupracují, aby objevily vzájemné pochopení své podstaty. K transformaci, ať už osobní nebo komunitní, nemůže dojít, pokud nejsme v kontaktu s tím, „co je“. Používání umění k dialogu se zármutkem uvolňuje vitalitu, kterou jednotlivci potřebují k dalšímu životu. Proces umělecké tvorby nám poskytuje prostor pro zhodnocení našeho zármutku. Expresivní umění umožňuje jednotlivcům přístup k jejich zármutku a spojuje je s jejich nejhlubší zásobárnou bolesti. Nejlepší cestou ze zármutku je projít zármutkem. Expresivní umění nabízí vhled do zármutku tím, že se zapojuje do poiésis – učení prostřednictvím tvorby. Tato kapitola přináší pohled na to, jak intermodální posun, který se vyskytuje v expresivním umění, může zpřístupnit klientům/umělcům zármutek. Umění i

facilitátor působí jako svědek procesu truchlení. Expresivní umění je konkrétní připomínkou toho, kde klienti byli a kam směřují (Wood & Near, 2010).

Kreslení pro děti/sourozence:

- Některé věci, jako písek a mušle, se nemění, ale lidé se mění. Je někdo, koho máte rádi a kdo se změnil? Byl tento výjimečný člověk nemocný nebo zraněný? Nakreslete svého výjimečného člověka.
- Co vaše výjimečná osoba ráda dělá? Napište nebo nakreslete některé z věcí, které vaše výjimečná osoba ráda dělá. Zakroužkujte zde věci, které váš přítel nebo příbuzný ještě může dělat.
- Když svého přítele nebo příbuzného navštívíte, co mu můžete přinést? Nakreslete nebo napište své nápady.
- Někteří lidé se po nemoci uzdraví. Někteří však ne. Je důležité, abyste se se svým blízkým rozloučili dříve, než zemře. Napište o svých pocitech nebo je nakreslete. Zahrajte je nebo si o nich promluvte s někým dospělým.
- Co můžete udělat, když váš výjimečný člověk umírá, abyste ukázali, jak moc pro vás znamená? Nakreslete nebo napište své nápady.
- Smrt je navždy. Po smrti už nikdy nedýcháte, nemluvíte, nevidíte, neslyšíte, nechutnáte, necítíte ani nevnímáte. Když váš výjimečný člověk zemře, nebude už žádná bolest. Bude velmi tichý a klidný. Nakreslete nebo napište o věcech, na které si vzpomínáte a které už nejsou živé.
- Kdybyste mohli na pohřeb přinést něco pro svou výjimečnou osobu, co by to bylo? Své návrhy nakreslete nebo napište.
- Vzpomínková nástěnka může být na pohřebním obřadu krásná věc. Pokud nemůžete být na pohřbu, dá se udělat i doma. Co byste dali na vzpomínkovou nástěnku svého výjimečného člověka? Nakreslete nebo napište své nápady.
- Nakreslete obrázek nebo napište dopis výjimečné osobě, která zemřela. Ukažte a vysvětlete, co si o něm nebo o ní budete vždy pamatovat.
- Když zemře někdo, koho máte rádi, bolí to. Můžete se cítit zmateně, vystrašeně, naštvaně nebo smutně. Je v pořádku mít tyto pocity. Tomu se říká „truchlení“. Nakreslete nebo napište, co cítíte, když truchlíte.
- Když lidé truchlí, cítí se někdy rozzlobení. Někteří lidé při vzteku křičí. Jiní cvičí nebo si tvrdě hrají. Nakreslete nebo napište, co můžete dělat, když se cítíte naštvaní. Zakroužkujte věci, které nikomu jinému neublíží. Promluvte si s dospělým o prospěšných věcech, které můžete dělat, když jste rozzlobení.
- Když truchlíte, často se cítíte smutní. Nakreslete nebo napište, co můžete dělat se svým smutkem. Zakroužkujte bezpečné možnosti, které jste nakreslili. Promluvte si s dospělým o svých pocitech.
- Někdy, když nám zemře výjimečný člověk, máme pocit, že je to naše vina. Myslíme si, že tento člověk zemřel kvůli něčemu, co jsme udělali nebo neudělali. Smrt není něco, co můžete ovlivnit. To, že váš výjimečný člověk zemřel, není vaše vina. Nakreslete si některé věci, které nemůžete ovlivnit.

