

Univerzita Hradec Králové  
Filozofická fakulta  
Ústav sociální práce

Využití prvku arteterapie u osob s mentálním postižením  
The use of the element of art therapy in people with mental disabilities

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor: Markéta Solil  
Studijní program: B0923P240001 Sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě  
Vedoucí práce: PhDr. Lenka Neubauerová, Ph.D.

Hradec Králové, 2023



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Markéta Solil

**Studium:** F21BK0179

**Studijní program:** B0923P240001 Sociální práce

**Studijní obor:** Sociální práce ve veřejné správě

**Název bakalářské práce:** **Využití prvku arteterapie u osob s mentálním postižením**

**Název bakalářské práce AJ:** The use of the element of art therapy in people with mental disabilities

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Arteterapie s osobami mentálně postiženými je velice rozsáhlá a rozličná, tak jako jsou rozmanité i formy mentální retardace. Záměrem bakalářské práce je zjistit, jaký vliv má artefiletika na osoby s mentálním postižením, v oblasti chování, emocí, pozornosti a koncentrace. Podporuje-li tvořivost a socializaci mentálně postižených. Pro zpracování dané problematiky je zvolen kvalitativní výzkum. Použité budou metody: zúčastněné pozorování, přímá práce s klienty, nestandardizovaný rozhovor.

POTMĚŠILOVÁ, Petra a Petra SOBKOVÁ. Arteterapie a artefiletika nejen pro sociální pedagogy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN isbn978-80-244-3120-8. LHOTOVÁ, Marie. Proměny výtvarné tvorby v arteterapii. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2010. ISBN 978-80-7394-209-0. VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. Mentální postižení. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

**Zadávací pracoviště:** Ústav sociální práce,  
Filozofická fakulta

**Vedoucí práce:** PhDr. Lenka Neubauerová, PhD.

**Oponent:** Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 1.9.2021

### **Prohlášení**

„Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně a uvedla jsem veškeré použité prameny a literaturu.“

V Hradci Králové dne

**Poděkování:**

Chtěla bych tímto poděkovat vedoucí mé práce, doktorce Lence Neubauerové, za trpělivost, dobře míněné rady a podmětné připomínky. Mé díky patří také manželovi, mojí rodině a rodičům, kteří mě ve všem podporovali a podporují.

**Anotace:**

Markéta Solil, 2023: Využití prvku arteterapie u osob s mentálním postižením. Bakalářská práce. Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové. Hradec Králové.

Arteterapie s mentálně postiženými osobami je velice rozsáhlá a rozličná, stejně tak jako jsou rozmanité i formy mentální retardace. Záměrem bakalářské práce je zjistit, jaký vliv má artefietika na osoby s mentálním postižením, a to v oblasti chování, emocí, pozornosti a koncentrace. Dalším cílem je zjistit, zda podporuje tvořivost a socializaci mentálně postižených. Pro zpracování dané problematiky je zvolen kvalitativní výzkum. Mezi použité metody patří: zúčastněné pozorování, přímá práce s klienty, nestandardizovaný rozhovor.

Klíčová slova: mentální postižení, arteterapie, chování, emoce, pozornost

## **Annotation**

Markéta Solil, 2023: The use of the element of art therapy in people with mental disabilities. Bachelor thesis. Faculty of Arts, University of Hradec Králové. Hradec Kralove.

Art therapy with people with mental disabilities is very extensive and diverse, as are the forms of mental retardation. The aim of the bachelor thesis is to find out what effect artefiletics has on people with mental disabilities in the field of behavior, emotions, attention, and concentration. If it supports, the creativity and socialization of the mentally handicapped. Qualitative research is chosen to process the issue. Methods will be used: participatory observation, direct work with clients, non-standardized interview.

Key words: mental disabilities, art therapy, behavior, emotions, attention

Úvod .....	1
Cíl práce a nástin metodiky zpracování.....	2
1. Teoretická část.....	3
1.1 Mentální retardace .....	3
1.1.2 Etiologie mentálního postižení .....	4
1.1.3 Stupně mentální retardace .....	5
1.1.4 Vývoj lidí s mentální retardací a specifika osobnosti.....	6
1.1.5 Sociální služby.....	11
1.1.6 Terapeutické techniky.....	11
1.2. Artefiletika.....	13
1.2.1 Artefiletické programy .....	14
1.2.2Artefiletické dílo.....	14
1.2.3 Osobnost pracovníka v artefiletice .....	15
1.2.4Tři dimenze artefiletiky .....	16
1.2.5 Symbol v artefiletice.....	17
1.2.6 Vztah mezi artefiletikou a arteterapií .....	18
1.2.7 Vztah artefiletiky a výtvarné výchovy.....	18
1.3Arteterapie .....	19
1.3.1 Historie arteterapie .....	19
1.3.2 Teoretická východiska.....	21
1.3.3 Formy arteterapie.....	21
1.3.4 Kresba a malba .....	22
1.3.5 Barvy v arteterapii .....	23
1.3.6 Arteterapeut .....	25
1.4. Arteterapie s mentálně postiženými .....	25
1.4.1 Cíle arteterapie u osob s mentálním postižením.....	26
1.4.2 Léčebný význam arteterapie .....	27
1.4.3 Metody a techniky .....	27
2. Empirická část .....	28
2.1 Hlavní cíl .....	28
2.2 Výzkumná strategie zkoumání .....	28

2.3 Tazatelské otázky .....	28
2.4 Techniky řešení.....	29
2.5 Etika výzkumu.....	29
2.6 Rizika.....	29
2.7 Zdůvodnění volby výzkumného souboru .....	29
2.8 Popis organizace .....	30
2.9 Způsob zpracování získaných dat či údajů .....	32
2.10 Realizovaný výzkum .....	33
2.10.1 Klient 1 .....	33
2.10.2 Klient 2 .....	45
2.11 Popis dosažených výsledků .....	58
Závěr.....	61
Shrnutí .....	63
Summary.....	64
Použitá literatura.....	65



## Úvod

Hlavním důvodem, proč jsem si vybrala téma využití prvku arteterapie pro osoby s mentálním postižením, je můj zájem o prvky arteterapie a umění obecně. Od mala jsem ráda malovala a tvořila. Je to můj způsob, jak vyjádřit své pocity a zkušenosti. Pomáhá mi vypořádat se s pocity a informacemi, o kterých nemohu mluvit. Pro lidi s mentálním postižením to může být velmi užitečné a zároveň zábavné. Pokud je malá šance, že se prvky arteterapie dostanou alespoň k jednomu klientovi, to vidím jako přínosné. Důležitým momentem v integraci lidí s mentálním postižením je vnesení terapií do jejich života. Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části je pojednáváno o mentálním postižení, arteterapii a artefietice, následně o arteterapii u lidí s mentálním postižením. Zahrnuje také léčebný význam arteterapie, metody a techniky, socializaci osob s mentálním postižením, emoce, pozornost, chování. V empirické části je popisován postup a hlavní cíl výzkumného šetření, tedy i to, jaká byla výzkumná strategie šetření a techniky řešení. Není opomenuto ani to, jaká je etika výzkumu a jaká jsou rizika. Je zde uveden rovněž popis organizace a způsob zpracování dat či údajů a celkové časové pásmo. V závěru práce jsou uvedeny odpovědi na tazatelské otázky podložené pomocí zúčastněného pozorování, přímé práce s klienty, nestructurizovaných rozhovorů.

## **Cíl práce a nástin metodiky zpracování**

**Cíl:** Cílem bakalářské práce je předložit na dvou kazuistických studiích, uvedených v empirické části, že prvky arteterapie jsou pro osoby s mentálním postižením přínosné, a to především v oblasti chování, emocí, pozornosti a koncentrace. Díky arteterapeutickým aktivitám máme možnost nahlédnout do světa osob s mentálním postižením a zjistit, jak vidí svět vlastníma očima, jak prožívají emoce, které neumí slovy popsat, a jak arteterapie a její prvky podporují socializaci u lidí s mentálním postižením.

### **Výzkumné teze**

Zjistit, jak prvky arteterapie pozitivně napomáhají celkovému rozvoji osobnosti mentálně postižených osob. Ověřit, zda prvky arteterapie příznivě působí na chování, emoce, pozornost a koncentraci jedinců s mentálním postižením. Odhalit, zda prvky arteterapie podporují tvořivost a socializaci mentálně postižených.

### **Použité metody**

K vypracování této práce byly využívány metody: analýza studované literatury, zúčastněné pozorování, přímá práce s klientem, nestandardizovaný rozhovor.

### **Tazatelské otázky**

1. Jaký je účinek prvků arteterapie na lidi s mentálním postižením?
2. Jaký behaviorální účinek mají prvky arteterapie na lidi s mentálním postižením?
3. Jaký vliv mají prvky arteterapie na lidi s mentálním postižením z hlediska emocí?
4. Jak působí prvky arteterapie na rozsah pozornosti lidí s mentálním postižením?
5. Jak pomáhají prvky arteterapie k socializaci lidí s mentálním postižením?
6. Pomáhá arteterapie a její prvky k větší kreativité?

## **1. Teoretická část**

Lidé s mentálním postižením jsou pro mě hrdinové. Poprvé ve svém životě jsem se potkala s člověkem s mentální retardací již ve věku adolescence. Od té doby vím, že se chci věnovat tomu, aby měli lepší a spokojený život a udělat vše pro to, aby lidé s mentálním postižením měli na světě své místo jako všichni ostatní. Klienti s mentálním postižením potřebují pochopení a potřebují podporu do života. Chci, aby mohli žít šťastný a spokojený život a měli právo na to pracovat a zapojit se do společnosti jako všichni ostatní v tomto světě. Lidé s mentálním postižením dokážou neuvěřitelné věci, jen stačí trochu času a trpělivosti. Je důležité, aby se do budoucna více řešilo téma mentální retardace a více se o tom učilo na základních a středních školách. Přeji si, aby lidé s mentální retardací v životě nepoznali pocit méněcennosti jenom kvůli tomu, že se trochu liší.

### **1.1 Mentální retardace**

Stav, kdy je intelektuální vývoj omezen nebo defektní a je charakterizován deficitem zejména vývojových dovedností a postihuje všechny složky inteligence: kognitivní, verbální, motorické a sociální dovednosti. Zpoždění se může objevit při absenci nebo v souvislosti s jinými fyzickými nebo duševními poruchami. Míra mentálního postižení se obvykle měří standardizovanými testy inteligence. Lze jej však nahradit opatřením, které určuje míru sociální adaptace v daném prostředí. Taková opatření pouze zhruba určují stupeň mentálního postižení. Diagnóza závisí také na obecné intelektuální funkci stanovené vyškoleným diagnostikem. Intelektuální výkonnost a sociální adaptace se mohou v průběhu času měnit a mohou se zlepšit cvičením a rehabilitací, i když úroveň klesají. Diagnóza by měla odpovídat aktuálnímu stavu duševních funkcí. Čtvrté rozdělení níže je určeno k použití s položkami F70-F79 k označení rozsahu vašich současných problémů s chováním. (<https://mkn10.uzis.cz/>)

Mentální retardace je vývojová porucha v integraci duševní inteligence, která závisí na některém z následujících faktorů: nedostatky v genetických schopnostech; o narušeném stavu anatomicko-fyziologické stavby a fungování mozku jeho zrání;

o nedostatečném uspokojování základních psychických potřeb dítěte specifika utváření motivace, zejména negativní zkušenosti jedince po opakovaných situacích frustrace a stresu; o typologických charakteristikách rozvoje osobnosti. Mentální retardaci lze také definovat jako vývojovou poruchu duševního zdraví se sníženou inteligencí, která se projevuje zejména snížením kognitivních, řečových a etiologií. (Valenta, Müller, 2013)

Osoby s mentální retardací netvoří homogenní skupinu, kterou je možno globálně charakterizovat. Každý jedinec s mentální retardací je svébytný subjekt s charakteristickými osobními rysy. Je pravdou že mají společné rysy jejichž individuální modifikace závisí na druhu mentální retardace a na její hloubce, rozsahu nebo jestli jsou více postiženy některé psychické funkce a duševní vývoj je nerovnoměrný. Mentální retardace se projevuje hlavně zpomalenou chápavostí, jednoduchostí a konkrétností úsudků, sníženou mechanickou a logickou pamětí, poruchou pozornosti, nedostatečnou slovní zásobou, impulzivností, hyperaktivitou, zpomaleným chováním, nedostatečný vývoj v osobní identifikaci „já“, pozdější psychosexuální vývoj, zvýšenou potřebou uspokojení a bezpečí. (Švarcová, 2000)

Psychologická kritéria pro určování mentální retardace spatřujeme v testech určených pro vyjádření IQ nebo mentálního věku, profilu výsledků ze zkoušek zaměřených na některé psychické funkce osobní znalosti jedince, výsledky výukových zkoušek, vývoj řeči, vývoj citový a regulace chování. (Švarcová 2000)

### **1.1.2 Etiologie mentálního postižení**

K mentálnímu postižení může vést mnoho různých faktorů, které se vzájemně podmiňují a spolupůsobí. Klasifikace mentálního postižení je jednou z nejtěžších klasifikací. Vždy se nedá jistě určit, čím bylo mentální postižení způsobeno.

Endogenní příčiny jsou dědičné a zakódované již v systému pohlavních buněk, jejichž spojením vzniká nový jedinec. Exogenní faktory jsou často způsobeny poškozením mozku, plodu nebo dítěte. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

## **Z hlediska časového působení**

**Prenatální příčiny:** V tomto věkovém období hraje hlavní roli dědičnost. Příčiny vzniku jsou také onemocnění matky: zarděnky, toxoplazmóza, syfilis. Nezdravý způsob životosprávy v průběhu těhotenství: pití alkoholu, kouření, požívání omamných látek nebo chromozomální aberece. (Olejníčková, 2010)

**Perinatální příčiny:** Tyto příčiny vznikají v době porodu, anebo následně po něm. Hovoříme o mechanickém poškození mozku, předčasném narození dítěte, a s tím spojenou nízkou porodní hmotností nebo asfyxií plodu. Rizikové jsou porody u žen po 35. roce věku. (Olejníčková, 2010)

**Postnatální příčiny:** Za postnatální příčiny považujeme například úraz hlavy, klíšťovou encefalitidu nebo krvácení do mozku v průběhu života. (Olejníčková, 2010)

### **1.1.3 Stupně mentální retardace**

Klasifikace podle Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) (Kozáková, Krejčířová, 2013)

- **Lehká mentální retardace (F70)**

IQ je přibližně mezi 50 a 69 (ekvivalent mentálního věku 9 až 12). Toto onemocnění způsobuje potíže ve školních hodinách. Mnoho dospělých je však schopno pracovat, dobře se socializovat a přispívat do společnosti. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

- **Střední mentální retardace (F71)**

IQ se pohybuje od 35 do 49 (ekvivalent mentálního věku dospělého 6 až 9 let). V důsledku toho je vývoj v raném dětství výrazně opožděn, ale mnozí si vyvinou určitou míru samostatnosti a nezávislosti a rozvinou dostatečné komunikační a školní dovednosti. Dospělí v různé míře potřebují podporu, aby mohli pracovat a fungovat ve společnosti. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

- **Těžká mentální retardace (F72)**

IQ mezi 20 a 34 (ekvivalent mentálního věku dospělého 3 až 6 let). Podpora je v tomto stavu vždy potřeba. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

- **Hluboká mentální retardace (F73)**

IQ dosahuje maximálně 20 (ekvivalent mentálního věku dospělého do 3 let). Tento stav má za následek nedostatek samostatnosti a potřebu cvičení, komunikace a hygienické podpory. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

- **Jiná mentální retardace (F78)**

Tento termín se užívá v případě, kdy u daného jedince s viditelnou sníženou mentální retardací není možné určit stupeň mentálního postižení z důvodu těžkého kombinovaného postižení (nevidomý, neslyšící), autistické projevy. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

- **Neurčená mentální retardace (F79)**

Kategorie se používá v případě, pokud je deficit mentálních funkcí prokázán, ale pro nedostatek informací není možné zařazení podle stupně mentální retardace dle MKN-10. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

#### **1.1.4 Vývoj lidí s mentální retardací a specifika osobnosti**

U narození mentálně postiženého dítěte nebo při pozdějším objevení jeho mentální retardace se zájem rodičů dítěte a okolí dítěte zaměří na příčiny této skutečnosti. Žádají jasné a jednoznačné vysvětlení, jak a proč k mentálnímu poškození došlo. K tomuto zájmu je vede obava, aby se postižení neopakovalo u sourozenců nebo přání najít, kdo tuto skutečnost zavinil. Žádný viník obvykle neexistuje. K mentální retardaci může vést mnoho různých příčin, které se vzájemně podmiňují, prolínají a spolupůsobí. Při výzkumu příčin vzniku mentální retardace vystupují dvě hlediska. Hledisko dědičnosti a hledisko zdůrazňující převážný vliv prostředí na utváření osobnosti člověka a jeho schopností, které nezohledňovalo vlivy genetické. Mentální opoždění může být způsobeno jak příčinou endogenní (vnitřní), tak příčinou exogenní (vnější). Vnitřní

příčiny jsou zakódovány už v systému pohlavních buněk. Vnější příčiny působí už od početí, v průběhu celé gravidity, porodu, poporodní období i v raném dětství. Jako nejčastější příčiny mentálního postižení jsou následky infekcí. Následky infekcí a intoxikací mohou být prenatální infekce, postnatální infekce, intoxikace (otrava olovem), kongenitální toxoplazmóza. Následky úrazů nebo fyzikálních vlivů může být mechanické poškození mozku při porodu nebo postnatální poranění mozku. (Švarcová, 2000)

### **Komunikace s lidmi s mentální retardací**

Hlavní součástí kontaktu a komunikace s klientem je dodržování jistých pravidel. Často je problémem nerespektování klienta. Je důležité chovat se k lidem s postižením s respektem a adekvátně jejich věku. Pokud máme tušení, že klient potřebuje podporu, je důležité počkat na přijetí vašeho návrhu klientem. Mentální postižení automaticky neznamená, že má jedinec potíže s komunikací. Aktivní naslouchání a nepřerušované povídání je v komunikaci velice důležité. Je třeba dát ostatek času na přemýšlení a odpověď. Pokud je slovní bariéra veliká, je vhodné požádat o vysvětlení jiným způsobem. V tomto případě je vhodné zeptat se lidí z okolí člověka s postižením, kterým se komunikace daří, jak to dělají.

