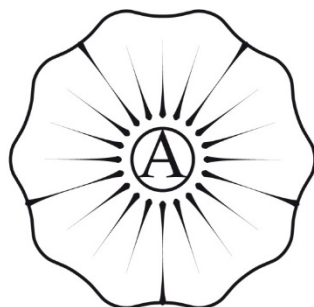




AKADEMIE ALTERNATIVA s.r.o.

Studijní obor: Arteterapie

ABSOLVENTSKÁ PRÁCE

**Malé pohyby s velkým významem – arteterapie v zaměření na rozvoj jemné motoriky
u seniorů**

Autorka práce: Eva Krejčí

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Kern Sinová, DT

2026

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a souhlasím, aby práce byla zpřístupněna ke studijním a propagačním účelům.

V Praze dne 14. 4. 2026

Eva Krejčí

.....
Podpis studentky

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé absolventské práce Mgr. Veronice Kern Sinové, DT, za odborné vedení, podporu a cenné podněty v průběhu zpracování práce.

Dále děkuji Mgr. Zuzaně Hypšové z Centra denních aktivit Domova sociální péče Hagibor za umožnění realizace praktické části práce a za její vstřícnost a podporu při práci s klienty. Velké poděkování patří také Mgr. Svatavě Bartoškové, ergoterapeutce Domova sociální péče Hagibor, za pomoc při sestavování plánu aktivit a za odbornou spolupráci.

Poděkování patří rovněž všem pracovníkům Domova sociální péče Hagibor, kteří mi byli při mých návštěvách a práci s klienty nápomocni. Zároveň děkuji klientům zařízení za jejich důvěru a ochotu zapojit se do arteterapeutických setkání.

V neposlední řadě děkuji své rodině, přátelům a báječným spolužákům za podporu, trpělivost, sdílení zkušeností a ochotu naslouchat během celého studia.

ABSTRAKT

Tato absolventská práce se zabývá využitím arteterapie při podpoře jemné motoriky u seniorů v pobytovém zařízení sociálních služeb. Teoretická část práce představuje základní vymezení arteterapie, její metody a techniky, a dále se věnuje problematice jemné motoriky ruky ve stáří, anatomii a mechanice funkčního aparátu ruky a faktorům, které mohou ovlivňovat její funkci u seniorů. Součástí teoretického rámce je také kapitola věnovaná problematice retraumatizace ve stáří a principům trauma-informovaného přístupu při práci se seniory.

Praktická část práce popisuje realizaci arteterapeutických setkání v Domově sociální péče Hagibor v Praze. Výzkumná část je zaměřena na sledování vlivu pravidelných arteterapeutických aktivit na jemnou motoriku ruky u vybraného souboru klientek. V rámci výzkumu byly využity metody zúčastněného pozorování, řízeného rozhovoru, projektivní technika kresby stromu a test jemné motoriky Nine Hole Peg Test.

Výsledky práce naznačují, že pravidelné arteterapeutické aktivity mohou přispívat ke zlepšení nebo stabilizaci jemné motoriky ruky, podporují aktivní zapojení seniorů do činností a mohou mít pozitivní vliv na jejich psychickou pohodu, pozornost a subjektivní prožívání.

Klíčová slova

arteterapie, jemná motorika, senioři, arteterapeutické techniky, Nine Hole Peg Test, trauma-informovaný přístup

ABSTRACT

This thesis focuses on the use of art therapy to support fine motor skills in seniors living in a residential social care facility. The theoretical part presents the basic definition of art therapy, its methods and techniques, and further addresses the issue of fine motor skills of the hand in older age, including the anatomy and mechanics of the hand and factors influencing its function in seniors. The theoretical framework also includes a chapter dealing with retraumatization in old age and the principles of a trauma-informed approach in working with elderly clients.

The practical part describes the implementation of art therapy sessions conducted at the Hagibor Residential Care Home in Prague. The research focuses on observing the impact of regular art therapy activities on the fine motor skills of the hand in a selected group of female clients. The research methods included participant observation, guided interviews, the projective drawing technique of the tree drawing test, and the Nine Hole Peg Test for assessing fine motor skills.

The results suggest that regular art therapy activities may contribute to the improvement or stabilization of fine motor skills, encourage active participation of seniors in creative activities, and have a positive impact on their psychological well-being, attention, and subjective experience.

Keywords:

art therapy, seniors, fine motor skills, art therapy techniques, Nine Hole Peg Test, trauma-informed approach

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ARTETERAPIE	10
1.1 VYMEZENÍ POJMU ARTETERAPIE	10
1.2 HISTORIE ARTETERAPIE	10
1.2.1 VÝVOJ ARTETERAPIE V ČESKÉ REPUBLICE	12
1.3 FORMY A METODY ARTETERAPIE	12
1.4 CÍLE ARTETERAPIE.....	13
1.5 PROJEKTIVNÍ METODY V ARTETERAPII	15
1.6 ARTETERAPIE SE SENIORY	16
2 RUKA JAKO NÁSTROJ	17
2.1 ANATOMIE RUKY	17
2.1.1 KOSTERNÍ STAVBA.....	17
2.1.2 KLOUBY A JEJICH POHYBY	18
2.1.3 SVALY RUKY	18
2.1.4 ŠLACHY, VAZY A VAZIVOVÉ STRUKTURY	18
2.1.5 NERVOVÉ ZÁSOBNÍ.....	19
2.1.6 CÉVNÍ ZÁSOBNÍ.....	19
2.2 MECHANIKA FUNKČNÍHO APARÁTU RUKY	19
2.2.1 PROPOJENÍ HORNÍ KONČETINY	19
2.2.2 ÚCHOPY A POHYBOVÉ VZORCE	20
2.2.3 SENZORICKÉ FUNKCE	21
2.2.4 SOUHRA SVALŮ, ŠLACH A KLOUBŮ	22
2.2.5 MECHANIKA STÁRNUTÍ.....	22
2.2.6 SOUVISLOST S ERGOTERAPIÍ A ARTETERAPIÍ	22
3 JEMNÁ MOTORIKA RUKY U SENIORŮ	23
3.1 DEFINICE JEMNÉ MOTORIKY	23
3.2 ZMĚNY JEMNÉ MOTORIKY VE STÁŘÍ.....	23
3.2.1 FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY	23
3.2.2 MOTORICKÉ A SENZORICKÉ PORUCHY	24
3.2.3 STRUKTURÁLNÍ OMEZENÍ A NEJČASTĚJŠÍ PORUCHY RUKY	24
3.3 FUNKČNÍ DOPADY A SOBĚSTAČNOST	25
3.4 TESTY JEMNÉ MOTORIKY VYUŽÍVANÉ V ČESKÉ ERGOTERAPEUTICKÉ PRAXI	25
4 RETRAUMATIZACE U SENIORŮ	26
4.1 TRAUMA A RETRAUMATIZACE VE STÁŘÍ – PSYCHOLOGICKÁ VÝCHODISKA A PRAKTICKÉ SOUVISLOSTI	26

4.2	VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE STÁŘÍ A ZRANITELNOST K RETRAUMATIZACI (PODLE VÁGNEROVÉ).....	27
4.3	KRIZE, EMOČNÍ PŘETÍŽENÍ A PROCES ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE (PODLE VYMĚTALA).....	27
4.4	TRAUMA-INFORMOVANÝ PŘÍSTUP – PRAKTICKÉ ZÁSADY BEZPEČNÉ PRÁCE (PODLE KLEPÁČOVÉ, KREJČÍ A ČERNÉ).....	27
4.5	TRANSGENERAČNÍ PŘENOS (PODLE TEUSCHELA) A VOLBA BEZPEČNÝCH ARTETERAPEUTICKÝCH POSTUPŮ.....	28
5	DOMOV SOCIÁLNÍ PÉČE HAGIBOR	30
5.1	HISTORIE HAGIBORU	30
5.2	SOUČASNOST HAGIBORU.....	30
5.3	KONTEXT REALIZACE VÝZKUMU	31
	PRAKTICKÁ ČÁST.....	32
6	VÝZKUM.....	32
6.1	PŘEDMĚT, CÍLE VÝZKUMU A HYPOTÉZA.....	32
6.2	POUŽITÉ METODY VÝZKUMU	33
6.2.1	METODIKA PROVEDENÍ DEVÍTIKOLÍKOVÉHO TESTU (NHPT)	34
6.2.2	PROJEKTIVNÍ TECHNIKA KRESBY STROMU (BAUM TEST).....	34
6.3	VÝZKUMNÝ SOUBOR	36
6.3.1	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	36
6.3.2	POPIS JEDNOTLIVÝCH KLIENTEK.....	36
	<i>Klientka A</i>	37
	<i>Klientka B</i>	37
	<i>Klientka C</i>	38
	<i>Klientka D</i>	39
	<i>Klientka E</i>	39
	<i>Klientka F</i>	40
6.4	ORGANIZACE INDIVIDUÁLNÍCH ARTETERAPEUTICKÝCH SETKÁNÍ	41
6.4.1	SEZNÁMENÍ SE S ÚČASTNÍKY A JEJICH DIAGNÓZOU	41
6.4.2	ČAS A MÍSTO SETKÁVÁNÍ	41
6.4.3	STRUKTURA INDIVIDUÁLNÍCH ARTETERAPEUTICKÝCH SETKÁNÍ	42
6.4.4	SPOLUPRACUJÍCÍ ODBORNÍCI	42
6.5	POUŽITÉ ARTETERAPEUTICKÉ TECHNIKY.....	42
6.6	PRŮBĚH INDIVIDUÁLNÍCH ARTETERAPEUTICKÝCH SETKÁNÍ.....	47
6.7	VÝSLEDKY TESTOVÁNÍ DEVÍTIKOLÍKOVÉHO TESTU (NHPT)	70
6.7.1	INDIVIDUÁLNÍ INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	72
6.7.2	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ DEVÍTIKOLÍKOVÉHO TESTU (NHPT)	73
6.7.3	PROJEKTIVNÍ METODA – STROM	73
7	VYHODNOCENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZY	79
7.1	VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	79
7.2	VYHODNOCENÍ PRACOVNÍ HYPOTÉZY	79
7.3	NAPLNĚNÍ STANOVENÝCH CÍLŮ	80

7.4	ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI	81
	ZÁVĚR	82
	SOUHRN	83
	SUMMARY	84
	SEZNAM OBRÁZKŮ	85
	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	86
	POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE	87

ÚVOD

Stárnutí je přirozenou součástí lidského života a přináší s sebou řadu změn, které se promítají do fyzického i psychického fungování člověka. Jednou z oblastí, která bývá ve vyšším věku výrazně ovlivněna, je jemná motorika ruky. Zhoršení přesnosti a koordinace pohybů může seniorům komplikovat běžné každodenní činnosti a postupně ovlivňovat jejich soběstačnost, sebevědomí i kvalitu života. Podpora jemné motoriky proto představuje důležitou součást péče o seniory, a to nejen z hlediska funkční rehabilitace, ale také z pohledu psychické pohody a aktivního zapojení do života.

Arteterapie nabízí možnost propojit motorickou aktivizaci ruky s tvořivým a smysluplným prožitkem. Výtvarná činnost umožňuje seniorům aktivně zapojit ruce, rozvíjet jemnou motoriku a zároveň poskytuje prostor pro vyjádření emocí, sdílení zkušeností a posilování pocitu vlastní kompetence. V prostředí pobytových zařízení může arteterapie přispívat nejen k rozvoji motorických schopností, ale také k podpoře sociálního kontaktu, psychické stability a radosti z tvorby.

Tato práce se zaměřuje na možnosti využití arteterapie při podpoře jemné motoriky u seniorů v pobytovém zařízení sociálních služeb. Cílem práce je zjistit, zda pravidelná arteterapeutická setkání mohou přispět ke zlepšení nebo stabilizaci jemné motoriky ruky a současně podpořit aktivní zapojení seniorů do tvořivých činností.

Teoretická část práce se věnuje vymezení arteterapie, jejím metodám a technikám, dále anatomii a mechanice ruky a problematice jemné motoriky ve stáří. Součástí teoretického rámce je také kapitola věnovaná otázce retraumatizace ve stáří a principům trauma-informovaného přístupu při práci se seniory. Praktická část práce popisuje realizaci arteterapeutických setkání v Domově sociální péče Hagibor v Praze, charakteristiku výzkumného souboru a použité metody výzkumu. V závěru práce jsou shrnuty výsledky výzkumného šetření a jejich možné přínosy pro praxi arteterapie v práci se seniory.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Arteterapie

„Tvorba může dát tvar pocitům, které je obtížné vyjádřit slovy“ („Art making can give form to feelings that are difficult to express in words.“) (Rubin, 2005)

Arteterapie představuje terapeutický přístup využívající výtvarnou tvorbu jako prostředek sebepoznání, komunikace a psychické podpory. Prostřednictvím tvůrčího procesu umožňuje vyjádření emocí, zkušeností a vnitřních prožitků klienta. V současnosti je arteterapie považována za interdisciplinární obor, který propojuje poznatky psychologie, pedagogiky, medicíny a výtvarného umění.

1.1 Vymezení pojmu arteterapie

Termín arteterapie vznikl spojením dvou slov – *art* (umění) a *therapy* (léčba). Označuje terapeutické využití výtvarného projevu jako prostředku podpory psychického zdraví a osobního rozvoje.

Jednotná definice arteterapie neexistuje, nicméně většina autorů se shoduje na tom, že jde o terapeutický přístup, při němž je výtvarná tvorba využívána jako nástroj komunikace a porozumění vnitřnímu prožívání člověka. Pro arteterapii je charakteristické, že důraz není kladen na estetickou hodnotu výsledného díla, ale především na samotný proces tvorby a jeho význam pro klienta.

„Světový název *Art Therapy* můžeme volně do češtiny přeložit jako Terapie uměním. V ČR se začal hojně užívat název Umělecké terapie. Do Uměleckých terapií spadají čtyři hlavní terapeutické obory, kde se jednotlivé terapie liší svým prostředkem. Jedná se o Arteterapii, Muzikoterapii, Dramaterapii a Tanečně-pohybovou terapii. Společně se tedy řadí pod obecný název *Art therapy* – Umělecké terapie.“ (Beníček, 2012).

Pro pochopení současného pojetí arteterapie je však důležité stručně nahlédnout také do jejího historického vývoje.

1.2 Historie arteterapie

Kořeny využívání výtvarného projevu pro vyjádření emocí a vnitřních prožitků lze sledovat již v dávné historii. Praveké jeskynní malby, například v oblasti Altamiry, dokládají, že výtvarná

tvorba měla od počátku nejen estetickou, ale také symbolickou a emocionální funkci. Již ve starověkém Řecku se objevují úvahy o vlivu umění na lidskou psychiku, například v Aristotelově koncepci katarze.

Na přelomu 19. a 20. století se začíná více zkoumat výtvarný projev lidí s duševním onemocněním a jeho vztah k jejich prožívání. Zpočátku byly tyto projevy využívány především jako diagnostický materiál, postupně se však ukazovalo, že samotná tvorba může mít pro člověka hlubší význam. Tento posun souvisí s rozvojem psychologie a psychoterapie, zejména s psychoanalýzou a hlubinnou psychologií. Teorie Sigmunda Freuda a Carla Gustava Junga upozornily na význam nevědomých procesů, symboliky a obrazového vyjádření v lidské psychice. Výtvarný projev tak začíná být chápán jako jeden z možných způsobů, jak tyto vnitřní obsahy zpřístupnit.

Moderní arteterapie se začala formovat ve 20. století, především ve Spojených státech amerických. Termín „art therapy“ byl poprvé použit Margaret Naumburgovou ve 30. letech 20. století. Jak uvádí Šicková-Fabrice, v evropském prostředí se tento pojem začíná objevovat až kolem roku 1940 (Šicková-Fabrice, 2002).

Naumburgová vycházela především z psychoanalytických východisek a chápala výtvarnou tvorbu jako prostředek vyjádření nevědomých procesů. Zdůrazňovala význam spontánního výtvarného projevu jako cesty k porozumění vnitřnímu prožívání člověka.

Vedle tohoto přístupu se paralelně rozvíjel také směr reprezentovaný Edith Kramerovou, která kladla důraz na samotný tvůrčí proces, jeho léčivý potenciál a význam pro posilování ega a identity člověka. Významnou roli ve formování pohledu na výtvarný projev sehrál také Hans Prinzhorn, který se zabýval studiem výtvarných prací psychiatrických pacientů a upozornil na jejich hodnotu jako autentického projevu lidské psychiky. Na jeho práci později navázal například Jean Dubuffet, který formuloval pojem *art brut* a poukázal na význam spontánní, neškolené tvorby.

V oblasti diagnostického využití kresby přispěli k rozvoji oboru například Karen Machoverová, autorka testu kresby postavy, nebo Leo Navrátil, který se věnoval vztahu výtvarného projevu a psychopatologie. K porozumění vývoje dětského výtvarného projevu významně přispěl také Viktor Lowenfeld, který se věnoval jak výtvarnému projevu dětí, tak i práci s nevidomými a slabozrakými. Na základě svých pozorování rozlišoval vizuální a haptický typ vnímání.

Ve druhé polovině 20. století dochází k postupné institucionalizaci arteterapie jako samostatného oboru. V 60. letech bylo ve Spojených státech zavedeno univerzitní vzdělávání

v oblasti arteterapie, zatímco v Evropě se tento obor systematicky rozvíjí především od 80. let 20. století.

1.2.1 Vývoj arteterapie v České republice

V českém prostředí se arteterapie začala rozvíjet postupně v průběhu 20. století. Významnou roli sehrál například profesor Rudolf Jedlička, který podporoval využívání výtvarné činnosti jako součásti léčebné a rehabilitační péče. V druhé polovině 20. století vznikaly první arteterapeutické ateliéry v psychiatrických zařízeních, například v Psychiatrické nemocnici Bohnice nebo v Kroměříži.

Po roce 1989 dochází k výraznějšímu rozvoji oboru. Arteterapie se postupně uplatňuje ve školství, sociálních službách i ve zdravotnických zařízeních a vznikají různé vzdělávací programy zaměřené na oblast uměleckých terapií.

V současnosti se arteterapie v České republice rozvíjí v rámci odborného vzdělávání i praktické práce v pomáhajících profesích. Jedním z pracovišť, které se této oblasti dlouhodobě věnuje, je Akademie Alternativa, kde je kladen důraz na systematické studium, propojení teoretických poznatků, sebezkušenosti a praktické práce s klientem.

Vzdělávání v oblasti uměleckých terapií zde zahrnuje vedle arteterapie také další obory, například muzikoterapii, dramaterapii či tanečně-pohybovou terapii, které společně rozvíjejí možnosti terapeutického využití uměleckého vyjádření. Umělecké terapie nacházejí uplatnění napříč různými věkovými skupinami i oblastmi pomáhajících profesí.

Rozvoj oboru v českém prostředí podporují také profesní organizace, například Mezinárodní asociace uměleckých terapií MAUT, které se podílejí na odborné spolupráci, metodické podpoře a vytváření profesních standardů v oblasti uměleckých terapií. Arteterapie je v tomto kontextu chápána jako „soubor uměleckých technik a postupů, které mají kromě jiného za cíl změnit sebehodnocení člověka, zvýšit jeho sebevědomí, napomoci mu k vlastnímu sebepoznání, integrovat jeho osobnost a přinést mu pocit smysluplného naplnění života“ (Hegarová, 2024).

1.3 Formy a metody arteterapie

Arteterapie může probíhat v různých formách podle potřeb klienta a cíle terapeutické práce. Základní rozlišení představuje forma receptivní a produktivní. V receptivní arteterapii klient vnímá a prožívá již existující umělecké dílo, zatímco v produktivní arteterapii se aktivně

zapojuje do vlastní výtvarné tvorby. Z hlediska organizace práce lze dále rozlišit arteterapii individuální a skupinovou. Individuální forma umožňuje hlubší zaměření na osobní témata klienta, zatímco skupinová forma podporuje sdílení, sociální kontakt a vzájemnou inspiraci.

V rámci těchto forem se uplatňují různé arteterapeutické metody, které klientovi umožňují prostřednictvím výtvarné tvorby pracovat s emocemi, zkušenostmi a vnitřními tématy. Tyto metody podporují sebepoznání, komunikaci a osobnostní rozvoj klienta. Podle Šickové-Fabrice (2002, str. 125–133) patří mezi základní arteterapeutické metody imaginace, animace, koncentrace, restrukturalizace, transformace a rekonstrukce.

Imaginace umožňuje klientovi pracovat s představami, které mohou odrážet jeho aktuální emoce, obavy nebo životní témata. Následné výtvarné zpracování těchto představ pomáhá klientovi lépe porozumět vlastním prožitkům a může přispět k uvolnění psychického napětí.

Animace představuje formu rozhovoru ve třetí osobě, kdy klient nebo terapeut hovoří jménem postavy či předmětu z výtvarného díla. Tento postup může usnadnit vyjádření obtížných emocí nebo témat.

Koncentrace je často spojována například s tvorbou mandaly, která může podporovat soustředění, zklidnění a uvědomění si vlastního vnitřního stavu.

Mezi další metody patří restrukturalizace, při níž klient mění strukturu již vytvořeného díla a hledá nové významy, transformace, která spočívá v převodu jednoho uměleckého podnětu do jiné výtvarné formy, a rekonstrukce, při níž klient doplňuje nebo dotváří existující obraz či tvar.

Volba konkrétní formy a metody závisí na cíli arteterapeutické práce, možnostech klienta a kontextu terapeutického procesu.

1.4 Cíle arteterapie

Arteterapie vychází z předpokladu, že člověk je schopen výtvarného vyjádření a že prostřednictvím tvorby může zachycovat své prožívání na vědomé i nevědomé úrovni. Vznikající výtvarný produkt nelze chápat pouze jako estetický výsledek, ale jako arteterapeutický artefakt, který představuje jedinečné svědectví o vnitřním světě jeho autora.

Cíle arteterapie se odvíjejí od teoretických východisek, potřeb klienta i jeho životní situace a rozvíjejí se v průběhu terapeutického procesu. Obecně směřují k podpoře sebepoznání, uvědomění a vyjádření emocí, posílení sebedůvěry a hledání nových způsobů porozumění

vlastní životní situace. Jak uvádí Liebmann (2010), lze cíle arteterapie rozdělit na individuální a sociální.

Mezi individuální cíle arteterapie patří zejména:

- rozvoj tvořivosti a spontaneity,
- budování důvěry a sebehodnocení,
- podpora osobní autonomie a motivace,
- svoboda rozhodování a možnost experimentování,
- vyjádření emocí a vnitřních konfliktů,
- práce s fantazií a nevědomými obsahy,
- vhled a sebepoznání,
- třídění a zpracování zkušeností,
- relaxace.

Sociální cíle arteterapie zahrnují především:

- uvědomování si a ocenění druhých,
- schopnost spolupráce a zapojení do skupiny,
- rozvoj komunikačních dovedností,
- sdílení problémů, zkušeností a vhledů,
- uvědomění si vlastní jedinečnosti i univerzality zkušenosti,
- porozumění vztahům a vlastnímu působení na druhé,
- společenská podpora a důvěra,
- rozvoj skupinové koheze,
- objevování skupinových témat.