- Když truchlíte, ostatní lidé nemusí vědět, co říct. Vědí, že jste zmatení, vystrašení, rozzlobení nebo smutní. Chtějí, abyste se cítili lépe. Je dobré říci druhým, co potřebujete. Nakreslete nebo napište, s jakými lidmi můžete o svých pocitech mluvit. Pamatujte, že jsou tu pro vás, když je potřebujete.
- Když truchlíte, můžete se cítit úplně sami. Zdá se, že se k vám rodina a přátelé chovají jinak. Vaše rodina a přátelé také truchlí. To znamená, že se cítí zmateně, vystrašeně, našťavaně a smutně – stejně jako vy. Nakreslete nebo napište, co můžete udělat, abyste pomohli ostatním, když truchlí.
- To, co se stalo, nemůžete změnit. Můžete však myslet na lepší časy, které vás čekají. Doufat a přát si, aby se věci pro vás a vaši rodinu zlepšily, může pomoci. Nakreslete nebo napište svá přání.

Zde je několik užitečných rad pro sourozence – vás:

- Rozlučte se na smutečním obřadu nebo pohřbu.
- Na pohřbu se s rodinou držte za ruce.
- Zapisujte si své pocity a myšlenky do deníku nebo zápisníku.
- Hrajte si nebo buďte s blízkým přítelem.
- Nakreslete obrázky pro přítele nebo příbuzného, který zemřel, nebo mu napište dopisy. Uchovávejte je na zvláštním místě.
- Mluvte se svým přítelem nebo příbuzným, jako by tam byl. Vypovídejte se ze svých problémů.
- Připomenejte si vzpomínky na někoho výjimečného.
- Hrajte si s hračkami a dárky, které vám zemřelá osoba dala.
- Modlete se v kostele, synagoze, mešitě nebo doma.
- Položte květiny na hrob svého přítele nebo příbuzného. Pokud byl váš přítel nebo příbuzný zpopelněn, můžete květiny položit na místo, kde je uložen nebo pohřben jeho popel.
- V případě potřeby si promluvte s dospělými příbuznými nebo s poradcem.
- Dělejte některé práce nebo speciální věci, které váš přítel nebo příbuzný dělal. Například osázejte zahradu, jak to dělal on nebo ona.
- Buďte nablízku své rodině.
- Jděte ve stopách své výjimečné osoby. Například pokud on nebo ona pomáhali bezdomovcům, možná byste mohli pomáhat také.
- Plačte, když potřebujete.
- Sledujte rodinné filmy.
- Prohlížejte si fotografie z minulých hezkých chvil.
- Najděte si nové přátele.
- Posad'te se na oblíbené křeslo nebo místo své výjimečné osoby.
- Jestli to potřebujete, jděte někam, kde můžete být sami a přemýšlet.

- Kupte si balónek s heliem. Vezměte ho s sebou do parku nebo na pěkné místo. Balónek pusťte a zbavte se smutných pocitů. Sledujte, jak se vznáší spolu s vašimi smutnými pocity.

Nápady pro menší děti:

