

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Michaela Novotná

Aspekty práce s fotografií u dětí s problémy v chování

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma, Aspekty práce s fotografií u dětí s problémy v chování, vypracovala samostatně a užila jsem odborných pramenů, které uvádím v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne

Jméno a příjmení

Poděkování:

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce Mgr. Miluši Hutyrové, Ph.D., za cenné rady a čas, který mi věnovala při řešení dané problematiky. Dále také děkuji Základní škole Komenského v Novém Městě nad Metují, Dětskému domovu Sedloňov a Soukromému dětskému domovu Markéta, za ochotnou spolupráci.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Michaela Novotná
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Aspekty práce s fotografií u dětí s problémy v chování
Název v angličtině:	Aspects of work with photographs of children with behavioral problems.
Anotace práce:	Hlavním tématem bakalářské práce jsou aspekty práce s fotografií u dětí s problémy v chování. Cílem bylo zjistit, jestli práce s fotografií ovlivňuje pozornost dětí, kteří se této činnosti dlouhodobě věnují. V teoretické části jsem zpracovala problematiku poruch v chování, možnosti jejich klasifikace, projevů a příčin. V další části zpracovávám výsledky průzkumu dotazníkového šetření. Výsledky byly zaznamenávány do přehledných tabulek a grafů, ze kterých byly vyvozeny závěry.
Klíčová slova:	Porucha chování, ADHD, fotografie, pozornost
Anotace v angličtině:	The main subject of this thesis are aspects of work with photographs of children with behavioral problems. The aim was to determine if the work with photos affects attention of children, who work with it a long time. In the theoretical part, I worked on the issue of disorders behavior, the possibility of their classification, symptoms and causes. In the next part I Processing results of the survey questionnaire. The results were recorded into comprehensive tables and graphs from which have been processed conclusions.
Klíčová slova v angličtině:	Behavioral disorder, ADHD, photographs, attention
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 - Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání F90 – F98 Příloha č. 2 – Dotazník Příloha č. 3 – Vyplněný dotazník
Rozsah práce:	47 (61 725 znaků)
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

1	Úvod	7
2	Poruchy chování.....	8
2.1	Vymezení termínu	8
2.2	Příčiny a projevy poruch chování.....	9
2.3	Rozdělení poruch chování	11
2.3.1	Poruchy chování z hlediska speciálně pedagogického	11
2.3.2	Poruchy chování podle stupně společenské závažnosti.....	12
2.3.3	Poruchy chování z hlediska věku.....	12
2.3.4	Dělení poruch chování dle MKN	14
2.3.5	Školská klasifikace poruch chování	14
2.4	ADHD	15
2.4.1	Projevy ADHD	16
2.4.2	Příčiny ADD/ADHD	18
2.5	Rodinné prostředí	20
2.6	Školní prostředí	21
2.7	Sociální prostředí.....	23
3	Digitální fotografie.....	24
3.1	Historie vývoje fotografie	24
3.2	Práce s digitálním fotoaparátem a fotografií a možnosti zpracování	25
3.3	Fotografie jako umělecký obor	28
3.4	Využití fotografie v terapii.....	30
4	Průzkum a vyhodnocení dotazníků	31
4.1	Charakteristika vybraných zařízení spolupracujících v průzkumu	31
4.2	Východiska a cíle	33
4.3	Popis metody	34

4.4	Výběr respondentů a kritéria výběru.....	34
4.5	Časový harmonogram	34
4.6	Zpracování výsledků dotazníkového šetření	35
5	Závěr	43
6	Použitá literatura	44
7	Seznam zkratk	46
8	Seznam příloh.....	47

1 Úvod

Téma své bakalářské práce, Aspekty práce s fotografií u dětí s problémy v chování, jsem si vybrala na základě svých zkušeností z obou oborů, a to jak z etopedie, které jsem mohla získat při praxi v Dětském domově Sedloňov, tak i z fotografie. Při své praxi jsem „narazila“ na základní školu, která se touto problematikou také zabývá. Jde o ZŠ Nové Město nad Metují Komenského, která pořádá již několik let na své škole „Víkendy s digitální fotografií“, jde o program, který se prvotně zaměřoval na žáky s SPU a časem se jeho působnost rozšířila na žáky s SPCH a žáky ze sociálně slabších rodin. Tento projekt na zdejší škole pořádá skupina učitelů, a já jsem se těchto „víkendů“ měla šanci již několikrát zúčastnit jako pedagogický pracovník. Spojení fotografie s poruchou chování je nevšední, ale myslím si, že v dnešní době je toto téma pro děti velmi zajímavé.

Cílem této práce je zaměřit se na možnosti práce s digitálním fotoaparátem a fotografií u dětí s problémy v chování. V teoretické části zabývám vymezením termínu problém v chování jeho možné klasifikaci dle různých hledisek, jeho příčin a projevů. Více jsem se zaměřila na problematiku ADHD, jelikož jsem se nejvíce setkávala s dětmi s touto poruchou. V oblasti fotografie zmiňuji historický vývoj fotografie a s ním neodlučitelně i vznik a vývoj umělecké fotografie. Dále se zmiňuji o základních možnostech práce s fotoaparátem, fotografií a další možnosti zpracování digitální fotografie.