Tyto cíle se v praxi vzájemně prolínají a jejich naplňování závisí na individuálních potřebách klienta i kontextu terapeutické práce. V širším pojetí lze cíle arteterapie chápat také jako snahu o obnovu přirozených schopností člověka, zejména tvořivosti, spontaneity a schopnosti komunikace se sebou samým i s okolím (Šicková-Fabrice, 2002).

Dosažení těchto cílů je podmíněno vznikem arteterapeutického vztahu, který je založen na důvěře, respektu a přijetí. Tento vztah lze chápat jako dynamický proces mezi klientem, terapeutem a vznikajícím výtvarným dílem. Terapeut zde vystupuje v roli průvodce, který vytváří bezpečný prostor pro tvorbu i následnou reflexi, aniž by výtvarný projev klienta hodnotil či jednoznačně interpretoval.

Zásadní podmínkou arteterapeutického procesu je také dodržování etických principů, které zajišťují bezpečné a důvěrné prostředí. Právě pocit bezpečí umožňuje klientovi otevírat i citlivá témata a postupně s nimi pracovat prostřednictvím výtvarné tvorby.

1.5 Projektivní metody v arteterapii

Projektivní výtvarné metody představují specifický přístup využívaný v psychologii i v arteterapii, který umožňuje nahlédnout do způsobu prožívání člověka prostřednictvím jeho výtvarného projevu. Princip těchto metod vychází z předpokladu, že jedinec může do své kresby nevědomě promítat své emoce, zkušenosti, postoje či aktuální psychické naladění (Šicková-Fabrice, 2002).

Pojem projekce byl do psychologie zaveden Sigmundem Freudem jako označení jednoho z obranných mechanismů, při němž člověk nevědomě přisuzuje své vlastní vnitřní obsahy jiným osobám nebo objektům. Ve výtvarném projevu se tento proces může projevat symbolicky – prostřednictvím tvarů, barev, kompozice či způsobu ztvárnění jednotlivých prvků.

V rámci projektivních výtvarných metod není důležitý pouze výsledný obraz, ale také samotný proces tvorby. Při práci je proto sledováno například tempo kresby, způsob práce s prostorem, tlak linie, spontánní komentáře nebo celkový postoj klienta k tvorbě. Významnou součástí interpretace je rovněž následný rozhovor, který umožňuje lépe porozumět významu, jaký autor svému dílu přisuzuje.

Mezi často využívané projektivní výtvarné metody patří například kresba postavy, kresba domu nebo kresba stromu. Tyto kresby mohou poskytovat orientační informace o sebepojetí člověka, jeho vztahu k okolnímu světu nebo o způsobu prožívání různých životních situací.

Interpretace projektivních metod vyžaduje vždy citlivý přístup a zohlednění širšího kontextu klientovy životní situace. „Je však třeba zdůraznit, že v arteterapii jde o celostní hodnocení výtvarného artefaktu (tedy i kresby), nikoli o atomizované posuzování jednotlivých detailů. V intencích této filozofie například stejné znaky v kresbách dvou autorů mohou mít diametrálně

odlišnou interpretaci.“ (Šicková-Fabricsi, 2002, str. 104). Výtvarný projev může odrážet nejen skutečnost, ale také přání, obavy nebo aktuální emoční stav. Projektivní kresba proto představuje nástroj, který může přispět k hlubšímu porozumění klientova prožívání v rámci terapeutického procesu.

1.6 Arteterapie se seniory

Arteterapie má v práci se seniory své specifické postavení, protože reflektuje změny spojené se stárnutím, jako je úbytek fyzických sil, zdravotní omezení nebo proměny sociálních rolí. Výtvarná tvorba může seniorům nabídnout bezpečný způsob vyjádření emocí, vzpomínek a životních zkušeností a současně podporovat sociální kontakt a pocit vlastní hodnoty.

Specifikem arteterapie v této věkové skupině je nutnost přizpůsobit tempo práce, instrukce i volbu materiálů aktuálním fyzickým a kognitivním možnostem klientů. Výtvarná činnost zároveň aktivuje jemnou motoriku ruky, podporuje koordinaci oko–ruka a může přispívat k udržení některých funkčních schopností důležitých pro každodenní soběstačnost.

Právě propojení výtvarné tvorby a motorické aktivity tvoří důležitý most k následující kapitole, která se věnuje problematice jemné motoriky u seniorů.

2 Ruka jako nástroj

Ruka představuje mimořádně komplexní a jemně organizovaný pracovní aparát člověka. Umožňuje manipulaci s předměty, používání nástrojů a zároveň plní důležitou komunikační a expresivní funkci – podílí se na gestikulaci, doteku i tvořivém vyjádření. V arteterapii a ergoterapii je ruka chápána jako klíčový nástroj, jehož funkční propojení s celou horní končetinou umožňuje realizaci široké škály motorických aktivit. Ruka je zároveň významným prostředkem sociálního kontaktu, například při podání ruky, a její omezená funkce tak může ovlivnit i první kontakt s druhou osobou.

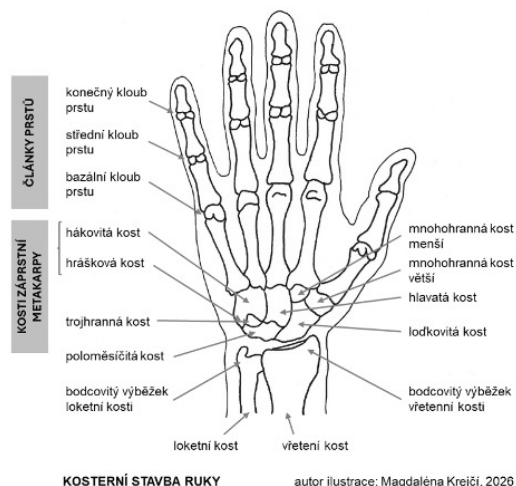
Pochopení struktury a funkce ruky je zásadní zejména při práci se seniory, u nichž dochází s věkem k různým degenerativním změnám ovlivňujícím jemnou motoriku, koordinaci a celkovou soběstačnost.

2.1 Anatomie ruky

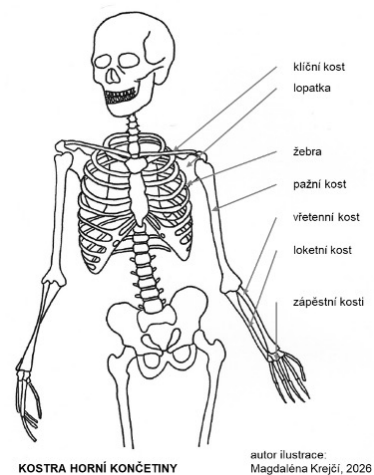
2.1.1 Kosterní stavba

Kostra ruky je tvořena třemi základními celky: zápěstím, záprstím a články prstů. Zápěstí je tvořeno osmi karpálními kostmi uspořádanými do dvou řad, které vytvářejí pevný, ale zároveň pohyblivý základ pro další části ruky. Na ně navazují záprstní kosti (metakarpy), které tvoří kostěný podklad dlaně, a distálně na ně navazují články prstů (falangy).

Ruka je funkčně propojena s předloktím prostřednictvím kostí radia a ulny. Jejich vzájemný pohyb umožňuje pronaci a supinaci, tedy otočení dlaně směrem vzhůru nebo dolů, což je důležité pro manipulaci s předměty a přesné pracovní úkony.



Obrázek 1, Kosterní stavba ruky



Obrázek 2, Kostra horní končetiny

2.1.2 Klouby a jejich pohyby

Pohyblivost ruky je zajištěna soustavou kloubů, které umožňují široký rozsah pohybů potřebných pro manipulaci s předměty i pro jemné pracovní úkony. Zápěstní kloub umožňuje základní pohyby ruky – ohyb (flexi), natažení (extenzi) a vychýlení do stran, označované jako radiální a ulnární dukce (směrem k palci a k malíku).

Jemné a přesně koordinované pohyby prstů jsou umožněny především metakarpofalangeálními klouby (MCP), které spojují záprstní kosti s články prstů, a dále proximálními (PIP) a distálními (DIP) interfalangeálními klouby. Tyto klouby umožňují ohyb a natažení jednotlivých článků prstů a podílejí se na přesném nastavení prstů při uchopování a manipulaci s drobnými předměty.

Zcela specifickou roli má palec, jehož pohyblivost je zajištěna především karpometakarpálním kloubem (CMC). Tento kloub umožňuje opozici palce, tedy schopnost dotknout se palcem ostatních prstů, což je základní předpoklad pro přesný úchop a jemnou manuální práci.

2.1.3 Svaly ruky

Svalstvo ruky se dělí na extrinzické (vnější) a intrinzické (vnitřní) svaly. Extrinzické svaly mají svalová bříska uložena na předloktí, zatímco jejich šlachy přecházejí přes zápěstí do ruky a prstů. Zajišťují především silové složky úchopu a základní pohyby prstů. Intrinzické svaly jsou uloženy přímo v ruce a podílejí se na jemných a přesně koordinovaných pohybech prstů, na jejich roztažení a přitažení (abdukce a addukce) i na jemné manipulaci s předměty.

Souhra těchto dvou svalových skupin umožňuje jak silový, tak jemný a precizní úchop.

2.1.4 Šlachy, vazy a vazivové struktury

Šlachy přenášejí sílu svalů na jednotlivé články prstů a umožňují jejich pohyb. Vazy stabilizují klouby ruky a zabraňují jejich nežádoucímu vychýlení. Vazivové struktury obklopující svaly a klouby zároveň zajišťují jejich oporu, pružnost a celkovou stabilitu.

S přibývajícím věkem dochází ke změnám těchto tkání, zejména ke snížení jejich elasticity, zkracování a ztlušťování. Tyto změny se mohou projevit omezením pohyblivosti prstů, sníženou obratností ruky a menší jistotou při úchopu.

2.1.5 Nervové zásobení

Pohybové i citlivostní zásobení ruky zajišťují tři hlavní nervy – nervus medianus (středový nerv), nervus ulnaris (loketní nerv) a nervus radialis (vřetenní nerv). Tyto nervy zajišťují přenos nervových vzruchů mezi centrální nervovou soustavou a svaly ruky a zároveň umožňují vnímání dotyku, tlaku či bolesti.

Při jejich poškození nebo útlaku, například při syndromu karpálního tunelu, může docházet k poruchám citlivosti prstů, oslabení svalů ruky a následnému zhoršení jemné motoriky.

Nejčastěji bývá postižen nervus medianus, jehož útlak se projevuje zejména poruchou citlivosti v oblasti palce, ukazováku a prostředníku.

Funkce ruky není zajištěna pouze periferními nervy, ale je řízena také na úrovni centrální nervové soustavy. Řízení jemné motoriky ruky je úzce spjata s koordinací, plánováním a přesným načasováním pohybů. Mozkové struktury, zejména motorické oblasti mozkové kůry, mozeček a bazální ganglia, se podílejí na regulaci svalové aktivity a umožňují plynulý a cílený pohyb. Narušení těchto struktur se může projevit sníženou koordinací, třesem, zpomalením pohybu nebo poruchou přesnosti, což se výrazně odráží v kvalitě jemné motoriky.

2.1.6 Cévní zásobení

Ruka je bohatě zásobena cévami, které zajišťují dostatečné prokrvení svalů, šlach i kožních tkání. Dostatečný přívod krve je důležitý pro správnou funkci ruky, výživu tkání a jejich regeneraci.

S přibývajícím věkem se však může snižovat pružnost cév a dochází ke změnám v prokrvení periferních částí těla. Tyto změny mohou vést ke zhoršení výživy (trofiky) tkání, což se může projevat zvýšenou únavou ruky, bolestivostí nebo pomalejším hojením drobných poranění.

2.2 Mechanika funkčního aparátu ruky

2.2.1 Propojení horní končetiny

Pro správnou funkci ruky je nezbytná stabilita tzv. proximálních segmentů horní končetiny, tedy částí blíže k trupu – lopatky, ramenního kloubu, lokte a předloktí. Princip proximální stability a distální mobility vyjadřuje, že jemné a přesně koordinované pohyby prstů jsou možné pouze tehdy, pokud je stabilní celé pohybové řetězení výše uložených částí horní končetiny.

Nedostatečná stabilita těchto částí se může projevit zhoršenou přesností pohybů, třesem nebo rychlejší únavou ruky při jemných činnostech. V praxi to znamená, že při rozvoji jemné motoriky je nutné zohledňovat nejen samotnou funkci ruky, ale také celkové držení těla a postavení ramenního pletence.

2.2.2 Úchopy a pohybové vzorce

Podle Vyskotové a Macháčkové lze úchop chápat jako interakci ruky a uchopovaného předmětu. Úchop představuje základní funkční mechanismus ruky, který umožňuje manipulaci s objekty i jejich stabilní držení v prostoru.

Úchopy se dělí na statické a dynamické: (Vyskotová, Mácháčková, 2013, str. 53-67)

Statické úchopy

Statické (izometrické) úchopy slouží k udržení objektu nebo těla v určité poloze (např. držení tašky, násady nástroje či madla). Podle zapojení jednotlivých částí ruky je lze rozdělit na úchopy prstové, dlaňové a symetrické.

Prstové úchopy

Prstové úchopy se podle počtu zapojených prstů dělí na bidigitální a pluridigitální.

Bidigitální úchop probíhá mezi palcem a ukazovákem, případně prostředníkem, a je typický svou přesností. Využívá se při manipulaci s drobnými předměty. Patří sem zejména:

- úchop s terminální opozicí palce (kontakt konečky prstů),
- úchop se subterminální opozicí palce (kontakt bříšky prstů),
- úchop se subterminálně-laterální opozicí (tzv. klíčový úchop),
- interdigitální latero-laterální úchop (bez účasti palce).

Pluridigitální úchop zapojuje palec a alespoň dva další prsty a umožňuje vyvinout větší sílu.

Rozlišujeme:

- tridigitální úchop (např. psaní),
- tetradigitální úchop,
- pentadigitální úchop,
- plochý pentadigitální úchop (např. držení tácu).

Dlaňové úchopy

Dlaňové úchopy zahrnují prsty i dlaň a využívají se při manipulaci s většími či těžšími předměty. Patří sem:

- digitopalmární úchop,
- plný dlaňový úchop,
- cylindrický úchop,
- sférický úchop,
- sférický pentadigitální úchop.

Symetrický úchop

Symetrický úchop je charakterizován centralizací předmětu v ose předloktí. Uplatňuje se zejména při manipulaci s nástroji, například přiborem nebo šroubovákem.

Úchopy užitékové

Užitkové úchopy využívají ruku jako nástroj. Patří sem například vytvoření „misky“ dlaně při nabírání materiálu nebo háčkový úchop, při kterém jsou prsty ve flexi a předmět je na nich zavěšen (např. nošení tašky).

Dynamické úchopy

Dynamické úchopy jsou spojeny s aktivní manipulací s předmětem a vyžadují vyšší úroveň koordinace a jemné motoriky. Typickým příkladem je manipulace v pinzetovém úchopu, kde ukazovák plní aktivní roli, zatímco palec má převážně stabilizační funkci.

Ve stáří může být úchopová funkce ruky omezena vlivem bolesti, degenerativních změn kloubů, deformit prstů nebo snížení svalové síly. V důsledku toho senioři často omezují používání jemných úchopů a nahrazují je jednoduššími úchopovými vzorci nebo kompenzačními strategiemi, například zapojením obou rukou nebo využíváním pomůcek s upraveným tvarem úchopu.

2.2.3 Senzorické funkce

Pro bezpečné a funkční uchopení předmětu je nezbytná spolupráce hmatového vnímání, vnímání polohy končetin (propriocepce) a zrakové kontroly. Díky těmto smyslovým informacím je člověk schopen přiměřeně regulovat sílu úchopu a přizpůsobit pohyb tvaru a polohy předmětu, a to i bez neustálé vizuální kontroly.

U seniorů může být tato schopnost oslabena vlivem přirozených změn spojených se stárnutím, onemocnění nervového systému nebo snížené citlivosti prstů. Tyto změny se mohou projevovat nejistým držením předmětů, jejich častějším upouštěním nebo naopak nadměrně silným stiskem.

2.2.4 Souhra svalů, šlach a kloubů

Drobné a přesně koordinované pohyby prstů vyžadují stabilitu zápěstí a přesné vedení jednotlivých článků prstů. Při jemné práci by mělo být zápěstí relativně stabilní, zatímco vlastní pohyb vychází především z prstů.

Narušení rovnováhy mezi stabilitou a mobilitou může vést k poruchám funkce ruky. V praxi se to může projevovat buď zvýšeným napětím a „tuhostí“ ruky, nebo naopak její nadměrnou uvolněností a sníženou kontrolou pohybu.

2.2.5 Mechanika stárnutí

Proces stárnutí ovlivňuje svalovou sílu, pružnost pojivových tkání i rychlost vedení nervových vzruchů. Postupně dochází k úbytku svalové hmoty a svalové síly, ke snížení elasticity vazivových struktur a k degenerativním změnám kloubů.

Tyto změny se promítají do funkce ruky zejména snížením síly úchopu, menší vytrvalostí při manuální činnosti a nižší přesností pohybů. V důsledku toho mohou senioři pociťovat obtíže při manipulaci s drobnými předměty nebo při činnostech vyžadujících jemnou motoriku.

2.2.6 Souvislost s ergoterapií a arteterapií

Zapojení ruky při tvořivých činnostech aktivizuje motorické, smyslové i kognitivní funkce člověka. V arteterapii i ergoterapii lze cíleným výběrem technik podporovat jak funkční stránku ruky (například trénink úchopů nebo rozvoj rozsahu pohybu), tak i emoční prožívání a posilování sebedůvěry.

Ruka se tak stává důležitým prostředníkem mezi tělesnou funkcí a psychickým prožíváním člověka. Prostřednictvím výtvarné činnosti dochází k přirozenému propojení motorické aktivity, smyslového vnímání a osobního prožitku.

3 Jemná motorika ruky u seniorů

Jemná motorika ruky představuje důležitou součást každodenní funkční soběstačnosti člověka. Umožňuje vykonávání běžných denních činností a podílí se také na aktivitách spojených s tvořivostí a sebevyjádřením. Ve stáří však dochází k postupnému zhoršování těchto schopností vlivem změn v pohybovém aparátu, nervovém systému i smyslovém vnímání.

3.1 Definice jemné motoriky

Funkce ruky je výsledkem souhry kostí, kloubů, svalů, šlach i nervového zásobení popsaných v předchozí kapitole. Řízení jemné motoriky je zajišťováno centrální nervovou soustavou, která koordinuje jednotlivé pohyby a umožňuje jejich přesné načasování a plynulost. Jemná motorika zahrnuje koordinované pohyby ruky a prstů, které umožňují manipulaci s drobnými předměty a vykonávání běžných činností. Součástí těchto pohybů je schopnost přizpůsobovat sílu a směr pohybu na základě hmatového vnímání a zrakové kontroly.

V každodenním životě se jemná motorika uplatňuje například při psaní, oblékání, jídle, osobní hygieně nebo při práci s výtvarnými materiály.

Jemná motorika představuje komplexní pohybovou funkci člověka s bio-psycho-sociálním přesahem a je projevem vyspělé činnosti centrální nervové soustavy. Její narušení významně omezuje schopnost manipulace s předměty a tím i fungování jedince v běžném životě. (Vyskotová, Macháčková, 2013, str. 7)

3.2 Změny jemné motoriky ve stáří

3.2.1 Fyziologické změny

Ve vyšším věku dochází k postupným změnám v pohybovém i nervovém systému, které ovlivňují funkci ruky. Typickým projevem je úbytek svalové hmoty a svalové síly (sarkopenie), zpomalení nervového vedení a snížení elasticity vazivových struktur. Tyto procesy jsou přirozenou součástí stárnutí a mohou ovlivňovat rychlost, sílu i koordinaci pohybů.

Současně dochází také ke změnám ve smyslovém vnímání. Zhoršuje se zrak a citlivost prstů, což může komplikovat orientaci při manipulaci s drobnými předměty a zvyšovat nejistotu při jemných manuálních činnostech.

3.2.2 Motorické a senzorické poruchy

Ve vyšším věku se mohou kromě fyziologických změn objevovat také různé motorické a senzorické obtíže, které ovlivňují funkci ruky. Typickými projevy jsou poruchy koordinace, třes, zpomalení pohybů nebo zvýšená ztuhlost.

U seniorů se mohou současně objevovat také poruchy citlivosti, například oslabení hmatového vnímání, poruchy propriocepce (vnímání polohy končetin) nebo postižení periferních nervů. Tyto změny se mohou projevovat sníženou jistotou při manipulaci s předměty, menší přesností pohybů a zvýšeným rizikem jejich upuštění.

3.2.3 Strukturální omezení a nejčastější poruchy ruky

Degenerativní změny kloubů, revmatická onemocnění nebo zkrácení šlach mohou významně omezovat rozsah pohybu ruky a zhoršovat funkci jemné motoriky. U seniorů se často setkáváme zejména s následujícími obtížemi:

- Syndrom karpálního tunelu – útlak středového nervu projevující se brněním prstů a oslabením úchopu
- Skákavý prst (trigger finger) – postižení šlachy vedoucí k bolestivému přeskakování prstu při pohybu
- Morbus de Quervain – zánětlivé postižení šlach palce způsobující bolest při pohybu a úchopu
- Artróza drobných kloubů ruky – degenerativní onemocnění vedoucí k bolesti, ztuhlosti a deformitám prstů
- Tendosynovitida flexorů/extenzorů – zánět šlachových pochev projevující se bolestí a omezením pohybu
- Artróza zápěstí – degenerativní postižení kloubů zápěstí způsobující bolest a snížení rozsahu pohybu při zatížení (Lipšová, 2024)

Tyto obtíže mohou výrazně ovlivňovat schopnost uchopování, manipulace s předměty i koordinaci pohybů prstů. V důsledku toho se promítají nejen do běžných každodenních činností, ale také do možností zapojení seniorů do tvořivých aktivit.

Kromě těchto strukturálních a lokálních onemocnění ruky může být jemná motorika ovlivněna také poruchami centrální nervové soustavy. U seniorů se často vyskytují neurodegenerativní a neurologická onemocnění, jako je Parkinsonova choroba, roztroušená skleróza nebo následky

cévní mozkové příhody, která se mohou projevovat poruchami koordinace, sníženou přesností a plynulostí pohybů.

3.3 Funkční dopady a soběstačnost

Porucha jemné motoriky může významně ovlivňovat schopnost seniora zvládat běžné každodenní činnosti, zejména v oblasti sebeobsluhy, stravování, osobní hygieny nebo manipulace s drobnými předměty.