- Zatelefonujte svojí hračce a řekněte jí, co se stalo.
- Zahrajte si, co se stalo nebo jak se cítíte, pomocí loutek nebo panenek.
- Kreslete nebo malujte, abyste ukázali, jak se cítíte.
- Použijte hlínu, abyste ukázali své myšlenky. Tvrdě bouchejte do toho, že jste rozzlobení.
- Postupem času, až se budete chtít podělit o své pocity, si můžete vytvořit „knihu pocitů“. Zahrňte do ní věci, díky kterým se cítíte v bezpečí a milováni. Na každou stránku napište datum, abyste ukázali, jak se vaše pocity s postupem času mění.
- Je dobré vzpomenout si na svého přítele nebo příbuzného i po jeho smrti. / Vzpomínka je způsob, jak uctít památku vaší výjimečné osoby. Díky tomu se k němu nebo k ní budete cítit blíže. To je velmi důležité, když truchlíte. / Nakreslete nebo napište o zvláštním okamžiku, který jste se svou zvláštní osobou prožili.
- Když zemře blízká osoba, mohou být narozeniny, svátky a další výjimečné dny velmi těžké. Můžete se cítit zmateně, vystrašeně, našťavaně a smutně. V těchto dnech můžete zasadit strom nebo udělat něco na památku své výjimečné osoby. Nakreslete nebo napište své nápady.
- S pomocí rodiny můžete vytvořit vzpomínkovou knihu. / Mohou v ní být kapitoly: „Moje nejzvláštnější vzpomínka“, „Dopis mé výjimečné osobě k narozeninám“ nebo „Smutný den je, když mi chybí moje výjimečná osoba“. / Začněte zde první stránkou.
- Schovejte si něco, co patřilo vaší výjimečné osobě, abyste se toho mohli dotýkat, dívat se na to a vzpomínat. / Napište nebo nakreslete věci, které jste si schovali a které patřily vaší výjimečné osobě. Přemýšlejte o tom, proč jsou pro vás tyto věci důležité.
- Máte hezkou schránku na vzpomínky? / Do této krabičky můžete dát fotografie a předměty po někom výjimečném a kdykoli se na ně podívat. / Nakreslete nebo napište, co byste mohli sbírat, abyste si to dali do své vzpomínkové krabičky.
- Co jste se od svého přítele nebo příbuzného naučili? Nakreslete nebo napište nápady.
- Nakreslete nebo napište o všech tichých a klidných způsobech, jak můžete na svou výjimečnou osobu myslet. / Zakroužkujte způsoby, které se vám nejvíce líbí.
- Smrt a zármutek nás hodně učí o nás samých i o životě. / Nakreslete nebo napište, co jste se naučili.
- Od smrti vaší výjimečné osoby jste se pravděpodobně hodně změnili. Přemýšlejte o nových věcech, které byste chtěli vyzkoušet. Nakreslete nebo napište, jak rostete a měníte se.
- Vaše výjimečná osoba by chtěla, abyste měli rádi druhé a cítili se milováni. Nakreslete nebo napište způsoby, jak můžete každý den sdílet svou lásku s ostatními.

V této příručce neuvádíme.

Závěrečné poznámky

Všeobecná dětská paliativní péče se zavádí v celé Evropě. Stále je však před námi dlouhá cesta. Doufáme, že někomu může náš malý příspěvek k tématu využití arteterapie v dětské paliativní péči přinést užitek. Neměli jsme v úmyslu téma dokonale obsáhnout, ale spíše přijít s nějakou orientací, návodem a cvičeními, které by mohly být využity při práci s dětmi v rámci paliativní péče.

Paliativní péče také pomáhá lidem prozkoumat jejich životní příběh nebo okamžiky jejich života, ke kterým se chtějí vrátit, a pomoci jim pochopit jejich blížící se konec. K tomu je vhodná arteterapie. Příkladem může být chlapec, který neustále kreslil květiny a motýly. Ujišťoval se o dobrém světě a naději v něm. I když to může být iluze. Na konci života může být pro některé lidi řešení iluze. Někteří mohou znovu kreslit své sny. Arteterapie je všestranná, nabízí mnoho dveří, jimiž můžete projít. Můžete projít dveřmi distancování, dveřmi hledání smyslu, dveřmi zpracování, dveřmi zábavy a redukce stresu.