V praktické části bych ráda zjistila, jestli je možné ovlivnit pozornost dětí s SPCH pomocí práce s fotografií. Ke svému zkoumání jsem si vybrala dvě oblasti. Oblast základních škol a dětských domovů. Do svého výzkumu jsem chtěla zahrnout i diagnostické ústavy, ale ze strany zařízení jsem se dočkala jen negativní odezvy. Hlavním cílem praktické části je zjistit, jestli se u dětí s SPCH, kteří se pravidelně věnují práci s fotoaparátem a fotografií, zvyšuje pozornost. A také zda je toto očekávané zvýšení pozornosti patrné ve vyučování či řízené činnosti. Také jestli tato činnost děti ovlivňuje v další volbě volnočasových aktivit. Průzkum jsem založila na dotazníkovém šetření, kterého se účastnili učitelé základních škol a vychovatelé dětských domovů. V dotazníkovém šetření jsme užívala jak otevřených, tak uzavřených otázek. V této části dále popisuji vybraná zařízení, kterých se týká můj průzkum. Výsledkem bakalářské práce bude zhodnocení výsledků v dotazníkovém šetření a ověření či popření domněnky, že práce s fotografií přispívá ke zvýšení pozornosti dětí s SPCH.

2 Poruchy chování

V těchto kapitolách se pokusíme o bližší specifikaci termínu porucha chování. Zaměříme se na příčiny a projevy poruch chování, rozdělení poruch dle různých klasifikací. Klasifikaci dle hlediska speciálně pedagogického, věkového či dělení podle MKN. Součástí je i problematika ADHD, u které sledujeme jak příčiny, tak i projevy. V závěru těchto kapitol zmiňujeme rodinné, školní a sociální prostředí, které má vliv na dítě s poruchou v chování.

2.1 Vymezení termínu

Poruchu chování lze pochopit různými způsoby vysvětlení, jelikož terminologie není jednotná.

Dle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se setkáváme s touto definicí: *„Poruchy chování jsou charakterizovány opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Takové chování by mělo výrazně překročit sociální chování odpovídající danému věku, mělo by být proto mnohem závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství dospívajících a mělo by mít trvalejší ráz (šest měsíců nebo déle). Tento druh poruch chování však může být projevem jiné psychiatrické poruchy a v takovém případě má být preferována příslušná diagnóza. Chováním, na němž je diagnóza založena, je například nadměrné praní se nebo týrání, krutost k lidem nebo ke zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útoky z domova, neobvykle časté a silné výbuchy vzteku a nekázeň. Pro diagnózu postačuje jedno z těchto typů chování, pokud je výrazné, nestačí však ojedinělý disociální čin.“* (MKN-10 revize, 2008)

Alan Train uvádí: *„Stanovit, zda dítě trpí nějakou poruchou je velmi složitý proces a může ho provést pouze dobře fundovaný odborník. Mnozí odborníci vám řeknou, že mezi chováním normálního dítěte a chováním dítěte s poruchou neexistuje pevná hranice. Budou se domnívat, že chování dětí s poruchou se od ostatních liší pouze v tom, že jeho projevy jsou závažnější, trvalejší a společensky více obtěžující. Vyjádří se v tom smyslu, že je mnohem důležitější zabývat se příznaky, nikoli hledáním správného pojmenování.“*

(Train, 2001, s. 14)

V souvislosti se změnami, které u nás nastaly v posledních letech, v důsledku vzrůstající kriminality mládeže, s novými sociálně negativními jevy, které se objevily, a na které nebyla naše společnost připravena, stoupá zájem odborníků o tuto problematiku. Navíc zjišťujeme skutečnost, že ani mezi odborníky nevládne jednotné používání určitých kategorií. Je to dáno tím, že problematika poruch chování je poměrně široká a svou etiologií, průběhem, projevy

i léčbou či nápravou zasahuje do více vědních oblastí. Není tedy jen otázkou pedagogickou, ale souvisí s psychologií, psychiatrií, sociologií, kriminologií, penologií, správními a dalšími obory. Požadavek na sjednocení byl vznesen již koncem padesátých let, ale teprve v roce 1977 se dostává do rukou odborné veřejnosti první český Defektologický slovník, který uspořádal kolektiv autorů pod vedením M. Sováka. Lze však doporučit ke srovnání i další zdroje např. Defektologický slovník vydaný UNESCO, Pedagogický slovník, Právníkový slovník, Psychologický slovník, Sociologický slovník aj.

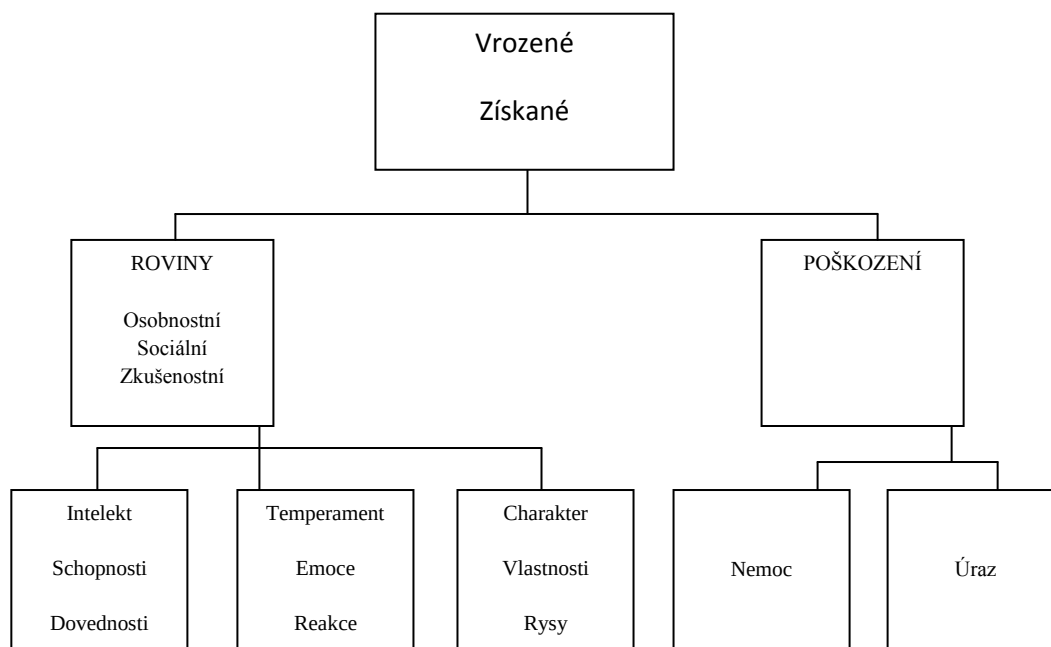
Poruchu chování v etopedii můžeme definovat jako nejčastějším projevem narušeného vztahu k výchově a vyskytují se především u mravně narušených osob, někdy i u dalších kategorií postižených jedinců. (Procházková In Pipeková a kol., 1998)