### **Řeč lidí s mentální retardací**

Opožděný a omezený vývoj řeči je jedním z charakteristických příznaků mentální retardace. Důležitá forma komunikace je verbální a nonverbální (využívání gest, mimiky, postury a haptiky a také komunikace psané). Z podstaty mentálního postižení vyplývá nedostatečná schopnost porozumění, rozhodování a programování řeči. Je typická malá slovní zásoba, nedokonalá gramatika a vyjadřování v jednoduchých větách. Objevuje se časté vynechávání slov ve větě nebo špatné skloňování. Objevují se potíže z používání spojek ve větách. Často mají lidé s mentální retardací potíže formulovat své myšlenky. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

U klientů s mentálním postižením je často slovní bariéra, kterou je potřeba překonat. Klienti mohou mít často kombinované postižení, které jim brání v komunikaci. Čím hlubší se mentální retardace, tím větší je slovní bariéra. Pokud není možná slovní

komunikace, přichází na řadu mimika a český znakový jazyk. Vše ale záleží na stupni postižení klienta. Pokud klient nemůže komunikovat slovně, ale ani znaky nebo posunky, je důležité sledovat jeho mimiku a snažit se o to, aby se klient cítil co nejlépe.

### **Myšlení lidí s mentální retardací**

Myšlení se u osob s mentální retardací v průběhu života nemění. Vývojová úroveň zůstává většinou stejná. Na úrovni logické existuje jen málo jedinců s lehkým stupněm postižení. U abstraktní úrovně mají jedinci také značné problémy. Lidé s mentální retardací vykazují nedostatky ve všech etážích myšlení. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

### **Emoce lidí s mentální retardací**

Lidé s mentální retardací mají do jisté míry deformovanou emotivitu. Hlavní příčinou může být závažné poškození centrální nervové soustavy, které se promítají do fyziologických mechanismů emocí. Dále také mluvíme o špatném emocionálním vývoji. Může i nemusí to souviset s primárním poškozením, protože špatné emocionální vývoj nastává také u jedinců v intelektuální normě.

Podle Rubinštejnové (1986) je následující výčet zvláštností emotivity mentálně retardovaných. City jsou na úrovni malého dítěte a jejich rozsah prožitku je neveliký. Jsou buď spokojení nebo nespokojení. Jejich city jsou často neadekvátní, neproporcionální svou dynamikou k podnětu vnějšího světa. Lidé s mentální retardací občas prožívají vážné události povrchně, rychle střídají nálady, jiní jsou naopak charakterističtí velkou silou a interností prožívání. Egocentrické emoce mohou silně ovlivňovat tvorbu hodnot a postojů člověka. Lidé s mentální retardací mohou mít slabé řízení citů jejich intelektem což má dopad na utváření jejich citů jako svědomí, pocit povinnosti, odpovědnost. Je zde možný výskyt určitých citových projevů jako popudlivost, dysforie, euforie, apatie. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

Emoce lidí s mentálním postižením se zase tolik neliší od těch našich. Je potřeba sledovat a komunikovat s klientem, abychom mohli jeho emocím porozumět a umět si říct, proč se cítí smutný, veselý, naštvaná. Je potřeba trochu trpělivosti a nechat průchod emocím. Pokud je klient agresivní a jeho emoce jsou velice kolísavé, je dobré najít pro klienta



nějaký způsob ventilace, například mačkání, trhání papírů nebo šlapání po plastové lahve. Klient nechá průchod emocím, lépe se pak soustředí a lépe komunikuje.

Emoce nám říkají „to mám ráda, to nemám rád nebo to je dobré to je špatné“. Emoce referují o tělesném stavu a zevním světě. Často neshodávají iniciální postoje. Emoce nás dokážou upozornit na aktuální nebezpečí, které se děje nebo ho prožíváme. Jsou schopny zajišťovat momentální přežití našeho já. Emoce jsou většinou krátkodobé a intenzivní. Za emoci považujeme například radost, strach, hněv, smutek, údiv, hnus. (Honzák, 2022)

### **Paměť lidí s mentální retardací**

Paměť u lidí s mentální retardací má spíše charakter mechanického ukládání vjemů. Často je ukládání vjemů dlouhodobé. Logickou paměť nelze vyloučit u lehkého mentálního postižení. Její narušení může existovat ve všech fázích paměťového procesu. Mezi hlavní charakteristické vlastnosti patří pomalost, nepevnost, nepřesnost vybavování paměťových stop a nízkou schopnost využívání vědomostí v praxi. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

Lidi s mentální retardací si nové dovednosti a činnosti osvojují pomalu, po mnoha opakováních si činnosti osvojí. Je také možné, že si dovednost nikdy neosvojí a nebudou schopni pochopit postup nebo význam dovednosti. Zapamatovat si jednotlivé kroky u činnosti je pro jedince náročné a znamená to mnoho měsíců až let nácviku. Lidé s lehkou až středně těžkou mentální retardací ovládají mnoho základních činností jako psaní, základy počítání, úklid, ale to díky dlouhodobému nácviku a podpoře okolí. Zapamatovat si celou jízdu autobusem na určité místo a zpět může zabrat měsíce nácviku, někteří toho nejsou nikdy schopni, a proto cokoli si člověk s mentální retardací osvojí a dokáže to použít v praxi, je veliký úspěch.

### **Pozornost lidí s mentální retardací**

Pozornosti u osob s mentální retardací je velice individuální a záleží na aktuálním rozpoložení klienta. Je důležité brát ohled na současnou situaci člověka. Pozornost může ovlivňovat mnoho faktorů jako únava, emoční nestabilita atd. Pozornost klienta s mentální retardací je mnohem kratší než pozornost zdravého člověka. Většinou čím více

je hluboká mentální retardace, tím kratší je pozornost jedince. Po činnosti, která vyžaduje pozornost klienta, je vhodné zařadit následnou relaxaci.

Pozornost rozlišujeme na pozornost nepodmíněnou bezpečnou, která se soustředí na silné podněty okolí, a na pozornost podmíněnou, záměrnou, která je spjatá s vůlí klienta. (Kozáková, Krejčířová, 2013)

Pozornost popisujeme jako něco kolísavého, rychle unavitelného. Pozornost může mít vliv na všechny kognitivní procesy, učení a školní úspěšnost nebo základní životní situace. Klient je často nevyzrálý v oblasti citové a volní a má sklony k afektům. Často bývá opožděný vývoj sebeobsluhy a samostatnosti. (Švingalová, 2003)

### **Chování lidí s mentální retardací**

Pokud je narušená emotivita člověka, je doprovázena negativními aspekty chování, jako je pasivita, uzavřenost, agresivita, strach, úzkost. Špatné chování také značí emoční deprivaci. Klient většinou reaguje na emoci určitým chováním. Můžeme určitě nastavit hranice chování, ale vždy je důležité vysvětlit si, proč se chování děje a jaká emoce tomu předchází. Pokud klientovo chování nemůžeme ovlivnit, je potřeba konzultace s lékařem nebo psychologem. V některých případech je potřeba medikace. Vždy jednáme v zájmu klienta, pokud nebude ohrožen jiný klient či vaše osoba.

Pod pojmem porucha chování si často představíme negativní odchylku od normy. Normu pak chápeme jako něco, co je určité měřítko pro normalitu jako vyjádření stavu. Poruch chování můžeme najít hned několik: disociální chování, asociální chování, poruchy chování z hlediska věku, poruchy chování podle převládající složky osobnosti, neurotický jedinec, psychopatický jedinec, osoby sociálně nepřizpůsobené, osoby se sníženými rozumovými schopnostmi, porucha chování u dětí se syndromem lehké mozkové dysfunkce. (Pipeková, 1998)

### **Socializace osob s mentálním postižením**

Socializace je proces učení se společenského chování nebo důležitých společenských znalostí a dovedností. U osob s mentálním postižením do toho vstupují jejich osobnostní rysy a specifika, ale i faktory sociálního prostředí. Důležitou podmínkou pro kvalitní

socializaci osob s mentálním postižením je společenská podpora rodinám s členem s mentálním postižením, v případě potřeby zajištěná náhradní rodinná nebo sociální péče, profesní příprava, zájmové kroužky a pracovní uplatnění pro osoby s mentálním postižením a možnost samostatného bydlení. (Valenta, Müller et al., 2013)

### **1.1.5 Sociální služby**

Cílem sociálních služeb je uspokojování individuálně stanovených potřeb klienta, aktivní rozvoj schopností klienta, zvyšování, nebo alespoň udržování nezávislosti, poskytovat služby v náležité kvalitě.

Za služby sociální péče považujeme osobní asistenci, pečovatelské služby, tísňovou péči, průvodcovské a předčitatelské služby, podporu samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních. Službami sociální prevence jsou například raná péče, telefonická krizová pomoc, azylové domy, kontaktní centra, nízkoprahová centra, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a sociálně terapeutické dílny. (Vrbický, 2014) Sociální služby dělíme na terénní, ambulantní a pobytové.

#### **Denní stacionář**

Poskytuje ambulantní služby lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění, zdravotního postižení nebo věku. Situace těchto lidí vyžaduje pomoc jiné osoby. Denní stacionář pomáhá při zvládnutí základních úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně, poskytuje stravu, výchovu a vzdělávání. Klienti mají možnost zapojit se do aktivizačních činností, společenského života a sociálně terapeutické činnosti. Služba je poskytována za úhradu. Pomáhá při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

## **1.1.6 Terapeutické techniky**

### **Dramaterapie**

Dramaterapie napomáhá uchopit a zmírnit sociální a psychologické problémy, mentální onemocnění i postižení a stává se nástrojem zjednodušeného symbolického vyjadřování, díky kterému poznává klient sám sebe, a to díky tvořivosti zahrnující verbální i nonverbální komunikaci. (Valenta, 2013)

Dramaterapii můžeme definovat jako použití dramatických a divadelních postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní a fyzické integrace. (Valenta, 2013)

Dramaterapie napomáhá osobnímu růstu, uvolnění emocí, kreativnímu myšlení a zlepšení komunikace. Cílem dramaterapie je zvyšování sociální interakce a získání schopnosti uvolnit se. Pomáhá kontrolovat emoce a chování. Dramaterapie pomáhá získat sebevědomí a sebeúctu. Napomáhá ke zlepšení koncentrace a pozornosti. Největší zastoupení má u klientů s mentální postižením a následně u klientů s psychiatrickou klientelou. Formy dramaterapie jsou individuální dramaterapie a skupinová dramaterapie.

### **Muzikoterapie**

Muzikoterapie je klinické použití hudebních intervencí podložených důkazy, směřující k dosažení individualizovaných cílů v rámci terapeutického vztahu, které provádí aprobovaný profesionál, který absolvoval akreditovaný muzikoterapeutický program. (Friedlová, Lečbych, 2015)

### **Animoterapie**

Jde o terapii aplikovanou živými zvířaty, která dělají společnost klientům i lidem obecně. V terapii se lidé mazlí se zvířaty a těší se z nich, mluví na ně a hrají si s nimi. Praktickou příležitostí pro ně je i kontakt se zvířetem.

## Canisterapie

Jedná se o léčbu pomocí psa, při které pes působí na člověka a ovlivňuje tak jeho životní pocity. V podstatě jde o pouto člověka a psa, které prospívá oběma.

### 1.2. Artefiletika

Artefiletika obsahuje výchovu a vzdělávání které je založené na tvořivosti a zážitku, které vychází z kulturních projevů. Cílem artefiletiky je nabídnout klientovi prostor k objevení možností a mezí a dát mu šanci objevit jeho místo ve společnosti. Artefiletika je pojem inspirovaný Broudyho myšlenkou o filetickém přístupu k výchově spojujícím expresivitu s reflektivitou. V kontaktu s psychoterapeutickou oblastí má k artefiletice nejbližší arteterapie. Artefiletika je pojetím, u kterého vstupují velká životní témata jako metafory vyjádřené pomocí exprese. (Slavík, 2000)

Obor artefiletika přispívá ke kultivaci emocí a vnitřního světa člověka. Artefiletika odlišuje výtvarnou výchovu od léčebně pojaté arteterapie. Artefiletika učí a ukazuje klientům něco nového ve výtvarné tvorbě. (LHOTOVÁ, 2010)

*„Existuje množství definic arteterapie, které jsou zařaditelné k tomuto artefiletickému proudu. Jedna z nich, definuje arteterapii podle Reada (1967:9) ve smyslu uplatnění výtvarné tvorby jako činnosti napomáhající intelektuálnímu, citovému a duchovnímu růstu je vzhledem k předchozímu textu definicí artefiletiky. Blízké tomuto vymezení jsou s malými obměnami vyjádřené definice arteterapie jako „cesty, na které se snažíme výtvarnými prostředky rozvíjet pozitivní potenciál klienta“, nebo „způsobu harmonizace osobnosti pomocí výtvarného projevu“ (PETROVÁ, 2006). Přestože tato vymezení nelze z definiční oblasti arteterapie vyřadit, odlišnost arteterapeutického a artefiletického potenciálu je dána zaměřením na rozdílnou cílovou skupinu. Jestliže výtvarný projev cítíme jako součást celého kulturního projevu, nahlížíme kulturní rozměr artefiletiky a arteterapie.“ (LHOTOVÁ, 2010:23)*

### **1.2.1 Artefiletické programy**

#### **Peer Program**

Program probíhal jako prevence proti drogám v letech (1995–1998). Do programu bylo zapojeno deset středních škol v Praze i v jiných městech. Délka programu byla 60–80 hodin přímé práce neboli deset dnů v průběhu tří měsíců. Cílem, na kterém se v tomto programu pracovalo, bylo poskytnout studentům poznatky z drogové problematiky. V programu se pracovalo formou výtvarnou neboli artefiletickou a dramatickou. (SLAVÍK et al., 2000)

#### **Arteatelier – Studio Citadela**

Studio pracuje od roku 1992. Hlavním cílem tohoto sdružení je kontakt, poznání a porozumění veřejností a osobami s duševním onemocněním. Sdružení se zaměřuje především na tvůrčí a výtvarné aktivity, jako je dramaterapie a arteterapie. V prostorách probíhají výstavy výtvarníků, amatérů, ale i duševně nemocných. Jsou otevřeny výtvarné dílny, které mohou navštěvovat kdokoliv, ale především se obracejí na pacienty Psychiatrické léčebny v Bohnicích. (SLAVÍK et al., 2000)

#### **Oáza 99**

Občanské sdružení pod tímto názvem existuje od roku 1996. Organizují víkendové a týdenní akce zaměřené na psychologii, sporty, výtvarném umění, divadelní projekty. (SLAVÍK et al., 2000)

### **1.2.2 Artefiletické dílo**

Umělá práce (umělé setkání) je speciálně pedagogická práce v oblasti výtvarné výchovy, která se rozvíjí kolem umělecké situace, kterou učitel organizuje na základě tématu stanoveného jako výchovný a kulturní úkol, jehož řešení spočívá ve dvou hlavních etapách: (1) expresivní hra (2) reflektivní dialog. V expresivní hře dostávají studenti rekvizity využívající různé verze fiktivního světa, a tak se učí umělecké koncepty prostřednictvím herních zážitků a reflexí. Artefiletická práce je výsledkem vzájemné spolupráce všech jejích účastníků, kteří mají v práci různé pravomoci vzhledem ke své sociální nebo

profesní roli, pravomoci nebo zvláštním okolnostem vzdělávací situace. (Slavík, Wawrosz, 2004)