Obtíže v těchto oblastech mohou vést ke snížení sebedůvěry a k větší závislosti na pomoci druhých. V prostředí pobytových zařízení je proto podpora jemné motoriky důležitá nejen z hlediska zachování funkční soběstačnosti, ale také pro udržení autonomie a pocitu vlastní hodnoty. Seniori se zároveň mohou některým aktivitám vyhýbat, pokud předpokládají, že je nezvládnou, a tím se snaží předejít pocitům neúspěchu, zahanbení nebo zpomalování ostatních.

3.4 Testy jemné motoriky využívané v české ergoterapeutické praxi

V české ergoterapeutické praxi se k hodnocení jemné motoriky využívá několik standardizovaných i polostrukturovaných testů. Tyto nástroje se liší náročností, zaměřením i možnostmi využití u různých skupin klientů. Některé testy jsou orientovány především na rychlost a koordinaci pohybů prstů, jiné se více zaměřují na funkční manipulaci s předměty a využití ruky při běžných denních činnostech.

Mezi nejčastěji používané testy patří devítikolíkový test (Nine Hole Peg Test), Box and Block Test, Purdue Pegboard Test, Jebsen–Taylor Hand Function Test a Funkční test ruky dle Masného.

Tyto testy umožňují hodnotit úroveň jemné motoriky, manuální obratnost a funkční využití ruky při činnostech každodenního života.

V oblasti práce se seniory bývají preferovány testy s jednoduchou administrací a dobrou tolerancí ze strany klientů, například devítikolíkový test nebo Box and Block Test. Tyto metody umožňují nejen zachytit aktuální úroveň jemné motoriky, ale také sledovat její změny v čase, souvislosti s terapeutickým působením.

V této práci byl pro hodnocení jemné motoriky využit především devítikolíkový test (Nine Hole Peg Test), který umožňuje rychlé a opakovatelné posouzení manuální obratnosti a jemné koordinace prstů.

4 Retraumatizace u seniorů

Retraumatizace označuje situaci, kdy dochází k opětovnému vyvolání psychické reakce spojené s dříve prožitým traumatem, a to v důsledku aktuální situace, podnětu nebo prostředí. Může se projevovat emočním rozrušením, úzkostí, zvýšenou citlivostí nebo změnami v chování.

Problematika retraumatizace u seniorů je v této práci představena prostřednictvím čtyř vzájemně se doplňujících odborných perspektiv. Vágnerová upozorňuje na specifika psychického prožívání ve stáří a zvýšenou zranitelnost seniorů v souvislosti se ztrátami, změnami rolí a oslabením adaptačních zdrojů. Vymětal přináší pojetí reakce na psychickou zátěž a vysvětluje, jak stres a emoční přetížení ovlivňují schopnost zvládnání náročných situací. Teuschel pak rozšiřuje téma o pohled na transgenerační přenos traumatu a jeho možný vliv na prožívání i v dalších generacích.

Praktický rámec práce se seniory v této kapitole doplňuje trauma-informovaný přístup formulovaný Klepáčovou, Krejčí a Černou, který zdůrazňuje vytváření bezpečného, respektujícího a klientsky citlivého prostředí s cílem minimalizovat riziko nechtěné retraumatizace. Tento přístup poskytuje důležité vodítko pro plánování a realizaci arteterapeutických intervencí v pobytovém zařízení.

Tento koncepční rámec umožňuje nahlížet na retraumatizaci nejen jako na psychologický fenomén, ale i jako praktickou výzvu při práci se seniory, kde je třeba respektovat jejich životní zkušenosti, míru zátěže a individuální hranice.

4.1 Trauma a retraumatizace ve stáří – psychologická východiska a praktické souvislosti

Traumatické zkušenosti jsou součástí životní historie člověka a mohou se výrazněji projevit i v pozdním věku. Ačkoli senioři mohou mít za sebou dlouhé období relativní stability, proces stárnutí přináší řadu změn – ztráty, zdravotní omezení, proměny sociálních rolí a životního prostředí, které mohou zvýšit citlivost a znovu otevírat dříve zátěžové zkušenosti.

Pro pochopení retraumatizace ve stáří se tato práce opírá o čtyři vzájemně se doplňující rámce: vývojově-psychologický pohled Marie Vágnerové, klinicko-psychotherapeutické uchopení reakcí na zátěž u Jana Vymětala, koncept transgeneračního přenosu podle Petera Teuschela a principy trauma-informovaného přístupu formulované Olgou Klepáčovou, Zuzanou Krejčí a Martinou Černou. Tyto přístupy umožňují lépe porozumět specifické zranitelnosti seniorů a vytvořit citlivý a bezpečný rámec pro arteterapeutickou práci.

4.2 Vývojová psychologie stáří a zranitelnost k retraumatizaci (podle Vágnerové)

Marie Vágnerová ve své práci *Vývojová psychologie II: Dospělost a stáří* (2008) popisuje psychické změny spojené s procesem stárnutí, které mohou zvyšovat zranitelnost seniora vůči psychické zátěži. Upozorňuje zejména na oslabování adaptačních schopností, změny v emoční regulaci, zvýšenou citlivost na stres a častější orientaci na minulost.

Reminiscenci chápe jako přirozenou součást stáří, kdy se člověk vrací k minulým životním událostem v rámci vytváření životní bilance. Tento proces může být pro některé seniory zdrojem smíření, avšak v případě neintegrovaných nebo bolestných zkušeností může vést i k emočnímu přetížení. Zvýšená závislost na druhých, ztráta dosavadních rolí a zkušenosti se zhoršujícím se zdravotním stavem mohou u některých jedinců znovu probouzet pocity bezmoci a nejistoty.

4.3 Krize, emoční přetížení a proces zvládání zátěže (podle Vymětala)

Jan Vymětal ve své knize *Speciální psychoterapie 2* (2011) popisuje, jak se stres a emoční přetížení promítají do psychického i tělesného prožívání člověka. Upozorňuje, že při dlouhodobé nebo intenzivní zátěži dochází k oslabení regulačních schopností a ke zvýšení zranitelnosti jedince. Tyto reakce se mohou projevovat úzkostí, stažením, vyhýbavým chováním nebo somatizací. Zároveň zdůrazňuje, že prožívání krizových situací není dáno pouze objektivní závažností podnětu, ale souvisí i se způsobem jeho individuálního zpracování a s dostupnými adaptačními možnostmi jedince. Při narušení adaptační rovnováhy může docházet k emočnímu přetížení, dezorganizaci chování a vzniku úzkostných reakcí.

V kontextu práce se seniory lze tyto souvislosti chápat tak, že se zvyšujícím se věkem a při kumulaci zátěžových životních událostí (ztráty, nemoci, změna prostředí) se adaptační zdroje oslabují, a proto se i méně výrazné podněty mohou stát spouštěčem krizových reakcí nebo návratu starých emočních témat.

4.4 Trauma-informovaný přístup – praktické zásady bezpečné práce (podle Klepáčové, Krejčí a Černé)

Trauma-informovaný přístup vychází z předpokladu, že řada klientů má ve své životní historii zkušenost s traumatem, která může ovlivňovat jejich aktuální prožívání, chování i vztahy.

Základním cílem tohoto přístupu je vytvářet takové prostředí, které minimalizuje riziko nechtěné retraumatizace a posiluje pocit bezpečí, kontroly a důstojnosti klienta.

Tento přístup byl systematicky rozpracován například americkou organizací Substance Abuse and Mental Health Services Administration SAMHSA, která patří mezi klíčové instituce v oblasti duševního zdraví a práce s traumatem.

Vychází z šesti základních principů: bezpečí, důvěryhodnost a transparentnost, možnost volby, spolupráce, zmocnění a respekt k odlišnosti (SAMHSA, 2014, cit. dle Klepáčová, Krejčí, Černá, str. 22). Tyto principy se v praxi promítají do důrazu na bezpečí, důvěru, spoluúčast, posilování autonomie, citlivost k projevům traumatu a respekt k životní zkušenosti klienta.

„Trauma-informovaný přístup zahrnuje tři klíčové prvky: 1. uvědomění si prevalence traumatu, 2. povědomí o tom, jak trauma ovlivňuje všechny osoby zapojené v daném programu, včetně personálu, 3. implementace těchto znalostí do praxe“ (SAMHSA, 2012, cit. dle Klepáčová, Krejčí, Černá, str. 21).

Zásadní je schopnost rozpoznat přítomnost symptomů traumatizace, uznat roli, jakou může trauma hrát v životě jedince, a přizpůsobit těmto poznatkům způsob práce.

V práci se seniory se tyto principy promítají zejména do

- důsledného vytváření pocitu fyzického i psychického bezpečí,
- jasné, klidné a srozumitelné komunikace,
- respektu k tempu klienta a možnosti volby,
- citlivosti k jeho životnímu příběhu a osobním hranicím,
- všímavosti k možným spouštěčům nepříjemných vzpomínek či reakcí.

Trauma-informovaný přístup tak propojuje teoretické poznatky o zranitelnosti seniorů s konkrétní praxí a poskytuje rámec, jak v arteterapii vytvářet prostředí, které je bezpečné, podpůrné a respektující, zejména při práci s klienty s traumatickou minulostí.

4.5 Transgenerační přenos (podle Teuschela) a volba bezpečných arteterapeutických postupů

Fenoménu transgeneračního přenosu traumatu se věnuje Peter Teuschel ve své knize Tajemství předků: Transgenerační přenos jako výzva a šance (2017). Autor zde popisuje, jak mohou zkušenosti předchozích generací ovlivňovat psychické prožívání jejich potomků prostřednictvím rodinných příběhů, nevyslovených témat, vztahových vzorců a emoční

atmosféry v rodině. Transgenerační přenos se tak může projevovat například ve způsobech reagování na stres, ve vztahových očekáváních nebo v rodinných rolích. Teuschel zároveň upozorňuje, že tento proces nepředstavuje pouze přenos zátěže, ale může zahrnovat také předávání hodnot, odolnosti vůči zátěži a zdrojů rodinné soudržnosti.

Transgenerační přenos traumatu byl popsán v různých historických i sociálních kontextech, například u rodin, které prošly válečnými zkušenostmi, nucenou migrací nebo jinými extrémními životními událostmi. Tyto zkušenosti mohou ovlivňovat citlivost jedince vůči stresu, pocit bezpečí i způsoby zvládání náročných situací.

V kontextu práce se seniory v pobytových zařízeních je proto důležité volit takové terapeutické přístupy, které respektují životní zkušenost klientů, jejich aktuální psychický stav i možnou přítomnost traumatických vzpomínek. Výtvarná činnost může v tomto ohledu představovat vhodný podpůrný prostředek, protože umožňuje neverbální vyjádření, posiluje pocit bezpečí a současně aktivizuje tělesné i smyslové funkce. Arteterapie zaměřená na senzomotorické aktivity a práci s materiálem tak může přispívat nejen k psychické stabilizaci, ale také k rozvoji jemné motoriky ruky. Právě tato souvislost se stává východiskem pro praktickou část této práce.

5 Domov sociální péče Hagibor

Domov sociální péče Hagibor je zařízení provozované Židovskou obcí v Praze, které se nachází na adrese Vinohradská 1201/159, Praha 10 – Žižkov. Název Hagibor pochází z hebrejského slova הגיבור (ha-gibor) a znamená „hrdina“. Domov představuje významné centrum péče o seniory, včetně klientů židovského původu a přeživších *šoa a zároveň je místem realizace praktické části této práce.

Historický i symbolický význam tohoto prostoru vytváří specifický kontext pro práci s pamětí, identitou i tělesným prožíváním seniorů a promítá se také do způsobu, jakým zde probíhají terapeutické a aktivizační činnosti, včetně arteterapie.

5.1 Historie Hagiboru

Areál Hagiboru byl založen roku 1908 jako zařízení sociální péče pro potřebné členy židovské komunity. V roce 1911 zde byla postavena novoklasicistní budova podle návrhu architekta Viktora Kafky. Ve 20. letech zde vznikl sportovní klub Hagibor, který se stal významným centrem komunitního života.

Během nacistické okupace byl Hagibor využíván jako internační a pracovní tábor pro osoby ze smíšených manželství a zároveň jako shromaždiště před deportacemi. Po válce sloužil areál krátce jako internační zařízení a následně byl začleněn do Vinohradské nemocnice, kde fungoval mimo jiné jako dětské oddělení.

Po roce 1989 byl areál navrácen Židovské obci v Praze a v roce 2008 byla dokončena jeho rozsáhlá rekonstrukce a přestavba na moderní domov pro seniory, který propojuje historickou budovu s novým bezbariérovým pavilonem.

5.2 Současnost Hagiboru

Domov sociální péče Hagibor poskytuje dlouhodobé pobytové služby, odlehčovací pobyty a provozuje také denní stacionář. Péče je zaměřena na zachování důstojnosti, podporu autonomie a psychické pohody klientů.

Součástí poskytovaných služeb jsou sociálně-terapeutické, psychologické, ergoterapeutické a fyzioterapeutické intervence, nutriční poradenství i individuální plánování péče. V zařízení

* V této práci je používán pojem šoa (hebrejsky „zkáza, pohroma“) místo výrazu *Holocaust*. Tento termín je v židovském prostředí považován za citlivější a přesnější označení vyhlazování Židů během druhé světové války, neboť není zatížen náboženskými konotacemi spojenými s termínem Holocaust

se pravidelně konají kulturní a aktivizační programy, například výtvarné a hudební aktivity, trénink paměti, jazyková setkání či mezigenerační programy.

Vzhledem k tomu, že část klientů tvoří přeživší *šoa, je nedílnou součástí přístupu zařízení zvýšená citlivost k možným traumatickým zkušenostem a jejich důsledkům.

5.3 Kontext realizace výzkumu

Praktická část této práce byla realizována v Domově sociální péče Hagibor v Praze. Arteterapeutická setkání probíhala v různých prostorách zařízení podle aktuálních možností a potřeb klientek. Některé aktivity se konaly v prostorách centra denních aktivit, jiné probíhaly individuálně přímo na pokojích klientek.

Volba místa byla vždy přizpůsobena zdravotnímu stavu, mobilitě a aktuálnímu rozpoložení účastnic tak, aby se mohly zapojit do tvorby v bezpečném a pro ně komfortním prostředí.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Výzkum

Praktická část práce se zaměřuje na realizaci arteterapeutických sezení se seniory v pobytovém zařízení. Popisuje průběh arteterapeutických sezení, charakteristiku výzkumného souboru a použité výtvarné techniky. Součástí kapitoly je dokumentace jednotlivých setkání, včetně reflexí klientek a pozorování průběhu aktivit, a také zhodnocení možného vlivu těchto činností na jemnou motoriku ruky.

S ohledem na zvýšenou zranitelnost seniorů a riziko nechtěného aktivování zátěžových témat (viz kap. 4) byla praktická část práce vedena v bezpečném, strukturovaném a respektujícím rámci v souladu s principy trauma-informovaného přístupu.

6.1 Předmět, cíle výzkumu a hypotéza

Praktická část práce má charakter kvalitativního výzkumu se zapojením kvantitativních prvků a je zaměřena na sledování vlivu arteterapeutických sezení na jemnou motoriku u seniorů v pobytovém zařízení.

Předmětem výzkumu je vliv pravidelných individuálních arteterapeutických sezení zaměřených na jemnou motoriku na funkční schopnosti ruky u seniorů, v kontextu jejich soběstačnosti, každodenního fungování a subjektivního prožívání.

Krátkodobým cílem je motivovat klienty k pravidelné účasti na individuálních arteterapeutických sezeních a podpořit jejich aktivní zapojení do jemně motorických činností v bezpečném, tvořivém prostředí.

Střednědobým cílem je podpora a případné zlepšení jemné motoriky ruky u zapojených seniorů, hodnocené pomocí devítikolíkového testu (Nine Hole Peg Test) a kvalitativního pozorování během arteterapeutického procesu.

Dlouhodobý cíl nebylo možné v rámci této práce plnohodnotně sledovat, neboť časový rozsah výzkumu neumožňuje zachytit dlouhodobý vývoj změn. Lze jej proto chápat jako perspektivní směřování další práce, spočívající ve stabilizaci jemné motoriky, zpomalení jejího úbytku a podpoře soběstačnosti seniorů.

Vedlejšími cíli práce jsou podpora rozvoje vnímání, posílení pozornosti a schopnosti soustředění a podpora relaxace a emočního uvolnění během arteterapeutického procesu.

Výzkumné otázky

- Lze pomocí arteterapie podpořit degradující jemnou motoriku seniorů?
- Usnadňují úvodní procvičovací techniky klientům práci v průběhu arteterapeutického setkání?

Pracovní hypotéza

Na základě teoretických východisek a cílů práce je formulována následující pracovní hypotéza:

Pravidelně realizovaná individuální arteterapeutická sezení povedou ke zlepšení nebo stabilizaci jemné motoriky u seniorů a současně podpoří jejich pozornost, vnímání a míru prožívané relaxace.

Přehled použitých metod

Výzkum využívá kombinaci kvalitativních a kvantitativních metod:

- Devítikolíkový test (Nine Hole Peg Test, NHPT), realizovaný ve spolupráci s ergoterapeutkou Domova sociální péče Hagibor
- projektivní výtvarnou techniku kresby stromu
- zúčastněné pozorování během individuálních arteterapeutických sezení
- řízený rozhovor s klienty

6.2 Použité metody výzkumu

V odborné literatuře existuje řada přístupů k hodnocení jemné motoriky – od detailní neurofyzilogické diagnostiky až po funkční hodnocení zaměřené na každodenní využití ruky. Vzhledem k praktickému zaměření této práce byly zvoleny metody, které jsou časově dostupné, dobře tolerované seniory a umožňují sledovat případné změny v čase.

Pro kvantitativní posouzení jemné motoriky byl využit devítikolíkový test jemné motoriky (Nine Hole Peg Test). Pro doplnění pohledu na prožívání klientek a jejich aktuální psychický stav byla zařazena také projektivní výtvarná technika kresby stromu.

Kvalitativní data byla sbírána prostřednictvím zúčastněného pozorování během individuálních arteterapeutických setkání, krátkých řízených rozhovorů s klientkami a jejich reflexí po jednotlivých aktivitách.

6.2.1 Metodika provedení devítikolíkového testu (NHPT)

Pro hodnocení jemné motoriky byl v této práci zvolen devítikolíkový test jemné motoriky (Nine Hole Peg Test, NHPT), který patří mezi standardizované a často používané nástroje pro posouzení jemné motoriky horních končetin.

Devítikolíkový test jemné motoriky byl realizován podle pokynů rozšířené české verze testu za použití standardizované plastové testovací desky Rolyan® 9-Hole Peg Test (A851-5).

Nine-Hole Peg Test (Vyskotová, Mácháčková, 2013, str. 94)

„Nine-Hole Peg Test (NHPT) se nejčastěji do češtiny překládá jako devíti otvorový kolíkový test, devíti kolíkový test. Jedná se o nejčastěji používaný nýtkový test. Tento test je standardizovaný, byla u něj ověřena validita a reliabilita.

Provedení: Pacient má za úkol umístit co nejrychleji devět kolíčků do dírek v testovací destičce a potom je jednou rukou jeden po druhém vyndat a dát do misky.

Nejprve se testuje dominantní ruka, potom nedominantní ruka.

Hodnocení: Měří se dosažený čas, během kterého testovaná osoba provede zadaný úkol.“ (Vyskotová, Macháčková, 2013)

Testování probíhalo individuálně v klidné místnosti bez rušivých vlivů. U každé klientky byla nejprve testována dominantní ruka, následně ruka nedominantní. Před samotným měřením byl proveden zkušební pokus, který sloužil k seznámení klientky s úkolem. Poté byly realizovány tři měřené pokusy, přičemž byl zaznamenán průměrný čas potřebný ke vložení a vyjmutí všech devíti kolíčků. Měření času probíhalo pomocí ručních stopek v souladu s metodikou testu.

U klientky po cévní mozkové příhodě nebylo možné provést obouruční testování z důvodu výrazného omezení funkce pravé horní končetiny. Test byl proto realizován pouze na funkční levé ruce, přičemž cílem bylo sledování změny výkonu v čase, nikoli srovnání dominance rukou.

6.2.2 Projektivní technika kresby stromu (Baum test)

Kresba stromu patří mezi projektivní diagnostické metody, ve kterých klient prostřednictvím výtvarného projevu nevědomě promítá aspekty svého prožívání, osobnosti a vztahu k sobě i okolnímu světu. V českém prostředí se této metodě podle Svobody (2021) podrobně věnuje zejména Altman, který popisuje kresbu stromu jako nástroj umožňující zachytit základní rysy osobnostního prožívání a životní zkušenosti jedince.

Strom jako symbol představuje v lidské kultuře stabilitu, růst a zakořenění. Svým zakotvením v zemi může symbolizovat životní jistotu a kontinuitu, zatímco jeho růst a větvení bývají spojovány s osobním vývojem člověka. V projektivní interpretaci bývá strom chápán jako symbolické vyjádření „já“, tedy způsobu, jak člověk vnímá sám sebe, svou minulost, přítomnost i očekávání do budoucna (Svobody, 2021).

Při administraci testu je klient vyzván, aby na list papíru formátu A4 nakreslil strom obyčejnou tužkou. Instrukce obvykle zní: „Nakreslete strom, jaký chcete, jak nejlépe umíte. Neměl by to být jehličnan ani palma.“ (Svobody, 2021). Důležité je zdůraznit, že nejde o hodnocení kreslířských schopností, ale o spontánní výtvarné vyjádření. Guma není poskytována automaticky; pokud ji klient vyžaduje, je vhodné zaznamenat, které části kresby byly upravovány.

Součástí metody není pouze samotná kresba, ale také pozorování klienta během tvorby a následný rozhovor o hotovém obrázku. Tento rozhovor může přinést důležité informace o tom, jak klient své dílo vnímá a jaký význam jednotlivým prvkům přikládá.

Při reflexi kresby je možné sledovat například celkový dojem z obrázku a chování klienta během kreslení, umístění a velikost stromu na ploše papíru, charakter vedení linie a přitlaku tužky nebo způsob ztvárnění jednotlivých částí stromu (kořeny, kmen, koruna, větve). Tyto prvky mohou poskytovat vhled do aktuálního prožívání klienta, vždy je však nutné je posuzovat v širším kontextu rozhovoru a pozorování.

Projektivní technika kresby stromu může sloužit jako doplňkový diagnostický a kvalitativní nástroj umožňující citlivě nahlédnout do subjektivního prožívání člověka a zachytit některé změny, které mohou nastávat v průběhu terapeutického procesu.

V této práci byla metoda kresby stromu využita v úvodní a závěrečné fázi arteterapeutického procesu, aby bylo možné orientačně sledovat případné proměny výtvarného projevu a reflexe klientek v průběhu spolupráce.

S ohledem na zvýšenou senzitivitu seniorů a riziko nechtěného otevírání zátěžových témat byla metoda využita citlivě a v rámci bezpečného, strukturovaného prostředí, v souladu s principy trauma-informovaného přístupu popsány v předchozí kapitole.