Seznam literatury:

- Aguilar, B. A. (2017). The efficacy of art therapy in pediatric oncology patients: an integrative literature review. *Journal of pediatric nursing*, 36, 173-178.
- Altay, N., Kilicarslan-Toruner, E., & Sari, Ç. (2017). The effect of drawing and writing technique on the anxiety level of children undergoing cancer treatment. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 1-6.
- Ammann, R. (1991). *Healing and transformation in sandplay: Creative processes become visible*. Open Court Publishing.
- Ashley, P. (2007). Toward an understanding and definition of wilderness spirituality. *Australian Geographer*, 38(1), 53-69.
- Bell, S. (2019). The Spiritual in Art Therapy at the End of Life. In *The International Handbook of Art Therapy in Palliative and Bereavement Care* (pp. 17-27). Routledge.
- Berger, R. (2016). Renewed by nature: Nature therapy as a framework to help people deal with crises, trauma and loss. *Ecotherapy: Theory, research and practice*, 177-186.
- Berger, R. (2017). Shifting roles: A new art based creative supervision model. *The Arts in Psychotherapy*, 55, 158-163.
- Berger, R. (2021). Arts therapy in changing world. Nova
- Berger, R & Lahad, M. (2013). *The healing forest*. JKP
- Bobilya, A. J., Akey, L. D., & Mitchell Jr, D. (2011). Outcomes of a spiritually focused wilderness orientation program. *Journal of Experiential Education*, 33(4), 301-322.
- Compas, B. E., Desjardins, L., Vannatta, K., Young-Saleme, T., Rodriguez, E. M., Dunn, M., ... & Gerhardt, C. A. (2014). Children and adolescents coping with cancer: self-and parent reports of coping and anxiety/depression. *Health Psychology*, 33(8), 853.
- Cook, C.C.H. (2004) 'Addiction and Spirituality', *Addiction*, 99, pp. 539–551.
- Cook, C.C.H. (2016) 'Narrative in Psychiatry, Theology and Spirituality' in Cook, C.C.H., Powell, A. and Sims, A. (eds) *Spirituality and Narrative in Psychiatric Practice: Stories of Mind and Soul*, London: The Royal College of Psychiatrists.
- Councill, T. (1993). Art therapy with pediatric cancer patients: Helping normal children cope with abnormal circumstances. *Art Therapy*, 10(2), 78-87.
- Councill, T. (2003). Medical art therapy with children. *Handbook of art therapy*, 6, 207-219.
- Deandrea, S., Montanari, M., Moja, L., & Apolone, G. (2008). Prevalence of undertreatment in cancer pain. A review of published literature. *Annals of oncology*, 19(12), 1985-1991.
- Foster, I. M., & Borrie, W. T. (2011). A phenomenology of spiritual experiences in wilderness: Relating self, culture and wilderness.
- Graves-Alcorn, S., & Kagin, C. (2017). *Implementing the expressive therapies continuum: A guide for clinical practice*. Taylor & Francis.
- Gürcan, M., & Atay Turan, S. (2021). The effectiveness of mandala drawing in reducing psychological symptoms, anxiety and depression in hospitalised adolescents

with cancer: A randomised controlled trial. *European Journal of Cancer Care*, 30(6), e13491.

- Hadar, D. D. (2016). Sparks of hope: Dramatherapy with people with a terminal illness. In *Routledge International Handbook of Dramatherapy* (pp. 250-261). Routledge.
- Hanson, C. (2020). *The Sudden Loss Survival Guide: Seven Essential Practices for Healing Grief*. Mango Media Inc..
- Hedström, M., Haglund, K., Skolin, I., & Von Essen, L. (2003). Distressing events for children and adolescents with cancer: child, parent, and nurse perceptions. *Journal of pediatric oncology nursing*, 20(3), 120-132.
- Heintzman, P. (2009). Nature-based recreation and spirituality: A complex relationship. *Leisure Sciences*, 32(1), 72-89.
- Hinz, L. D. (2019). *Expressive therapies continuum: A framework for using art in therapy*. Routledge.
- Hooke, M. C., & Linder, L. A. (2019). Symptoms in children receiving treatment for cancer—Part I: Fatigue, sleep disturbance, and nausea/vomiting. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 36(4), 244-261.
- Itczak, M. (2021). The Many Hats of a Pediatric Medical Art Therapist. *Pediatric Medical Art Therapy*, 15.
- James, J. W., & Friedman, R. (2014). *The Grief Recovery Handbook, 20th Anniversary Expanded Edition* (p. 224). Harper Perennial.
- Jennings, S. (2012). Drama therapy assessment through embodiment-projection-Role. In D. R. Johnson, S. Pendzik, & S. Snow (Eds.), *Assessment in drama therapy* (pp. 33–45). Charles C. Thomas.
- Jibb, L. A. (2015). Psychological and physical interventions for the management of cancer-related pain in pediatric and young adult patients: an integrative review. *Number 6/November 2015*, 42(6), E339-E357.
- Lahad, M., & Berger, R. (2013). *The healing forest in post-crisis work with children: A nature therapy and expressive arts program for groups*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lahad, M. (2009). *Creative therapies for adults*.
- Lahad, M., Leykin, D., Rozenblat, O., & Fajerman, Z. (2014). Exploring the efficacy of anxiety and PTSD therapeutic techniques and protocols in practice during ongoing terrorism: Evidence from a focus group research. *Int J Soc Work*, 1(1), 49-69.
- Landy, R. (2009). Role theory and the role method of drama therapy. In D. Johnson, & R. Emunah (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (pp. 65–88), Charles C. Thomas.
- Kagin, S. L., & Lusebrink, V. B. (1978). *The expressive therapies continuum. Art Psychotherapy*.
- Kievisiene, J., Jautakyte, R., Rauckiene-Michaelsson, A., Fatkulina, N., & Agostinis-Sobrinho, C. (2020). The effect of art therapy and music therapy on breast cancer patients: what we know and what we need to find out—a systematic review. *Evidence-based complementary and alternative medicine*, 2020, 1-14.