### **1.2.3 Osobnost pracovníka v artefiletice**

Artefiletika u svých učitelů předpokládá nejdříve osobní zralost a moudrost. V artefiletice je nesmírně důležité vytvořit v prostředí bezpečí a vzájemnou důvěru. Učitel artefiletiky musí kromě moudrosti mít také mnoho zkušeností s daným typem výchovy. Musí být připraven podobně jako arteterapeut. Je důležitý tzv. zážitkový výcvik, supervizní kontrola, vysoká míra sebereflexe, zřetel k osobní hygieně jako ochrana před syndromem vyhoření. Vyzkoušení artefiletických metod na vlastní kůži, v roli žáka je podstatné pro zážitkový výcvik. Je to důležitá zkušenost, která zabraňuje neúměrným nárokům na žáka. Při artefiletice je na prvním místě znalost výtvarného umění a výtvarné kultury. Základní myšlenkou artefiletiky je věčné opakování konceptů vyjadřovaných vždy novou formou. Při artefiletice je vhodné i přes pěkné vztahy učitele s žákem nastavit ve skupině vlastní etická pravidla. Můžeme se opírat o zkušenosti z arteterapeutických skupin, kde je takové vzájemné ujednání obvyklé. Čím větší je tvůrčí, expresivní a komunikační svoboda členů artefiletické komunity, o to více záleží na jejich vzájemném respektu k etickým pravidlům, která byla účastníky schválena. (Slavík, 2000)

#### **Krize**

Krize je zjevně kontroverzním momentem nebo důležitým dramatickým obratem ve vývoji pedagogické práce, který přirozeně vyplývá z rozporu tvůrčích procesů, z nichž dílo vyrůstá. Krize je voláním k moci, podnětem k zamyšlení, dialogu a příležitost k učení. (Slavík, Wawrosz, 2004)

#### **Kolize**

Kolize je nejslabší formou krize pedagogické práce, respektive její pokročilé fáze, která se může, ale nemusí rozvinout v jasnou krizi. Současné podmínky ve vývoji pedagogické práce určují znovuzrození krizové kolize. (Slavík, Wawrosz, 2004)

## **Výrazová hra**

Výrazová hra je nápaditá a tvořivá symbolická vyjadřovací aktivita generovaná subjektem v učebním úkolu a víceméně definovaná pravidly, která umožňuje účastníkům artefiletické práce rozumně nebo umělecky uchopit příslušnou verzi fikčního světa, zažít to jako účinnou součást své fyzické podstaty a následně ji považovat za projev vlastní duchovní reality v kontextu lidské kultury. (Slavík, Wawrosz, 2004)

## **Reflexe**

Reflexe za akcí je objevným návratem k tomu, co bylo zažito ve výrazové hře. Skládá se ze dvou integrálních částí: (1) zpětný pohled tvořivého a prožívaného člověka na jeho jednání, postoje a záměry (individuální složka) a (2) srovnání jeho vlastní zkušenosti se zkušenostmi jiných lidí. odpovídající situace (sociální složka). Úkolem reflexe po akci je podívat se na ni v jazyce nebo v jazyce hry a interpretovat ji v osobním, sociálním a kulturním kontextu. (Slavík, Wawrosz, 2004)

## **Důraz**

Důraz v artefiletické práci je kladen na ty obtížné složky situace, které vyplývají z jednání zúčastněných, které mají za cíl omezit variabilitu chování, jednání, prožívání či interpretací situace a nasměrovat její tok konkrétním směrem k určitým cílům. (Slavík, Wawrosz, 2004)

### **1.2.4 Tři dimenze artefiletiky**

Herní situace, které dohromady tvoří podobu artefiletického díla, by měly být stejně jako celé dílo především umělecké a pedagogické. To znamená, že povaha vztahu mezi člověkem – klientem a předmětem uměleckého vyjádření – je pro něj nesmírně důležitá. Tento vztah lze spatřovat ve třech umělecky, pedagogicky a psychologicky důležitých dimenzích, které stručně nazýváme: (1) výraz, (2) komunikace, (3) forma. Všechny zmíněné dimenze jsou si rovnocenné z hlediska vzdělávací hodnoty, každá však předpokládá trochu jiný efekt pedagogické práce. V artefiletice považujeme za zvláště důležité jejich využití k účelnému uplatnění určitých témat a k provedení výrazové hry. (Slavík, Wawrosz, 2004)



## **Dimenze výrazové hry**

Dimenze výrazové hry je zvláštní způsob, jak se mentálně a fyzicky vztahovat k výrazu – k postavě, s níž je člověk zapojen do hry, nebo k ostatním lidem, na které výraz směřuje. (Slavík, Wawrosz, 2004)

V dimenzi, kterou nazýváme výraz, se klient zaměřuje především na vyjádření svých pocitů, dojmů, nálad, postojů či myšlenek. Zvláštní pozornost proto věnuje tvůrčímu procesu a hře se svým výrazem. Na druhou stranu jeho zájem o konečný výsledek tvorby a o příjemce tvorby slábne. Ohledně reflexe se zaměřuje především na zážitkové koncepty v expresivní dimenzi. (Slavík, Wawrosz, 2004)

## **Komunikace**

V dimenzi, kterou nazýváme komunikace, jde klientovi především o sdílení svých zkušeností mezi lidmi. To znamená, že dbá hlavně na komunikaci, na srozumitelnost svého vyjadřování. Jeho zájem o tvůrčí proces a výsledek je podřízen cíli být co nejefektivnější ve svém projevu a co nejlépe srozumitelný pro ostatní lidi. Empatické a smysluplné koncepty jsou v této dimenzi středem reflexní pozornosti. (Slavík, Wawrosz, 2004)

## **Forma**

V dimenzi, kterou nazýváme formou, se jedinec zaměřuje na výsledek tvoření, snaží se dosáhnout jeho dokonalosti. Jde mu tedy o to, najít variantu či variantu díla, která by byla nejlepší ze všech možných. Tomuto účelu je podřízen veškerý jeho zájem o tvorbu. Naopak respekt recipientů spíše klesá, protože pisatel se při hledání dokonalosti často neohlíží na potřeby a požadavky veřejnosti. Jako by hledal pouze nějakou „božskou přirozenost“ vyjádření, kterou lze nalézt hlubokou vnitřní kontemplací, nikoli hledáním inspirace u lidí. Konstruktivní koncepty ve formativní dimenzi jsou středem reflexní pozornosti. (Slavík, Wawrosz, 2004)

### **1.2.5 Symbol v artefietice**

Dítě i umělec si v procesu tvorby vytvářejí vlastní znaky, které jsou prostředkem určitého typu komunikace. Grafický znak se tak často stává symbolem. Symbolismus

v uměleckém vyjádření odkazuje k nějaké zkušenosti nebo pocitu. V artefiletice je cílem co nejvíce přivést vizuální symbol k životu – například jej transformovat do různých forem vyjádření – gesta, pohybu nebo krátkého příběhu. (Exler, 2015)

### **1.2.6 Vztah mezi artefiletikou a arteterapií**

Artefiletika se na rozdíl od arteterapie nezaměřuje na léčebné postupy, ale na výtvarnou kultivaci klientů, kultivaci výrazovou a rozvoj jejich uměleckých kvalit prostřednictvím znalostí a zkušeností. Artefiletické pojetí je tedy specifickým přístupem, který v arteterapeutické praxi přejímá řadu metod, technik a cílů. Je postavena na zkušenostním učení, umožňuje rozvoj emocionálních, sociálních a tvůrčích vlastností osobnosti člověka a prostřednictvím vlastního aktivního testování a zkušeností vede k poznání a sdílení kultury jako systému vztahů, norem, hodnot a forem. Artefiletika a arteterapie sdílejí společné zaměření na introspekci klientů a rozvoj sociálních dovedností. Artefiletika vychází z předpokladu, že zaměstnanci chybí potřebné kompetence v oblasti kognitivní, ale například i emoční inteligence. V metodologické oblasti se artefiletika zaměřuje na myšlení prostřednictvím umělecké expresivní tvorby spojené s reflektivním dialogem. V centru pozornosti je reflexe a výchovná role výtvarné výchovy: pro klienty je zdrojem nových informací reflexe a dialog. (Exler, 2015)

### **1.2.7 Vztah artefiletiky a výtvarné výchovy**

Artefiletika je pojícím mezičlánkem mezi výtvarnou výchovou a arteterapií. Je to jakousi rozšířenou nebo v jistém směru prohloubenou výtvarnou výchovou. Je velmi důležitou složkou preventivních aktivit přirozeně integrovaných do běžného života. Artefiletika nemá léčebný charakter, a z toho důvodu může být použita při školní docházce jako povinná, tak výběrová nebo zájmová. Je výjimečnou svým akcentem na psychosociální vztahové a zážitkové obsahy pedagogického díla a tím se odlišuje od běžné profesního prostředí naší dosavadní tradiční školy. Při výchově může být artefiletika jednou z nejúčinnější cestou, jak žákům zprostředkovat hluboký smysl umění a citlivého uměleckého vztahu ke světu. Metody artefiletiky vztahují žáky do prožitků, vystavují je životu v symbolu díky výrazové hře, která utváří alternativní svět díla-věci. Je to jinobytí, v němž lze získat nemalé poučení o bytí samotném. Artefiletika může sloužit i jako

screeningová oblast, v níž mohou být řešeny, vyřešeny nebo předběžně zachyceny psychické a sociální problémy, které jsou mimo dosah pozornosti školní výchovy. (Slavík, 1997)

Artefiletika spolu s ostatními expresivně reflektivními disciplínami má předpoklady k tomu, aby se do nového proudu výchovy začlenila. Byla založena a vyvíjí se jako jedno z těch výchovných pojetí, které činí člověka citlivějším k nářku druhých. Tato citlivost ovšem nemá smysl bez schopnosti reflektovat vycit'ované nesnáze a rozpory a vstupovat do dialogu se všemi, kdo pomáhají k jejich přijatelnému a trvale udržitelnému řešení. (Slavík, 1997)

### **1.3 Arteterapie**

#### **1.3.1 Historie arteterapie**

Počátky prvků arteterapie sahají do dávných dob, do pravěku, kdy se začalo s léčbou uměleckých jevů. Objeví se symboly barev, tvarů a nástrojů. Průkopníky arteterapie byli především psychiatři a umělci, kteří hledali způsoby, jak skloubit umění a psychoterapii s terapeutickými aplikacemi. První stopy studia umělecké produkce se týkají doby Rakouska-Uherska a profesorů. Rudolf Jedrichka založil v roce 1913 Jedrichkův institut. Uměleckou tvorbu, její estetickou a výchovnou funkci spojil s rehabilitací. Psychiatrické ústavy mají také místo pro různé rehabilitační metody, funkční i nefunkční terapii pro pacienty, kteří jsou dlouhodobě hospitalizováni. Arteterapie byla používána jako terapeutická metoda při rozvoji psychoanalýzy a dalších psychoterapeutických směrů ve 30. a 20. letech 20. století. století V České republice se arteterapie využívá od 50. let 19. století jako součást psychoterapie v různých léčebných a psychoterapeutických zařízeních. (<https://www.arteterapie.cz/>)

Arteterapie má mnoho oblastí, které napomáhají formulovat cíle arteterapie. Je to tvorba, která klade důraz na odpočinek. Tvorba je jako prostředek aktivizace nebo obohacení. Můžeme zařadit i tvorbu branou jako prostředek sdělování. Tvorba je jako prostředek rozvoje, růstu citového nebo duchovního. Tvorba napomáhá ke zlepšení kvality života a může to být terapeutický nebo diagnostický prostředek. (Lhotová, 2010)

Filosofie arteterapie vychází z přesvědčení, že každé individuum, ať už bude či nebude vzdělané v umění, má latentní kapacitu přenést svůj vnitřní konflikt do vizuálních tvarů. Ty mohou být následně použity jako iniciační body pro další verbální komunikaci. (Šicková-Fabricsi, 2008)

Arteterapie zahrnuje poznatky z oblasti teorie a dějin umění, psychoterapie, psychologie, psychiatrie a výtvarné pedagogiky. Myšlenka o výtvarné produkci v terapii se objevuje na přelomu devatenáctého a dvacátého století, v tuto chvíli se dostává do popředí zájem o výtvarnou tvorbu schizofreniků. Do 20. let 20. století bylo na tvorbu duševně nemocných lidí pohlíženo jako na kuriozitu. Ve 20. a 30. letech 20. století se začíná arteterapie objevovat ve formě speciálně terapeutické metody. (Sochor, 2015)

Poprvé se slovo arteterapie objevila v literatuře od M. Naumburgové roku 1947, který se objevil jako termín ArtTherapy. Její východisko terapeutického zaměření bylo psychoanalytické. Psychoanalýzu nebo psychodynamické směry je možné objevit ve většině původních arteterapeutických přístupů. Díky těmto východiskům je možné uvést dělení arteterapie. Přístupy jsou děleny na receptivní a produktivní. Základním východiskem M. Naumburgové je předpoklad, že proces arteterapie je založen na poznání. Myšlenky a pocity člověka deprimovaného z nevědomí lépe dosáhnou výrazu v obrazech než ve slovech. (Sochor, 2016)

### **Tematizace prožitkové a expresivní komponenty zážitků:**

Reflektivita má v tvořivě výrazových disciplínách dvě stránky, a to znakovou a symbolickou. Znaková reflexe popisuje objekt pomocí definovaných pojmů, k jeho analýze. Výsledkem takto uchopené reflexe je odhalení kauzálních vztahů. Kauzalita je většinou potvrzena experimentem a evidencí. Symbolická reflexe směřuje k výběru příležitostných symbolů a metafor, které sice předmět nepopisují, ale osvětlují jej, ukazují ho v novém vztahu a souvislostí, obohacují jeho významné kontexty. Symbolický reflexe je typická pro práci v arteterapeutických komunitách a správně odpovídá i tvořivě výrazové výchově. Živý dialog je nezbytnou součástí, neboť právě v něm se objevují metafory a ověřuje jejich příležitost. (Slavík, 2000)

### **1.3.2 Teoretická východiska**

Cíle arteterapie se mohou dělit na cíle individuální do, kterých můžeme zařadit například tvořivost, budování důvěry, zvyšování osobní autonomie a motivace, rozvoj jedince, svoboda v rozhodování, vyjádření citů a emocí, práci s fantazií a relaxaci. Po cílech individuálních jsou cíle sociální do, kterých řadíme uvědomění si, spolupráci, komunikaci, sdílení problémů, jedinečnost jedince, společenská podpora a důvěra, skupinová koheze, objevování skupinových témat. (LHOTOVÁ, 2010)

V arteterapii jde u jednotlivého klienta o naplnění různých cílů. Nejčastější cíle jsou navození kompenzačního procesu, aktivizace, zprostředkování kontaktů, komunikace pomocí výtvarného projevu, odstranění úzkostných stavů, socializace nebo kanalizace agresivity. Ve zmíněných případech je důležité nejdříve najít kritéria, které indikují použití arteterapeutických postupů k dané struktuře osobnosti. To vše předpokládá mít teoretické východisko nebo rámec. V arteterapii v současnosti vedle sebe stojí tři trendy. Trend akceptující zejména diagnostické možnosti arteterapie a interpretaci výtvarných produktů klientů. V tomto trendu jde hlavně o důslednou analytickou práci s klientovou osobní strukturou. Trend, který nachází terapeutický smysl ve výtvarné tvorbě jako takové. Jde o využití umění bez potřeby interpretace a analýzy. Podobně jako je tomu u artefiletiky. Třetí trend se nazývá elektrický trend. (Šicková-Fabricsi, 2008)

### **1.3.3 Formy arteterapie**

Arteterapii lze aplikovat formou individuální terapie, skupinové terapie.