6.3 Výzkumný soubor

6.3.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořily klientky Domova sociální péče Hagibor v Praze, které se dobrovolně zapojily do individuálních arteterapeutických setkání realizovaných v rámci praktické části této práce.

Výběr účastnic byl záměrný a probíhal ve spolupráci s pracovníky zařízení, zejména s ergoterapeutkou a vedoucí Centra denních aktivit. Při výběru byly zohledněny především zdravotní stav klientek, jejich schopnost zapojit se do výtvarných aktivit a jejich aktuální zájem o účast na programu.

Vzhledem k tomu, že jedna z klientek byla omezena ve svéprávnosti a měla ustanoveného opatrovníka (městská část Praha 10), bylo před jejím zařazením do výzkumu nutné zajistit informovaný souhlas zákonného zástupce. Tento proces proběhl ve spolupráci se sociálními pracovníky zařízení, které kontaktovaly opatrovníka klientky. Následně bylo v rámci soudního řízení posouzeno, zda je zapojení klientky do arteterapeutických aktivit v jejím zájmu. Na základě rozhodnutí soudu bylo zapojení klientky umožněno. Realizace výzkumu tak probíhala v souladu s právními i etickými požadavky, včetně ochrany osobních údajů.

Výzkumný soubor tvořilo celkem 6 klientek ve věku 76–88 let.

Zdravotní stav účastnic byl různorodý a odrážel typické obtíže spojené s vyšším věkem. U některých klientek se vyskytovala omezení v oblasti mobility, jemné motoriky nebo celkové fyzické výkonnosti. V několika případech byly přítomny také neurologické či ortopedické obtíže ovlivňující funkci ruky.

S ohledem na individuální zdravotní omezení byly jednotlivé arteterapeutické aktivity přizpůsobovány aktuálním možnostem klientek, aby bylo zajištěno bezpečné a komfortní zapojení do tvořivého procesu.

6.3.2 Popis jednotlivých klientek

Součástí praktické části je charakteristika jednotlivých účastnic výzkumu, zahrnující základní údaje o jejich věku, zdravotním stavu, funkční úrovni ruky a zapojení do arteterapeutického procesu. Tyto informace jsou zpracovány s ohledem na zachování anonymity klientek.

Klientka A

Paní A je 88 let. Původní profesí byla zubní laborantka. Krátce po svých sedmých narozeninách odešla se svým otcem ze sběrného místa v Hagiboru transportem do Terezína. Otec ani jeho bratr s rodinou se z následných transportů do Osvětimi bohužel nevrátili. Dne 5. května 1945 si paní A z Terezína odvedla její babička. Návrat do Prahy byl však obtížný – městem právě probíhalo Pražské povstání a paní A zároveň prodělávala spálu.

Na svého manžela paní A vzpomíná velmi hezky. Vypráví například o náročných začátcích společného života, kdy spolu opravovali starý dům, i o pozdějších společných cestách, mimo jiné i do vzdálenějších zemí. Dcera i syn vystudovali vysoké školy. Dcera má čtyři děti a syn dvě.

V současnosti se u paní A projevují obtíže v oblasti rukou, které pravděpodobně souvisejí i s její původní profesí. Udává bolesti prstů a občasné „přeskakování“ prstů v kloubech. Hůře slyší a používá naslouchátko, které si však někdy zapomíná nasadit. Pohybuje se samostatně s pomocí chodítka.

V domově se cítí spokojeně a udržuje pravidelný kontakt s rodinou i přáteli, přesto ji některé vztahové záležitosti stále citově zatěžují. Centrum denních aktivit navštěvuje pravidelně a ráda se zapojuje do tvořivých činností.

Arteterapeutické aktivity ji velmi zaujaly. Opakovaně uváděla, že ji překvapilo, jak dobře se jí dařily i výtvarné techniky, které dříve nikdy nevyzkoušela.

Klientka B

Paní B je 81 let. Původním povoláním byla počítačová specialista, pracovala s prvními počítači v tehdejší Československu. Vystudovala Matematicko-fyzikální fakultu Univerzity Karlovy.

V 65 letech prodělala encefalitidu, po níž byla 16 dní uvedena do umělého spánku. Po probuzení došlo k ochrnutí a následovala dlouhodobá rehabilitační léčba. Absolvovala pobyty v několika rehabilitačních zařízeních, například v Kladrubech, na Malvazinkách či v léčebně Chvaly. V následujícím období se jí velmi intenzivně věnoval manžel. Díky dlouhodobé rehabilitaci a péči se její zdravotní stav postupně stabilizoval; v současnosti přetrvává pouze mírná snížená citlivost pravé nohy a pravého lokte.

Paní B nyní trápí především chronické přepětí šijových svalů, které často přechází v bolesti rukou a horních končetin. Pravidelně proto dochází na fyzioterapii zaměřenou na uvolňování svalového napětí.

V domově se cítí spokojeně. Má vlastní bytovou jednotku, kde si občas – pokud má chuť a dostatek sil – sama uvaří. Ráda se zapojuje do činností Centra denních aktivit a často pomáhá ostatním, například při přípravě těsta pro společné pečení. Do ateliéru dochází pravidelně a věnuje se malbě.

Paní B má dva syny, řadu vnoučat a také pravnoučata. S rodinou udržuje dobrý a častý kontakt. Při pohybu venku využívá motorové vozítko pro seniory a občas vyráží na projížďky do okolí. Arteterapeutických setkání se účastnila ráda a některé z použitých technik následně začala využívat i ve své vlastní tvorbě v ateliéru, například otiskování květin.

Klientka C

Paní C je 87 let. Po celý život pracovala jako speciální pedagožka. Vlastní děti nemá, avšak díky své profesi dlouhodobě pracovala s dětmi a sama uvádí, že s nimi má velkou trpělivost.

Do domova sociální péče byla přijata nejprve na odlehčovací pobyt, později přešla na pobyt trvalý a přestěhovala se do individuálního pokoje. Přesto stále pocítuje potřebu starat se o svou bývalou spolubydlící. V současné době zároveň prochází procesem stěhování z malého bytu, ve kterém prožila většinu svého života, což pro ni představuje určitou psychickou zátěž. Zajímavostí je, že její původní byt byl dokonce menší než pokoj, který má nyní v domově sociální péče.

Na jaře loňského roku prodělala zlomeninu ruky a během období rekonvalescence nebyla plně soběstačná, což bylo jedním z důvodů jejího přijetí do zařízení. Hůře slyší a používá naslouchátko.

V současnosti se v domově cítí poměrně spokojeně. Společných aktivit se účastní spíše výjimečně a dává přednost klidnějším činnostem a tichému prostředí. Občas se účastní koncertů a ráda navštěvuje trénink paměti.

Během některých arteterapeutických aktivit uvedla, že pocítuje sníženou citlivost v konečcích prstů, což jí ztěžovalo provádění jemných a detailních úkonů. U jiných aktivit byla naopak sama překvapena, že jí práce s materiálem větší obtíže nepůsobila. V průběhu setkání byla zpočátku spíše zdrženlivá, postupně se však více otevírala a v závěru spolupráce sdílela i osobnější vzpomínky a detaily ze svého života.

Klientka D

Paní D je 86 let. Původním povoláním byla dětská psycholožka. Zdravotnické prostředí je jí blízké nejen z profesního, ale i osobního hlediska.

Paní D má vlastní dceru, která žije v zahraničí, a zároveň vychovala i nevlastní dceru se sluchovým postižením. Je vdova. V její rodině se vyskytla zkušenost s vážným onemocněním – maminka zemřela na rakovinu a otec trpěl Alzheimerovou chorobou. O jeho péči se tehdy střídali členové rodiny. Paní D proto sama uvádí, že je ráda, že nyní může žít v zařízení sociální péče, kde má zajištěnou potřebnou podporu.

V současnosti trpí pokročilou formou Alzheimerovy choroby. Její krátkodobá paměť je výrazně narušena, přesto však dokáže rychle navazovat kontakt s lidmi a v základních situacích se orientuje. Je velmi příjemná, komunikativní a přátelská.

Ráda se účastní společenských aktivit, například kavárenských posezení nebo společného pečení. Výtvarných aktivit se účastní méně pravidelně. Při výtvarné práci je často potřeba opakovaně připomínat zadání a podporovat orientaci v úkolu, zejména u náročnějších technik. Výpadky paměti ji však obvykle nerozrušují a samotný proces tvorby si užívá.

Paní D má velmi pozitivní přístup k životu, ráda žertuje a často opakuje své oblíbené rčení: „Sranda musí být, i kdyby na sůl nebylo.“ Na arteterapeutická setkání se těšila a jednotlivé termíny měla pečlivě zaznamenány ve svém diáři. Při přípravě výtvarných aktivit se často spontánně zapojovala do drobné pomoci, například při přípravě materiálu, a po skončení setkání ráda pomáhala s úklidem. Bylo patrné, že možnost být užitečná a podílet se na průběhu programu jí přináší radost a pocit smysluplného zapojení.

Klientka E

Paní E je 78 let. V minulosti pracovala jako hotelová recepční. Prodělala cévní mozkovou příhodu, po níž u ní přetrvává pravostranná hemiparéza. V počátečním období po onemocnění se objevila také výrazná porucha řeči. Klientka je v současnosti imobilní a na jednotlivé aktivity je doprovázena personálem.

Do domova sociální péče byla přijata přibližně před třemi lety ve velmi vážném zdravotním stavu. Trpěla četnými dekubity a téměř nekomunikovala. Díky intenzivní zdravotní a ošetrovatelské péči došlo postupně ke stabilizaci jejího stavu. Po zlepšení zdravotního stavu byla klientce nabídnuta možnost zapojit se do výtvarných aktivit v ateliéru. Přestože s výtvarnou tvorbou neměla předchozí zkušenosti, začala se těchto aktivit pravidelně účastnit.

Zpočátku pracovala především levou, nedominantní rukou, kterou postupně zdokonalovala. Současně se začala zlepšovat i její schopnost verbálního vyjadřování – od jednotlivých slov postupně přešla k jednoduchým větám. V době zahájení realizace této práce již klientka pravidelně navštěvovala ateliér a věnovala se zejména malbě podle reprodukcí.

Na počátku terapeutického procesu klientka využívala paretickou pravou ruku (původně dominantní) převážně pasivně, zejména k přidržování papíru. Aktivní zapojení ruky bylo minimální. V průběhu arteterapeutických setkání však docházelo k jejímu postupnému zapojování do činností. Při práci s modelínou se klientka snažila ruku otevírat a využívat ji při válení materiálu. V závěrečných fázích spolupráce již byla schopna provádět cílenější pohyby, například rozmazávat suchý pastel nebo se pokoušela uchopit křídou mezi palec, ukazovák a prostředník paretické ruky. Tyto změny naznačují postupné zvyšování funkčního zapojení paretické horní končetiny v rámci jejích aktuálních možností.

Postupně byla podporována k větší samostatnosti ve výtvarném projevu. Vedle práce podle reprodukcí, které jí poskytovaly pocit jistoty, začala zkoušet také abstraktní a více experimentální formy tvorby. Postupně v nich našla zalíbení a začala vytvářet i vlastní náměty. V průběhu spolupráce bylo možné pozorovat větší sebejistotu při práci, aktivnější zapojení do volby témat a postupné rozvíjení verbálního projevu. Klientka začala formulovat rozvitější věty a častěji vyjadřovala vlastní představy o podobě své tvorby.

Klientka ráda čte, zejména detektivní literaturu. Její další rozvoj je někdy částečně limitován obavami rodiny o její zdravotní stav, které mohou ovlivňovat míru podpory její samostatnosti.

Paní E se na nové výtvarné techniky vždy velmi těšila, a i přes výrazné motorické omezení se snažila pravou ruku do činností zapojovat. V průběhu arteterapeutických setkání byla postupně motivována k jejímu častějšímu využívání a při práci s výtvarným materiálem se snažila podle svých možností zapojovat obě ruce. Postupně bylo možné pozorovat zlepšení funkce paretické ruky, například při přidržování papíru nebo při manipulaci s modelínou či hlínou. Sama klientka prožívala velkou radost a nadšení v okamžicích, kdy se jí tyto úkony dařilo zvládnout.

Klientka F

Paní F je 77 let. Původní profesí je technická inženýrka, část své pracovní kariéry však strávila v oblasti cestovního ruchu.

V současnosti trpí progredující formou demence. V kontaktu působí spíše tiše a introvertně, její vystupování je klidné. Spolupráce při aktivitách je někdy náročnější zejména v důsledku kolísající orientace a oslabené schopnosti porozumění situaci. Během činností se občas objevuje nejistota, po opakovaném a klidném vysvětlení zadání je však schopna v aktivitě pokračovat.

Schopnost soustředění je snižena, proto jsou volené výtvarné techniky spíše kratší, strukturované a přizpůsobené jejím aktuálním možnostem, aby nedocházelo k přetížení a frustraci. Paní F je velmi laskavá a ochotná pomáhat druhým. Má přirozenou tendenci uklidňovat situace a snaží se zmírňovat případné konflikty, pokud je jejich svědkem. Postupně se u ní daří podporovat větší míru samostatnosti – například si již dokáže sama zvolit, kterého programu se chce zúčastnit.

Velmi si oblíbila práci v ateliéru a výtvarné aktivity. Zpočátku do ateliéru docházela spíše výjimečně a s určitou nejistotou, postupně však ztratila ostych a začala se do tvorby zapojovat s větší jistotou. V současnosti již ateliér vyhledává i samostatně a výtvarné činnosti jí přinášejí zjevnou radost.

6.4 Organizace individuálních arteterapeutických setkání

6.4.1 Seznámení se s účastníky a jejich diagnózou

Před zahájením arteterapeutických setkání proběhlo seznámení s účastnicemi výzkumu a s dostupnými informacemi o jejich zdravotním stavu a diagnózách. Tyto údaje byly získány ve spolupráci s personálem zařízení a sloužily k citlivému nastavení průběhu jednotlivých sezení s ohledem na fyzické, psychické i kognitivní možnosti klientek.

6.4.2 Čas a místo setkávání

Arteterapeutická setkání probíhala v prostorách Domova sociální péče Hagibor, v předem stanovených termínech a časech, které respektovaly denní režim klientek i provozní možnosti zařízení. Setkání se konala v klidném, známém a bezpečném prostředí, které podporovalo pocit jistoty a umožňovalo soustředění na terapeutický proces.

6.4.3 Struktura individuálních arteterapeutických setkání

Jednotlivá arteterapeutická setkání měla podobnou strukturu, která zajišťovala klientům pocit bezpečí, předvídatelnosti a orientace v průběhu aktivity:

1. Přivítání a úvodní naladění – krátký úvodní rituál s hrou klienta na metalofon (cca 2–5 minut).
2. Úvodní procvičení rukou – jemně-motorické a uvolňovací cvičení podle ergoterapeuta, doplněné cílenými pohyby souvisejícími s plánovanou výtvarnou technikou (cca 15 minut).
3. Hlavní výtvarná aktivita – arteterapeutická technika zaměřená na rozvoj jemné motoriky (cca 25–30 minut).
4. Reflexe a zpětná vazba – krátký rozhovor během kterého klientky hodnotily subjektivní prožitek z aktivity na stupnici 0–10
5. Závěrečné uvolňovací cvičení – jemné protahovací a relaxační prvky podle ergoterapeuta (cca 10 minut).
6. Závěrečný rituál – hra na metalofon.

Setkání probíhala v klidném tempu, s respektem k individuálním možnostem klientů, jejich únavě i aktuálnímu psychickému a fyzickému rozpoložení.

6.4.4 Spolupracující odborníci

Na realizaci praktické části se podílela také ergoterapeutka zařízení, která metodicky zastřešila provedení testů jemné motoriky, a další členové odborného týmu, zejména vedoucí Centra denních aktivit, pracovnice centra denních aktivit, sociální pracovníci, aktivizační pracovníci a zdravotnický personál, kteří poskytovali součinnost při organizaci a průběhu sezení.

6.5 Použité arteterapeutické techniky

V rámci praktické části byl vytvořen soubor arteterapeutických cvičení zaměřených na rozvoj a podporu jemné motoriky. Tato cvičení kombinovala výtvarnou tvorbu s jemně-motorickými prvky, jako je práce s papírem, modelovací hmotou, koláž, malba nebo manipulace s drobným materiálem. Jednotlivé techniky byly přizpůsobeny možnostem a potřebám seniorů.

Při jejich výběru byla využita inspirace z odborné literatury, zejména z publikací *Techniky arteterapie* (Campbellová) a *Praktická arteterapie* (Lhotová, Perout).

1. Trhání a slepování

- Cíl:
- I. Uvolnit napětí ruky, aktivizace prstů obou rukou, zejména palce a ukazováku, izolované pohyby prstů, stabilizace zápěstí. Posílení opozice palce a přesného uchopení, koordinace oko-ruka, uvolnění drobných kloubů ruky
 - II. Uvolnit napětí skrze destruktivní i konstruktivní činnost, prožít radost z tvoření.
 - III. Rozpoznat rozdílné struktury a gramáže papíru, vnímat vztah mezi tvarem, barvou a velikostí.

Typ úchopu: pinzetový, špetkový, nůžkový,

Prostředky: Barevné papíry, různých gramáží (krepový, vlnitý, balicí, hedvábný) barevné ubrousky, čtvrtka A3, štětec, lepidlo.

Postup: Klient je vyzván k postupnému vyzkoušení trhání různých druhů papíru a k vědomému vnímání rozdílů v odporu jednotlivých materiálů. Následně lepí jednotlivé ústřížky na podklad a vytváří osobní koláž.

2. Hra s barvou

- Cíl:
- I. Uvolnit napětí ruky, rozvoj senzomotoriky, zapojení celé horní končetiny od ramene po zápěstí. Práce celé ruky, všech prstů i zápěstí, práce z volné ruky.
 - II. Motivace k poznávání jemných struktur různorodých materiálů prsty (hmatová diferenciací) a následná práce s nimi s barvou vědomé dávkování tlaku

Typ úchopu: válcový, kulový (držení houbičky, válečku), boční úchop

Prostředky: Barva, různé materiály a textury – látky, záclony, ovoce, přírodniny; formát čtvrtka A3.

Postup: Klient je vyzván k prozkoumání, kolika různými způsoby lze nanášet barvu: houbičkou, kouskem papíru, látkami, válečkem, štětci, dřívkem, zmuchlaným alobalem, květinou, rádlíkem, hřebenem, peříčkem a řezy z ovoce (např. citronem, jablkem).

3. Kousek přírody

- Cíl:
- I. Uvolnit napětí ruky (od zápěstí ke konečkům prstů), rozvíjet koordinaci obou rukou včetně všech pěti prstů a zapojení prstových kloubů. Posílení svalů ruky, plynulost a kontrola tlaku, aktivizace haptického vjemu a jemné motoriky.

II. Kontakt s hlinou rozvíjí vnímání teploty, odporu a struktury materiálu – umožňuje silný haptický prožitek a ventilaci napětí

Typ úchopu: Kombinace válcového úchopu (základní tvarování), špetkového úchopu (detailní práce) a pinzetového úchopu 1. a 2. prstu (palec – ukazovák).

Prostředky: Podložka, hlína – výběr: terakota, bílá, šedá

Postup: Klient je vyzván k vymodelování z hlíny kousku přírody – například větvičky, listu, kapky vody, skořápky, semínka nebo oříšku.

4. Plastika z přírodnin

Cíl: I. Procvičení přesného pinzetového úchopu, koordinace palce a ukazováku, rozvoj koordinace oko/ ruka. Přejít k přesnějším úkonům, vyžaduje soustředění a cit pro strukturu, jemnou manipulaci.

II. Aktivizace haptického vjemu při vnímání různých textur přírodnin (listy, koření, levandule, peříčka, živé květiny, jeřabiny, písek, mušličky, traviny, mech). Rozlišování přírodních materiálů podle tvaru a povrchu, rozvoj představivosti a kompozice.

Typ úchopu: špetkový, pinzetový, nůžkový, laterální (držení lepidla, pinzety)

Prostředky: Koláž z přírodnin – klacíky listů, peříčka, písek, mech, listy květy. Lepíme na formát A4 vyšší gramáže či karton

Postup: Klient je vyzván k vytvoření přírodní plastiky s názvem „Výlet do přírody“ pomocí přírodnin, jako jsou klacíky, mech, listy a květy. Jednotlivé materiály si vybírá, kombinuje a upevňuje na podklad dle své vlastní kompozice.

5. Vymodelujte vaše oblíbené ovoce

Cíl: I. Posílení svalů ruky a prstů při hnětení hmoty, zlepšení přesnosti, tvarování a kontroly pohybu. Aktivní zapojení celé ruky, zejména, palce. Rozvoj síly prstů, pohyblivosti kloubů a koordinace mezi palcem a ostatními prsty.

II. Procvičení prostorového vnímání, motivace k zaměření se na povrch, strukturu a jiné vlastnosti ovoce

Typ úchopu: převládá válcový úchop (při hnětení a válení), špetkový/ pinzetový úchop (při drobných detailech jako jsou stopky, povrchové struktury). Výrazně se procvičuje opozice palce, práce jednotlivých prstů a jemný tlak

Prostředky: Podložka, modelína různých barev

Postup: Klient je vyzván k vymodelování ovoce, které je typické pro jeho zemi nebo které má osobně oblíbené. Během práce se zaměřuje na tvar, strukturu a povrchovou charakteristiku zvoleného ovoce

6. Koláž z výstřížků – co mi činí potěšení

Cíl: I. Zapojení prstů a palce při manipulaci s drobnými prvky, překládání a přidržování a přesné pokládání na plochu. Procvičování koordinace oko–ruka, kontroly pohybu a plynulosti jemného stisku. Stabilita zápěstí.

II. Uvědomění si, co člověku přináší potěšení, posílení pozitivního ladění

III. Možnost propojení či doplnění koláže fixou nebo barvou

Typ úchopu: dominantní je špetkový/pinzetový úchop (při zvedání a umísťování malých výstřížků) a boční úchop palce a ukazováku – nůžkový úchop, často spíše 3 prsty, účastní se i prostředník. Aktivně se trénuje opozice palce, přesné zacílení pohybu a postupné uvolňování tlaku prstů při lepení

Prostředky: Koláž – výstřížky z časopisů, + černobílé výstřížky, formát A3 čtvrtka

Postup: Klient je vyzván k výběru výstřížků, z nichž na čtvrtku A3 sestavuje a lepí vlastní koláž na téma „Co mi činí potěšení“. Zaměřuje se na skladbu, kompozici a vědomé vnímání toho, co pro něj zvolený obsah znamená.

7. Veliké štětce a štětky – nanášení barvy

Cíl: I. Aktivní zapojení celé ruky a zápěstí s podporou pohybu prstů pro vedení směru, tlaku a tempa malby. Procvičení plynulosti pohybu, kontroly tlaku a souhybu prstů, zápěstí a předloktí při jemném stisku. Stabilita zápěstí.

II. Podpora haptického vjemu při vnímání různých tvarů štětců a štětek (širší hranaté, silnější a tenčí kulaté) a vjemu nanášení hustší vrstvy barvy na plochu.