2.2 Příčiny a projevy poruch chování

K této problematice se vyjadřuje Věra Vojtová, která uvádí, že příčiny poruch emocí a chování bývají buď v individuální, nebo sociální rovině života dítěte. Velmi často bývají tyto roviny propojeny a rizikové faktory se tímto propojením násobí a posilují. Na rozvoji poruch emocí a chování se většinou podílí faktory jedné i druhé roviny. Pouze velmi obtížně je lze přesně rozdělit. Pro tyto účely vycházíme ze třídění rizik rozvoje poruch emocí a chování podle Kauffmana. Pro přehlednost uvádím tabulky jeho dělení:

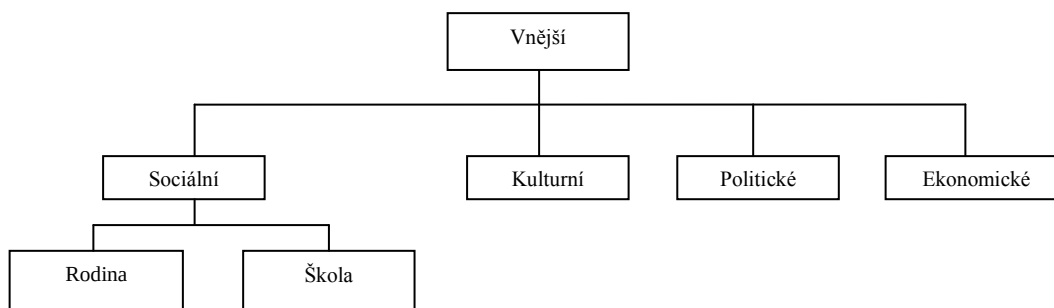
- a) Rizika spojená s individualitou dítěte v jeho osobnostní, sociální a zkušenostní rovině.

RIZIKA SPOJENÁ SE SOCIÁLNÍM OKOLÍM DÍTĚTE



b) Rizika spojená se sociálním okolím dítěte

RIZIKA SPOJENÁ SE SOCIÁLNÍM OKOLÍM DÍTĚTE



(Kauffmann In Vojtová, 2008, s. 42-44)

„Nejzřejmějším zdrojem vzniku projevů nevhodného chování dětí a mládeže může být osobní pojetí výchovy jednotlivých rodičů a pedagogů, které je výsledkem jejich vlastních zkušeností z výchovného působení v rodině a ve škole v době jejich dětství a mládí, napodobování vzorů, studia na středních pedagogických školách a pedagogických fakultách i působení masmédií, především televize, rozhlasu a internetu. I když jsme osobně vázáni ke svému modelu výchovy, protože jsme si ho sami vytvořili a zvykli jsme si na něj, měli bychom brát v úvahu, že nemusí ve všech parametrech odpovídat pozitivnímu rozvoji osobnosti jedince a ve svých důsledcích může vést k nevhodným projevům chování. Respektovat tento závěr neznamená zříkat se vždy svého osobního pojetí výchovy, ale hledat a nalézt jeho slabiny, vyhýbat se jim, a tak předcházet negativním vlivům osobního modelu výchovy na chování vychovávaných.“ (Navrátil, Mattioli, 2011, s. 13)

2.3 Rozdělení poruch chování

Poruchy chování se dají rozdělit dle různých hledisek či přístupu autorů, kteří se touto problematikou zabývají. V této části se zaměříme na rozdělení poruch chování z hlediska speciálně pedagogického, který je důležitý pro práci učitele. Dále rozdělení dle stupně společenské závažnosti, rozdělení z hlediska věku dětí, dělení podle MKN a také poznatky ze školské klasifikace poruch chování.

2.3.1 Poruchy chování z hlediska speciálně pedagogického

Zde zahrnujeme všechny odlišnosti počínaje nápadným chováním, odchylkami typickými pro jednotlivá věková období a projevující se asociálním chováním, přes asociální poruchy až k antisociálnímu chování, které může mít charakter dětské delikvence nebo kriminality mladistvých. Jako poruchy chování etopedického charakteru jsou označovány nežádoucí projevy různého stupně začínající zlovyky, neposlušností, vzdorovitostí, stupňující se až k negativismu, přidružuje se lhaní, krádeže, útěky a toulání, záškoláctví. Tyto projevy mohou vyústit až v delikvenci. V zahraniční literatuře nebývá definice pojmu porucha chování tak přísně vymezována pedagogicky, setkáváme se spíše s tendencemi psychologizujícími, na základě uvedených definic se přistupuje poněkud odlišně i k samotnému členění poruch chování. (Procházková In Pipeková a kol., 1998)