#### **Individuální terapie**

Při individuální terapii má klient terapeuta jenom pro sebe. Klient s terapeutem navazuje úzký kontakt a vzniká intenzivní emocionální zážitek. Individuální terapie je vhodná pro klienty, kteří vyžadují veškerou pozornost. Tato forma se často používá u klientů, kteří působí rušivě ve skupině nebo hrozí negativní projevy klienta. například agresivita, negativita, psychotické projevy. Individuální formu terapie také ze začátku potřebují i klienti s hyperaktivitou, nebo naopak anxiózní děti. (Šicková-Fabricsi, 2008)

## **Skupinová arteterapie**

Skupinová arteterapie je náročnější pro arteterapeuta ale nese s sebou řadu výhod. Sociální učení probíhá u klientů rychleji a intenzivněji. Klienti s podobnými problémy se mohou navzájem podporovat a cítit pochopení. Důležitá je vazba od ostatních klientů. Je přínosnější pro klienta, který prožívá formu individuální terapie příliš intenzivně. Skupinová terapie přináší také některá negativa. Klienti se mohou hůře soustředit. Je obtížnější dosáhnout diskretnosti než u individuální terapie. Arteterapeut musí být více pohotový a obratnější. Skupina může dostat nálepku nebo stigma. (Šicková-Fabricsi, 2008)

## **Struktura arteterapeutického setkání**

Jako první probíhá takzvané seznamování. Seznamování musí být dostatečně dlouhé na oboustranné seznámení. Arteterapeut si ověří, jak dlouho se klient dokáže soustředit. Po seznámení se setkání rozděluje na tři části. První část obsahuje vysvětlení tématu. Druhá část obsahuje vlastní výtvarnou práci. Třetí část obsahuje diskusi, zaměřuje se především na výtvarný produkt a na proces tvorby. Důležité je také probrat, jaké pocity ve klientovi tvoření vyvolalo a jak reflektují jeho nitro. (Šicková-Fabricsi, 2008)

### **1.3.4 Kresba a malba**

Jung popisuje, že kreslení a malování může mít na jednotlivce mnoho účinků, například účinek intelektuální, emocionální, smyslový, tělesný a smyslově emocionální účinek. Kresba a malba jsou smyslové aktivity, které působí na tělo, ducha a duši člověka. (AMMANN, Ruth, et al.2018)

### **Vývoj kresby**

Kresba se vyvíjí podle vývoje jedince bez ohledu na jeho výtvarné schopnosti. Žádný jedinec nekreslí stejně. Kresba má několik stádií, která souvisí s intelektem jedince. (Davido, 2001)

### **Stadium čmáranice**

Ve stádiu čmáranice jedinec čmárá všemi směry, aniž by tužku nadzvedl z papíru. Silné čáry, které na papíru zabírají hodně místa, jsou spojovány se spokojeností a štěstím

jedince. Naopak jedinec nevyrovnaný psací potřebu ihned zahodí. U duševně opožděných jedinců se často objevuje špatné držení tužky. (Davido, 2001)

### **Stadium čárání**

Jedinec se snaží napodobit psaní dospělých a lepší se úchop tužky. Můžeme pozorovat jistý záměr tvorby. Pozornost u jedince není dlouhá a v průběhu tvoření zaměňuje svůj nápad. Kresba není vždy dokončena. Záměr se občas objeví až na závěr tvoření. (Davido, 2001)

### **Stadium hlavonožců**

V tomto stádiu jedinec dává svému výtvoru určitý obsah. Postava hlavonožce představuje kolečko, které obsahuje hlavu i trup. Ke kolečku jsou připojeny dvě čáry znázorňující ruce a obvykle ještě dvě čáry jako nohy. Postupem času se na postavě objevuje více detailů. Jedinec dokresluje postavě oči, nos, ústa, pupek. Jedinec znázorňující sám sebe na obrázku si uvědomuje vlastní tělo a získává představu o svém těle. (Davido, 2001)

### **Čára**

Jedinec, který kreslí tenké a slabé čáry, většinou postrádá sebedůvěru. Obrázek neustále přetváří a napomáhá si při tvorbě pravítkem. Jedinec, který používá silné čáry a občas protrhne papír, může být agresivní. Vyrovnaný jedinec maluje čáry, nad kterými má kontrolu. (Davido, 2001)

### **Ponechávání volnosti při tvorbě**

Ponechání volnosti při tvorbě jedince je důležité. Jedinec často při činnosti povídá a komentuje výtvor. Můžeme tak jedince lépe poznat a poznat i jeho životní příběh a zájmy. Pokud jedinec kreslí postavy v určitém pořadí, má to svůj důvod. Osoby, které jsou zobrazeny jako první, jsou pro jedince nejdůležitější. Při tvorbě je důležité nechat klientovi klid na tvoření, a pokud je to možné, spíše pozorovat. (Davido, 2001)

### **1.3.5 Barvy v arteterapii**

Barvy mají v arteterapii psychologický, estetický a kulturní kontext. Je prokázáno, že barvy mají vliv na psychické a fyzické zdraví člověka. (Šicková-Fabricsi, 2008)

## Symbolika barev

Bílá barva je spojena s čistotou a jasností, nevinností a naivitou. Pokud někdo preferuje barvu bílou jde většinou o nezralou osobu. Pokud člověk spíše bílou barvou doplňuje, jde o vyrovnanou osobu. Kellogová uvádí, že pokud je bílá barva použita na bílý podklad, může to značit ukrytí něčeho uvnitř nebo nechť přijmou vlastní pocity. Černá barva je opakem bílé. Je barvou smutku a tajemna. Při výtvarném projevu černá barva vyjadřuje zejména u dětí prožitá trauma a deprese. Červená barva je spojována s vitalitou, silou, revolucí a požárem. Tuto barvu používají převážně lidé s hyperaktivitou a agresí. Barva může vyvolat sexuální pudy. Růžová barva symbolizuje lásku a může být barvou naivity a nezralosti. Kombinace růžové a černé barvy může u klientů signalizovat negativní emoce o sobě samém. Je zjištěno, že ženy po dobu menstruace více používají růžovou barvu. Modrá barva je považována za chladnou barvu. Tato barva je barvou moře a nebe, ale i konzervatismu a sebepozorování. Modrá barva může vyjadřovat vztah s matkou, ale také pokud nalezneme modrou barvu na neobvyklých místech, jako je například strom, nás modrá ruka upozorňuje na prožitá trauma v souvislosti s rodinou. Žlutá barva je spojována s teplem. Tato barva je brána jako barva levé hemisféry, podporuje duševní kapacitu člověka. Žlutá barva se často indikuje u lidí s mentálním postižením. Nelibivost žluté barvy je spojována se strachem a s neschopností vnitřního pohledu do sebe. Zelená barva podporuje nervový systém a působí uklidňujícím dojmem. Tato barva z velké části symbolizuje naději a klid. Zelená je často používaná lidmi s velkým sociálním cítěním. Pokud se zelená barva kombinuje s černou barvou, může to značit týrání či sexuálně zneužívané děti. Šedá barva je takzvaným upírem barev. Snižuje intenzitu barev a je barvou, kterou často používají workoholici. Často se objevuje i u dětí z dětského domova, které prožily trauma, nebo u klientů trpících depresí. Hnědá barva je barva země a pokory. Barva se objevuje u klientů, kteří jsou solidní, trpěliví, spolehliví a silní jedinci. Tuto barvu si vybírají lidé, kteří na sebe většinou berou odpovědnost a povinnosti, které nechce nikdo přijmout. Hnědá barva je také používána lidmi trpícími depresí. Fialová barva je spojována se spiritualitou a je spojována s barvou smutku a utrpení. Tuto barvu preferují spíše starší lidé. Purpurová barva je barvou vzácnou. Dříve byla používána jen těmi nejbohatšími lidmi. Je barvou bohatství a přepychu. Oranžová barva je barvou sexuality



a intelektu. Je používána při mobilizaci lidí, kteří upadli do deprese. Oranžová je sociální barva a je v oblibě extrovertů. (Šicková-Fabrici, 2008)

### **1.3.6 Arteterapeut**

Pro arteterapeuta je důležité v průběhu procesu uchovávat výtvarné práce klientů. Může na nich pozorovat progres nebo regres například v bohatší tématice, větší počet detailů, živější v barevnosti, ve zdokonalování prostorových vyjádřeních. Zásadní je uchovávání záznamů výpovědí klientů před začátkem terapie, během ní a na jejím konci. Arteterapeut následně objevuje klientovu změnu v bohatší slovní zásobě, v delších větách, ve schopnosti vyjádřit emoce, v proměně sociálního citění a jednání. (Šicková-Fabrici, 2008)

### **1.4. Arteterapie s mentálně postiženými**

*„U lidí s mentálním postižením je dobré posilovat sebedůvěru a pocit důležitosti pro společnost. Techniky, které jsou vhodné pro tuto klientelu, jsou techniky relaxační a techniky, při nichž může vzniknout artefakt, který se vystaví či slouží jako dárek, popřípadě jako prodejní věc. Další možnost je pak propojení arteterapie s taneční a pohybovou terapií.“* (Potměšilová, 2012:103)

#### **Vliv prvků arteterapie na osoby s mentální retardací**

Lidé s mentálním postižením mají kreativní tvorbu většinou v oblibě. Můžeme se však setkat s klientem, který nechce a nemá zájem o tvoření. Prvky arteterapie mají pozitivní účinky na osoby s mentálním postižením. Můžeme pozorovat, jak se zvětšuje jejich kreativní myšlení. Při tvorbě se klient dokáže uvolnit a zrelaxovat. Klienti mají při tvoření postupem času lepší pozornost a koncentraci a své emoce dokáží lépe pojmenovat a vyjádřit. Mohou si vybrat jak a s jakými výtvarnými pomůckami budou pracovat. Klient se při terapii rozhoduje hlavně sám, a to je pro něj velice důležité, a pracuje tím na svém sebevědomí. Lidé s mentálním postižením nemají v životě moc volnosti, a právě při tvorbě se mohou odvázat. Díky prvkům arteterapie můžou lidé s mentálním postižením ukázat

světu to, co cítí, kým doopravdy jsou a jaké mají rádi věci. Pomáhá jim to překonávat slovní bariéry.

#### **1.4.1 Cíle arteterapie u osob s mentálním postižením**

Cíle, které si arteterapie klade jsou. Z jakých teoretických pozic klient vychází a situací a potřeb klienta. Podle Marian Liebmanové dělíme cíle arteterapie na individuální a sociální. Individuální cíle jsou například uvolnění, sebeprožívání, sebevnímání, poznávání vlastních možností, přiměřené sebehodnocení, rozvoj fantazie a velký rozvoj osobnosti. U sociálních cílů se uvádí vnímání a přijetí druhých lidí, zapojení do skupiny a kooperace, komunikace, společné řešení problémů, zkušenost, že druzí mají podobné zážitky jako já, vytváření sociální podpory. (Šicková-Fabrici, 2008)

Hlavním cílem arteterapie je kompenzace intelektových deficitů této populace. Je vhodné, aby se těmto klientům aplikovala terapie, která vychází z behaviorálního psychoterapeutického modelu, a to napomohlo zlepšit jejich komunikaci, zaujmout společenské role, vytvořit nové vzorce chování. (Šicková-Fabrici, 2008)

*„Valenta (2001) uvádí, že hlavním cílem arteterapie u této skupiny klientů je reedukace, resocializace, integrace osobnosti, rozvoj kreativity, nácvik empatie, odblokování komunikace, nácvik sebereflexe, sebeovládání a vůle.“* (Šicková-Fabrici, 2008)

Pro lidi s mentálním postižením je vhodné zvolit tělesně orientované techniky, které probíhají konkrétně tělesně a hmatově. Pro člověka s mentálním postižením znamená silný emocionální zážitek z výtvarných aktivit možnost učení se o světě.

*„Arteterapii s mentálně retardovanými dětmi a mládeží se věnuje prakticky i teoreticky K. H. Menzen (1990), který hlavní cíle u této skupiny populace vidí v kompenzaci poškozených funkcí mozkových hemisfér prostřednictvím uměleckých aktivit. Klade důraz na esteticko-bazální stimulaci, reorganizaci vnitřních struktur osobnosti postiženého. Podle tohoto autora tam, kde malujeme, stavíme, konstruujeme, budujeme i prostorové vnímání klienta, vnímání času, kontextu světa.“* (Šicková-Fabrici, 2008)

Cíle arteterapie můžeme rozdělit na cíle individuální a cíle sociální. K individuálním cílům řadíme tvořivost, sebehodnocení, rozvoj jedince, projev emocí, reflexe. K cílům

sociálním můžeme přiřadit uvědomování si, spolupráci, komunikaci, sdílení problémů, objevení skupinových témat. (LHOTOVÁ, 2010)

### **1.4.2 Léčebný význam arteterapie**

#### **Relaxace**

Relaxace je hlavní náplní arteterapie a mentální hygieny. Arteterapie pomáhá uvolňovat tenzi a přímou ventilací přechází destruktivnímu chování a zmírňuje psychickou zátěž klienta. Arteterapie umožňuje klientovi dívat se na problém v jiném úhlu, a tak se zmenšuje nebo i mizí stav úzkosti z daného problému, a to může pomoci v odhalení dalších souvisejících problémů nebo starostí klienta. Při dlouhodobé terapii se mohou objevovat příznivé změny v tělesné oblasti. (LHOTOVÁ, 2010)

### **1.4.3 Metody a techniky**

#### **Volný výtvarný projev**

Technika čmárání – klient se rozčmárá po papíru libovolné velikosti, a až potom se snaží z dané čmáranice vyvodit motiv a ten rozvinout. Volná kresba nebo malba – klient může nakreslit co chce dle jeho přání. Výcvik práce s čarou a linií – nácvik se zahajuje čmáráním a následně zkusíme linie, přechody, obrazce, obrysy. (Valenta, Müller, 2013)

#### **Výtvarný projev při hudbě**

Výtvarné projevy při hudbě jsou muzikomalba a asociativní výtvarný projev.

U muzikomalby nejprve vychází z hudby relaxační až následně vybíráme hudbu rytmickou a dynamickou. U asociativního výtvarného projevu musí nejprve klient relaxovat a až následně dochází k volné malbě. Po dokončení malby přichází na řadu zhodnocení a hledání názvu. (Valenta, Müller, 2013)

## **2. Empirická část**

Tato část práce se věnuje seznámení s mentálním postižením s prvky arteterapie, využitelnými při práci s klienty. Cílem je sledovat klienty v průběhu tvůrčí činnosti se zaměřením na chování, emoce, pozornost a koncentraci při práci. Dalším úkolem je pozorovat, jaký vliv mají prvky arteterapie na tvořivost a socializaci. K cíli dojdeme tehdy, pokud se nám povede potvrdit, že prvky arteterapie pozitivně ovlivňují změny u klienta. K tomuto cíli jsou vytvořeny tazatelské otázky.

### **2.1 Hlavní cíl**

Zjistit, jaký vliv má využívání prvků arteterapie na osoby s mentálním postižením, a to v oblasti chování, emocí, pozornosti a koncentrace. Zjistit, zda podporuje tvořivost a socializaci mentálně postižených.

### **2.2 Výzkumná strategie zkoumání**

Pro bakalářskou práci byla zvolena kvalitativní metoda výzkumu. Cílem je pokud možno zjistit veškeré jevy, které se vyskytují ve vybrané skupině. Dále je úkolem detailní popis vycházející z výzkumníkova ponoření se do sociálního světa. Další strategií je popis a pružný flexibilní postup.

### **2.3 Tazatelské otázky**

1. Jak působí prvky arteterapie na lidi s mentálním postižením?
2. Jaký behaviorální účinek mají prvky arteterapie na lidi s mentálním postižením?
3. Působí prvky arteterapie na emoce lidí s mentálním postižením?
4. Je možné pomocí prvků arteterapie zlepšovat pozornost a koncentraci u lidí s mentálním postižením?
5. Ovlivňují prvky arteterapie socializaci lidí s mentálním postižením?
6. Pomáhá arteterapie a její prvky k větší kreativitě?

## **2.4 Techniky řešení**

Pozorování klientů při práci, analýza prací, nestandardizovaný rozhovor, analýza činnosti klientů.

## **2.5 Etika výzkumu**

Třemi hlavními zásadami směrem k účastníkům výzkumu jsou respekt, prospěšnost a důvěrnost. Respekt zahrnuje dobrovolný souhlas klienta s výzkumem a nevynechání informací o výzkumu nebo lživá zpětná vazba. Zásadou je rovněž prospěšnost a potenciální rizika pro klienta. Důležitá je anonymizace klienta. Nesmí se opomenout zaznamenání dat a poctivé popsání rozhodnutí, která měla vliv na výslednou podobu dat a jejich zpracování.

## **2.6 Rizika**

Jako jedno z největších rizik při práci s lidmi s mentálním postižením považuji to, že nemám jako pracovník přístup ke zdravotní dokumentaci klienta. Nevím tedy, jaký je přesný zdravotní stav klienta. Mohu pouze pozorovat a přemýšlet o tom, jak hluboké je jeho mentální postižení, nebo jak závažné je jeho fyzické postižení. Považuji to za riziko, protože mohu činností ohrozit jak klienta, tak i sebe.

## **2.7 Zdůvodnění volby výzkumného souboru**

Kvalitativní výzkum je flexibilní, umožňuje přizpůsobit se novým informacím v průběhu sběru dat. Je holistický a snaží se o porozumění celku. Je nutné průběžné analyzování dat a následná formulace dalších postupů a rozhodnutí, kdy sběr dat končit. Výzkumník je přímým účastníkem výzkumu.

## 2.8 Popis organizace

V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a i osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Výzkumná část byla realizována v zařízení pro zdravotně postižené, tedy v denním stacionáři Daneta. Služba denního stacionáře se nachází v Severní ulici 843, Hradec Králové 500 03. Denní stacionář je určen pro osoby od 15 let. Klienti zde mají různý stupeň mentálního postižení či kombinované postižení. Klienti jsou z důvodu zdravotního postižení v nepříznivé sociální situaci. Jedná se o: osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením, osoby s tělesným postižením, osoby se sluchovým postižením, osoby se zdravotním postižením, osoby se zrakovým postižením, ale také osoby, které potřebují fyzickou pomoc, dohled druhé osoby či sociální službu. Službu mohou využívat i senioři starší 80 let. Do cílové skupiny nepatří klienti, kteří svým chováním ohrožují ostatní uživatele sociálních služeb, nebo jsou trvale upoutáni na lůžko. Také sem nepatří osoby, které vyžadují trvalou zdravotní péči nebo trvalou asistenci. V denním stacionáři jsou klienti rozděleni do šesti dílen. Dílny nesou názvy podle barev (oranžová, žlutá, růžová, modrá, zelená, fialová). Klienti v dílnách nejsou rozděleni podle věku. Jsou rozděleni podle typu postižení a podle vlastností a dovedností. Dílny jsou rozmístěny různě po budově.