Typ úchopu: převažuje válcový úchop (držení štětce) doplněný o tužkový úchop (při jemnějším vedení stop). Práce ruky, vedení z ramene.

Prostředky: Temperové husté barvy, různé typy štětců a štětek (kulaté, ploché, různé šířky), formát A3.

Postup: Klient je vyzván k experimentování s nanášením barvy pomocí různých typů štětců a štětek. Sleduje rozdíly v práci s tloušťkou, směrem a tlakem, zkouší vrstvení barvy a vědomě vnímá kvalitu kladení nezředěné hustší barvy.

8. Obrazec z přírodních materiálů (Semínková mozaika)

Cíl: I. Izolované pohyby jednotlivých prstů, zvláště palce, ukazováku a prostředníku. Trénink trpělivosti, koordinace a přesné orientace na malé ploše

II. Rozvoj fantazie, trénink plynulých pohybů a jemného tlaku

Typ úchopu: dominantní pinzetový úchop a špetkový úchop, při kterém se rozvíjí přesný stisk

Prostředky: Větší čtvercové vykrajovátko, plastelína, semínka.

Postup: Klient je vyzván, aby do kovového vykrajovátko vymačkal samotvrdnoucí hmotu, čímž vznikne základní obdélníková plocha. Do této plochy následně podle vlastní fantazie vtlačí jednotlivá semínka a vytváří tak mozaiku.

9. Kdybych byl/a květinou

Cíl: I. Aktivizace celé ruky, zaměření na prsty a palec při tvarování, hnětení, hlazení a drobné modelaci. Rozvoj jemného stisku, vědomé dávkování tlaku. Posílení koordinace obou rukou, trénink plynulých pohybů a jemného tlaku

II. Vnímání objemu a tvaru, vyjádření pocitu, podpora trpělivosti, koordinace a senzomotoriky

Typ úchopu: kombinuje válcový úchop (základní tvarování), špetkový úchop (detaily) a opozici palce při drobné práci.

Prostředky: Hlína dle výběru

Postup: Klient je vyzván, aby si představil, jakou květinou by byl. Následně tuto květinu vytváří z hlíny či modelíny buď jako plastiku ve 3D, nebo jako plošný 2D reliéf na podložce.

10. Monogram (inspirace ex libris)

Cíl: I. Rozvoj jemné motoriky, přesnosti a koordinace oko–ruka. Posílení soustředění, plynulosti pohybů ruky a kontroly tlaku.

II. Posílení soustředění a pocitu sebevyjádření

Typ úchopu: tužkový a špetkový úchop, kontrolovaný tlak a střídání volného a přesného vedení pastelu

Prostředky: Suchý pastel, pastelky či voskovky

Postup: Klient je vyzván, aby pomocí suchého pastelu, pastelek nebo voskovek vytvořil vlastní monogram (iniciály či osobní symbol) inspirovaný stylem ex-libris.

6.6 Průběh individuálních arteterapeutických setkání

Průběh arteterapeutického procesu je dále ilustrován na popisu jednotlivých setkání s klientkami.

U každé techniky je uvedena reflexe klientky, následná reflexe arteterapeuta a závěrečné shrnutí, které zachycuje průběh aktivit a jejich možný přínos v oblasti jemné motoriky a prožívání.

Klientka A:

1. Trhání a slepování

Klientka pracovala s výrazným zaujetím a otevřeností k materiálu. Překvapila ji různá pevnost zdánlivě podobných papírů i jejich odlišné chování při trhání. Tato zkušenost ji motivovala k experimentování, které vyústilo ve vznik plastické, „načechrané“ 3D kompozice.

Reflexe klientky: „Tento obrázek bych nazvala Uspokojení. Objevuju, co dokážu, zúročuju to co jsem se naučila. Moc se mi to líbí a tvoření se mi také moc líbilo. Na stupnici 0-10 je to pro mne za 10 bodů“.

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala soustředěně a s radostí z objevování materiálu. Manipulace s papírem vyžadovala diferenciaci síly úchopu a koordinaci prstů. Tvrdší papíry jí zpočátku činily obtíže, které však dokázala kreativně překonat přelomením a následným utržením. Aktivita tak přirozeně podporovala jemnou motoriku i schopnost adaptace na různé materiálové podmínky.

2. Hra s barvou

Klientka si aktivitu viditelně užívala a se zájmem experimentovala s netradičními nástroji. Opakovaně se ujišťovala, zda může provázek ponechat jako součást výsledné kompozice, protože se jí jeho otisk v obraze líbil.

Reflexe klientky: „Tvořilo se mi hezky, nenapadlo mne, že se dá k malování použít tolik běžných věcí. Název obrázku by mohl být Všehochuť. Dala bych 8 z 10“

Reflexe arteterapeuta: Klientku zaujaly zejména netradiční nástroje, jako peříčko a provázek, které vnímala jako objevné a hravé. Manipulace s různorodými pomůckami vyžadovala jemnější regulaci pohybu a citlivější vedení ruky. Klientka uváděla, že ji během práce nebolely ruce, a působila uvolněně a spokojeně.

3. Kousek přírody

Klientka byla zpočátku překvapená a nejistá, hledala, kde s kompozicí začít. Postupně se však uvolnila, ujišťovala se, zda může ztvárnit i „něco živého“, a následně se do tvorby plně ponořila.

Reflexe klientky: „To je naše kočička Kulda a s ní myška, která kolem běží a ona si jí nevšimne, protože je překrmená. I s bolavýma rukama se mi to dělalo dobře. Kočičku jsme měli 14 let. To vedle je ořech, jako vzpomínka na náš ořech na spodní zahradě a teď vzpomínka na to, že jsem dětem loupala ořechy na vánoční cukroví. Dnes za 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Po úvodní nejistotě se klientka do práce postupně ponořila a působila soustředěně. Aktivita podpořila vybavování autobiografických vzpomínek spojených s rodinným prostředím. Práce s hlinou vyžadovala hnětení, tvarování a jemnou manipulaci materiálu, což přirozeně zapojovalo prsty i dlaně. Klientka působila během tvorby klidně a zaujatě.

4. Plastika z přírodnin

Klientka reagovala na aktivitu s nadšením, zejména ji oslovila vůně lesa a samotný kontakt s přírodním materiálem. Na práci se těšila a působila motivovaně.

Reflexe klientky: „Moc se mi to líbilo, dobře se mi tvořilo. Nikdy jsem jako dítě nic podobného nedělala. Cítím se opuštěná, tak se mi líbí se do toho ponořit. Pro mne je to objev, že se dá něco takového dělat. Nazvala bych to Podzimní les. Dala bych 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Kontakt s přírodními materiály měl na klientku zjevně pozitivní vliv. Aktivitu vnímala jako objevnou a s radostí sdílela, že podobnou zkušenost dosud nezažila. Manipulace s drobnými prvky vyžadovala přesnější úchop a koordinaci prstů, což přirozeně podporovalo jemnou motoriku. Výslednou plastiku si klientka fotografovala, aby ji mohla ukázat příbuzným, což svědčí o jejím uspokojení z vlastní práce.

5. Veliké štětce a štětky

Klientka se před zahájením aktivity ujistovala, zda může využít všechny nabízené silné štětce. Výběr nástroje pro ni byl důležitou součástí procesu.

Reflexe klientky: „Dnes se mi tvořilo celkem dobře, jen jsem od covidu unavená. Nazvala bych to dnes umělecká patlanina. Štětci se dá rozmáchnout to je vtipný, líbila se mi konzistence té barvy. Na stupnici dnes dám 8 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka si nejprve nebyla jistá tématem, následně zvolila volnou expresivní malbu bez konkrétního motivu. Experimentovala s širokým gestem a prací s hustší barvou. Použití větších štětců umožnilo uvolněnější pohyb vycházející z ramene a zápěstí, což mohlo přispět k celkovému uvolnění ruky. Během práce působila spokojeně, usmívala se a byla zjevně ponořena do tvořivého procesu.

6. Obrazec z přírodních materiálů

Paní A se při této technice velmi ponořila do práce, spontánně zvolila vlastní formát.

Reflexe klientky: „Toto tvoření se mi velice líbilo, nikdy jsem nic takového nedělala, tak mne to překvapilo a také jak to voní tím hřebíčkem. Líbí se mi, že tam můžu zapíchnout i levandule. Dám 9 z 10!“

Reflexe arteterapeuta: Klientka byla s výsledkem velmi spokojená a pozitivně reagovala na smyslový rozměr aktivity – zejména vůni a haptický kontakt s materiálem. Manipulace s drobnými přírodními prvky a jejich zapichování do podkladu vyžadovalo přesnější úchop a koordinaci prstů, což přirozeně podporovalo jemnou motoriku. Smyslový prožitek zároveň přispíval k jejímu soustředění a radostnému zapojení do tvorby.

7. Kdybych byla květinou

Klientka nad tématem delší dobu přemýšlela, poté se do tvorby ponořila s plným soustředěním a vytrvala u práce až do dokončení.

Reflexe klientky: „Moje kytky jsou tulipány. Pracovalo se mi s tím materiálem dobře a velice jsem byla překvapena, že mi to šlo. V životě jsem to nedělala. Moc se mi to dnes líbilo 0-10 je to 10. Jsem vážně nadšená.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka byla výrazně soustředěná na proces a pracovala klidně a vytrvale. Manipulace s materiálem vyžadovala koordinaci prstů a přesnější vedení pohybu, které postupně působilo jistěji. Radost z nově zvládnuté zkušenosti posílila její sebedůvěru i ochotu pouštět se do dalších tvořivých aktivit.

8. Vymodelujte vaše oblíbené ovoce

Mezi jednotlivými aktivitami došlo k týdenní pauze z důvodu onemocnění klientky. Po návratu působila unaveně, přesto trvala na účasti s tím, že jí tvoření přináší radost.

Reflexe klientky: „Modelovalo se mi hezky, jsem po tom covidu ještě trochu zesláblá, tak jsem ráda, že materiál je takový jemný a hebký. Dnes 8 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Jemnost a poddajnost modelovací hmoty klientku oslovila. Materiál byl příjemný pro její ztuhlé prsty a umožňoval postupné uvolnění ruky bez nadměrného zatížení. Během práce bylo patrné zapojení jemných manipulačních pohybů prstů a citlivější práce s tlakem.

9. Koláž z výstřížků – Co mi činí potěšení

Koláž si klientka velmi oblíbila. Již první zkušenost ji inspirovala natolik, že začala kombinovanou techniku malby a koláže zařazovat i do své vlastní tvorby v ateliéru.

Reflexe klientky: „Líbila se mi aktivita, co mi opravdu činí potěšení, tady je paní Jiříčná a vzpomínky na cestování. Zlobilo mě, že nejsem dost šikovná na to lepení. Dala bych dnes 10 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Téma radosti v klientce evokovalo řadu příjemných vzpomínek, které mohla během práce znovu prožívat. Aktivita zároveň vyžadovala jemnou manipulaci s papírem, práci s nůžkami a dávkováním lepidla, což přirozeně podporovalo koordinaci prstů a přesnost úchopu. Obtíže při lepení klientka reflektovala, přesto hodnotila aktivitu velmi pozitivně.

10. Monogram (inspirace ex-libris)

Závěrečnou aktivitu klientka realizovala s radostí a výrazným ponořením do vlastních vzpomínek.

Reflexe klientky: „Tvořilo se mi hezky, vytvořilo mi to vzpomínku na Egypt na pyramidy v Gize, moc se mi tam líbilo, ale bolelo mne tam břicho. Dnes 8 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka byla se svou kresbou spokojena a v závěrečné reflexi spontánně sdílela vzpomínky na cestování s manželem. Při práci bylo patrné soustředěné vedení linie a klidná manipulace s nástrojem. Aktivita podpořila nejen jemnou motoriku ruky, ale i emoční otevřenost a propojení s autobiografickými vzpomínkami.

Shrnutí práce s klientkou A:

V průběhu jednotlivých setkání bylo možné u klientky pozorovat postupné uvolnění při práci, zvýšení jistoty při manipulaci s materiálem a ochotu experimentovat s novými technikami. Aktivita podporovaly nejen jemnou motoriku ruky, ale také vybavování vzpomínek a prožívání radosti z tvorby. Klientka se do procesu zapojovala aktivně a s dlouhodobým zájmem.

Klientka B

1. Trhání a slepování

Klientka zpočátku reagovala negativně na absenci nůžek a trhání papíru jí nebylo příjemné. Nakonec si však z nabídky různých materiálů vybrala, papíry natrhala a vytvořila vlastní kompozici.

Reflexe klientky: „Svůj obrázek bych nazvala Život v přírodě. Tvořilo se mi bez problému, při trhání jsem cítila rozdíl v materiálech. Napište, že jsem byla upatlaná až za ušima. Tvořit mne bavilo na stupnici do 10 je to dnes č.8.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka byla zpočátku rozladěná, když zjistila, že nůžky skutečně nebudeme používat. Poté se do práce pustila rychle, působila zpočátku méně angažovaně, zejména v situaci, kdy aktivita neodpovídala jejím preferencím.

2. Hra s barvou

Klientka byla zvědavá na připravenou aktivitu. Zpočátku váhala nad použitím květiny jako malířského nástroje, nakonec však techniku vyzkoušela. Zkušenost ji zaujala natolik, že ji následující den spontánně využila při vlastní malbě akrylovými barvami na plátno.

Reflexe klientky: „Nazvala bych to Testování barev. Na stupnici bych zvolila 8.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka obraz reflektovala stručně a samotnou techniku ve slovním hodnocení nezmiňovala. Manipulace s netradičním nástrojem však vyžadovala citlivější regulaci tlaku a jiný způsob vedení pohybu, než na jaký je zvyklá při práci se štětcem. Přenos této zkušenosti do její další samostatné tvorby svědčí o otevřenosti experimentu a integraci nové motorické zkušenosti.

3. Kousek přírody

Klientka zpočátku reagovala zdrženlivě a dotek hlíny jí nebyl příjemný. Zvolila si šedou hlínu a začala z ní tvarovat jednoduché koule, které označila jako kameny. Postupně se však její postoj proměnil a téma rozvinula do podoby „Kamenů v moři“. Na vlastní žádost si doplnila čtvrtku a barvy, aby mohla motiv dále rozpracovat.

Reflexe klientky „Název je Kameny v moři a nakonec spokojena na 8 z 10. Na začátku se mi to moc nelíbilo, ale teď jsem s tím spokojená.“

Reflexe arteterapeuta: U klientky bylo patrné postupné uvolnění a změna postoje během tvorby. Manipulace s hlínou vyžadovala hnětení a tvarování materiálu, což zapojovalo prsty i dlaně a podporovalo jemnou motoriku. Původní zdrženlivost se postupně proměnila v zaujetí a následnou spokojenost s výsledkem.

4. Plastika z přírodnin

Klientka si pečlivě vybírala jednotlivé přírodniny tak, aby odpovídaly její zamýšlené kompozici. Působila soustředěně a promýšlela vzájemné uspořádání prvků.

Reflexe klientky: „Já bych to nazvala Lesní zátiší, tvořilo se mi zase jako – Patlal. Ale líbilo se mi to, zejména práce s mechem, nikdy jsem nic takového nedělala a moc se mi to líbilo. Je to vážně moc zajímavé. Jako malá jsem bydlela v bytě v domě s velikou společnou zahradou. Měla jsem tam kamaráda a s ním jsme dělali domečky pro šneky, krmili jsme je a pak dělali šnečí závody. Dnes dám 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka s nadhledem komentovala, že je „zapatlaná“ od lepidla, samotná tvorba ji však zjevně těšila. Pozitivně reagovala na haptický kontakt s mechem a vůni jehličí. Pečlivá manipulace s drobnými prvky vyžadovala přesnější úchop a koordinaci prstů, čímž byla přirozeně podporována jemná motorika. Aktivita zároveň otevřela prostor pro sdílení vzpomínek z dětství.

5. Vymodelujte vaše oblíbené ovoce

Klientku zaujala možnost pracovat i se šedou hlínou, kterou využila k vytvoření stopek hroznového vína. Materiál ji motivoval k detailnějšímu propracování motivu.

Reflexe klientky: „Tvořilo se mi dobře, modelína byla na dotek jemná, to se mi dělalo hezky. Nazvala bych to Zátíší s ovocem. Nečekala jsem, že jsem schopna udělat takové hrozno. Dám 10 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Hebkost a tvárnost modelíny klientku oslovila a umožnila jí soustředěnou práci s drobnými detaily. Tvarování jednotlivých kuliček hroznů vyžadovalo jemnější manipulaci prstů a citlivější práci s tlakem, čímž byla přirozeně podporována jemná motorika. Klientka hodnotila výsledek velmi pozitivně a byla příjemně překvapena vlastní zručností.

6. Koláž z výstřižků – Co mi činí potěšení

Klientka zmiňovala přání použít do koláže fotografie svých vnoučat. Společně jsme si vysvětlily, proč z etických důvodů není vhodné osobní fotografie do práce zařazovat, a klientka toto omezení přijala.

Reflexe klientky: „Tento obrázek se mi dělal špatně, protože je to příšerné patlání s tím lepidlem. Název mojí koláže je Šťastné dítě. Nejsem s tím spokojená – nelíbí se mi to. Nenašla jsem obrázky, které si myslím, že k sobě jdou. Líbilo se mi to dítě, chtěla jsem mít dítě na zahradě, jako jsem mohla jako dítě být já. Bydleli jsme v bytě v domě, ale s krásnou velikou společnou zahradou. Mám ráda přírodu, proto je tam hodně zelené a modré. Dnes bych tomu na škále 0-10 dala 5.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka vyjadřovala nespokojenost s výsledkem, přesto práci věnovala značné úsilí. Manipulace s papírem a práce s lepidlem pro ni nebyla příjemná, což mohlo ovlivnit její celkové hodnocení aktivity. Přesto se k tématu vrátila a následující den přinesla novou koláž vytvořenou z vlastních materiálů, se kterou již byla spokojená (Obr.31). Tento krok svědčí o její vytrvalosti a vnitřní motivaci pokračovat v tvořivém procesu.

7. Veliké štětce a štětky

Klientka tentokrát pracovala spontánně a bez váhání. Oslovila ji sytost temperových barev i jejich hutná konzistence, se kterou zacházela s jistotou.

Reflexe klientky: „Tvořilo se mi dobře, líbila se mi ta konzistence, dala bych tomu název, Slunce v dáli, dělalo se s těma štětkama výborně, neměla jsem problém s tou konzistencí. Dnes bych tomu dala 10 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka působila uvolněně a během práce se usmívala. Široké tahy štětcem umožňovaly volnější pohyb vycházející z ramene a zápěstí, zatímco práce s hustší barvou vyžadovala regulaci tlaku. Aktivita na ni působila zjevně příjemně a relaxačně.

8. Obrazec z přírodních materiálů

Klientka si vyžádala výrazně větší formát, než byl původně připraven, a aktivně rozšířila zadání podle své představy. Poskytnutý materiál doplnila o vlastní ořechy a závěrečnou kompozici posypala kari kořením.

Reflexe klientky: „Jsem spokojená, je to tak, jak jsem chtěla já, dělalo se mi to dobře“

Reflexe arteterapeuta: Klientka působila sebejistě a byla spokojena s tím, že mohla práci vést podle vlastního záměru. Práce ve větším formátu vyžadovala širší pohybové zapojení horní končetiny a manipulace s různorodými materiály podporovala koordinaci prstů i přesnost úchopu. Aktivita tak spojovala kreativní autonomii s přirozenou stimulací jemné motoriky.

9. Kdybych byla květinou

Klientka reagovala zpočátku rezervovaně na informaci, že budeme pracovat s hlinou. Do aktivity vstupovala s váháním, postupně se však zapojila a začala materiál aktivně tvarovat.

Reflexe klientky: „Moje květina – je to Zmijovec, vykvetl mi několikrát doma. Z důvodu zápachu byl vystěhován ven. Tvořilo se mi nakonec docela dobře, nevěděla jsem původně, co budu dělat, ale nakonec z toho vylezla docela hezká květina. Jsem s tím nakonec spokojena dám 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Postupně bylo patrné uvolnění a větší jistota při práci s materiálem. Tvarování hlíny vyžadovalo hnětení, modelování a citlivou regulaci tlaku, což přirozeně zapojovalo jemnou motoriku ruky. Výsledná podoba květiny klientku zaujala a s odstupem hodnotila svou práci pozitivně.

10. Monogram (inspirace ex libris)

Závěrečnou aktivitu paní B realizovala s viditelnou radostí a zaujetím. Při tvorbě působila uvolněně a s výsledkem byla spokojena.

Reflexe klientky: „Nazvala bych to Rozkvetla louka, tvořilo se mi až na to zapatlání dobře, zvolila jsem své iniciály, a to kolem nich jsou kytičky a čtyřlístek, dnes dám 10 z 10.

Reflexe arteterapeuta: Klientka hodnotila svou práci velmi pozitivně a bylo patrné, že ji mrzí ukončení tvořivého procesu. Aktivita v ní vyvolala pocit spokojenosti a ocenění vlastního výkonu.

Shrnutí práce s klientkou B

V průběhu jednotlivých setkání bylo u klientky patrné postupné zmírnění počáteční zdrženlivosti vůči některým technikám a větší otevřenost k experimentování. Klientka zpočátku preferovala známé postupy a nástroje, postupně však přijímala i nové způsoby práce a některé z nich začala samostatně využívat ve vlastní tvorbě. Aktivita podporovaly jemnou motoriku ruky zejména prostřednictvím práce s různorodými materiály a regulace tlaku, zároveň však posilovaly i její kreativní autonomii a vnitřní motivaci k tvorbě.

Klientka C

1. Trhání a slepování

Klientka ocenila možnost ponechat si žlutý papír jako podklad, který považovala za vhodný pro svou kompozici.

Reflexe klientky „Svoji koláž bych nazvala Léto končí. Překvapilo mne to, že mne to docela bavilo. Dala bych tomu 8 z 10“.

Reflexe arteterapeuta: Klientka si pečlivě promýšlela výslednou podobu obrázku a selektivně vybírala jednotlivé natrhané dílky. Část materiálu nakonec nepoužila, protože nezapadal do její představy. Aktivita vyžadovala diferencovanou práci s papírem a přesnější manipulaci při lepení, čímž byla přirozeně podporována jemná motorika. Tvoření jí přineslo radost a pozitivně ji překvapilo, jak ji činnost dokázala vtáhnout.

2. Hra s barvou

V úvodu aktivity působila klientka jistěji, v průběhu práce ji však zaskočil vlastní záměr vytvořit cirkusovou manéž. Snaha o konkrétní motiv pro ni byla náročnější a práce s nástroji jí v tomto kontextu činila obtíže.

Reflexe klientky „Trhaná koláž se mi dělala lépe. Název bych dala Pokus o cirkusovou manéž. Dnes 5 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Během reflexe jsme s klientkou hovořily o tom, že cílem aktivity je především samotný proces práce s materiálem, nikoli výtvarná dokonalost. Manipulace s barvou a nástroji vyžadovala koordinaci pohybu a regulaci tlaku, což mohlo být při snaze o konkrétní motiv náročnější. Přesto klientka aktivitu dokončila.