2.3.2 Poruchy chování podle stupně společenské závažnosti

a) Disociální chování – Rozumíme tím nespolečenské, nepřiměřené, které se však dá zvládnout přiměřenými pedagogickými postupy, nenabývá sociální dimenze. Nejčastěji se objevuje v rodinné nebo školní výchově. Jde o kázeňské přestupky proti školnímu řádu, neposlušnost, vzdorovitost, negativismus, lži a řadu jiných drobných porušení normy. Většinou mají přechodný ráz a mohou vymizet samy nebo za pomoci odborníků, nejčastěji formou ambulantní poradenské nebo terapeutické péče psychologa či speciálního pedagoga.

b) Asociální chování – Je v rozporu se společenskou morálkou vzhledem k nedostatečnému nebo dokonce k chybějícímu sociálnímu citění. Porušuje společenské normy, normy morálky dané společností, ale jejich intenzitou ještě nepřekračuje právní předpisy. Svým jednáním většinou škodí sám sobě (alkoholismus, záškoláctví, toxikomanie). Mezi základní formy asociálního chování patří útěky, toulky, nejklasičtější porucha u dětí – záškoláctví, demonstrativní sebepoškozování, alkoholismus, tabakismus a jiné druhy toxikomanie a gamblerství. Náprava asociálního chování vždy vyžaduje speciálně pedagogický přístup, a to nejen v podobě poradenské, která se většinou míjí účinkem, ale především v podobě ústavní péče ve speciálních výchovných zařízeních.

c) Antisociální chování – Zahrnuje veškeré protispolečenské chování bez ohledu na věk, původ a intenzitu činu. Svými důsledky poškozuje společnost i jedince, ohrožuje nejvyšší hodnoty včetně lidského života. Mezi formy antisociálního jednání patří veškerá trestná činnost (krádeže, loupeže, vandalství, sexuální delikty, zabití, vraždy), vystupňované násilí a agresivita, terorismus, organizovaný zločin a trestná činnost související s toxikomanií.

(Procházková In Pipeková a kol., 1998)

2.3.3 Poruchy chování z hlediska věku

Nejmladší věkovou skupinou, která je z hlediska kriminality sledována, je kategorie dětí ve věku od 6 do 15 let. Období počátku školní docházky je pro dítě velmi náročné po stránce fyzické i psychické a přináší s sebou mnoho změn. Děti se musí naučit podřídit určitým pravidlům a režimu, ke kterým patří autorita učitele a začlenění se do kolektivu. Pokud dítě tyto požadavky nezvládá, může se postavit buď záporně, nebo je může zlehčovat a stavět se k nim lhostejně. Na počátku školní docházky se u dětí může objevit strach ze školy nebo z učitele, důsledkem toho pak dítě může reagovat záškoláctvím. Dalšími typickými poruchami v tomto

období je neposlušnost, vyrušování, upozorňování na sebe a mohou se objevit již toulky, lži a krádeže. Většinou se však jedná o drobné projevy, ale nelze je podceňovat, protože nebezpečnost se může prohlubovat. Závažným obdobím ve vývoji dítěte je puberta, počínající zhruba dvanáctým rokem, kdy jedinec prochází složitými změnami, fyzickými i psychickými. Zvýšená delikventní aktivita se může projevit u třinácti a čtrnáctiletých. Činnost této věkové kategorie bývá označována jako prekriminální, dětská delikvence nebo dětská kriminalita.

Další kategorií poruch chování u mladistvých je kategorie 15-18 letých. Tyto poruchy chování můžeme označit jako juvenilní delikvence neboli kriminalita mladistvých. Toto období je považováno za kritické, jelikož se formují hlavní rysy osobnosti. Velmi silný je v tomto období vliv vrstevníků, který ne vždy bývá pozitivní. Protispolečenského jednání se mladiství dopouštějí na základě věkových zvláštností somatického i psychického vývoje, sociální nezralosti nebo neukončeného morálního vývoje. U takových jedinců se objevuje celá řada trestných činů. Mezi nejčastější patří násilí, opilství a výtržnictví, neoprávněné užívání motorového vozidla, trestné činy související s toxikomanií, patologickým hráčstvím a prostitucí. Tyto činy se svou povahou blíží kriminalitě dospělých a často jsou spojeny s recidivou. (Procházková in Pipeková a kol., 1998)

Ve své práci uvádí Hutýrová dle Stárkové (2001): „*V předškolním věku nemají děti pevně ustáleny morální normy a tudíž většina tzv. dětských lží a krádeží nemá proto charakter skutečné poruchy chování. Mnohé lži jsou výrazem bohaté fantazie, ve které si dítě uspokojuje v reálném životě nesplněná přání. Podobné je to i s krádežemi, dítě bere to, po čem silně touží. U předškolních dětí se často setkáváme s negativismem, opozičním chováním, agresivitou, hyperkinetickými poruchami. U dětí také nelze stanovit jednoznačnou hranici mezi poruchami chování v mladším a starším školním věku. Některé asociální a agresivní poruchy chování se objevují už v mladším školním věku nebo dokonce v předškolním věku, při nejmenším signály těchto poruch. I když se v mladším školním věku obvykle nesetkáváme s tím, že by dítě porušovalo práva druhých lidí, tyto poruchy jsou typičtější pro dobu dospívání. Pokud to budeme chtít zjednodušit, můžeme konstatovat následující tvrzení. U starších dětí ubývá hyperaktivity, impulzivity a chování opozičního vzdoru, ale přibývá obrazu asociálního a agresivního chování. S dospíváním také přibývá poruch chování u děvčat, pravděpodobně vlivem hormonálních změn v pubertě.*“ (Stárková In Hutýrová, 2006, s. 18)