V budově je jedna společná jídelna. Klienti mohou svačit i na dílnách. V budově se také nachází tělocvična a 3 relaxační místnosti. Relaxační místnost je vhodná pro každého klienta a mají do ní volný přístup. Klienti mají také alespoň jednou týdně dotekovou terapii. Doteková terapie pro každého klienta znamená něco jiného.

Denní stacionář má na každé dílně svého sociálního pracovníka neboli hlavního pracovníka, který je s klienty každý den v týdnu. Kromě hlavních pracovníků jsou potom na dílnách pracovníci v sociálních službách, kteří během týdne střídají dílny. Předchází se tak syndromu vyhoření a pro klienty se to zdá rovněž jako velice přínosné. Okolo denního stacionáře se nachází velká zahrada. Na zahradě mohou klienti a pracovníci pěstovat bylinky a hrát mnoho her. Na zahradě jsou dva zahradní domy s náčiním.

Na zahradě se také nachází hřiště na plážový volejbal. Ve stacionáři nalezneme i keramickou dílnu. Klienti mohou docházet na kroužek keramiky a zdokonalovat tak komunikaci a jemnou motoriku. Keramická dílna nabízí techniky vytlačování z forem, vymačkávání, vykrajování z hlíny, výroba z „háďátek“ (svícny, vázičky), výroba ozdob, korálů, misek a mís, glazurování.

### **Práva klienta**

Osobní práva dle ústavy, zákonů a Listiny práv a svobod:

- Právo na informace o poskytované službě.
- Právo na ochranu osobních údajů.
- Právo podílet se na sestavování podmínek dojednané služby.
- Právo na doprovod při jednání s poskytovatelem služby.
- Právo na individuální přístup od pracovníků služby.
- Právo na zachování lidské důstojnosti uživatele.
- Právo na zajištění vhodného prostředí při poskytování sociální služby.
- Právo stěžovat si na jednání pracovníků.
- Právo vyjadřovat své připomínky a náměty k dojednané službě.
- Právo na ochranu života a zdraví.
- Osobní svobodu a svobodu pohybu.
- Právo na zdravotní péči a podávání léků.
- Právo na přiměřené riziko.
- Právo kdykoliv nahlédnout do svého osobní dokumentace a požádat o změnu některých údajů.

### **Povinnosti klienta**

- Povinnost dodržovat podmínky stanovené ve smlouvě o poskytování služby.
- Povinnost dodržovat pokyny pracovníků.
- Povinnost využívat služby v rozsahu sjednaném ve smlouvě.
- Povinnost nenarušovat průběh poskytované služby.
- Povinnost respektovat ostatní uživatele služby.

- Povinnost dodržovat BOZP (Bezpečnost a ochrana zdraví při práci).

## **2.9 Způsob zpracování získaných dat či údajů**

Při realizování činnosti byl způsob zaznamenání dat pouze písemný. Poznámky jsem si zapisovala jak v průběhu činnosti, tak i po jejím ukončení. Komunikace s klientem probíhala před začátkem činnosti a také v průběhu. Proběhlo i zhodnocení a závěrečné povídání o pocitech klienta. Rovněž proběhla analýza dokumentace o klientech. Následovalo pozorování klienta a analýza výtvarných činností klienta.

### **Časové pásmo**

Časový úsek terapie zahrnutý do výzkumu byl od listopadu 2021 až do prosince 2022. Denní stacionář mi nabídl více času na poznání klientů a na pravidelné schůzky jednou měsíčně. Počet pracovních terapií byl čtrnáct. Pod názvem arteterapie jsme měli s klienty možnost postupně začít odhalovat krásy artefletiky. Pravidelné docházení na pracovní terapii se ukázalo postupem času velice prospěšné. Klienti po pár týdnech věděli, co je na terapii čeká a už jsme si na sebe zvykli a věděli jsme, jaká jsou pravidla. Vybrala jsem si pro svůj výzkum dva klienty, pro které jsem v denním stacionáři klíčovým pracovníkem. Klienti jsou velice odlišní a potřebují na terapii klid, dostatek času a individuální přístup. Proto jsem také zvolila individuální terapii.

### **Arteterapie**

Arteterapie je pro člověka s mentálním postižením velice přínosná. Vychází z toho, že lidé dělají nějakou smysluplnou činnost. V činnosti se většinou jedinci zlepšují. Tato metoda je často používána v denních stacionářích, chráněných dílnách, ústavech sociální péče. Význam arteterapie je brán i z toho pohledu, že si následně klient připadá více užitečný než obvykle. Hlavním cílem arteterapie je rozvoj a relaxace osob s mentálním postižením. Aktivita, které spadají do arteterapie, mohou být považovány za způsob trávení volného času. (Matoušek, Koláčková et al. 2005, str. 119–120)

Výtvarný artefakt může sloužit k popisu činnosti, hodnocení činnosti a k emocionálnímu prožitku. (Lhotová, 2010:50)



## **2.10 Realizovaný výzkum**

### **2.10.1 Klient 1**

#### **Popis klienta 1**

Klient Y (muž 26 let) žije s rodiči v Hradci Králové. Dochází do DS denně, kromě čtvrtka. DS mu umožňuje sociální kontakt s jeho vrstevníky. Klient je mladý hyperaktivní muž s velice impulsivním chováním. Dokáže se chovat velice nepředvídatelně. Klienta vozí rodiče do DS autem. V šatně se klient odstrojí, přezuje a jde si uložit batůžek do skříňky. Často nejde na dílnu, ale chodí po DS. Pracovník ho musí pobídnout, aby došel na dílnu. Osobní hygiena – klient sám odejde na toaletu, sám se svlékne. Po vykonání potřeby se oblékne. Pracovník musí dohlédnout na řádnou hygienu rukou.

Aktivizační činnosti – klient potřebuje popsat, co má dělat. Pracovník klientovi vysvětlí a ukáže činnost, kterou má vykonat. Pracovník na klienta dohlíží, v případě potřeby mu pomůže a motivuje ho. Klient s pracovníkem manipuluje a ovládá PC či tablet. Klient zapne i vypne tablet. Klient si umí něco najít sám. V případě potřeby pracovník diktuje po písmenech slova a klient je píše. Klient čte globálním čtením s dopomocí pracovníka. Většinu slov pozná a přiřadí ke správnému obrázku.

Sociálně terapeutické činnosti – v keramice pracovník klientovi vysvětlí, co má dělat a motivuje ho v činnosti. Pracovník příležitostně klientovi dopomáhá. Při společných akcích pracovník dohlíží na klienta a motivuje ho, aby byl klidný.

Relaxace – klient rád odpočívá ve světelné relaxaci při hudbě či na masážním křesle. Pracovník na klienta dohlíží. Klient málokdy doopravdy odpočívá.

#### **Jednotlivá témata**

##### **17. listopad**

Úvod arteterapie, téma: Přátelství

Klient na úvodní pracovní terapii nespolečně pracoval. Byl velice hyperaktivní a nepozorný. Neměl ze začátku zájem o činnost a nechtěl nic dělat. Po několika minutách se jeho stav zlepšil. Klient začal poslouchat, co mu říkám. Úvodní hodina je pro následnou práci klíčová. Povídala jsem mu o sobě a ptala se ho na otázky: Co tě baví? Jak se dneska máš? Chceš semnou dneska tvořit? Víš, co se bude dít? Úvod a celková motivace klienta trvala

zhruba třicet minut. Klient sám řekl „nemám náladu dneska“ „proč tady musím být?“. Klienta jsem se snažila respektovat a moc ho do ničeho nenutila. Vysvětlila jsem mu, že pokud tady nechce být, tak nemusí. Motivace: „Zkus tomu dát šanci a následně se rozhodneš“. Nechala jsem mu pár minut. ať si sám prohlédne místnost, pomůcky. Klient potřeboval chvilku na rozkoukání, ale ke konci hodiny se chopil pastelky a sedl si ke stolu. Měla jsem velkou radost a zkusila jsem nabídnout pár témat pro začátek. Společně jsme vybrali téma přátelství.

Klient si sám vybral, že bude malovat pastelkami. Klient měl čtvrtku o velikosti A4. Klient chtěl tvořit sám a nechtěl, abych mu do práce zasahovala jak slovně, tak mou přítomností u stolu. Klient vydržel malovat sedm minut. Z obrázku nebylo na první pohled viditelné, co namaloval. Klient neměl velký zájem povídat si o obrázku. Na mé otázky k výrobku nereagoval. Klient si chtěl nechat obrázek a dal si ho do batůžku. Bez rozloučení vyběhl na chodbu. Nevěděla jsem, zda bude mít zájem vidět se znovu. Klient po několika minutách přišel zpět a ptal se: „Kdy malovat?“ Odpověděla jsem mu, že pokud bude chtít, tak zase příští měsíc. Klient souhlasil. Po dobu celé úvodní hodiny byl klient hyperaktivní, nevěnoval tvoření velkou pozornost, byl rozčilený a projevoval nezájem o činnost. V průběhu hodiny se všechny tyto reakce projeví a střídaly.

Materiál: pastelky, čtvrtka A4

## **15. prosinec**

Téma: Vánoce přicházejí

Klient nechal zadání na mně. Klient po dobu koncentrace maloval pastelkami mimo zadané téma. Maloval pestrou paletou barev a z jeho hotového artefaktu nebylo čitelné, co namaloval. Nechtěl komentovat ani hodnotit jeho obrázek. Jeho pozornost byla od minula lepší o tři minuty, jeho chování a emoce se velice podobaly úvodní hodině. Klient si obrázek ponechal a dal si ho do batohu. Klient byl nepozorný, už když vstoupil do dílny. Klienta baví malovat a tvořit. Klient se zmínil, že rád tvoří doma.

Materiál: pastelky, čtvrtka A4

## **12. leden**

Téma: Sněhulák

Klient přišel na pracovní terapii s dobrou náladou a vyprávěl mi, co dělal s kamarády z denního stacionáře předtím. Vyprávěl o Vánocích a co dostal za dárky k Vánocům. Klient si sám vybral, že bude malovat sněhuláka. Klient měl dobrou náladu a byl velmi klidný. To byl velký rozdíl od minulých hodin terapie. Vybral si tvoření s fixami. Chtěl, abych seděla u stolu sním. Povídal mi o sněhulákově. Po dobu tvoření byl veden rozhovor, který vedl klient. Klient si následně sněhuláka vystříhnul a chtěl ho vystavit do chodby na mříž, kam se dávají výrobky. Jeho pozornost dnes dosáhla osmnácti minut. Klient měl ze sněhuláka velkou radost a ukazoval ho všem v denním stacionáři.

Materiál: fixy, nůžky, čtvrtka A4

## **16. únor**

Téma: Zvířata v lese

Klient přišel na pracovní terapii rozrušený a nepozorný. Klient zmiňuje v rozhovoru klienta, na kterého se zlobí. Klient nechce moc komunikovat na dané téma, které je zvířata v lese. Nedrží se tématu. Téma nechce jiné a není motivován k tématu. Klient odbíhá od tématu a nesoustředí se. Klient chtěl mou přítomnost u stolu a společně jsme tvořili na dané téma jedenáct minut. Klient si vybral obyčejnou tužku a klasický papír A4. Maloval jeho oblíbené zvíře z lesa. Klientem vybrané zvířátko byl ježek, ale jeho myšlenky stále odbíhaly od tématu. Klient chtěl pomoci s obrysem zvířátka a následně vybarvil a domaloval chybějící části. Činnost chtěl mít rychle za sebou. Obrázek nechal po ukončení ležet na stole.

Materiál: klasická tužka, papír

## **16. březen**

Téma: Květina

Klient dorazil do dílny veselý a spokojený. Na tvoření se těšil a měl radost z celého procesu a výsledku tvoření. Sám si vybral téma květiny. Klient použil akrylové barvy a čtvrtku A4. Poprosil mě o obrys květiny. Poté vedl rozhovor a vyprávěl mi o jeho dni

a o jeho kamarádovi z denního stacionáře a o rodině. Velmi nerad povídá o otci, vždy ho to rozruší. Celková koncentrace klienta byl třináct minut. Květinu si následně chtěl vystříhnou a vystavit ji na mříž k ostatním výrobkům. Moc se těšil na další tvoření.

Materiál: akrylové barvy, nůžky, čtvrtka A4

### **13. duben**

Téma: Velikonoce

Klient dorazil do dílny veselý spokojený. Od předešlých hodin vidím zásadní posun v pozornosti. Klient už ví, co má dělat a co ho čeká. Zdá se velmi klidný a sám navrhuje téma Velikonoc. Chtěl si ihned od začátku povídat o Velikonocích. Chce namalovat králíčka s vajíčky. Požadoval velký papír A3 a pastelky. Z klientova obrázku bylo vidět, jak krásně se drží tématu a dělá detaily týkající se Velikonoc. Jeho pozornost byla čtrnáct minut. Klient si chtěl obrázek nechat a ukázat ho doma.

Materiál: čtvrtka A3, pastelky

### **18. květen**

Téma: Rodina a kamarádi

Klient sám vybral téma rodina a kamarádi. Je pozorný a má radost, že může malovat. Drží se zadaného tématu. Klient chtěl dnes pustit písničky z pohádek. U tvoření si zpíval jednotlivé písničky a jeho pozornost byla devatenáct minut. Popisuje krásně obrázek, kdo je kdo a koho má nejraději. Osoby jsou malovány jako hlavonožci. Klient chce obrázek ukázat kamarádům z denního stacionáře. Následně ho umístil na mříž na výstavu.

Materiál: pastelky, papír

### **15. červen**

Téma: Sluníčko v létě

Klient přichází do dílny veselý a spokojený. Komunikuje a chce si povídat. Povídá o kamarádovi z denního stacionáře, co dělali a jak to dělali. Chce pomoci vybrat téma a domluvíme se na „sluníčku v létě“. Jeho pozornost u činnosti byla patnáct minut. Vybral

si fixy a voskové pastelky. Namaloval na čtvrtku A4 sám velké slunce s paprsky a modré nebe.

Materiál: voskové pastely, fixy, čtvrtka A4

## **20. červenec**

Téma: Kam pojedu na prázdniny

Klient je na dnešní hodině klidný a je z něj cítit pocit jistoty. Ví, kde najde dané pomůcky na tvoření. Spolupracuje a tvoří na dané téma. Vybral si téma sám a povídal, jak moc se těší na výlet s rodinou. Klient maloval moře. Nevěděl přesné místo výletu, ale uměl říct, že pojedou k moři a bude tam teplo. Jeho pozornost byla celých devatenáct minut. Klientovi bylo líto, že někteří kamarádi nepojedou s ním. Maloval temperovými barvami. Používal především modrou, žlutou a zelenou barvu.

Materiál: temperové barvy, čtvrtka A4

## **17. srpen**

Téma: Jaké bylo léto

Klient přišel do dílny smutný. Hlavní důvod smutku se mi nepodařilo zjistit. Klient působil klidně a krásně spolupracoval. Chtěl pustit písničky, ale ani to mu moc nezvedlo náladu. Jeho téma se týkalo léta a vzpomínek na něj. Vyprávěl o kamarádech z denního stacionáře a o výletu k moři. Pracoval s pastelkami a papírem. Klient nechtěl mluvit o tom, proč je smutný. Popsal mi krásně jeho obrázek a chtěl si ho nechat v batohu. Jeho pozornost byla patnáct minut.

Materiál: pastelky, papír

## **14. září**

Téma: Oblíbené zvíře

Klient chtěl malovat své oblíbené zvíře. Oblíbené zvíře má psa. Klient působí klidně a má radost z tvoření. Drží se tématu a povídá si semnou o kamarádech z denního stacionáře. Umí krásně poprosit a poděkovat. Vybral si dnes vodové barvy a čtvrtku A4. Velké formáty využívá málokdy a nemá je moc rád. Pes má čtyři nohy, ocas a uši. Klient použil

mordou barvu na vybarvení psa. Artefakt si chce vzít domů a nechat si ho. Jeho pozornost dnes byla sedmnáct minut. Pozorují velký přínos prvků arteterapie pro klienta. Lépe se soustředí a jeho emoce i chování se začínají v průběhu měsíců zlepšovat. Klient mimo pracovní terapii působí hyperaktivně a rozhněvaně, ale při činnosti se dokáže zklidnit a krásně pracovat. Nechává prostor emocím, učí se s nimi pracovat a umí je pojmenovat. Materiál: vodové barvy, čtvrtka A4

### **19. říjen**

Téma: Oblíbené místo

Klient přišel do dílny smutný. Klient byl smutný ze situace, která přecházela pracovní terapii. Klient se o situaci chtěl bavit. Chtěl malovat jeho oblíbené místo. Maloval denní stacionář. Používal fixy a čtvrtku A4. Tvořil sám, ale chtěl mou přítomnost u stolu. U tvoření si chtěl povídat o situaci, ze které je smutný. Občas mluvil o kamarádech a o tom, jak to v denním stacionáři má rád. Klient se plně soustředil na malování deset minut. Obrázek mi daroval. Klient uměl pojmenovat emoci smutek a říct, proč je smutný, což je velký pokrok.