3. Kousek přírody

Klientka si z nabídky materiálů zvolila šedou hlínu, která jí byla na dotek příjemnější. Při práci postupně vytvářela několik drobných motivů a experimentovala s různými tvary.

Reflexe klientky: „To první, co jsem udělala, je šnek s hrnečkem na sobě (ten je dutý), jako jsem viděla v neděli na výstavě panenek. To druhé je sněhulák, má v ruce větvíčku, která má ještě jednu. Pak jsem chtěla udělat ovoce – hrušku a zeleninu mrkev. Tvořilo se mi dobře, jen jsem si musela hmotu zahřát v ruce. Dnes 6 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka během práce střídala jednotlivé motivy a zkoušela různé možnosti ztvárnění. Manipulace s hlínou vyžadovala zahřátí materiálu v dlaních a následné tvarování, což přirozeně zapojovalo prsty i dlaň. V porovnání s předchozí obrazovou aktivitou působila při modelování jistěji a spokojeněji.

4. Plastika z přírodnin

Reflexe klientky „Technika se mi líbila, ale nejsem spokojená se svou prací. Nazvala bych to Podzimní sluníčko. Měla jsem strach, že to tam nebude držet. Nepamatuji se, jestli jsem stavěla domečky v lese. Asi bych to mohla udělat líp. Dnes za 3 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka hodnotila svou práci poměrně kriticky, přestože samotnou techniku vnímala pozitivně. V průběhu tvorby vyjadřovala obavu, zda jednotlivé prvky kompozice udrží na místě. Manipulace s drobnými přírodninami vyžadovala přesnost úchopu a jemnou koordinaci prstů. Je patrné, že klientka má tendenci srovnávat svůj aktuální výkon s vlastní představou dřívější zručnosti, což může ovlivňovat její sebehodnocení.

5. Vymodelujte vaše oblíbené ovoce

Klientka se na setkání připravuje pečlivě a usiluje o co nejlepší výkon. Při práci je patrná zvýšená míra odpovědnosti a obava, zda výsledek splní její vlastní očekávání.

Reflexe klientky „Tvořilo se mi dobře, trochu mne zlobily prsty, dělá se mi s jemnými věcmi hůře než dříve, ty konečky prstů, no. Vytvořila jsem hrušku, jablko, banán, citron, hroznové víno, jahody a švestky. Dám 7 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka při práci otevřeně hovořila o obtížích s manipulací, zejména v oblasti konečků prstů. Modelování drobnějších detailů vyžadovalo přesnou koordinaci a citlivou regulaci tlaku, což pro ni bylo náročnější. Přesto vytvořila pestrou škálu motivů a práci dokončila se střední mírou spokojenosti.

6. Koláž z výstřižků – Co mi činí potěšení

Reflexe klientky: „Nazvala bych to Zvířata a lidé v podzimní přírodě.

Chtěla jsem to optimističtější, nevěděla jsem, že mi jdou koláže. Bavilo mne to. Šlo mi to. Dnes bych dala 9 z 10. Pro mne nejlepší z aktivit.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala soustředěně a s viditelným zaujetím. Manipulace s výstřižky a jejich komponování na podklad vyžadovalo přesnější úchop i promyšlené rozmístění jednotlivých prvků. S výsledkem byla výrazně spokojená a tuto aktivitu hodnotila jako jednu z nejpříjemnějších v průběhu spolupráce.

7. Veliké štětce a štětky

Klientka si motiv před zahájením práce pečlivě promýšlela a snažila se dosáhnout výsledku odpovídajícího její představě.

Reflexe klientky: „Tvořilo se mi dobře, stihla jsem si to dobře promyslet, představila jsem si tu plochu, aby se mi ty barvy hodily, Návrh na látku, tak bych to nazvala. Tentokrát se mi štětce braly dobře, ty jemné, drobné věci do ruky mi vadí, mám špatný cit v konečcích prstů. Dnes dám 10 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala soustředěně a s jistotou při manipulaci se širšími štětci. Sama reflektovala obtíže při práci s drobnými předměty a sníženou citlivost konečků prstů, což může ovlivňovat její komfort při jemnějších činnostech. Použití větších nástrojů jí umožnilo pracovat uvolněněji a s větší jistotou. Aktivitu hodnotila velmi pozitivně.

8. Obrazec z přírodních materiálů

Klientka k aktivitě přistupovala pozitivně, zaujala ji pestrost barev i velikostní rozmanitost semínek a plodů.

Reflexe klientky: „Moc těžké na tu moji jemnou motoriku, je to náročnější, jak to prohnětení hlíny, tak ta maličká semínka byla těžká. Název – Zrníčková plastika dala bych 6 za 10“.

Reflexe arteterapeuta: Klientka otevřeně hovořila o náročnosti aktivity ve vztahu ke své jemné motorice. I při volbě měkčí hlíny bylo hnětení pro ni obtížnější a manipulace s drobnými semínky vyžadovala přesný úchop a koordinaci prstů. Přesto práci dokončila a výsledek hodnotila lépe, než původně očekávala.

9. Kdybych byla květinou

Přestože se opět pracovalo s hlínou, klientce se tentokrát tvořilo lépe. Materiál se jí dařilo snadněji hníst a subjektivně nepocíťovala obtíže v oblasti konečků prstů.

Reflexe klientky: „Je to Slunečnice ve větru, tvořilo se mi celkem dobře. Tato technika mi na konečky prstů nevadila. Dnes se mi tvořilo na 7 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: V úvodu působila klientka mírně nejistě, postupně se však uvolnila a s materiálem pracovala jistěji. Hnětení a tvarování hlíny probíhalo plynuleji než v předchozí aktivitě. S výsledkem byla nakonec spokojená a hodnotila jej pozitivněji, než původně očekávala.

10. Monogram (inspirace ex libris)

U této techniky klientka tvořila se zaujetím a radostí, přesto svůj výsledek hodnotila spíše kriticky.

Reflexe klientky: „Je to vánoční motiv. Perníková střecha, v oknech máme vánoční kaktus a svíčku. Venku celoročně zelené keře, vedle nich skrytý monogram. Je to Vánoční perníková chaloupka, zvenčí kulatá klika – člověk musí zazvonit či zaťukat, na taškách jsou ozdoby, autíčko zvony, ryby – ozdoba. Tvořilo se mi na 4 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka obraz podrobně a s nadšením popisovala, věnovala pozornost jednotlivým detailům a jejich významu. V průběhu tvorby působila soustředěně a zaujatě. Přesto své celkové hodnocení stanovila poměrně nízko, což může souviset s její tendencí být k vlastní práci přísná.

Shrnutí práce s klientkou C

V průběhu arteterapeutických setkání se u klientky projevovala zvýšená míra sebekritičnosti a tendence hodnotit vlastní výkon ve vztahu k dřívějším schopnostem. Zároveň bylo patrné

kolísání jistoty v závislosti na náročnosti jemně motorických úkonů – obtíže se projevovaly zejména při práci s drobnými prvky a v oblasti snížené citlivosti konečků prstů. Naopak při aktivitách využívajících širší nástroje a větší pohybový rozsah působila klientka jistěji a uvolněněji. Arteterapeutické aktivity tak poskytl prostor nejen pro stimulaci jemné motoriky ruky, ale i pro práci se sebehodnocením a podporu pozitivního prožívání vlastní činnosti.

Klientka D

1. Trhání a slepování

Klientka byla během aktivity aktivní, při práci však bylo patrné, že vyžaduje zvýšené soustředění.

Reflexe klientky: „Svému obrázku bych dala název Kytka, pracovalo se mi dobře. Dám 9 z 10“.

Reflexe arteterapeuta: Klientka si pečlivě skládala natrhané kousky do rovných linií a pravých úhlů a dbala na přesné umístění jednotlivých prvků. Tvoření doprovázela humorem a drobnými poznámkami. Při intenzivnějším soustředění se krátce ujistila, co je cílem činnosti, poté se však rychle zorientovala a plynule pokračovala. Manipulace s drobnými ústřížky a jejich lepení vyžadovaly přesnější úchop a koordinaci prstů.

2. Hra s barvou

Reflexe klientky: „Jsme jako malé děti, plácáme barvy. Ale je to fajn, že tvoříme a že nakonec máme nějakou zábavu! Nazvala bych to Letní zahrada. Dám 8 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Paní D si ve tvorbě našla zalíbení, pracovala uvolněně a rytmicky. V průběhu malování byla spokojená a s výsledkem své práce se pozitivně ztotožnila.

3. Kousek přírody

Klientka byla při zahájení aktivity dobře naladěná. V průběhu práce došlo ke krátkému výpadku pozornosti, po jemném navázání kontaktu se však rychle zorientovala a v činnosti pokračovala.

Reflexe klientky: „To jsou hadíci, udělala jsem 3 kusy hadíků, nejsou jedovatí, to další je pokus o sněhuláka, a to další je termitiště a Méd'a Béd'a. To poslední je chaloupka z mechu a kapradí, je tam střecha, komínek, listy ze stromu a dřevěná konstrukce. Líbilo se mi to, jsem se svými hadíky spokojená. Dám 8 z 10“.

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala s fantazií a hravostí, postupně vytvářela několik motivů. Manipulace s hlínou i přírodními materiály vyžadovala koordinaci prstů a přesnější úchop drobných prvků. Aktivitu vnímala jako příjemnou a bezpečnou. Přestože oceňuje společnou tvorbu, sama se neidentifikuje s rolí „malířky“ a nevyhledává ateliérové prostředí jako svou primární aktivitu.

4. Plastika z přírodnin

Klientka ocenila rozmanitost přírodních materiálů, jejich vůni i barevnost a na aktivitu se těšila.

Reflexe klientky: „Já jsem spokojená se svojí prací. A jsem spokojená i tady na Hagiboru. Nazvala bych to Přicházející podzim. Dnes mne to bavilo, bylo to takové barevné a pestré, všechny ty přírodniny. Dám 8 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: V průběhu práce docházelo k drobným odklonům pozornosti, které souvisely s množstvím podnětů a různorodostí materiálů. Po krátkém navázání kontaktu se však klientka vždy zorientovala a pokračovala v činnosti. Manipulace s přírodninami podporovala jemnou koordinaci prstů i senzorické vnímání. S výsledkem byla spokojená a aktivitu hodnotila pozitivně.

5. Vymodelujte vaše oblíbené ovoce

Klientka se na aktivitu těšila a pečlivě si ji zapisovala do svého diáře, který pro ni představuje důležitý orientační bod v týdnu.

Reflexe klientky: „Byla to velká zábava, ruce si zatvořily. Nazvala bych to obchod Ovoce-zelenina. Dám dnes 10 z 10“.

Reflexe arteterapeuta: Během modelování došlo k jednomu krátkému přerušení pozornosti při práci s drobnými detaily (rybíz), poté však klientka plynule pokračovala. Hmota jí byla příjemná na dotek a práce s ní podporovala aktivní zapojení prstů i dlaně. Aktivitu si viditelně užila a hodnotila ji velmi pozitivně.

6. Koláž z výstřižků – Co mi činí potěšení

Klientka působí dlouhodobě pozitivně naladěně, je si vědoma svých obtíží a otevřeně o nich hovoří. Případnou podporu při orientaci v zadání přijímá přirozeně a bez odporu.

Reflexe klientky: „Nazvala bych to Den v Zoo, dělalo se mi to dobře. Moc mne pobavil pes v brýlích, toho jsem tam musela dát. Dám 8 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Během výběru obrázků docházelo ke kolísání pozornosti a bylo potřeba se opakovaně vracet k zadání. Po krátkém navázání kontaktu však klientka vždy pokračovala v činnosti. Manipulace s výstřižky a jejich umisťování na podklad podporovala koordinaci prstů i vizuální orientaci. Aktivitu vnímala jako příjemnou a obohacující součást dne.

7. Veliké štětce a štětky

Klientka pracovala pečlivě a systematicky střídala různé tloušťky štětců a štětek. Výsledná kompozice působila strukturovaně a promyšleně.

Reflexe klientky: „To jsou Slunečnice, všechno bylo v pohodě, hustota, barvy fajn, dobře se malovalo, nepokapalo se mi to, dám 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka působila uvolněně a jistě. V průběhu práce došlo k jednomu krátkému přerušení pozornosti, po němž se však rychle zorientovala a pokračovala v činnosti. Práce s různě silnými nástroji podporovala regulaci tlaku i koordinaci pohybu horní končetiny.

8. Obrazec z přírodních materiálů

Klientka si zvolila bílou hlínu, kterou nejprve pečlivě prohnětla. Následná práce s drobnými semínky a strukturami jí činila obtíže minimální a působila jistě.

Reflexe klientky: „Procvičovalo mi to prsty, aktivita se mi líbila. Dám 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka byla během aktivity ve velmi příjemné, až radostné náladě. Práce probíhala soustředěně a plynule, bez výraznějšího kolísání pozornosti. Manipulace s hlínou a drobnými přírodninami podporovala koordinaci prstů i vědomé zapojení jemné motoriky, což klientka sama reflektovala.

9. Kdybych byla květinou

Klientka se na aktivitu těšila a oceňovala konzistenci hlíny, která jí vyhovovala svou střední tuhostí.

Reflexe klientky: „Moje květina je Gerbera, tvořilo se mi krásně. Materiál byl fajn akorát, ani moc měkké ani tvrdé. Mám maxi slunce a mini měsíc. Dám 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka spolupracovala velmi dobře a pracovala soustředěně. V průběhu tvorby došlo ke krátkému odklonu pozornosti, po němž se však rychle zorientovala

a pokračovala v doplňování motivu květiny, slunce a měsíce. Modelování podporovalo koordinaci prstů i práci s tlakem materiálu.

10. Monogram (inspirace ex libris)

Klientka byla překvapená, že se jedná o poslední společné setkání, působila však v dobré a radostné náladě.

Reflexe klientky: „Je to můj monogram, travička, stromečky, sluníčko, měsíček, kytičky, ptáček, pes. Kolem monogramu je život. Je to den i noc. Suchou křídou se mi tvořilo dobře. Sranda musí bejt. Mam tam i déšť i sluníčko, bývá to tak v životě. Tvořilo se mi dnes tak na 10 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala soustředěně a s pečlivostí. Práce se suchou křídou vyžadovala jemnější úchop a citlivou regulaci tlaku, což zvládala bez výraznějších obtíží. Pohyb ruky byl plynulý a jistý. V průběhu tvorby spontánně vyprávěla o rodinných souvislostech a o výchově vlastní i nevlastní dcery. Symbolika obrazu (den a noc, déšť i slunce) přirozeně odrážela její životní zkušenost a postoj k životu.

Shrnutí práce s klientkou D

V průběhu arteterapeutických setkání se u klientky projevovalo kolísání pozornosti, které však bylo krátkodobé a po jemném navázání kontaktu docházelo k rychlé reorientaci v činnosti. Klientka pracovala s radostí, humorem a ochotou spolupracovat, přičemž výtvarné aktivity vnímala jako příjemnou součást dne. Manipulace s materiály podporovala koordinaci prstů a zapojení jemné motoriky ruky, přičemž motorické obtíže nebyly dominantním limitujícím faktorem. Arteterapeutická setkání zároveň přispívala k udržení pozornosti, aktivizaci a celkové psychické pohodě klientky.

Klientka E

1. Trhání a slepování

Klientka se během aktivity cíleně snažila zapojovat pravou ruku, jejíž motorika se postupně zlepšuje. Samostatně se jí podařilo přetřhnout jeden z tužších kartonů, u dalších bylo potřeba lehké asistence. Při lepení pracovala soustředěně a měla jasnou představu o výsledné kompozici, s níž byla výrazně spokojena.

Reflexe klientky: „Aktivita se mi velmi líbila, obrázek bych nazvala Květinové zátiší. Ohodnotila bych to na 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Práce probíhala v pomalejším tempu a jednotlivé kroky strukturuji tak, aby měla klientka dostatek času zapojovat pravou horní končetinu. Trhání pevnějšího materiálu představovalo cílenou stimulaci úchopu a síly prstů. I přes pohybové omezení byla patrná snaha o aktivní zapojení a postupné posilování funkční jistoty ruky.

2. Hra s barvou

Při této aktivitě jsem klientce asistovala s přidržováním papíru. Pravou rukou se snažila podklad fixovat, úchop však zatím není dostatečně stabilní. Přesto se do činnosti aktivně zapojovala a nad kompozicí pečlivě přemýšlela. Využila všechny dostupné nástroje a výtvarné možnosti.

Reflexe klientky: „S tvořením jsem byla moc spokojena, líbí se mi to. Nazvala bych to Podzimní louka. Tvořilo se mi dobře. Určitě na 10 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Aktivita klientku výrazně nadchla a projevovala spontánní radost z procesu i výsledku. Zapojení pravé ruky při stabilizaci podkladu představovalo funkční trénink úchopu a koordinace obou horních končetin. Byla patrná snaha o vědomé využívání paretické ruky v podpůrné roli.

3. Kousek přírody

Zpočátku si klientka s hlinou nebyla jistá. Pravá ruka zatím není plně funkční, přesto ji cíleně zapojovala – hmotu stlačovala, válela a snažila se ji aktivně formovat. Postupně vytvořila drobné kuličky, ze kterých sestavila květinu. V závěru aktivity, vzhledem k dostatečnému času, pokračovala v procvičování postižené ruky válením válečku, čímž docházelo k opakovanému zapojení dlaně a prstů.

Reflexe klientky: „Hezky se mi válel ten váleček, nevěděla jsem pak, co s tím, ale je to hezké. Dnes dám 7 z 10“.

Reflexe arteterapeuta: Klientka reagovala pozitivně zejména na možnost volné manipulace s hmotou. Opakovaný pohyb válení podporoval koordinaci, sílu úchopu i senzomotorickou stimulaci pravé ruky. Velmi příznivě reaguje také na závěrečný rituál s metalofonem, kterému často věnuje více času než ostatní klienti, což lze chápat jako důležitý stabilizační a motivační prvek.

4. Vymodelujte vaše oblíbené ovoce

Klientka ocenila možnost opět procvičovat postiženou pravou ruku válením válečku. Jako první vytvořila granátové jablko. Asistence byla potřeba pouze při vytváření stopek u jablka a hrušky – předpřipravila jsem otvor, klientka si však stopku sama vložila a následně dotvarovala list.

Reflexe klientky: „Pěkně hebká hmota, jemná, líbilo se mi to, dám 8 z 10“.

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala soustředěně a s viditelnou snahou zapojovat pravou ruku do všech fází tvorby. Modelování drobných detailů (stopky, list) podporovalo jemnou koordinaci prstů a diferenciaci pohybu. Aktivitu hodnotila pozitivně a na závěr se opět déle věnovala hře na metalofon, která pro ni představuje oblíbený a stabilizační prvek setkání.

5. Koláž z výstřížků – Co mi činí potěšení

Klientka byla tématem koláže nadšená. Společně jsme vybíraly obrázky, které zapadaly do její kompozice na téma radost. Pracovala velmi soustředěně a průběžně vysvětlovala, proč jednotlivé motivy umisťuje právě na konkrétní místo.

Reflexe klientky: „Dělalo se mi to dobře, cestování, včelky – život, pejskové, to mám ráda. Ta auta, to jsou také cesty, cestování. To mám ráda! Dám dnes 10 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Nadšení klientky bylo zřetelné. Při manipulaci s výstřížky se snažila co nejvíce zapojovat paretickou pravou ruku, zejména při přidržování a jemné stabilizaci papíru. Pracovaly jsme s krátkými přestávkami, aby nedocházelo k přetížení. Aktivita podporovala koordinaci obou horních končetin i plánování kompozice. Výsledkem byla výrazná spokojenost klientky.

6. Plastika z přírodnin

Při této aktivitě jsem asistovala pouze na základě přesných instrukcí klientky – pomáhala jsem přidržet materiál nebo stabilizovat podklad tam, kde si o to sama požádala. Samotné aranžování i práci s lepidlem realizovala převážně samostatně.

Reflexe klientky: „Líbilo se mi to, jsem spokojená, dám 9 z 10. Nazvu to Zimní zátiší.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka si pečlivě promýšlela kompozici a cíleně zapojovala paretickou pravou ruku při manipulaci s drobnými prvky i při aplikaci lepidla. Pracovaly jsme s krátkými přestávkami, aby nedošlo k přetížení. S výsledkem byla spokojena, přesto sama uvedla, že předchozí koláž pro ni byla o něco příjemnější zkušeností.

7. Veliké štětce a štětky

Klientka si před zahájením práce pečlivě promýšlela postup tvorby. Asistence byla potřeba pouze při podávání jednotlivých štětců, samotný obrázek si přidržovala paretickou pravou rukou.

Reflexe klientky: „Cítila jsem lehkost svobodu, jako že mohu tvořit s rozmachem, to se mi líbilo! Dám 10 z 10. Nazvu to Letní variace.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka byla nadšená možností střídat různé velikosti štětců a pracovat s širším gestem. Aktivita podporovala koordinaci obou horních končetin – funkční levá ruka realizovala tahy, zatímco paretická zajišťovala stabilizaci podkladu. Pracovaly jsme s krátkými přestávkami, aby nedošlo k únavě. Bylo patrné, že větší formát a širší pohyb jí přinášely pocit uvolnění a radosti.

8. Obrazec z přírodních materiálů

Při válení hlíny byla nutná částečná asistence, samotné hnětení však klientka zkoušela provádět samostatně. Se základním tvarem obrazce jsem jí pomohla, další aranžování a práci se semínky dělala převážně sama. Postup si pečlivě promýšlela, téma ji však výrazněji nezaujalo.

Reflexe klientky: „Bylo to zajímavé, ale není to můj favorit na tvoření, dám 5 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala soustředěně i přes nižší osobní zaujetí tématem. Zapojovala obě horní končetiny – paretická pravá ruka sloužila zejména ke stabilizaci podkladu a přidržování materiálu. Aktivita podporovala koordinaci a vědomé zapojování oslabené ruky, přesto emoční odezva nebyla tak výrazná jako u předchozích technik.

9. Kdybych byla květinou

Klientka hlínu pečlivě zpracovávala, přesto se jí zpočátku nedařilo vytvořit zamýšlený tvar květiny. Nabídla jsem podporu a společně jsme hledaly jednodušší postup. Nejprve uválela válečky, z nich následně vytvořila kuličky a z těch postupně formovala jednotlivé lístky.

Reflexe klientky: „Moje květina je leknín – water lily, dnes mi to nešlo dám 4 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientce činilo obtíže představit si výsledný tvar květu, proto jsme postup rozdělily do menších kroků. Po vyválení prvního válečku se do práce pustila s větší jistotou a postupně vytvořila dva květy. Zapojovala obě horní končetiny – paretickou pravou ruku využívala zejména při válení válečků, které zvládala funkčně a s patrným úsilím. Přestože

výkon nebyl podle jejích představ, motoricky šlo o smysluplné a aktivní zapojení oslabené ruky.