2.3.4 Dělení poruch chování dle MKN

Je nezbytné počítat s tím, že vědecký pokrok a zkušenosti přináší nutnost její revize a renovace. Takovou renovaci přinesla světová zdravotnická organizace. Pohlíží na postižení a fungování jako na výsledek interakce mezi fyzickou a mentální kondicí člověka a jeho sociálním a materiálním prostředím. Mezinárodní klasifikace nemocí 10. Revize spolu s Mezinárodní klasifikací funkčnosti, postižení a zdraví třídí nemoci a specifikují zdraví a na něj vázané domény jako tělesné funkce a struktury, aktivity a zapojení. V této klasifikaci najdeme základní třídění poruch chování, které zde patří do skupiny poruch diagnostikovaných obvykle v dětství a dospívání. (WHO 2000 In Vojtová, 2008)

Je však třeba zdůraznit, že zařazení dítěte do některé z daných medicínských kategorií není podkladem pro indikaci vzdělávání ve speciálně pedagogickém rámci. Nejsou to kategorie, které by ukazovaly na speciální vzdělávací potřeby dítěte. Některé děti, zařazené pro svou poruchu do skupin s psychiatrickou diagnózou nesou nálepku psychické nemoci, nemusí to být však důvod pro jejich zařazení do speciální školy nebo pro indikaci speciálních vzdělávacích potřeb. Medicínská klasifikace je zaměřena především na poruchu a na její odlišení od poruchy jiné, slouží především lékařům pro zvážení odpovídajících léčebných postupů. (Vojtová, 2008)

MKN rozděluje poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání do skupin označených F90 – F98. (viz příloha č.1)

2.3.5 Školská klasifikace poruch chování

Ve školní praxi je nejprve důležité vymezit, co je to kázeň a jak se případná nekázeň u dětí projevuje. V dnešní době se však může označovat i jako disciplína, poslušnost či pořádek. (Hutyrová, 2012)

Kázeň ve školním prostředí můžeme vymezit jako dodržování zadaných norem, školního řádu, pokyny dané učitelem a respektování autority. Ve třídě je právě učitel ten, kdo má převahu, kdo organizuje aktivity a řídí hodinu. Mezi základní kázeňské prostředky řadíme odměnu a trest, dále pak slovo, příklad, zaměstnání a dozor. (Bendl, In Hutyrová, 2012)

Tresty a odměny by ve školním prostředí měly regulovat chování žáků. Trest je neodlučitelnou součástí samotné výchovy už od pradávna. Ovšem účinky trestu jsou u žáků nepředvídatelné. U jednoho žáka může vést trest ke změně chování u jiného pak k odporu a vzdoru. Tyto účinky závisí na osobnosti žáka a jeho předchozích zkušenostech i na stylu

výchovy v rodině. Důležitou součástí této problematiky je též autorita učitele. Od učitele je autorita vyžadována jako nezbytná součást pro úspěch jeho práce. Autoritu můžeme rozdělit na formální a neformální, ale obě složky se prolínají a nelze je charakterizovat jednotlivě. Odměna je chápána jako způsob ocenění, ohodnocení žáka kladným způsobem.

Kázeň je také úzce spojena s třídním klimem a dá se považovat za jednu z důležitých položek tvorby třídního klimy. Klima dané třídy se nadá zjistit z pozorování nebo měření výsledků, ale je důležité zapojit samotné účastníky a učitele. To oni mohou o klima vypovídat. (Hutyrová, 2012)

V zahraniční speciálně pedagogické literatuře se setkáváme s tříděním poruch chování do tří základních oblastí. Kritériem je přitom charakter chování, kterým se porucha projevuje (Cole, Visser, Upton In Vojtová, 2008):

- Poruchy chování vyplývající z konfliktu – záškoláctví, lhaní, krádeže,
- poruchy chování spojené s násilím – agrese, šikana, loupeže,
- poruchy chování související se závislostí – toxikomanie, závislost na automatech.

Vojtová ve své publikaci uvádí jiné třídění a vychází z klasifikace Myschkera, respektuje školské i psychiatrické hledisko a rozděluje poruchy chování a emocí do čtyř skupin.

„Poruchy chování s externími vlivy – patří sem agrese, hyperaktivita, poruchy pozornosti, impulzivita.

Poruchy chování s interními vlivy – strach, komplex méněcennosti, úzkostnost, ztráta zájmu o dění, poruchy spánku.

Nezralé sociální vztahy – snížení schopnosti koncentrace, infantilní chování, snadná unavitelnost, snížená výkonnost.

Socializovaná delikvence – násilnické chování, vznětlivost, nezodpovědnost, poruchy vztahů.“ (Vojtová, 2008, s. 67)

2.4 ADHD

V minulosti se k pojmenování poruchy se symptomy ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) používalo mnoho různých termínů. Patří sem LMD (lehká mozková dysfunkce), poškození mozku, hyperkinetická reakce nebo hyperkineze. Porucha ADHD bývá též někdy označena jako ADD (Attention Deficit Disorder) – porucha pozornosti. Oba termíny mohou být používány jako synonyma, ačkoli se vztahují k různým, však velmi podobným onemocněním. Lidé postižení ADHD mívají potíže se soustředěním, bývají impulzivní

a hyperaktivní, lidé, kteří trpí ADD, nebývají hyperaktivní, ale mívají také problémy spojené s impulzivitou a nedostatečným soustředěním.