Materiál: fixy, čtvrtka A4

### **16. listopad**

Téma: Listí padá ze stromů

Klient byl na dnešní hodině klidný a pozorný. Před pracovní terapií byl venku na zahradě a hrabal listí. Jeho téma se proto samo nabídlo a chtěl malovat stromy a listy. Jeho oblíbená barva listu je žlutá, a proto většina namalovaných listů byla žluté barvy. Maloval pastelkami velký strom a okolo a na něm mnoho listů. Jeho pozornost a koncentrace u činnosti byla osmnáct minut. Měl velkou radost z celého dne a z artefaktu, který si dal do batohu. Po ukončení činnosti chtěl poslouchat písničky a zpívat si. Po celou dobu tvoření chtěl mou přítomnost.

Materiál: pastelky, čtvrtka A4

## **14. prosinec**

Téma: Těšíme se na Vánoce

Klient už se nemohl dočkat dalšího tvoření. Na chodbách denního stacionáře se začala objevovat vánoční výzdoba a on už týden věděl, že chce malovat obrázek o Vánocích. Klient prožívá Vánoce pozitivně a moc se na ně těší. Maloval akrylovými barvami dárky a vánoční strom. Povídal o rodině a kamarádech, i o tom, jak si budou dávat dárky. Klient na naší závěrečné hodině udržel pozornost dvacet minut. Měl velkou radost z obrázku a vystavil ho na výstavu. Klient se díky prvkům arteterapie naučil delší pozornosti a koncentraci. Naučil se pracovat s emocemi a pojmenovat je. Tvořivost u klienta závisela především na jeho psychickém a fyzickém stavu. Hodnocení z klientovi strany bylo po většinu času pozitivní. Chce tvořit dál a moc ho to baví. Klient v průběhu všech hodin potřeboval slovní dopomoc a seznámení s postupem a materiálem.

Materiál: akrylové barvy, čtvrtka A4

### **Tabulka: Arteterapie**

Tabulka má mnou navrženou konstrukci. V tabulce lze nalézt záznam z každé arteterapie. Je nutné zmínit, že každá tabulka má jinou konstrukci. Konstrukce se odvíjí od individuality klienta.

### **Vysvětlivka pro tabulku**

#### **Chování**

- 0 = Klient je hyperaktivní, nepozorný
- 1 = Klient je rozčilený
- 2 = Klient je smutný
- 3 = Klient je veselý
- 4 = Klient je klidný
- 5 = Klient je pozorný a klidný

## **Emoce**

- 0 = Hněv, nezájem
- 1 = Smutek
- 2 = Klid
- 3 = Spokojenost
- 4 = Radost
- 5 = Pocit jistoty

## **Koncentrace a pozornost**

Čas, který klient stráví u činnosti.

## **Tvořivost**

- 0 = Klient nekomunikuje a ignoruje dané téma
- 1 = Klient se ignoruje téma
- 2 = Klient komunikuje
- 3 = Klient tvoří na dané téma
- 4 = Klient tvoří na dané téma a komunikuje
- 5 = Klient se tvoří na dané téma, komunikuje a používá různé výtvarné techniky

## **Socializace**

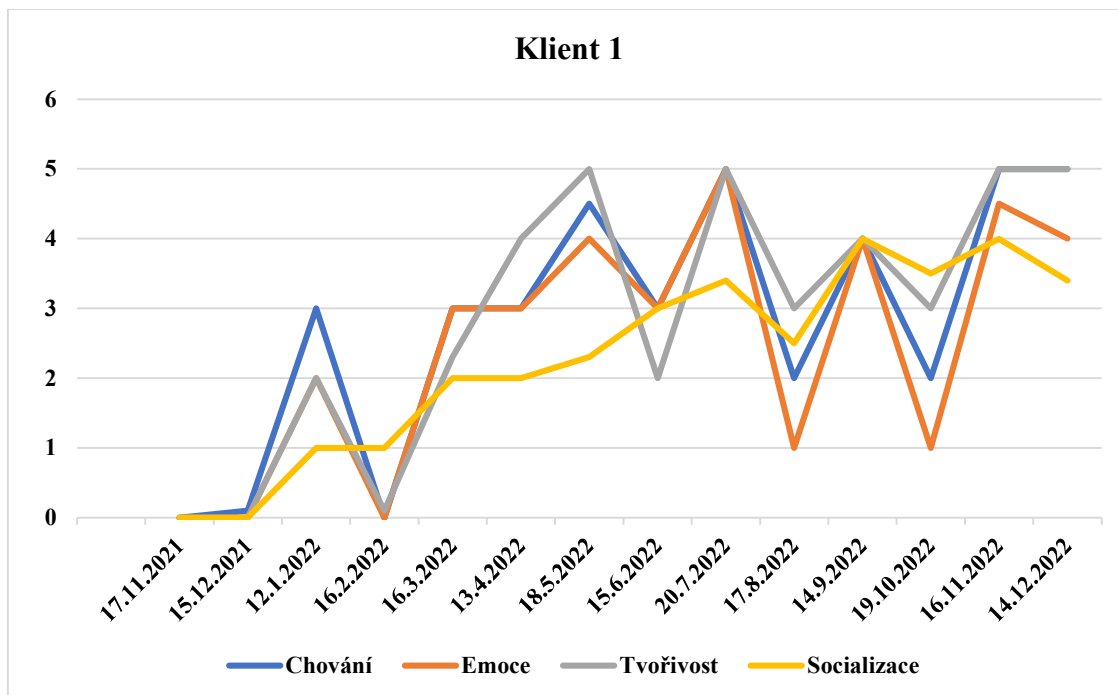
- 0 = Klient neprojevuje známky socializace s ostatními klienty v denním stacionáři
- 1 = Klient v rozhovoru zmiňuje klienty a pracovníky z denního stacionáře a rodinu
- 2 = Klient si povídá o klientovi, kamarádovi, členovy rodiny
- 3 = Klient sám začne povídat o daném jedinci na dané téma
- 4 = Klient soucítí s některými klienty, lidmi
- 5 = Klient si povídá s klienty v denním stacionáři o pracovní terapii



**Tabulka č. 1: Záznam klienta 1**

<b>Datum</b>	<b>Chování</b>	<b>Emoce</b>	<b>Koncentrace a pozornost</b>	<b>Tvořivost</b>	<b>socializace</b>
<b>17. listopad 2021</b>	0	0	7 minut	0	0
<b>15. prosinec 2021</b>	0,1	0	10 minut	0	0
<b>12. leden 2022</b>	3	2	18 minut	2	1
<b>16. únor 2022</b>	0	0	11 minut	0,1	1
<b>16. březen 2022</b>	3	3	13 minut	2,3	2
<b>13. duben 2022</b>	3	3	14 minut	4	2
<b>18. květen 2022</b>	4,5	4	19 minut	5	2,3
<b>15. červen 2022</b>	3	3	15 minut	2	3
<b>20. červenec 2022</b>	5	5	19 minut	5	3,4
<b>17. srpen 2022</b>	2	1	15 minut	3	2,5
<b>14. září 2022</b>	4	4	17 minut	4	4
<b>19. říjen 2022</b>	2	1	10 minut	3	3,5
<b>16. listopad 2022</b>	5	4,5	18 minut	5	4
<b>14. prosinec 2022</b>	5	4	20 minut	5	3,4

**Graf č. 1: Vývoj chování, emocí, tvořivosti, socializace**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 2: Koncentrace a pozornost**



Zdroj: vlastní zpracování

## **Klient 1 – zhodnocení arteterapie**

Klient je velice hyperaktivní a při terapii je složité upoutat jeho pozornost. U klienta nenalézám žádnou slovní bariéru. Ze začátku se to zdálo nemožné, ale postupem času jsme si s klientem k sobě našli cestu. Klient na začátcích reagoval zmateně. Pokládal otázku, proč je se mnou sám v místnosti a co se bude dít. Po mém upřímném vysvětlení výzkumu a činností, které bude moct zkusit, souhlasil a usadil se na pracovní místo, které si sám vybral. Snažila jsem se s klientem mluvit v klidu a neměnit moc barvu hlasu. V průběhu terapie jsem se snažila s klientem vést rozhovor. Rozhovor nebyl nijak plánovaný, většinou se musel odvíjet od klientovy nálady. Klient měl občas sám tendenci rozhovor začít a ptát se na různé otázky. S klientem jsme se domluvili na vzájemném tykání. Nejdříve jsem mu o sobě řekla trochu víc: co mě baví, jakou mám ráda hudbu, zvířata a že ráda vařím. Potom pokračoval on. Začal se postupně uvolňovat, už nebyl tak hyperaktivní a hlasitý. Jeho hlas se uklidnil a sám vyprávěl o jeho rodině a jeho dnech. Dokonce zmínil, že rád tvoří doma s rodiči. Klient první hodiny potřeboval motivovat do tvoření a vysvětlovat základy malování a kreslení. Největší zlom přišel v okamžiku, kdy se začal ptát, zda se zase uvidíme a budeme spolu tvořit. Klient během dne na chodbách působil stále vesele a hyperaktivně, jak ho známe, ale na hodinách terapie se změnil, byl klidný a soustředil se na výtvar. Měl velikou radost z každého tvoření. Individuální terapie pro klienta byla zvolena správně. V kolektivu se špatně soustředí a je na něm vidět, že se snaží o plnou pozornost pracovníka. Klient například vykřikuje, zvedá se od činnosti, ptá se na otázky nesouvisející s činností, běhá po denním stacionáři a odbíhá na toaletu. Při individuální terapii jsme mohli pracovat na klientových emocích. Pozorovala jsem, že klient má radost, pokud vybírá téma on sám. Mnou navržená témata na tvorbu nepřijímal. Klienta nejvíce rozhodilo téma rodiny. Slovo otec neslyšel rád a jeho emoce se rázem změnila z veselého na tichého a nemluvného. Klient si vybíral témata k tvorbě hodně podle ročního období, svátků a přírody. Klient neuměl pojmenovat slovně své emoce. Jeho chápání pro emoce bylo, zda je hodný kluk, anebo zlobivý kluk. Občas pojmenoval emoci smutek. Smutný byl klient většinou z neúspěchu nějaké činnosti, která terapii předcházela. Emoce jsme pojmenovávali na konci terapie. Klient měl například popsat, jakou emoci cítí u tvoření. Dostával ve tvoření volnost. Vyžadoval

mou přítomnost u stolu. Co se týká klientovy pozornosti a koncentrace, po několika měsících vidím velký posun. Velice záleží na jeho psychickém rozpoložení. Jeho koncentrace je často narušená například zvukem, počasím, blikajícím světlem, hmyzem, zvuky z chodby a okolních dílen. Koncentrace se postupem času zlepšila. Pro lepší koncentraci jsem klientovi nabídla poslech relaxační hudby se sluchátky, nebo i bez nich. Klient si sluchátka nasadil, ale raději poslouchal hudbu přímo z reproduktoru. Dokázal se koncertovat přibližně dvacet minut a nerušeně pracovat na svém výtvoru, a to беру jako obrovský úspěch. Tvořivost u klienta rostla každou terapií. Jeho paleta barev byla plná a nebál se používat veselé a teplé barvy. Jeho oblíbená barva je modrá a červená. Klientovo následné popsání a zhodnocení výtvoru bylo pro mě zásadní. Klientovy výtvary nebyly vždy k rozpoznání. Velice rád maloval a kreslil různé tvary a různými barvami. Jeho formát papíru nebyl nikdy větší než A4. Neměl rád velké papíry a čtvrtky. Jeho obrázky byly vždy přes celý papír. Nesoustředil se na žádnou stranu papíru. Vždy tlačil na fixy, štětce, pastelky. Pokud chtěl mít činnost rychle hotovou, o to více tlačil na psací potřeby. Klienta jsem nikdy nechtěla do ničeho nutit, a proto když jsem viděla, že není dobře naladěný, anebo je třeba unavený, raději jsme si pouze povídali o tvoření a jeho pocitech, nebo se hodina ten den zrušila. Tyto situace se nestávaly často, ale přece jenom musíme pochopit, že práce s klientem s mentálním postižením je velice složitá, a je důležité vždy koukat především na pohodu klienta. Vidím zde velký přínos artefietiky pro klienta. Klient se začal lépe koncentrovat a jeho chování se zlepšilo. V poslední době pojmenoval základní emoci, kterou cítí, a i sám na terapii moc rád chodí a moc ho to baví. Mám za klienta velkou radost.

## 2.10.2 Klient 2

### Popis klientky 2

Klientka X (žena 34 let) je omezená ve svéprávnosti, opatrovnici jí dělá MMHK. Držitelka průkazky ZTP/P.

Klientka má střední mentální postižení, organická porucha pozornosti. Je plně mobilní, má dobré porozumění, komunikace má emotivní zabarvení. Je orientována v čase i prostoru. Zná bydliště i datum narození, pamatuje si telefonní číslo. Podle sociální pracovnice MMHK dobře spolupracuje, je respektující, snaží se dodržovat základní sociální normy. V komunikaci je aktivní, klade otázky, je přemýšlivá, zajímá se o dění kolem sebe. Je celkem soběstačná v rámci sebeobsluhy, má problémy s hygienou, úpravou zevnějšku, stravu si nechá dovážet. Je zcela bez finanční gramotnosti. Zvládá samostatně naučené cesty po městě, jízdu MHD. V současné době žije v Harmonii, s pravidelnou podporou pečovatelské služby. Matka je v LDN, zřejmě se již domů nevrátí. Cítí se osamocena. Ráda si povídá, poslouchá hudbu, zpívá, tančí, chodí do kostela, někdy s nimi jezdí i na výlety. S oblibou se věnuje sportu a ručním pracím i tvoření. Někdy se rozčílí, radí ostatním a poroučí jim. Jinak se vidí jako kamarádká. Musí jezdit také na návštěvy za maminkou. Zvládne jet autobusem do Hořic sama, cestu se naučila. Na magistrát chodí za opatrovnici. Po zkušebním pobytu v DS bylo zhodnoceno, že je potřeba podpory a dopomoci v péči o vlastní osobu v oblasti hygieny (mytí rukou po použití toalety a před stravou), úpravy zevnějšku – vhodnost oblečení, čistota oblečení, celková úprava. Dále je nutná podpora v osvojování sociálních dovedností, návyků a postojů potřebných v interakci, stálé udržování získaných dovedností v oblasti čtení a psaní. Do budoucna podpora v přípravě stravy, finanční gramotnost – dle přání klientky.

## **Jednotlivá témata**

### **17. listopad**

Téma: Příroda v lese

Úvodní hodina: Klientka přišla do dílny rozrušená ze situace předcházející terapii. Klientka se zmiňovala o ostatních klientech v denním stacionáři. Klientka byla při tvoření nepozorná a neklidná. Neklid se projevoval zvedáním z pracovního místa a častými odchody na toaletu. Klientka nebyla do činnosti motivovaná. Po úvodním povídání klientka tvořila patnáct minut na téma příroda v lese. Téma bylo vybráno společně. Klientka si vybrala vodové barvy a velký formát čtvrtky. Její tahy byly na první hodině rychlé a křečovitě. Klientka nechtěla mou přítomnost u stolu. Ráda u tvorby poslouchala hudbu převážně vážnou. Její obrázek byl čitelný, a i bez klientky popisu bylo poznat, co na obrázku vyobrazila. Klientka namalovala les tmavě zelenou barvou a králíčky hnědou barvou. Klientka se držela přírodních barev. Obrázek si chtěla ponechat a souhlasila s další pracovní terapií za měsíc.

Materiál: vodové barvy, velký formát čtvrtky

### **15. prosinec**

Téma: Mikuláš

Klientka byla na dnešní hodině rozčilená a neklidná. Měla často problémy s ostatními klienty v denním stacionáři a měla problémy s dodržováním pravidel. V první části terapie jsem se zaměřila na zklidnění klientky, a to rozhovorem a poslechem její oblíbené vážné hudby. Klientka je velmi komunikativní a ráda si povídá. Snadno se naštvě a její slovní zásoba obsahuje sprostá slova. Klientka si na dnešní hodině vybrala malování Mikuláše. Pro tvorbu zvolila fixy a čtvrtku A4. Na pomůcky netlačí a snaží se o dobrý výkon. Její pozornost a koncentrace byla osmnáct minut. Dokáže se dlouho soustředit, pokud není vyrušena například zvukem, nečekanou návštěvou, vzpomínkou. Klientka si chtěla ponechat artefakt a ukázat ho mamince. Během terapie se zklidnila, ale pouze na dobu koncentrace. Následně se emoce a chování vrátilo do původního stavu.