10. Monogram (inspirace ex libris)

Klientce se typ použité křídly velmi zalíbil a následně s ním pokračovala v tvorbě i v ateliéru. Kompozici si nejprve pečlivě promyslela a poté se pustila do kresby.

Reflexe klientky: „Tahle křída se mi líbí, chtěla bych příště v ateliéru tvořit s touto křídou. Můj monogram je s květy, ty uprostřed jsou levandule. Dnes 9 z 10.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka pracovala soustředěně a s viditelným zaujetím. Při kresbě si pravou (paretickou) rukou přidržovala podklad a postupně ji zapojovala přirozeněji a s větší jistotou. Se svou kresbou byla spokojená a skutečnost, že chtěla s touto křídou dále tvořit i v ateliéru, svědčí o vnitřní motivaci a pozitivním prožitku z aktivity.

Shrnutí práce s klientkou E

V průběhu arteterapeutických setkání docházelo u klientky k postupnému aktivnějšímu zapojování paretické pravé horní končetiny. Zatímco na počátku sloužila převážně k pasivní stabilizaci podkladu, v průběhu jednotlivých aktivit ji klientka začala využívat cíleněji – při přidržování materiálu, válení hmoty i při jednoduchých manipulačních úkonech.

Postupně se objevovala větší jistota pohybu, zlepšení koordinace obou horních končetin a snaha o funkční využití ruky i přes přetrvávající omezení. Významným prvkem bylo strukturování činnosti do menších kroků a práce v pomalejším tempu, které umožňovaly klientce aktivní zapojení bez přetížení.

Arteterapeutické aktivity tak neplnily pouze expresivní funkci, ale zároveň vytvářely bezpečný prostor pro opakování a smysluplný trénink jemné motoriky ruky. Pozitivní emoční prožitek z tvorby a vnitřní motivace klientky (např. pokračování v ateliéru) dále podporovaly její aktivní účast a rozvoj funkčních schopností.

Klientka F

1. Trhání a slepování

Klientka působí nejistě při delších instrukcích, proto je vhodné zadání formulovat stručně a srozumitelně. Její schopnost udržet pozornost je spíše krátkodobá, pracuje pomalejším tempem, a to jak v činnosti, tak v řečovém projevu. Samotné trhání papíru jí však obtíže nečiní.

Reflexe klientky: „S obrázkem jsem spokojená nazvala bych ho Obrázek pro radost. Tvořilo se mi dobře jen nevím, proč to děláme? “

Reflexe arteterapeuta: Klientka lepí útržky papíru spontánně, bez výraznější snahy o plánování kompozice. Po kratších úsecích práce má tendenci od činnosti odcházet, proto je v klidu a opakovaně navracena k zadání s připomenutím smyslu aktivity. Manipulace s papírem podporuje jemnou motoriku prstů i koordinaci pohybu. Aktivitu se podařilo společně dokončit včetně závěrečné reflexe a rituálu uzavření. Klientka přislíbila účast na dalším setkání.

2. Hra s barvou

Obraz vznikl v období, kdy klientka působila méně jistě a hůře se orientovala v situaci. Přesto souhlasila s účastí na aktivitě, i když její trpělivost byla kratší než obvykle. Aktivitu dokončila a na závěr se znovu dotazovala na její smysl.

Reflexe klientky: „Nazvala bych to Léto“.

Reflexe arteterapeuta: Klientce nebyl zcela srozumitelný princip hodnotící škály, přesto však projevila zájem účastnit se dalších setkání. O samotné tvorbě hovořila stručně. Práce s barvou probíhala pomalejším tempem a vyžadovala průběžné jemné vedení a připomínání zadání.

3. Kousek přírody

S klientkou pracuji převážně v tichu nebo s využitím krátkých, jednoduchých vět, které jí usnadňují orientaci v průběhu aktivity.

Reflexe klientky: „Je to koník, jezero a strom, je to hezký.“

Reflexe arteterapeuta: Po dokončení jednotlivých kroků má klientka tendenci činnost přerušovat a odcházet. Reakce spočívala v klidném připomenutí dalšího postupu se srozumitelným vysvětlením, co nás ještě čeká. Pokud klientka situaci porozumí, spolupráce probíhá klidně a plynule. Manipulace s hlinou a přírodními materiály podporovala základní koordinaci prstů a udržení pozornosti po kratší časový úsek.

4. Plastika z přírodnin

Tato aktivita klientku zaujala. Pečlivě si vybírala přírodniny, ze kterých následně vytvořila vlastní plastiku.

Reflexe klientky: „To se mi dneska líbilo. Asi bych to nazvala Veselý podzim“, jo, to se mi dělalo dobře, děkuju“.

Reflexe arteterapeuta: V závěrečné fázi aktivity byla klientka unavenější a vyjádřila přání odejít, proto jsme závěr zkrátily na nezbytné minimum. Samotnou plastiku však dokončila. Manipulace s drobnými přírodninami přispěla k jemné stimulaci prstů a krátkodobému udržení soustředění.

5. Vymodelujte vaše oblíbené ovoce

Klientka byla tentokrát klidnější a soustředěnější, spolupráce probíhala plynule a v příjemné atmosféře.

Reflexe klientky: „To bylo hezký, moje ovoce je jahoda, borůvky, jablko a citron“

Reflexe arteterapeuta: V tento den byla klientka v dobré náladě a během tvorby neměla potřebu činnost přerušovat. Pracovala souvisle a s výsledkem byla spokojená. Modelování jednotlivých tvarů podporovalo jemnou manipulaci prsty a udržení pozornosti po delší časový úsek než obvykle.

6. Koláž z výstřižků – Co mi činí potěšení

Klientka byla na aktivitu připravená, její soustředění však bylo kratší než při předchozím setkání.

Reflexe klientky: „Mám ráda pejsky i kočičky. Pracovalo se mi dobře.“

Reflexe arteterapeuta: Při výběru obrázků klientka postupovala rychle a intuitivně, bez delšího zvažování alternativ. Zadání chápala, preferovala však jednodušší a přímočařejší postup. Obrázky lepila bez většího plánování kompozice. S výsledkem byla spokojena, o díle hovořila stručně. Aktivita probíhala v kratších časových úsecích, s potřebou jemného připomínání dalšího kroku.

7. Veliké štětce a štětky

Stejně jako ostatní klientky, i paní F zaujal výběr různých štětců a štětek a možnost vyzkoušet je s hustou barvou.

Reflexe klientky: „Nazvu to Test barev, dobře se mi pracovalo. Nikdy jsem nemalovala, tohle se mi líbí.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka vytvářela jednotlivé barevné otisky různými štětci, čímž procvičovala regulaci tlaku a cílené vedení ruky. Práce probíhala soustředěně a v klidném tempu.

8. Obrazec z přírodních materiálů

Paní F si vybrala pro svůj obrazec světlou keramickou hmotu a se zaujetím jej vytvořila bez výraznějších přerušení.

Reflexe klientky: „Ta mozaika že se mi líbí, dělalo se mi to dobře.“

Reflexe arteterapeuta: Klientka byla příjemně naladěná a spolupracovala klidně a souvisle. Reflexe bývá u paní F stručná, nicméně samotná činnost probíhala soustředěně. Při vkládání drobných prvků do hmoty procvičovala jemnou motoriku prstů a koordinaci pohybu ruky.

9. Kdybych byla květinou

Klientka tentokrát působila unaveně a s materiálem se jí pracovalo obtížněji. Neměla jasnou představu, jak květinu vytvořit. Po nabídce jednoduchého postupu – vyvážení „hada“ jako stonku – pokračovala již samostatně.

Reflexe klientky: „Nevím, jak se dělá kytička, nooo, tahle je taková malá“

Reflexe arteterapeuta: Klientka působila méně jistě a potřebovala konkrétní podporu při zahájení práce. Po krátkém navedení se však do činnosti zapojila a byla ráda, že se jí podařilo vytvořit základní tvar květiny. Válení hmoty jí činilo menší obtíže než následné formování detailů. Aktivita tak přinesla procvičení jemné motoriky, přestože celkový prožitek byl tentokrát spíše zdrženlivý.

10. Monogram (inspirace ex libris)

Klientce se práce s křídami líbila a opakovaně zmiňovala, že by ráda docházela do ateliéru. Při tvorbě monogramu se usmívala a působila spokojeně.

Reflexe klientky: „Kreslení se mi dnes líbilo, to hlavní je sluníčko.“

Reflexe arteterapeuta: Práce s měkkou křídou byla pro klientku příjemná, zejména možnost barvu roztírat a pracovat s ní plošně. Aktivita podporovala jemnou manipulaci prsty i regulaci tlaku při kresbě. Klientka byla během tvorby klidná a soustředěná a vyjádřila přání pokračovat v dalších výtvarných setkáních.

Shrnutí práce s klientkou F

V průběhu arteterapeutických setkání se u klientky projevovalo kolísání pozornosti a snížená schopnost porozumění složitějším instrukcím, což odpovídá charakteru jejího onemocnění. Klíčovým faktorem úspěšného zapojení bylo používání krátkých, srozumitelných sdělení, klidné tempo práce a jemné opakované navracení k činnosti.

Arteterapeutické aktivity podporovaly udržení pozornosti v kratších časových úsecích, základní koordinaci pohybu ruky a zároveň poskytovaly klientce pocit bezpečí, smysluplného zapojení a radosti z činnosti. Důležitým přínosem byla i postupná změna vztahu k ateliérovému prostředí – klientka zpočátku přistupovala k aktivitám s nejistotou, postupně však ztratila ostych a začala výtvarnou činnost aktivně vyhledávat.

6.7 Výsledky testování devítikolíkového testu (NHPT)

Výzkumný soubor tvořilo šest žen ve věku 77–88 let. U všech účastnic bylo provedeno vstupní měření v říjnu 2025 a výstupní měření v prosinci 2025.

Ve všech případech došlo mezi vstupním a výstupním měřením ke zkrácení času provedení testu, což svědčí o zlepšení jemné motoriky ruky.

Skupinové výsledky

U dominantní ruky ($n = 5$) činil průměrný čas při vstupním měření 24,7 s a při výstupním měření 22,6 s, což představuje průměrné zlepšení o 2,0 s (-8,2%).

U nedominantní ruky ($n = 6$) činil průměrný vstupní čas 27,7 s a výstupní 25,5 s, což představuje průměrné zlepšení o 2,2 s (-8,0%).

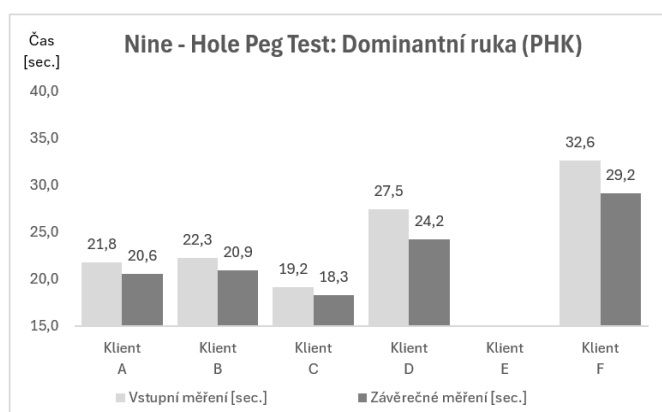
Grafické znázornění výsledků (Graf 1–3) ukazuje konzistentní trend zlepšení napříč celým souborem bez ohledu na věk či diagnózu.

Tabulka č. 1 přehledně zachycuje individuální výsledky všech klientek v devítikolíkovém testu (NHPT), a to pro dominantní i nedominantní ruku. Uvádí vstupní a výstupní časy, absolutní rozdíl i procentuální změnu výkonu.

Klient	Věk [let]	Diagnóza	Ruka	Vstupní měření [sec.]	Závěrečné měření [sec.]	Změna měření [sec.]	Změna měření [%]
A	88	Bez dg.	PHK	21,8	20,6	-1,2	-6%
			LHK	25,2	24,5	-0,7	-3%
B	82	Bez dg.	PHK	22,3	20,9	-1,3	-6%
			LHK	24,6	23,1	-1,5	-6%
C	87	Alzheimerova nemoc	PHK	19,2	18,3	-0,9	-5%
			LHK	21,9	20,3	-1,6	-7%
D	88	Snížené citi prstů	PHK	27,5	24,2	-3,2	-12%
			LHK	25,8	24,7	-1,2	-5%
E	78	Po CMP/ test jen LHK	PHK	N/A	N/A	N/A	N/A
			LHK	38,9	35,4	-3,5	-9%
F	77	Progredující demence	PHK	32,6	29,2	-3,5	-11%
			LHK	30,0	25,1	-4,9	-16%
Celkem průměr			PHK	24,7	22,6	-2,0	-8%
			LHK	27,7	25,5	-2,2	-8%

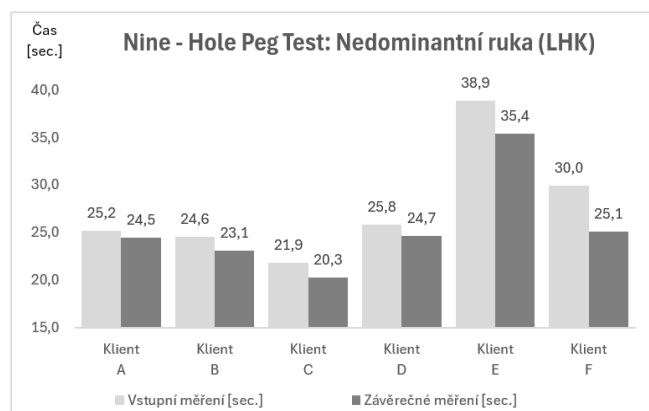
Tabulka 1, Individuální výsledky klientek v devítikolíkovém testu (NHPT)

Graf č. 1 shrnuje průměrné hodnoty výkonu pro dominantní ruku (PHK) a umožňuje porovnání vstupního a výstupního měření na úrovni skupiny.



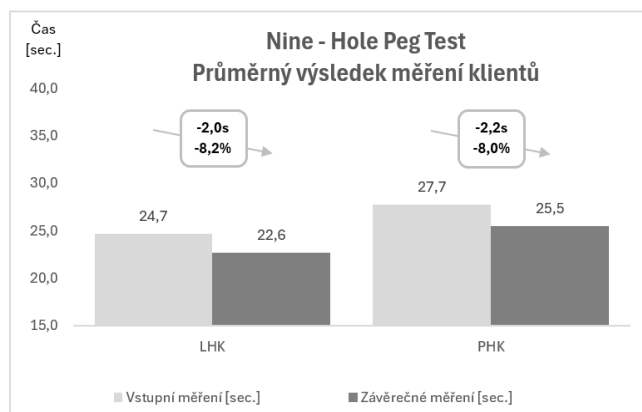
Graf 1, Průměrné hodnoty pro dominantní ruku (PHK)

Graf č. 2 analogicky zachycuje průměrné výsledky pro nedominantní ruku (LHK), kde je patrné mírně vyšší zlepšení oproti dominantní ruce.



Graf 2, Průměrné hodnoty pro nedominantní ruku (LHK)

Graf č. 3 uvádí celkové průměrné hodnoty za celý výzkumný soubor a potvrzuje trend zlepšení jemné motoriky ruky u všech sledovaných klientek.



Graf 3, Celkové průměrné hodnoty za celý výzkumný soubor

6.7.1 Individuální interpretace výsledků

Klientka A (88 let, bez neurologické diagnózy)

U klientky došlo ke zlepšení výkonu u obou rukou (PHK $-1,2$ s; LHK $-0,7$ s). Profesní zkušenost zubní laborantky pravděpodobně přispěla k dlouhodobě dobré úrovni jemné motoriky. Přesto je zlepšení ve velmi vysokém věku významným zjištěním.

Klientka B (82 let, bez neurologické diagnózy)

U klientky došlo ke zlepšení u obou rukou (PHK $-1,3$ s; LHK $-1,5$ s). Výraznější posun u nedominantní ruky lze interpretovat jako efekt obouručního zapojení při výtvarných činnostech. U klientky došlo ke zlepšení u obou rukou.

Klientka C (87 let, Alzheimerova nemoc)

Navzdory neurodegenerativnímu onemocnění došlo ke zlepšení u obou rukou (PHK $-0,8$ s; LHK $-1,6$ s). Výsledky naznačují zachovanou schopnost motorické adaptace při zajištění bezpečného a strukturovaného prostředí.

Klientka D (88 let, snížené cití prstů)

U klientky s pomalejším vstupním výkonem došlo k výraznému zlepšení zejména u dominantní ruky ($-3,2$ s). Přes subjektivně udávané snížené cití prstů lze předpokládat pozitivní efekt opakované senzomotorické stimulace.

Klientka E (78 let, po cévní mozkové příhodě)

Testování proběhlo pouze na neparetické levé ruce (–3,4 s). Kromě kvantitativního zlepšení byly pozorovány výrazné kvalitativní změny – zvýšené zapojení paretické pravé ruky a zlepšení řečové produkce.

Klientka F (77 let, progredující demence)

U klientky byla zaznamenána jedna z nejvýraznějších změn (PHK –3,4 s; LHK –4,8 s). Přestože spolupráce byla zpočátku kolísavá, postupná adaptace na strukturované a bezpečné prostředí vedla k významnému zlepšení výkonu.

6.7.2 Interpretace výsledků devítikolíkového testu (NHPT)

Výsledky naznačují, že pravidelná, individualizovaná arteterapeutická intervence může přispět ke zlepšení jemné motoriky ruky u seniorů, a to i u osob s demencí či po cévní mozkové příhodě.

Zlepšení bylo zaznamenáno u všech klientek bez ohledu na věk či diagnózu, což poukazuje na zachovanou schopnost motorické adaptability i ve vyšším věku a při přítomnosti kognitivního či neurologického deficitu.

Nejvýraznější změny byly pozorovány u klientek s vyšší vstupní zátěží, což může souviset s větším potenciálem pro zlepšení v důsledku cílené stimulace a opakovaného zapojování ruky v rámci strukturovaných činností.

Zjištění rovněž podporují význam bezpečného, strukturovaného a respektujícího prostředí, které umožňuje nejen rozvoj motorických funkcí, ale i aktivní zapojení klientů do činnosti. V tomto kontextu lze arteterapii chápat nejen jako prostředek rozvoje jemné motoriky ruky, ale také jako nástroj podporující motivaci, stabilizaci a celkovou aktivizaci seniora.

6.7.3 Projektivní metoda – Strom

Jako projektivní diagnostická technika byla využita kresba stromu, která umožňuje zachytit aktuální psychické naladění, způsob prožívání a vztahování klienta k sobě i okolí. Metoda byla zařazena v úvodní a závěrečné fázi spolupráce jako doplňkový kvalitativní nástroj ke sledování případných změn v průběhu arteterapeutického procesu.

Klientka A – Strom č.1

Klientka zpočátku váhala, zda strom nakreslí „správně“. Po zahájení kresby však držela tužku pevně a pracovala plynulými, jistými tahy. Strom je stylizovaný, s výrazně tvarovanými listy působícími až exoticky. Na otázku, o jaký strom se jedná, uvedla, že jde o strom její fantazie – originální a jedinečný. Strom je zobrazen osamoceně, bez dalšího kontextu prostředí.

Celkové pojetí působí jako vědomá stylizace s důrazem na originalitu a výjimečnost.

„Můj strom je originální, fantazijní až exotický strom, který je ojedinělý, unikátní. Je sám. Je rovný, jako já.“

Klientka A – Strom č.2

Při závěrečné kresbě působí klientka klidněji, avšak v jejím projevu je patrný jemný nádech melancholie. Strom má podobu smuteční vrby zasazené do konkrétního prostředí s rybníkem a dalšími prvky krajiny. Na rozdíl od prvního stromu již není zobrazen osamoceně, ale v širším kontextu. Vrba je popisována jako starší, nikoli však shrbená či zchátralá. Je živá, košatá, se stabilními a pevnými kořeny. Zmíněné zářezy na kmeni lze chápat jako symbol životních zkušeností a významných událostí. Celkové vyznění kresby spojuje motiv určitého smutku s pocitem stability a vitality.

„Můj strom je to vrba, vybavila se mi vzpomínka na pohádku o vodníkovi, buď ji mám z raného dětství nebo jsem to četla vnukům či pravnukům. Proto se mi to malovalo hezky a ráda. Vrba má rybníček Brčálník a u toho potoka je vodník s fajfkou, někde na pařezu vrby. Jsou tam i ostatní vrby v blízkosti taková chaloupka. Vrba je starší ale není úplně stará a shrbená, ale ani mladá, je to stále živý strom poměrně dost košatý. Necloumá s ní vítr, je stabilní má pevné kořeny. Je to klasická vrba v mokřadech. Je tam pár zářezů.“

Klientka B – Strom č.1

Klientka kreslila strom rychle a bez výrazného zastavování u detailů. Linie jsou jednoduché, přítlak tužky je spíše lehký a kresba působí úsporně. Strom je zachycen v základních rysech, bez výraznějšího rozpracování prostoru či dalších prvků. Celkové provedení naznačuje orientaci na splnění zadání bez potřeby dalšího rozvíjení motivu.

„To je můj strom, jabloň s jablky, strom s kořeny, stačí mi tak, jak je. Jsem s ním spokojena. Strom je spokojený, v sadu, a má na sobě červená jablíčka. Ty nejsou tolik vidět, nemám červenou pastelku.“

Klientka B – Strom č.2

Ve druhé kresbě doplnila klientka další prvky, zejména slunce. Kořeny jsou zřetelnější a působí pevněji než v první kresbě. Tempo kresby zůstává rychlé a linie jsou opět úsporné. Ve slovním doprovodu je klientka sdílnější než při první kresbě. Strom je popisován jako zdravý, pevně zakořeněný a plodící, zasazený do prostředí s dalšími stromy.

„Můj strom je jabloň, jsou na něm jablíčka, je pevně zakořeněný, když zrají jablíčka – srpen
Strom stojí u silnice, jsou tam i další stromy. Je spokojený, zdravý. Hodně rodí, má košatou korunu, je to zdravý strom.“

Ve druhé kresbě je patrné mírné rozšíření motivu oproti prvnímu stromu. Objevují se nové prvky (slunce, výraznější kořeny, další stromy v okolí) a slovní doprovod je bohatší a konkrétnější. Zatímco první kresba působila úsporně a orientovaně na splnění zadání, druhý strom je více zasazen do prostředí a je kladen důraz na jeho zdraví, plodnost a stabilitu.

Klientka C – Strom č.1

Klientka přistoupila ke kresbě zodpovědně a soustředěně. Tah tužky je jemný a přítlak spíše slabší, což může souviset s opatrností při kreslení rukou, kterou měla v minulosti zlomenou. Strom je pojat tradičně a připomíná školní kresbu s výrazným kmenem. Strom je umístěn na linii terénu, která působí jako vrchol mírného kopečku. Na kmeni jsou patrné zářezy v dolní i střední části. Slovní doprovod je stručný a věcný.