ADHD je porucha, v jejímž pozadí je biologická příčina. V jistých ohledech se podobá ostatním dětským nemocím tím, že může mít při nesprávné léčbě vážné následky. Lékaři a další odborníci, kteří vyšetřují a léčí pacienty s tělesnými nebo psychickými chorobami nebo jinými emočními či behaviorálními problémy, se kdykoliv je to možné, snaží stanovit správnou diagnózu. (Munden, Arcelus, 2002)

Čísla, která uvádějí frekvenci výskytu poruchy v mezinárodní odborné literatuře, však velmi kolísají. Příčinou jsou nejen rozdílná diagnostická kritéria klasifikačních systémů MKN-10 a DSM-IV, ale také rozdílná dostupnost lékařské péče umožňující správnou diagnostiku poruchy a její léčbu. Například méně komplikací budou hyperkinetické příznaky působit dítěti, které žije na venkově, s dostatečnou volností pohybu, s nižšími nároky na úspěšné zvládnání řady studijních i mimoškolních aktivit, než dětem, které musí vyhovět vysokým nárokům prestižního sociokulturního prostředí. Výskyt ADHD je odhadován v populaci dětí do 18 let mezi 3 a 18%. Podle různých údajů se tato porucha 3 – 9krát častěji vyskytuje u chlapců ve srovnání s dívkami. (Drtílková, Šerý et al., 2007)

2.4.1 Projevy ADHD

„K základním symptomům ADHD patří hyperaktivita, impulzivita a nedostatečná schopnost soustředění. Výzkumné práce opakovaně ukázaly, že symptomy ADHD jsou v čase nápadně stálé. Klíčové symptomy a vzorce chování zůstávají v průběhu týdnů, měsíců i let nezměněné, ačkoliv asi u poloviny postižených dětí tyto symptomy při dosažení dospělosti do značné míry vymizí.“ (Munden, Arcelus, 2002, s. 21)

Klíčové symptomy, tedy nepozornost, hyperaktivita a impulzivita se musí vyskytovat ve významném počtu a v dostatečném stupni závažnosti proto, aby splňovaly diagnostická kritéria. Také se musí vyskytovat v rozsahu, který překračuje meze normální pro jedince daného věku a vývojového stadia. (Munden, Arcelus, 2002)

Charakteristické projevy chování dětí s poruchou pozornosti bez hyperaktivity (ADD) mohou být:

- Snadná rozptýlenost vnějšími podněty,
- problémy s nasloucháním a s plněním pokynů,
- potíže se zaměřením a udržením pozornosti,

- „vypínání pozornosti“, což může vypadat jako „zasněnost“,
- nepořádnost (žák ztrácí nebo nemůže najít svoje věci jako např. sešity, tužky),
- nedostatečné studijní dovednosti,
- potíže se samostatnou prací.

Projevy chování dětí s poruchou pozornosti, která je doprovázena hyperaktivitou (ADHD):

- Vysoká míra aktivity (dítě vypadá, že je v neustálém pohybu, nenechá v klidu ruce ani nohy, nedokáže setrvat na místě),
- impulzivita a malé sebeovládání (nadměrné mluvení, skáče do řeči, nejdříve reaguje, pak teprve přemýšlí),
- potíže s přechodem na jiné činnosti,
- agresivní chování, nepřiměřeně silné reakce,
- sociální nevyzrálost,
- malá sebeúcta a značná frustrovanou. (Riefová, 1999)

Drtílková a Šerý uvádí kritéria pro diagnostiku hyperkinetické poruchy dle MKN-10 a kritéria ADHD dle DSM-IV.

Kritéria hyperkinetické poruchy podle MKN-10:

Vznik před 7. rokem věku, trvání symptomů nejméně 6 měsíců.

- **Porucha pozornosti:**
 - Obtížně koncentruje pozornost,
 - nedokáže udržet pozornost,
 - neposlouchá,
 - nedokončuje úkoly,
 - vyhýbá se úkolům vyžadujícím mentální úsilí,
 - nepořádný, dezorganizovaný,
 - ztrácí věci,
 - roztržitý,
 - zapomětlivý.

U diagnostiky by mělo být přítomno 6 příznaků z 9.

- **Hyperaktivita:**
 - Neposedný, vrtí se,
 - nevydrží sedět na místě,
 - pobíhá kolem,

- vyrušuje, je hlučný, obtížně zachovává klid a ticho,
- neustále v pohybu,
- mnohomluvný.

Zde by měly být přítomny 3 příznaky.

- **Impulzivita:**
- Nezdrženlivě mnohomluvný,
- vyhrkne odpověď bez přemýšlení,
- nedokáže čekat,
- přerušuje ostatní.

Měl by být přítomen 1 příznak ze 4.

- **Hyperkinetická porucha chování.**

Kritéria pro ADHD podle DSM-IV.