Materiál: fixy, čtvrtka A4

## **12. leden**

Téma: Zima

Klientka dorazila do dílny s její oblíbenou knihou. Knihu málokdy odkládá do skřínky. Má ke knize velkou emoční vazbu. Bible má pro ni velkou váhu a občas si ji bere s sebou na procházky, nebo například na oběd. Má dobrou náladu a radost, že spolu dneska můžeme tvořit. Klientka si k mému překvapení sama vybrala krásné téma a povídala o tom, proč má ráda zimu. Malovala pastelkami na čtvrtku A3. Namalovala modré pozadí a do toho malovala černou pastelkou sněhuláka, domeček a strom. Vzpomínala, jak ráda staví sněhuláky a jak chodí na zimní procházky do parku. Klientka se ptala, jestli bude moct s kamarády z denního stacionáře postavit taky sněhuláka. Její pozornost trvala dvacet minut. Artefakt si ponechala a ukazovala ho kamarádům v denním stacionáři. Oproti prvním hodinám působí klidněji a více důvěřivě.

Materiál: pastelky, čtvrtka A3

## **16. únor**

Téma: Oblíbené místo

Klientka na pracovní terapii dorazila s dobrou náladou. Měla radost z celého dne. Klientka si ze začátku hodiny chtěla povídat o jejím prožitém dopoledni. Mluvila srozumitelně a klidně. Její výběr tématu se týkal oblíbeného místa. Nejraději tvořila vodovými barvami a na velký formát papíru. Její oblíbené místo nebylo na první pohled rozpoznatelné. Vodové bravy jsou složité pro jemnou motoriku, ale klientce to nevadilo. Namalovala kostel. Vyprávěla mi, jak a kdy chodí do kostela. Ráda se modlí a chodí na bohoslužby. Klientka měla potíže s držním štětce. Její úchop připomínal držení vařečky. Soustředila se celých dvacet dva minut. Měla velkou radost z obrázku a vzala si ho domů. Všechny výrobky ukazovala mamince.

Materiál: vodové barvy, velký formát papíru

## **16. březen**

Téma: Jaro přichází

Při vstupu do dílny klientka působila rozrušeně. Klientka se po pozdravu posadila v klidu ke stolu a čekala, co se bude dít. Na klientce bylo poznat, že ji něco trápí a je smutná. Ze začátku nechtěla moc komunikovat, a tak jsme spolu začaly vybírat téma, které by klientce zvedlo náladu. Bavila jsem se s ní o tom, jak se těším na jaro, až budou všude kvést květiny a bude všude spousta barev. Klientka se zapojila do rozhovoru a pokračovala v tom, na co se těší ona. Následně chtěla pastelky a čtvrtku A4. Ze začátku tvoření nemluvila, byla velmi uzavřená do sebe. Malovala květiny různých barev. Její tahy byly klidné a jemné. Držení pastelky nebylo dokonalé, ale lepší než u držení štětců. Klientka v průběhu tvoření začala trochu povídat o tom, co maluje. Ptala se mě, jestli poznám, co to je a jestli se mi to líbí. Tvořila šestnáct minut a následně odložila pomůcky. Ke konci hodiny povídala o tom, proč je smutná. Dokázala s dopomocí nazvat emoci a vysvětlit, jak se cítí. Klientka po vyslechnutí a mírné pomoci vykazovala známky úsměvu.

Materiál: pastelky, čtvrtky

## **13. duben**

Téma: Kostel Nanebevzetí Panny Marie

Klientka dorazila na pracovní terapii veselá a plná radosti. Už ve dveřích vykřikovala, jaké téma chce dneska malovat a čím bude malovat. Klientka na nic nečekala a chtěla se hned pustit do práce. Pracovala rychle a sama. Používala fixy a vodové barvy. Slovní dopomoc byla potřeba velmi málo. Klientka malovala Kostel Nanebevzetí Panny Marie, kde byla na bohoslužbě minulou neděli. Malovala realistické barvy a používala hodně detailů. Klientky pozornost byla osmnáct minut. Po dokončení popisovala, jak se



u tvoření cítila a co pro ni kostel znamená. Klientka působila pyšně sama na sebe a obrázek ukazovala ostatním klientům.

Materiál: vodové barvy, fixy, čtvrtka

## **18. květen**

Téma: Zvířata v zoologické zahradě

Při práci na pracovní terapii klientka vybrala sama téma a pomůcky, se kterými chce tvořit. Tématem byla zvířata v zoologické zahradě a pro tvorbu vybrala vodové barvy. Vodové barvy jsou její oblíbené. Klientka poslední hodiny arteterapie působí emočně stabilní a její výkyvy nálad nejsou na hodinách tak veliké. Klientka udržela pozornost dvacet minut. V průběhu ji rozrušila rozlitá voda na stole. Sama vzala ubrousky a snažila se vodu utřít. Vše probíhalo se slovní dopomocí. Klientka malovala slona a ledního medvěda. Slon měl barvu šedivou, ale lední medvěd byl růžový. Klientka to odůvodnila tak, že růžová barva je její oblíbená. Poté sama vymýšlela další témata na příští hodinu. Klientka se mnou ráda tvoří. Artefakt si nechala a ukázala ho mamince.

Materiál: vodové barvy, čtvrtka

## **15. červen**

Téma: Hrad pro princeznu

Klientka působí smutně a klidně. Spolupracuje a zajímá se o téma tvoření. Téma vybrala ona sama. Zdá se být unavená. Pracuje s voskovkami a malou čtvrtkou A4. Pozornost a koncentrace na práci je na dnešní pracovní terapii dvacet pět minut. Při práci povídá o klientech z denního stacionáře a o mamince. Klientka nechce poslouchat hudbu, nechce ani moji přítomnost u stolu. Na konci tvoření společně probíráme a hodnotíme obrázek s hradem a velkou růžovou princeznou (Helenkou). Klientka byla po celou dobu motivována do tvoření. Pojmenovala své emoce a to, jak se cítí.

Materiál: vodové barvy, čtvrtka A4

## **20. červenec**

Téma: Letní procházka

Na dnešní pracovní terapii dorazila klientka bez zájmu tvořit. Byla nepozorná a neklidná se známkami hněvu. Měla za úkol popsat, jak se cítí a proč se tak cítí. Klientka nedokáže ovládat své emoce a chování. Dostala téma tvoření letní procházka, ale její pozornost byla pouze třináct minut. Odbíhala od tématu a nemohla se dobře soustředit. Také často odcházela na toaletu. Klientka použila pastelky a klasický papír A4. Následně nechtěla v činnosti pokračovat. Artefakt vyhodila do koše a ukončila pro dnešní den pracovní terapii.

Materiál: pastelky, klasický papír A4

## **17. srpen**

Téma: Moře

Klientka přišla na hodinu v dobré náladě. Vybrala sama hned téma a vybrala si ze skříně pracovní pomůcky. Klientka měla dobrou náladu a chtěla pracovat sama. Povídala o tom, jak pojedou s kamarády jednou k moři a jak moc má ráda rybičky. Klientka se soustředila na práci celých dvacet devět minut. Používala modrou, zelenou a fialovou vodovou barvu. Klientka si u tvoření pár minut zpívala. Na konci činnosti sama přišla a začala mi o obrázku povídat. Následně zhodnotila své malování a artefakt si ponechala. Poté popsala své emoce jako štěstí a radost.

Materiál: vodové barvy, čtvrtka A3

## **14. září**

Téma: Pavouk a jeho pavučina

Klientka začíná respektovat nastavená pravidla. Chápe, že žádná emoce není špatná. Snaží se ovládat své chování. Je motivována do tvoření. Samostatně si vybírá téma a pomůcky ze skříně. Má dobrou náladu a sama tvoří u stolu. Pozornost byla celých třicet

minut. Klientka malovala na čtvrtku pastelkami velkého pavouka s jeho pavučinou. Dokázala namalovat pavouka doprostřed papíru a okolo pavučinu. Barvy používala veselé (žlutou a růžovou). Klientka si přeje koupit pavouka domů. Mluvila o tom, jak ho ukáže všem, co zná a jak se bude jmenovat. Dokázala popsat svou emoci jako radost. Klientka dělá velké pokroky v pozornosti, rozpoznávání emocí, práci s chováním a tvořivostí. Je velice nadaná.

Materiál: pastelky, čtvrtka

## **19. říjen**

Téma: Slon a jeho rodina

Klientka měla zájem si první část hodiny pouze povídat. Povídala o své mamince a o tom, jak bydlí sama a co všechno se naučila a co zvládla. Zmiňuje se o nejlepším kamarádovi a jeho rodině. Působí vesele a zajímá se o to, co jsem dělala já a jak se mám. Klientka dnes nosí celý den plyšového slona. Sama ho položila na stůl a vzala si pomůcky. Věděla, že může malovat co bude chtít, a tak se ani neptala. Měla radost. Použila vodové barvy, štětec a velkou čtvrtku. Klientky koncentrace a pozornost dvacet sedm minut. Malovala šedou barvou slony. Sloni připomínali spíše velká kolečka, ale práce s vodovkami není snadná a klientka se snažila co nejlépe, aby mohla udělat následně chobot a ocas a ostatní detaily. Namalovala pouze slony a žádné pozadí, zbytek čtvrtky zůstal prázdný. Klientka mě pozvala ke stolu a ukázala mi, co je na obrázku a jak se sloni jmenují. Její oblíbený slon byl největší. Na dnešní hodině popisovala emoci (láska).

Materiál: vodové barvy, štětec, čtvrtka

## **16. listopad**

Téma: Co mi dělá radost

S klientkou jsme vybraly téma „Radost“. Klientka malovala na velký papír emoci a okolo věci nebo lidi, kteří jí dělají radost. Použila růžovou barvu a udělala veliké kolo vybarvené

růžově. Okolo malovala nebo psala věci, co jí dělají radost (bible, kostel, maminka, kamarádi). Klientka měla po celou dobu činnosti skvělou pozornost a koncentraci čtyřicet minut. Pracovala sama za poslechu vážné hudby. Následně zhodnotila a popsala obrázek a emoci. Poté si artefakt nechala pro maminku.

Materiál: Pastelky, papír

## **14. prosinec**

Téma: Vánoční věnec

Prvky arteterapie působí na klientku pozitivně. Je emočně stabilnější a má lepší pozornost o několik desítek minut. Vše záleží na situaci, kterou si zrovna v životě prochází. Klientky poslední téma byl vánoční věnec. Téma i pomůcky si vybrala sama a u tvoření povídala o tom, jak byla s kamarády z denního stacionáře na vánočních trzích. Klientka malovala věnec pro maminku. Použila realistické barvy a zaplnila celou čtvrtku. Potřebovala slovní dopomoc při počítání adventních svíček. Klientka zvolila zelenou, červenou a žlutou barvu. Následně věnec okolo vystříhla a nechala si ho ve skřínce. Klientku bavilo tvořit a těší se na Vánoce.

Materiál: akrylové barvy, štětec, čtvrtka

## **Vysvětlivka pro tabulku**

Tabulka má mnou navrženou konstrukci. V tabulce naleznete záznam z každé arteterapie. Je nutné zmínit, že každá tabulka má jinou konstrukci. Konstrukce se odvíjí od individuality klienta.

### **Chování**

- 0 = Klientka je nepozorná a neklidná
- 1 = Klientka je rozčilená
- 2 = Klientka je smutná
- 3 = Klientka je veselá
- 4 = Klientka je klidná
- 5 = Klientka je pozorná a klidná

### **Emoce**

- 0 = Hněv, nezájem
- 1 = Smutek
- 2 = Klid
- 3 = Spokojenost
- 4 = Radost
- 5 = Pocit jistoty

### **Koncentrace a pozornost**

Čas který, klientka tráví u činnosti

### **Tvořivost**

- 0 = Klient nekomunikuje a ignoruje dané téma
- 1 = Klient se ignoruje téma
- 2 = Klient komunikuje
- 3 = Klient tvoří na dané téma
- 4 = Klient tvoří na dané téma a komunikuje
- 5 = Klient se tvoří na dané téma, komunikuje a používá různé výtvarné techniky

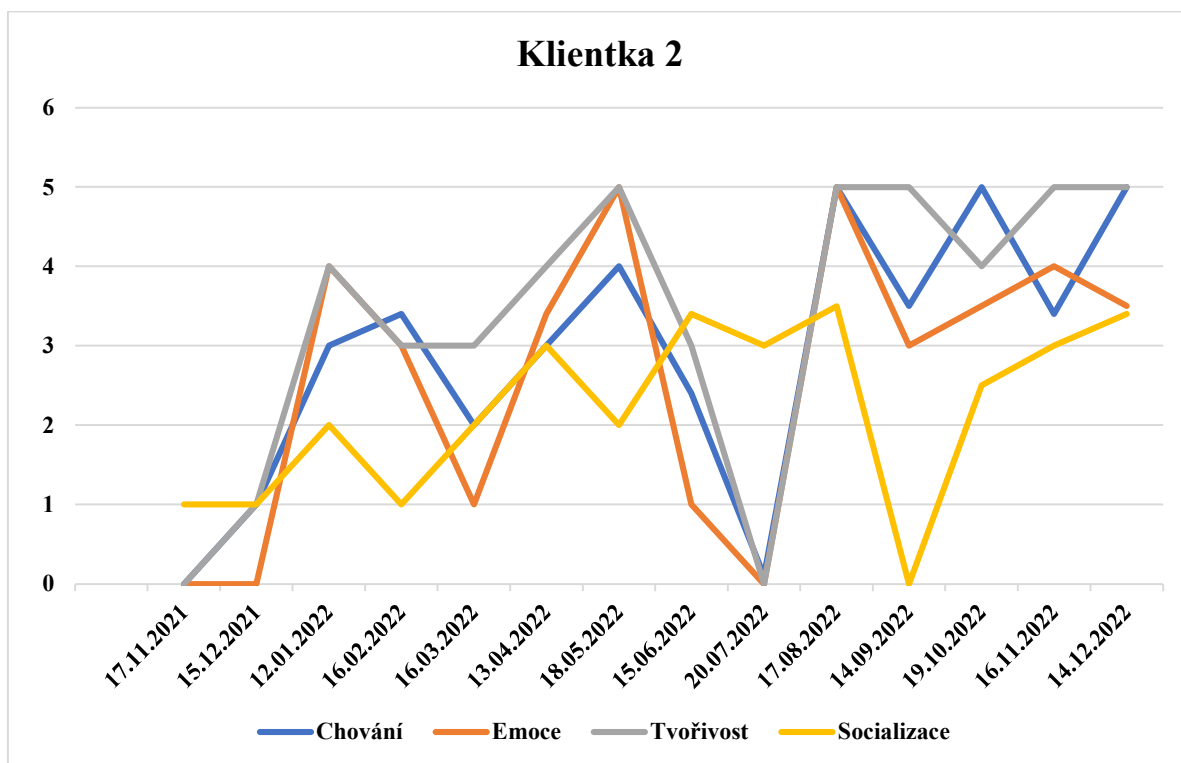
## **Socializace**

- 0 = Klient neprojevuje známky socializace s ostatními klienty v denním stacionáři
- 1 = Klient v rozhovoru zmiňuje klienty a pracovníky z denního stacionáře a rodinu
- 2 = Klient si povídá o klientovi, kamarádovi, členovy rodiny
- 3 = Klient sám začne povídat o daném jedinci na dané téma
- 4 = Klient soucítí s některými klienty, lidmi
- 5 = Klient si povídá s klienty v denním stacionáři o pracovní terapii