- Klassen, J. A., Liang, Y., Tjosvold, L., Klassen, T. P., & Hartling, L. (2008). Music for pain and anxiety in children undergoing medical procedures: a systematic review of randomized controlled trials. *Ambulatory pediatrics*, 8(2), 117-128.
- Knill, J. , Levine, E. G , & Levine, S. K. (2005). Principles and practice of expressive arts therapy. Philadelphia : Jessica Kingsley .
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2005). On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss. Simon and Schuster.
- Lackey, K. (2023). Art Therapy in Pediatric Palliative Care: Promoting the Visual Voice by Identifying Feelings, Emotions and Pain Perception through Drawing (Doctoral dissertation).
- Lusebrink, V. B., Mārtinsone, K., & Dzilna-Šilova, I. (2013). The expressive therapies continuum (ETC): Interdisciplinary bases of the ETC. *International Journal of Art Therapy*, 18(2), 75-85.
- McNiff, S. (1992). Art as medicine. Shambala.
- Malbasa, T., Kodish, E., & Santacroce, S. J. (2007). Adolescent adherence to oral therapy for leukemia: a focus group study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 24(3), 139-151.
- Mantler, A., & Logan, A. C. (2015). Natural environments and mental health. *Advances in Integrative Medicine*, 2(1), 5-12.
- Mojtabavi, H., Saghaazadeh, A., Valenti, V. E., & Rezaei, N. (2020). Can music influence cardiac autonomic system? A systematic review and narrative synthesis to evaluate its impact on heart rate variability. *Complementary therapies in clinical practice*, 39, 101162.
- Motlagh, E. G., Bakhshi, M., Davoudi, N., Ghasemi, A., & Moonaghi, H. K. (2023). The physical and psychological outcomes of art therapy in pediatric palliative care: A systematic review. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 28.
- Naor, L., & Mayseless, O. (2020). How personal transformation occurs following a single peak experience in nature: A phenomenological account. *Journal of Humanistic Psychology*, 60(6), 865-888.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2012). Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved. Routledge.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2015). Techniques of grief therapy: Assessment and intervention. Routledge.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2021). New techniques of grief therapy: Bereavement and beyond. Routledge.
- Nguyen, T. N., Nilsson, S., Hellström, A. L., & Bengtson, A. (2010). Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 27(3), 146-155.
- Passmore, H. A., & Howell, A. J. (2014). Eco-existential positive psychology: Experiences in nature, existential anxieties, and well-being. *The Humanistic Psychologist*, 42(4), 370-388.