DSM-IV nevyžaduje současnou přítomnost všech základních příznaků pro diagnostikování ADHD. Ale rozlišuje tři subtypy podle toho, jak se jednotlivé symptomy podílí na klinickém obraze. Tyto subtypy jsou: ADHD, inattentive type (převládá porucha pozornosti), ADHD, hyperaktivity type (převládá hyperaktivita a impulzivita) a ADHD, combined type (smíšený typ). Vědecké výzkumy uvádí, že nejběžnějším typem je typ smíšený. Ačkoli se symptomy často překrývají, bývají pozorovány nápadné rozdíly v jednotlivých podtypech. U některých dětí nemusí být hlavním příznakem hyperaktivita, ale například má potíže s pozorností. Neschopnost soustředit se, roztržitost atd. Tyto děti mohou působit zasněně, netečně a pohybová aktivita může být dokonce snížena. (Drtílková, Šerý, 2007)

2.4.2 Příčiny ADD/ADHD

„Příčiny ADHD nejsou v současné době známy. Lékaři a další odborníci získávají stále více znalostí o tom, jak funguje mozek a co ovlivňuje pozornost a učení. Stejně jako u mnoha jiných poruch nelze ani u této vždy určit jednoznačnou příčinu. V současnosti se ADD/ADHD obvykle připisuje dědičnosti nebo jiným biologickým faktorům. Pokud mají rodiče dítě s určitými problémy (ať už se jedná o potíže zdravotní, tělesné, psychické nebo sociální), cítí se většinou vinni a vyčítají si to. Domnívají se, že udělali něco, co mohlo způsobit, že jejich dítě má problémy. Těchto pocitů viny a výčitek by se však měli zbavit. Jestliže má dítě syndrom ADD/ADHD, není to ničí chyba.“ (Riefová, 1999, s. 20)

Mezi možné příčiny, ADHD podle Riefové, patří genetické příčiny. Je prokázané, že v některých rodinách se ADHD vyskytuje opakovaně. Mnohdy je to rodič, sourozenec, prarodič či jiný člen rodiny, který měl v dětství podobné potíže. Další příčinou mohou být biologické/fyziologické příčiny, kdy lékaři ADHD popisují jako neurologickou poruchu postihující oblast mozku. Mozek řídí a zpracovává impulzy a podílí se na třídění smyslových vjemů a na schopnosti koncentrace. *„Odborníci se domnívají, že může být spojena s nerovnováhou nebo nedostatečným množstvím dopaminu, chemické látky, která přenáší nervové signály.“* (Riefová, 1999, s. 20)

Příčinami mohou být také komplikace nebo poranění v těhotenství či při porodu nebo užívání alkoholu a drog v těhotenství. Při užívání alkoholu nebo drog matkou zjišťujeme, že děti mívají neurologická poškození a objevují se u nich nejrůznější projevy typické i pro děti s poruchami chování. Vědecký výzkum sice příčinný vztah mezi vystavením plodu drogám a syndromem ADHD/ADD dosud neprokázal. Ale u některých dětí, které byly takto vystaveny drogám, se vyskytují mnohé neurologické nedostatky a příznaky, jež pozorujeme právě u dětí s ADD. (Riefová, 1999)

Podle Alison Munden a Joan Arcelus můžeme příčiny sledovat v mnoha vědeckých disciplínách. Autoři uvádí oblast genetiky a toxikologie stejně jako Riefová a dále neuroanatomie, neurofyziologie, neurochemie, dietetika, psychologie a další sociální vědy. *„Poznatky, které tyto vědecké obory přinášejí, nám umožňují začít chápat složitý mechanismus ADHD a přispívají k rozvoji účinných postupů využitelných ku prospěchu dětí a lidí s ADHD“* (Munden, Arcelus, 2002, s. 51)

Drtílková vyjadřuje názor na biologické příčiny hyperkinetické poruchy takto: *„Čím jsou naše znalosti o fungování lidského mozku podrobnější, tím se paradoxně zdají být příčiny mnoha psychických poruch složitější než v minulosti. Jsou opouštěny starší simplifikované teorie a postupně jsou nahrazovány novými hypotézami, které se opírají o poznatky z oblasti moderní neurofyziologie, neurochemie, molekulární biologie a genetiky ve snaze pochopit etiopatogenetické souvislosti v celé jejich komplexnosti. Vstup nových zobrazovacích technik lidského mozku (PET, SPECT) do psychiatrie umožnil vidět a detekovat změny některých mozkových funkcí, které provázejí lidské emoce a myšlení. Tyto téměř fantastické a přitom velmi komplikované poznatky na jedné straně poskytly specialistům významný materiál pro další vědecké bádání v oboru biologické psychiatrie, na druhé straně však znesnadnily porozumět funkcím mozku a poruchám psychiky všem, kteří nejsou přímo odborníky v dané oblasti. Podle současných názorů je příčina hyperkinetické poruchy pravděpodobně*

heterogenní, v etiologii se mohou uplatňovat genetické i negenetické faktory spojené s neuroanatomickými a neurochemickými inzulty, které zasahují převážně prenatálně.“ (Drtílková, Šerý et al., 2007, s. 41)

V oblasti dietetiky se odborníci zabývají tím, jestli má ADHD souvislost s jídelníčkem dítěte. O tomto tématu proběhla řada zajímavých spekulací, někteří lidé tvrdí, že strava obsahující potravinářská aditiva způsobuje hyperaktivitu. Konkrétně, žlutá potravinářská barviva. Součástí příčin mohou být i různá poškození vyvolaná úrazy při dopravních nehodách nebo encefalitidou. Mozkové struktury zapojené do vývoje ADHD jsou obzvláště citlivé i na hypoxické poškození během porodu. Z psychosociálního hlediska se někteří lidé mylně domnívají, že porucha ADHD může být způsobena špatnou nebo nedostatečnou výchovou. Ale nesmíme zapomínat, že v tomto směru tu stojí biologické mechanismy. Tím však není myšleno, že výchova nemá na chování dítěte žádný vliv, ale ADHD může výchovu zkomplikovat. Rodiče dítěte jsou často chybně označovány za špatné rodiče, ale pokud se podaří nastartovat vhodné a efektivní terapeutické působení, symptomy ADHD, které byly považovány za výsledek „špatného chování“, obvykle vymizí nebo se zmírní. Dítě s těžkými příznaky ADHD je těžké vychovávat a je pravděpodobné, že některé potíže mohou vydržet po celý život a rodina potřebuje citlivý přístup a odpovídající pomoc odborníků. (Munden, Arcelus, 2002)