„To je můj strom, takový jsem kreslila dětem, veliký s pořádným kmenem. Je to strom v zimní krajině, proto nemalují listy. Je to hrušeň, kdyby stál v přírodě, budou kolem ostatní hrušně, jako v sadu.“

Klientka C – Strom č.2

Druhá kresba je větší než první, avšak provedená velmi jemným, téměř neznatelným přítlakem. Strom je zobrazen bez detailů, bez listů či poupat, přestože o nich klientka ve svém vyjádření hovoří. Kresba působí úsporně, avšak proporčně vyváženě – vztah mezi kmenem a korunou je zachován. Slovní doprovod je bohatší než samotná kresba a rozvíjí motiv mladšího stromu připraveného na jaro. Zmínka o obavě ze zakopnutí o kořeny může souviset s klientčinou zvýšenou opatrností po předchozím úrazu.

„Můj strom je strom, na kterém jsou vidět poupata, je to mladší strom, má užší kmen. Má na sobě listy a je připraven na jaro, prasklina v kůře je. Je okopaný u kořenů, bojím se, abych

o ně nezakopla. Stojí v trávě. Je to osamocený strom na poli. Podle listu asi osika. Dělán všechno menší, proto jsem si tu tvořivou plochu rozložila. Můj strom je rád, je spokojený, nikdo mu neubližuje.“

Klientka D – Strom č.1

Klientka přistoupila ke kresbě s jistou zdrženlivostí a uvedla, že kreslení není její silnou stránkou. Strom vytvořila rychle, bez výrazného rozpracování detailů. Kresba je menšího formátu a umístěna v levém horním rohu papíru, naznačuje určité vymístění. S ohledem na charakter onemocnění, šlo zřejmě v danou chvíli o projev obav či nejistoty.

Během kresby došlo ke krátkému odklonu pozornosti, po ujištění o zadání však klientka pokračovala bez obtíží. Celkové provedení působí úsporně a věcně, bez dalšího rozvíjení motivu.

„To je můj strom, jabloň s jablky, takto mi stačí, nechci nic měnit. Stojí tam strom sám, asi nevím...“

Klientka D – Strom č.2

Závěrečnou kresbu vytvořila klientka soustředěně a bez výpadků pozornosti. Strom je proporčně vyvážený vzhledem k ploše papíru, má zřetelný kmen, korunu i větve a působí jistěji než v první kresbě. V kompozici se objevuje opakující se motiv listu, který vytváří rytmizovaný celek. V rámci projektivní interpretace může repetitivní výtvarný prvek odkazovat k potřebě řádu a vnitřní stability. Celkové provedení kresby působí vyrovnaně a kompozičně uspořádaně. „Ten můj strom je listnatý, nemá opadané listy, není osamocený, je na kraji lesa. Je krásně zakořeněný a má kolem sebe mech. Listy jsou ještě stále zelené. Na kmeni je všude kůra. Je to stabilní strom, kouká na mne a nezlobí se, má velikou korunu.

Klientka E – Strom č.1

Klientka vytvořila kresbu levou rukou, neboť pravá horní končetina je po cévní mozkové příhodě paretická. Strom je tedy kreslen nedominantní rukou, což se může odrážet v jisté opatrnosti a méně plynulém vedení linie. Přesto se klientka snaží strom kompozičně umístit na plochu papíru co nejvyváženěji. Provedení kresby je ovlivněno aktuální motorickou situací, nicméně motiv stromu je zachycen srozumitelně a celistvě.

„Ovocný strom je sám na zahradě, třešeň, stojí pevně, je to radostný strom, malovala jsem ho jako jarní strom.“

Klientka E – Strom č.2

Závěrečná kresba je umístěna více vpravo oproti prvnímu stromu. Strom je opět vytvářen levou, nedominantní rukou. Linie působí jistěji než při prvním pokusu, což může souviset s postupným uvolněním při tvorbě. Motorické omezení pravé horní končetiny nadále přetrvává, přesto je patrná snaha o co nejvyváženější kompozici.

Ve svém slovním vyjádření klientka opakovaně hovoří o tom, že strom je osamělý a přál by si, aby byl jiný strom blíže. Označuje jej jako smutný, nikoli však nešťastný. Téma blízkosti a samoty se tak objevuje především v jejím popisu stromu.

„Tento strom je buk. Stojí mezi ostatními stromy. Koruna s listy. Strom není spokojený. Je osamělý. Chtěl by, aby jiný strom byl blíže. Strom je smutný, není nešťastný.“

Klientka F – Strom č.1

Klientka při prvním setkání s kresbou spolupracovala klidně a soustředěně. Strom má znaky listnatého stromu, avšak celkovým pojetím působí netradičně – větve vyrůstají z kmene způsobem, který připomíná spíše jehličnan, a koruna není vymezena klasickým způsobem. Kompozice působí jednoduše a schematicky. Ve slovním doprovodu klientka strom jednoznačně označuje jako javor v podzimní krajině a zdůrazňuje jeho spokojenost a přítomnost dalších stromů v sadu.

„Je to javor, stojí v sadu, na podzim se spadaným listím, je to šťastný strom, vzadu jsou ostatní stromy. Má nějaké listy, ale jinak jsou spadané, je to na podzim. Strom je šťastný, že je v sadu s ostatními stromy. Jinak nevím.“

Klientka F – Strom č.2

V druhé kresbě klientka opět zobrazuje listnatý strom, jehož tvar větví a celkové pojetí připomíná spíše jehličnan. Větve působí svěšeně a koruna není vymezena klasickým způsobem. Strom je ztvárněn jednoduše, bez výraznějšího detailu. Ve slovním doprovodu je strom označen jako jabloň stojící v sadu. Klientka jej popisuje jako živý, zdravý a spokojený, který odpočívá a těší se na jaro.

„Ten strom je jabloň, stojí v sadu. Těší se na jaro, odpočívá, spí. Je na trávě, jen kořeny nejsou vidět. Živý strom. Je zdravý a spokojený.“

7 Vyhodnocení cílů a hypotézy

7.1 Vyhodnocení výzkumných otázek

1. Lze pomocí arteterapie podpořit degradující jemnou motoriku seniora?

Na základě výsledků devítikolíkového testu jemné motoriky lze konstatovat, že u všech zapojených klientek došlo ke zlepšení mezi vstupním a výstupním měřením, které se projevilo zkrácením času provedení testu. Průměrné zlepšení činilo u dominantní ruky 2,02 s a u nedominantní ruky 2,22 s.

Zlepšení bylo patrné i u klientek s kognitivním deficitem či po cévní mozkové příhodě. Výsledky tedy naznačují, že pravidelně realizovaná arteterapeutická setkání mohou mít podpůrný vliv na jemnou motoriku seniorů, a to i v podmínkách pobytového zařízení.

Výzkumnou otázku lze na základě získaných dat zodpovědět kladně.

2. Usnadňují úvodní procvičovací techniky klientovi celkovou práci v průběhu arteterapeutického setkání?

Kvalitativní pozorování během sezení ukázalo, že zařazení krátkých úvodních procvičovacích technik přispívalo ke snížení počáteční nejistoty, uvolnění ruky a lepšímu soustředění na následnou tvořivou činnost.

U některých klientek bylo patrné, že po rozcvičení docházelo k plynulejšímu vedení linie a vyšší ochotě zapojit se do další aktivity. Úvodní techniky tak plnily nejen funkci motorickou, ale i regulační a motivační.

Také tato výzkumná otázka byla zodpovězena kladně.

7.2 Vyhodnocení pracovní hypotézy

Pracovní hypotéza předpokládala, že pravidelně realizovaná arteterapeutická sezení přispějí ke zlepšení nebo stabilizaci jemné motoriky u seniorů a současně podpoří jejich pozornost, vnímání a míru prožívané relaxace.

Kvantitativní výsledky (NHPT) prokázaly zlepšení jemné motoriky u všech účastnic. Kvalitativní pozorování a řízené rozhovory ukázaly zvýšenou míru soustředění během tvorby, postupné uvolnění při práci a subjektivní prožívání spokojenosti či klidu během arteterapeutických setkání.

Na základě těchto výsledků lze pracovní hypotézu považovat za potvrzenou, a to s ohledem na možnosti zvoleného výzkumného designu a rozsah výzkumného souboru.

7.3 Naplnění stanovených cílů

Krátkodobý cíl

Motivace klientek k pravidelné účasti byla naplněna. U většiny z nich došlo k postupnému zvýšení ochoty zapojovat se do aktivit a k větší otevřenosti v průběhu sezení.

Střednědobý cíl

Podpora a případné zlepšení jemné motoriky bylo doloženo prostřednictvím kvantitativního měření i kvalitativního pozorování. Cíl lze považovat za splněný.

Dlouhodobý cíl

Dlouhodobý cíl nebylo možné v rámci této práce plnohodnotně sledovat, neboť časový rozsah výzkumu neumožňuje zachytit dlouhodobý vývoj změn. V kontextu práce se seniory je navíc třeba počítat s tím, že proces změny v oblasti jemné motoriky probíhá pozvolna a vyžaduje delší časové období i vyšší frekvenci setkání.

Pro zachycení výraznějších a stabilnějších změn by bylo vhodné realizovat arteterapeutická setkání v delším časovém horizontu, ideálně s vyšším počtem setkání, než jaký umožňoval rozsah této práce.

Dlouhodobý cíl lze proto chápat jako perspektivní směřování další práce, spočívající ve stabilizaci jemné motoriky, zpomalení jejího úbytku a podpoře soběstačnosti seniorů v každodenních činnostech.

Vedlejší cíle

V průběhu sezení byla pozorována podpora soustředění, rozvoje vnímání i momenty emočního uvolnění. Tyto změny byly patrné zejména v závěrečných fázích spolupráce.

Jak uvádí vedoucí Centra denních aktivit Domova sociální péče Hagibor Zuzana Krutská Hypšová: „Přínosem této práce bylo kromě zjištěných pozorování také to, že se klienti přestali obávat zkoušení nových výtvarných technik. Dosud se drželi svých stereotypů a kvůli strachu ze svého selhání nechtěli okusit nové metody výtvarných aktivit. V současné době si díky Evě také řeknou, že chtějí dělat nové věci, zkoušet nové techniky a sami si nosí svá témata a přání. Tím, že s nimi Eva začala pracovat jako s jakoukoli jinou věkovou kategorií, posílila jejich pocit sebekompetence.“

7.4 Závěr praktické části

Praktická část práce ukázala, že pravidelná arteterapeutická setkání zaměřená na jemnou motoriku přispěla ke zlepšení nebo stabilizaci funkce ruky u sledovaného souboru seniorů v pobytovém zařízení. Pozitivní změny byly zaznamenány jak u klientek bez neurologického postižení, tak i u osob s demencí nebo dcévní mozkové příhodě. Významnou roli hrálo bezpečné a strukturované prostředí, individualizace aktivit a respekt k aktuálním možnostem klientek.

Zaměření na jemnou motoriku bylo v této práci zvoleno nejen jako funkční cíl, ale také jako bezpečný vstup do práce se seniory. V kontextu trauma-informovaného přístupu umožňuje práci rukou zažívat kontrolu, předvídatelnost a úspěch, aniž by bylo nutné klienty vystavovat přímé konfrontaci s náročným emočním obsahem. Arteterapeutická činnost tak podporuje nejen rozvoj jemné motoriky, ale i pocit bezpečí, stability a sebekompetence.

Arteterapie se v tomto kontextu ukazuje jako smysluplný a dostupný nástroj podpory jemné motoriky, soběstačnosti i psychické pohody seniorů.

Výsledky praktické části naznačují, že arteterapie může být vhodným doplňkem aktivizačních a terapeutických programů zaměřených na podporu jemné motoriky u seniorů.

ZÁVĚR

Tato práce se zabývala možnostmi využití arteterapie jako prostředku podpory jemné motoriky u seniorů v pobytovém zařízení. Teoretická část představila arteterapii jako specifickou terapeutickou a aktivizační metodu, která propojuje výtvarnou tvorbu s psychickou podporou, sociálním kontaktem a stimulací motorických funkcí. Pozornost byla věnována také problematice stárnutí, změnám ve funkci ruky a významu jemné motoriky pro zachování soběstačnosti ve stáří.

Praktická část práce sledovala vliv pravidelných arteterapeutických setkání na jemnou motoriku senierek pomocí devítikolíkového testu jemné motoriky a kvalitativního pozorování průběhu arteterapeutických aktivit. Výsledky naznačují, že systematická výtvarná činnost může přispívat nejen ke stimulaci jemné motoriky ruky, ale také k podpoře soustředění, vnímání a celkové psychické pohody seniorů.

Ukázalo se, že výtvarná tvorba může být pro seniory nejen prostředkem aktivizace, ale také způsobem, jak vyjádřit vlastní zkušenosti, vzpomínky a emoce. Arteterapie tak může představovat přirozený prostor pro podporu identity, sdílení a prožívání smysluplné činnosti. Současně se ukazuje, že i drobné motorické aktivity, jako je manipulace s výtvarným materiálem, mohou mít význam pro udržování funkčních schopností ruky a tím i pro každodenní soběstačnost seniorů.

Výsledky práce zároveň poukazují na potenciál arteterapie jako vhodného doplňku aktivizačních programů v pobytových sociálních službách. Zařazení výtvarných aktivit do pravidelného programu zařízení může přispívat nejen ke zkvalitnění volného času klientů, ale také k podpoře jejich psychické pohody, sociálního kontaktu a zachování funkčních schopností ve stáří.

Téma práce tak ukazuje, že i zdánlivě malé pohyby mohou mít v životě seniorů velký význam – nejen z hlediska motoriky, ale i v rovině prožívání, sebevyjádření a kvality života.

SOUHRN

Tato absolventská práce se zabývá možnostmi využití arteterapie jako prostředku podpory jemné motoriky u seniorů v pobytovém zařízení. Teoretická část práce představuje arteterapii jako terapeutický přístup využívající výtvarnou tvorbu k podpoře psychického prožívání, komunikace a osobnostního rozvoje. Součástí teoretického rámce je také problematika stárnutí, změny ve funkci ruky a význam jemné motoriky pro zachování soběstačnosti ve stáří. Pozornost je věnována rovněž riziku retraumatizace u seniorů a principům trauma-informovaného přístupu při práci s touto cílovou skupinou.

Praktická část práce má charakter kvalitativního výzkumu s prvky kvantitativního měření. Výzkum byl realizován v Domově sociální péče Hagibor v Praze a zaměřil se na sledování vlivu pravidelných arteterapeutických setkání na jemnou motoriku seniorek. Hodnocení bylo provedeno pomocí devítikolíkového testu jemné motoriky (Nine Hole Peg Test), projektivní techniky kresby stromu a kvalitativního pozorování průběhu arteterapeutických setkání.

Výsledky výzkumu naznačují, že pravidelná výtvarná činnost může přispívat ke zlepšení nebo stabilizaci jemné motoriky ruky u seniorů. Zároveň bylo pozorováno zvýšení soustředění, aktivního zapojení do činnosti a subjektivního prožívání klidu a spokojenosti během arteterapeutického procesu.

Práce poukazuje na potenciál arteterapie jako vhodného doplňku aktivizačních programů v pobytových sociálních službách a naznačuje možnosti dalšího využití výtvarných aktivit při podpoře funkčních schopností a psychické pohody seniorů.

Klíčová slova:

arteterapie, senioři, jemná motorika, arteterapeutické techniky, aktivizační programy, pobytové sociální služby

SUMMARY

This graduation thesis explores the possibilities of using art therapy as a tool for supporting fine motor skills in seniors living in residential care facilities. The theoretical part of the thesis introduces art therapy as a therapeutic approach that uses visual artistic expression to support emotional experience, communication, and personal development. The theoretical framework also addresses the issue of aging, changes in hand function, and the importance of fine motor skills for maintaining independence in old age. Attention is also given to the risk of retraumatization in seniors and to the principles of a trauma-informed approach when working with this target group.

The practical part of the thesis has the character of qualitative research with the inclusion of quantitative elements. The research was conducted at the Hagibor Residential Care Home in Prague and focused on observing the influence of regular art-therapy sessions on the fine motor skills of senior female clients. The evaluation was carried out using the Nine Hole Peg Test, the projective drawing technique of the Tree Test, and qualitative observation of the art-therapy process.

The results suggest that regular artistic activities can contribute to the improvement or stabilization of fine motor skills in seniors. At the same time, increased concentration, active participation in activities, and a subjective experience of calmness and satisfaction during the art-therapy sessions were observed.

The thesis points to the potential of art therapy as a suitable complement to activation programmes in residential social services and indicates possibilities for further use of artistic activities in supporting functional abilities and psychological well-being in seniors.

Keywords:

art therapy, seniors, fine motor skills, art-therapy techniques, residential care facilities, activation programmes

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1, Kosterní stavba ruky	17
Obrázek 2, Kostra horní končetiny	17

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1, Individuální výsledky klientek v devítikolíkovém testu (NHPT).....	71
Graf 1, Průměrné hodnoty pro dominantní ruku (PHK)	71
Graf 2, Průměrné hodnoty pro nedominantní ruku (LHK)	71
Graf 3, Celkové průměrné hodnoty za celý výzkumný soubor.....	72

POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE

- BECK, Judith S. *Kognitivně behaviorální terapie: základy a něco navíc*. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2018. ISBN 978-80-7553-525-2.
- BENÍČEK, Tomáš. *Arteterapie*. Online. © 2012. Dostupné z <https://www.arteterapie.net/>. [cit. 2026-04-14].
- CAMPBELL, Jean. *Techniky arteterapie*. Praha: 1998 Portál. ISBN 80-7178-428-1.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar a HROZENSKÁ, Martina. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-8470-0.
- FOIBOS BOOKS. *Domov sociální péče Hagibor*. Online. Slavné vily. © 2024. Dostupné z: <https://www.slavnevily.cz/stavby/-unesco/stavby-prahy-10/domov-socialni-pece-hagibor> [cit. 2026-04-12].
- HEGAROVÁ. *Umělecké terapie*. Online. Maut © 2024. Dostupné z: <https://www.maut.cz/umelecke-terapie>. [cit. 2026-04-14].
- HOCHTIEF CZ. *Praha – Domov sociální péče Hagibor*. Online. Hochtief.cz. © 2024. Dostupné z: <https://www.hochtief.cz/nase-projekty/referencni-projekty/obcanske-administrativni/praha-domov-socialni-pece-hagibor>. [cit. 2026-04-12].
- KLEPÁČKOVÁ, Olga; KREJČÍ, Zuzana a ČERNÁ, Martina. *Trauma-informovaný přístup v sociální práci*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-1049-0.
- KLUSOŇOVÁ, Eva. *Ergoterapie v praxi*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2011. ISBN 978-80-7013-535-8.
- KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.
- LHOTOVÁ, Marie a PEROUT, Evžen. *Arteterapie v souvislostech*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1272-0.
- LHOTOVÁ, Marie a PEROUT, Evžen. *Praktická arteterapie: metody a aktivity*. Praha: Portál, 2024. ISBN 978-80-262-2153-1.
- LHOTOVÁ, Marie. *Arteterapie v péči o seniory: průvodce výtvarnými aktivitami*. V Praze: Pasparta, 2022. ISBN 978-80-88429-46-3.
- LIEBMANN, Marian. *Skupinová arteterapie: nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci*. Vyd. 2. Přeložil Johana ELISOVÁ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-729-9.
- LÍNEK, Jan. *Domov pro seniory Hagibor*. Online. Archiweb. 15. 6. 2008. Dostupné z: archiweb.cz. [cit. 2026-04-12].

- LIPŠOVÁ, Vladimíra a VOŘÍŠKOVÁ, Michaela. *Syndrom karpálního tunelu a další onemocnění ruky jako nemoci z povolání v ČR*. Online. JOSRA. 2024, roč. 17, č. 3-4. Dostupné z: <https://www.josra.cz/vydani/clanek/syndrom-karpalniho-tunelu-a-dalsi-onemocneni-ruky-jako-nemoci-z-povolani-v-cr>. [cit. 2026-04-12].
- PEROUT, Evžen. *Arteterapie se zrakově postiženými*. V Praze: Okamžik - sdružení pro podporu nejen nevidomých, 2005. ISBN 80-903247-9-7.
- PIDRMAN, Vladimír. *Demence*. vyd. 1. Praha Grada Publishing 2007. ISBN 978-80-247-6672-0.
- POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Grada, 2010. ISBN 978-80-247-6603-4.
- PRAGUE CITY TOURISM. *Hagibor*. Online. Prague.eu. © 2024. Dostupné z: <https://prague.eu/cs/objevujte/hagibor/>. [cit. 2026-04-12].
- RADIO FREE EUROPE/RADIO LIBERTY. *A Place of Heroes and Hope: RFE/RL's Headquarters at Prague Hagibor*. Online. RFE/RL. © 2024. Dostupné z: <https://about.rferl.org/article/a-place-of-heroes-and-hope-rfe-rls-headquarters-at-prague-hagibor/>. [cit. 2026-04-12].
- ROHEN-YOKOCHI, *Anatomie člověka-fotografický atlas systematické a topografické anatomie*. Vydavatelstvo OSVETA, 1994. ISBN 80-217-0446-2.
- RUBIN, Judith. A., 2005. *Art Therapy: An Introduction*. New York: Psychology Press. ISBN 978-80-7684-311-0.
- RUBIN, Judith. A., 2024. *Přístupy v arteterapii II: Teorie a technika*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7684-311-0.
- STUHLÁ, Lada. *Přehled anatomie a fyziologie člověka: pro nelékařské zdravotnické obory*. Grada, 2024. ISBN 978-80-271-7253-5.
- SVOBODA, Mojmir; KREJČÍŘOVÁ, Dana a VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vydání čtvrté. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1851-7.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-17178-616-0.
- TARTAKOVSKÁ, Jana. *Hagibor umožňuje důstojnou péči o židovské seniory*. Online. Český rozhlas. 17. 5. 2009. Dostupné z: <https://temata.rozhlas.cz/hagibor-umoznuje-dustojnou-peci-o-zidovske-seniory-7994281>. [cit. 2026-04-12].
- TEUSCHEL, Peter. *Tajemství předků: transgenerační přenos jako výzva a šance*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1267-6.
- TOPINKOVÁ, Eva. *Geriatric pro praxi*. Praha: Galén, c2005. ISBN 80-7262-365-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VOTAVA, Jiří. *Základy rehabilitace*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-385-7.
- VYMĚTAL, Jan a kol.. *Speciální psychoterapie: 2., přepracované a doplněné vydání*. Grada, 2007. ISBN 978-80-247-6997-4.
- VYSKOTOVÁ, Jana a MACHÁČKOVÁ, Kateřina. *Jemná motorika: Vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Grada, 2013. ISBN 978-80-247-8840-1.
- ŽIDOVSKÁ OBEC V PRAZE. *Židovská obec v Praze*. Online. © 2024. Dostupné z: <https://www.kehilaprag.cz/cs>. [cit. 2026-04-12].