**Tabulka č. 2: Záznam klientky 2**

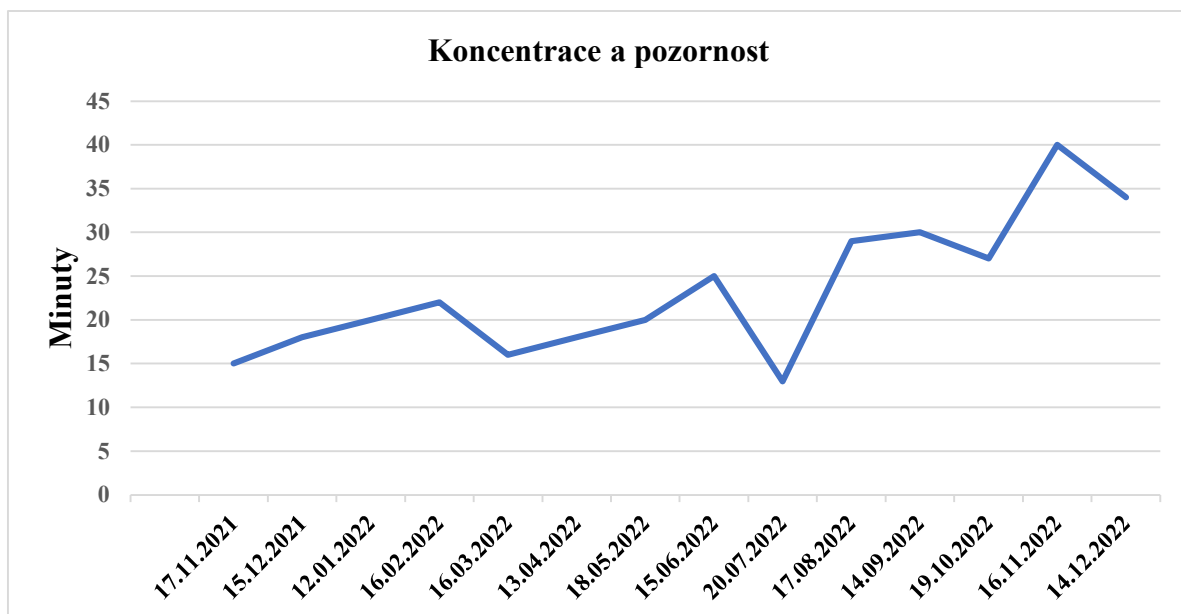
<b>Datum</b>	<b>Chování</b>	<b>Emoce</b>	<b>Koncentrace a pozornost</b>	<b>Tvořivost</b>	<b>socializace</b>
<b>17. listopad 2021</b>	0	0	15 minut	0	1
<b>15. prosinec 2021</b>	1	0	18 minut	1	1
<b>12. leden 2022</b>	3	4	20 minut	4	2
<b>16. únor 2022</b>	3,4	3	22 minut	3	1
<b>16. březen 2022</b>	2	1	16 minut	3	2
<b>13. duben 2022</b>	3	3,4	18 minut	4	3
<b>18. květen 2022</b>	4	5	20 minut	5	2
<b>15. červen 2022</b>	2,4	1	25 minut	3	3,4
<b>20. červenec 2022</b>	0,1	0	13 minut	0	3
<b>17. srpen 2022</b>	5	5	29 minut	5	3,5
<b>14. září 2022</b>	3,5	3	30 minut	5	3,4,5
<b>19. říjen 2022</b>	5	3,5	27 minut	4	2,5
<b>16. listopad 2022</b>	3,4	4	40 minut	5	3
<b>14. prosinec 2022</b>	5	3,5	34 minut	5	3,4

**Graf č. 3: Vývoj chování, emocí, tvořivosti, socializace**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 4: Koncentrace a pozornost**



Zdroj: vlastní zpracování



## **Klientka 2 – zhodnocení arteterapie**

Klientka na prvních hodinách arteterapie reagovala spíše negativně, ale to bylo spíše ovlivněno předcházejícími situacemi v denním stacionáři. První hodinu jsme si povídaly o pravidlech a náplni arteterapie. S klientkou jsme se domluvily na tykání. Klientka je velmi komunikativní a chápavá. Náplň arteterapie pochopila velice rychle. U klientky nenalézám žádnou slovní bariéru. Na prvních hodinách jsme si s klientkou spíše povídaly a seznamovaly se. Pověděla jsem jí o sobě základní informace, a o tom, co mě baví. Klientka se vždy chytla tématu rozhovoru a povídala sama od sebe.

Klientka je velmi šikovná na ruční práce. Ráda používá při tvoření pastelky a vodové barvy. První témata terapie nechávala spíše na mě. Postupem času už ona sama vymýšlela témata. Ráda malovala zvířata a přírodu. Často se na obrázcích objevovala i tematika náboženství. Klientka je věřící a chodí často do kostela ráda si na to téma povídá a maluje. Klientka má občas vulgární projevy a objevuje se u ní agrese. Na pracovní terapii ale spolupracovala a znaky agrese se spíše projevovaly mimo pracovní terapii v denním stacionáři. Při tvoření používala celou škálu barev. Její oblíbené barvy jsou růžová a žlutá. Klientka raději používala velký formát čtvrtky. Při tvoření potřebovala slovní dopomoc a ráda si většinou při tvoření povídala. Je velmi precizní a na každém artefaktu si dávala velice záležet. Je velmi trpělivá a snaživá. Při činnosti jsem nechávala klientce co nejvíce volnosti. Ta se lépe soustředila, pokud jsem seděla ve větší vzdálenosti. Při činnosti využila mou nabídku poslechu hudby. Její oblíbený žánr je vážná hudba. Během tvoření netlačila na psací potřeby a její tahy štětcem byli přesné a jemné. Chování klientky se průběhu roku arteterapie velmi měnilo. Její chování velice ovlivňují vnější faktory. Na klientky chování artefiletika působila pozitivně. Klientka se v průběhu činnosti zklidnila a zrelaxovat. Emoce klientky se během činnosti střídaly. Střídání emocí bylo způsobeno především výběrem tématu. Pokud jí dané téma nebylo příjemné, projevovalo se to našťvaností, zvýšením hlasu, odložením pracovního náčiní. Vždy jsme si s klientkou o daném tématu povídaly, a pokud chtěla změnit téma nebo ukončit činnost, bylo jí vyhověno. Při činnosti udrží dlouho pozornost a její koncentrace byla také výborná. Její pozornost se pohybovala okolo třiceti až čtyřiceti minut práce. Tvořivost u klientky byla každou hodinou lepší. Chtěla používat různé výtvarné potřeby a její nápady na témata

byly bohaté. Měla zájem o ponechání artefaktu po každém setkání. Z artefaktu měla obrovskou radost a nosila ho ukazovat všem ostatním klientům v denním stacionáři a mamince.

### **Přínos pro sociální práci**

Zařazení prvků arteterapie do života obou klientů denního stacionáře je přínosný. Klienti pracují na vyjadřování emocí, komunikaci, socializaci, tvořivosti, emoční stabilitě, pozornosti a koncentraci při práci. Zařazení kreativní činnosti do života lidí s mentálním postižením je důležité pro jejich sebevědomí a jejich emoční růst. Klienti mohou pocítit pocit jistoty a pocit důležitosti. Klienti poznávají a mluví o nových tématech, které jsou pro jejich individuální růst důležité. Sociální pracovníci mohou tak klienty lépe poznat a pracovat na jejich snech a přáních. Mohou také lépe pochopit, co klienty trápí a co je naopak dělá šťastnými. Využití prvků arteterapie také může pomoci se slovní bariérou, kterou mezi sebou pracovník a klient má.

### **2.11 Popis dosažených výsledků**

#### **Jak působí prvky arteterapie na lidi s mentálním postižením?**

Prvky arteterapie mají na lidi s mentálním postižením pozitivní účinek. Pomáhají klientům prožívat své emoce a kontrolovat své chování. Jejich pozornost a koncentrace se nemusí vždy zlepšit, ale nemusí se ani zhoršit. U lidí s mentálním postižením není důležité rapidní zlepšení, ale i minimální změna k lepšímu je obrovský úspěch. Jenom udržení si naučených dovedností je obdivuhodné. Klienti musí procvičovat základní činnosti, které pro nás mohou být samozřejmostí. Pokud se klient naučí něco nového a dokáže tu činnost bez dopomoci pracovníka, znamená to pro něj odměnu za několik měsíců až let těžké práce a disciplíny. Prvky arteterapie pozitivně působí na psychiku člověka.

### **Jaký behaviorální účinek mají prvky arteterapie na lidi s mentálním postižením?**

Během roku výzkumu se ukázalo, že prvky arteterapie nemají velký vliv na chování. Vždy záleží na psychickém a fyzickém rozpoložení klienta. Klient nedokáže vždy ovládat své chování. Některé situace nedokáže řešit, a tak se to projeví v jeho chování. Prvky arteterapie ale pomáhají pochopit a pozorovat, co předchází různým druhům chování u klienta. Na grafech u jednotlivých klientů můžeme pozorovat, jak je jejich chování měnilo v průběhu výzkumu. Některé velké výkyvy chování potvrzují, že klient si prochází v životě mnoha situacemi, a na to reaguje nestabilním chováním.

### **Působí prvky arteterapie na emoce lidí s mentálním postižením?**

V průběhu výzkumu můžeme pozorovat, že emoční nestabilita u obou klientů je jedním z důvodů, proč do jejich života zařadit kreativní tvorbu a prvky arteterapie. Jejich emoce se v průběhu měsíců začaly zlepšovat. Vždy ale musíme brát na vědomí, že ne vždy můžeme emoce ovládat, a to nejlepší, co v danou chvíli můžeme udělat, je dát průběh jakékoliv emoci. Takže ať už v průběhu terapie klient bojuje s jakoukoliv emoci, pomůže mu to emoci pojmenovat a naučit s ní pracovat. Na základě pozorování můžeme vidět, jak se emoce u obou klientů v průběhu výzkumu měnily.

### **Je možné pomocí prvků arteterapie zlepšovat pozornost a koncentraci u lidí s mentálním postižením?**

Rozsah pozornosti u lidí s mentálním postižením je často velmi omezený. Výzkum však ukázal, že prvky arteterapie pomáhají zlepšit pozornost u obou klientů. Názorně můžeme pozorovat v grafu pozornosti a koncentrace velké zlepšení o několik minut. Pozornost u klientů souvisí s jejich aktuálním rozpoložení. Motivace k činnosti má velký vliv na pozornost a koncentraci. Pokud je klient správně motivován a má zájem o činnost, jeho pozornost je o několik minut vyšší.

### **Ovlivňují prvky arteterapie socializaci lidí s mentálním postižením?**

Lidé s mentálním postižením mají často problémy se socializací. Mají problém s navázáním přátelských vztahů, s pochopením činů ostatních, s chápáním emocí

druhých, se začleněním do společnosti a mnoho dalšího. Je důležité, aby si klient uvědomoval, že není na světě sám. Oba klienti během výzkumu prokazovali známky socializace. Mluvili o kamarádech, rodině, ostatních klientech v denním stacionáři. Terapie pomáhá klientům nalézt společné téma ke konverzaci. Socializace je u každého klienta individuální. Je nutné brát na vědomí, že každý člověk má jiné sociální citění.

### **Pomáhá arteterapie a její prvky k větší kreativě?**

Prvky arteterapie pozitivně působí na kreativitu jedinců. Po několika měsících výzkumu zvládnou samostatně vybrat téma činnosti. Nebojí se používat různé umělecké pomůcky a různé materiály k tvoření. Jejich fantazie se zvětšuje a také se rozšiřuje i jejich slovní zásoba. Grafy ukazují, jak pozitivní vliv mají prvky arteterapie na kreativitu.

## **Závěr**

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala působením prvků arteterapie na osoby s mentálním postižením. Snažila jsem se svými poznatky podpořit tvrzení, že prvky arteterapie mají pozitivní vliv na rozvoj osobnosti jedinců s mentálním postižením. Arteterapie nepracuje se zručností a s výtvarným nadáním, ale s fantazií a velkou odvahou se projevit. Při tvorbě jsem se o klientech dozvěděla mnoho nových informací. Pozorovat, jak lidé s mentálním postižením dělají činnost, která je naplňuje a vidí v tom zábavu a radost, je neuvěřitelně obohacující zkušenost. Jejich vnímání světa je odlišné od toho našeho a je krásné pozorovat, co všechno je napadá a jakým způsobem činnost realizují. Měla jsem příležitost pozorovat, jak klienti objevují nové materiály a různé techniky. Díky prvkům arteterapie je možné s klienty pracovat na pozornosti. Je možné pozornost procvičovat, dokonce prvky arteterapie lze zařadit do jejich individuálního plánu. Při setkání s klienty působila vždy příjemná atmosféra. Měla jsem radost z pozitivního přijetí a otevřenosti ze strany klientů. Negativní dopady arteterapie na klienty s mentálním postižením neměla. Je možné, že tvorba vyvolá negativní emoce, ale ani to není špatně. Pokud tvoření vzbudí v klientovi jakoukoliv emoci, se kterou se klient musí seznámit, je potřeba s ní pracovat. Vnímám to jako přínos a rozvoj jeho osobnosti. Umělecký projev může být dobrodružstvím pro každého. Nejdůležitější součástí prvků arteterapie je pozorování celého procesu. Je důležité si všimnout okamžiku, kdy se nám klient otevře a nechá nás nahlédnout do svého světa, svého chápání, svých představ. Chce nám ukázat, co umí, a chce nám pomoci lépe porozumět jeho světu. Nejlepší postup je, když si všimnete změny v chování daného člověka. Zpočátku může osoba při činnosti projevovala agresi a nepohodlí. Je krásné sledovat, jak prvky arteterapie dokážou klienta po čase uvolnit a pomoci mu vyjádřit své pocity malbou a kresbou. Člověk se o sobě může hodně dozvědět buď během terapie, nebo časem. Není pochyb o tom, že prvky arteterapie nejsou pro každého. Každý člověk je jiný a má rád jiné věci. V této situaci je dobré vědět, jaké další aktivity klienta uklidňují a uspokojují a podporují ho v tom, co má rád. Během všech terapií klienti projeví nějakou reakci, ať už pozitivní či negativní. Některé techniky klienty oslovily a nebáli se spolupracovat. V arteterapii se rozvíjí především

jejich pocity a svět, takže důležité nejsou výsledky, ale proces, kterým člověk při terapii prochází. Vystavování vašich výtvorů nebo jejich uchování jako suvenýrů skutečně nemá žádnou nevýhodu.

## **Shrnutí**

Cílem bakalářské práce „Využití prvků arteterapie u osob s mentálním postižením“ bylo na praktických příkladech prezentovaných v empirické ukázat, že prvky arteterapie jsou pro osoby s mentálním postižením velmi užitečné, a to především v oblasti chování, emocí, pozornosti a koncentrace, dále v rozvoji kreativity a socializace. Arteterapie a její prvky pomáhají do značné míry řešit psychické a jiné problémy způsobené např. handicapem člověka.

## **Summary**

The aim of the bachelor thesis "The use of elements of art therapy in people with mental disabilities" was to show on practical examples presented in empirical that elements of art therapy are very useful for people with intellectual disabilities. Especially in the area of behavior, emotions, attention and concentration, as well as in the development of creativity and socialization. Art therapy and its elements help to solve to a large extent psychological and other problems caused, for example, by a human handicap.



## **Použitá literatura**

1. AMMANN, Ruth, Verena KAST a Ingrid RIEDEL, ed. *Knihy obrazů: poklady z archivu Institutu C.G. Junga v Curychu*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1396-3.
2. DAVIDO, Roseline. *Kresba jako nástroj poznání dítěte: [dětská kresba z pohledu psychologie]*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-449-4.
3. EXLER, Petr. *Využití projektové metody ve výtvarné výchově s artefietickými postupy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4620-2.
4. FRIEDLOVÁ, Martina a Martin LEČBYCH, ed. *Expresivní terapie jako podpora kvality života u různých klientských skupin*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4599-1.
5. HONZÁK, Radkin. *Emoce od A do P*. Praha: Galén, [2020]. ISBN 978-80-7492-492-7.
6. JESENSKÝ, Ján. *Zdravotně postižení – programy pro 21. století*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. *Aktuální problémy speciální pedagogiky (Gaudeamus)*. ISBN 80-7041-234-8.
7. KOZÁKOVÁ, Zdeňka, Olga KREJČÍŘOVÁ a Oldřich MÜLLER. *Úvod do speciální pedagogiky osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3716-3.
8. LHOTOVÁ, Marie. *Proměny výtvarné tvorby v arteterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2010. ISBN 978-80-7394-209-0.
9. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x.
10. OLEJNÍČKOVÁ, Jana, Lucia PASTIERIKOVÁ a Vojtech REGEC, JURKOVIČOVÁ, Petra, den. *Komunikace a lidé s mentálním postižením: metodický materiál*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2648-8.

11. PIPEKOVÁ, Jarmila. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Pando, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-65-6.
12. POTMĚŠILOVÁ, Petra a Petra SOBKOVÁ. Arteterapie a artefiletika nejen pro sociální pedagogy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 9788024431208.
13. READ, Herbert Edward. Výchova uměním. Praha: Odeon, 1967. Teorie a kritika (Odeon). ISBN 01-521-67
14. SLAVÍK, Jan. Od výrazu k dialogu ve výchově: artefiletika. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184437-3.
15. SLAVÍK Jan, Současná arteterapie v České republice a v zahraničí. Praha: Univerzita Karlova, 2000. ISBN 80-7290-004-8.
16. SLAVÍK, Jan a Petr WAWROSZ. Umění zážitku, zážitek umění: teorie a praxe artefiletiky. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-7290-130-3.
17. SOCHOR, Pavel. Člověk s postižením a výtvarná tvorba: od zobrazování k autorství. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7925-0.
18. ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. Základy arteterapie. Vyd. 2. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-408-3.
19. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Praha: Portál, 2000. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-506-7.
20. ŠVINGALOVÁ, Dana. Úvod do psychopedie. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-696-2.
21. VALENTA, Milan. Dramaterapie. 4., aktualiz. a rozš. vyd., V nakl. Grada 2. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3851-2.
22. VALENTA, Milan. Psychopedie: [teoretické základy a metodika]. 5., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.
23. VRBICKÝ, Jan. Sociální služby. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-467-0.

## Webové stránky

1. Česká arteterapeutická asociace. Česká arteterapeutická asociace [online]. Copyright © 2023 Česká arteterapeutická asociace [cit. 18.02.2023]. Dostupné z: <https://www.arteterapie.cz/>