- Pendzik, S. (2006). On dramatic reality and its therapeutic function in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 271–280.
- Pendzik, S. (2013). The 6-key model and the assessment of the aesthetic dimension in dramatherapy. *Dramatherapy*, 35(2), 90-98.
- Powell, A. (2016) ‘Helping Patients Tell Their Story: Narratives of Body, Mind and Soul’ in Cook, C.C.H., Powell, A. and Sims, A. (eds) *Spirituality and Narrative in Psychiatric Practice: Stories of Mind and Soul*, London: The Royal College of Psychiatrists.
- Stinley, N. E., Norris, D. O., & Hinds, P. S. (2015). Creating mandalas for the management of acute pain symptoms in pediatric patients. *Art Therapy*, 32(2), 46-53.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *OMEGA-journal of Death and Dying*, 61(4), 273-289.
- Swinton, J. (2001) *Spirituality and Mental Health Care: Rediscovering a ‘Forgotten’ Dimension*, London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Tahmasebi, Z., Maghsoudi, J., & Talakoub, S. (2017). The effect of painting on depression in children with cancer undergoing chemotherapy. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(2), 102.
- Thompson, B. E. , & Berger, J. S. (2011). Grief and expressive arts therapy . In R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer , & G. F. Thornton (Eds.) *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice* . New York : Routledge .
- Totton, N. (2014). Embodied Relating: The Ground of Psychotherapy. *International Body Psychotherapy Journal*, 13(2).
- Ugglä, L., Bonde, L. O., Svahn, B. M., Remberger, M., Wrangsjö, B., & Gustafsson, B. (2016). Music therapy can lower the heart rates of severely sick children. *Acta Paediatrica*, 105(10), 1225-1230.
- Winnicott, D. W. (2016). *The collected works of DW Winnicott* (Vol. 12). Oxford University Press.
- Wood, D. D., & Near Lancto, R. (2010). Using expressive arts when counseling bereaved children. In C. A. Corr , & D. E. Balk (Eds.) *Children’s encounters with death, bereavement, and coping* . New York : Springer .
- Wolfe, J., Hinds, P. S., & Sourkes, B. M. (2022). *Interdisciplinary pediatric palliative care*. Oxford University Press.
- Wood, M., Jacobson, B., & Cridford, H. (Eds.). (2019). *The international handbook of art therapy in palliative and bereavement care*. Routledge.
- Worden, J. W. (2015). Theoretical perspectives on loss and grief. *Death, dying, and bereavement: Contemporary perspectives, institutions, and practices*, 91-103.

Zdroje cvičení:

- Arnold, C. (Ed.). (2017). Understanding child and adolescent grief: Supporting loss and facilitating growth. Routledge.
- Buchalter, S. I. (2004). A practical art therapy. Jessica Kingsley Publishers.
- Hanson, C. (2020). The Sudden Loss Survival Guide: Seven Essential Practices for Healing Grief. Mango Media Inc..
- Itczak, M. (2021). The Many Hats of a Pediatric Medical Art Therapist. Pediatric Medical Art Therapy, 15.
- James, J. W., & Friedman, R. (2014). The Grief Recovery Handbook, 20th Anniversary Expanded Edition (p. 224). Harper Perennial.
- Makin, S. R., & Malchiodi, C. A. (2000). Therapeutic art directives and resources: Activities and initiatives for individuals and groups. Jessica Kingsley Publishers.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2012). Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved. Routledge.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2015). Techniques of grief therapy: Assessment and intervention. Routledge.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2021). New techniques of grief therapy: Bereavement and beyond. Routledge.
- O'NEILL, A. I. M. E. E. (2021). Narrative, Positive, and Mindfulness-based Art Therapy. Pediatric Medical Art Therapy, 197.
- Schatzberger, L., Ormston, K., Kammin, V., Ibberson, C., Gilroy, M., McLachlan, J., ... & Rickson, D. (2019). Music Therapy in Children and Young People's Palliative Care. Jessica Kingsley Publishers.
- Silverman, J. (1999). Help Me Say Goodbye. Fairview Press.
- Wood, M., Jacobson, B., & Cridford, H. (Eds.). (2019). The international handbook of art therapy in palliative and bereavement care. Routledge.

Projekt vznikl za podpory:



TERAPIE
MEZI
STROMY