2.5 Rodinné prostředí

Pipeková ve své knize Kapitoly ze speciální pedagogiky se k této problematice vyjadřuje takto: *“Situace v rodině je komplikována obavou rodičů o budoucnost dětí, co se týče vzdělání, uplatnění v životě. S výkony dětí ve škole jsou nespokojeni, musí velmi mnoho času věnovat školní přípravě dětí. Často si myslí, že by jejich dítě mohlo pracovat více, kdyby chtělo, mohlo by podávat lepší výkony. V rodinách je méně času i chuti k rozmluvám o mimoškolních záležitostech, na společné zážitky. Děti samy mají méně času na hraní, jsou častěji trestány a samy přiznávají, že jsou doma častěji zlostné, odporují rodičům. Vědí, že jsou považovány za líné, ale ony samy si to o sobě nemyslí.“* (Šafrová In Pipeková a kol., 1998, s. 113)

V současné době je osobní pojetí výchovy rodičů, učitelů a vychovatelů silně ovlivňováno preferovaným požadavkem světového společenství 21. století, jímž je zajištění svobodné volby každého jedince. Ve vztahu k tomuto požadavku se stává klíčovým výstupem výchovy samostatné rozhodování dětí a mládeže o výběru alternativ řešení všech situací společenského života. V rodinách jsou vytvářeny vnější podmínky pro dosažení jmenovaného

výstupu výchovy tím, že jsou děti, někdy již 2 a 3leté vedeny k tomu, aby rozhodovaly o tom, co si oblečou, co si vyberou k jídlu, k pití, kdy půjdou spát, kdy budou vstávat, zda a za jakých podmínek budou ochotny si po sobě uklidit, jak se budou chovat k návštěvám, zda budou či nebudou respektovat režim dne rodiny atd.

Děti a mládež si postupně vytvářejí specifické dovednosti a postoje, jak se obrátit prosadit i v případech, kdy situace jednoznačně vylučuje možnost alternativního řešení. Neustále diskutují o plnění povinností, nutí dospělé, aby jim podávaly další a další důkazy, že je splnění úkolu důležité, a samy si protiargumenty vynucují snížení rozsahu prací se záměrem donutit nakonec vychovávajícího k rezignaci.

Adekvátní podobou výchovného působení je nácvik, trénink podob rutinního reagování, jehož výsledkem by mělo být jejich plné zautomatizování. Během přípravy a realizace nácviku by měli rodiče, učitelé a vychovatelé:

- nejprve volit situace a jim odpovídající reagování,
- respektovat při volbě věk vychovávaných a jemu odpovídající psychický a fyzický vývoj,
- předvádět dětem a mládeži opakovaně podoby reagování ve zvolených situacích nejprve po jednotlivých operacích, potom v celku, s důrazem na návaznost jednotlivých operací,
- neignorovat chybné chování, kdykoliv se vychovávaní stanou účastníky některé ze situací a buď sami nevyužijí rutinního reagování, nebo vynechají některé jeho operace, musí být vždy nekompromisně vráceny na počátek situace.

(Navrátil, Mattioli, 2011)

2.6 Školní prostředí

V úvodu je nutné zdůraznit, že jak ve vztahu k podobě výchovy, tak ve vztahu k podobám učení a vyučování vycházejí mnozí laikové i profesionálové v oblasti výchovy a vzdělávání z předpokladů, že výsledkem jejich vnějšího ovlivňování dětí a mládeže bude dosažení očekávaných projevů chování bez respektování úrovně rozvoje vnitřních prvků psychiky a fyzických sil, s nimiž žáci vstupovali do výuky. Rozhodujícími faktory, které ovlivňují dosažení očekávaných výsledků u dětí a mládeže, jsou vybrané, uspořádané a opakovaně působící vnější stimuly vycházející především od vyučujících, nikoliv prvky vnitřního světa jedinců. V průběhu učení působí učitel na žáky a ovlivňuje jejich činnosti prostřednictvím:

a) Vnějších verbálních stimulů – výklad, vysvětlování, popis, shrnutí, vyprávění, předvádění, zápis, pokládání úkolů, otázek a hodnocení.

b) Neverbálních stimulů – mimika, přibližování a vzdalování se žákovi, tempo řeči, modulace hlasu, pantomimika, síla hlasu, oční kontakt, pomůcky a didaktická technika.

Takto pojaté vyučování determinuje podobu činností žáků v průběhu učení. Vede je k tomu, aby poslouchali, napodobovali, zapisovali, vypisovali, zapamatovali si a vybavovali, dívali se, četli, přijímali, zařazovali, reprodukovali a aplikovali osvojené učivo při řešení uzavřených úkolů a otázek. Představitelé takto pojatého vyučování a učení však nejenže nerespektují reálné možnosti žáků, ale neberou v úvahu ani fakt, že v průběhu učení nepřijímají žáci od vyučujících informace v té podobě, v které jim je prezentují, ale vytvářejí si vlastní osobní verze sdělovaných poznatků, dávají tedy předkládaným informacím o něčem/o někom svůj smysl, zpracovávají předávané poznatky do podoby osobních kognitivních obrazů. (Navrátil, Mattioli, 2011)

Pipeková dále o této problematice uvádí: *„Příznivé, či nepříznivé školní prostředí však netvoří pouze učitel či učitelé. Podmínky vzdělávání žáků, studentů se specifickými poruchami učení a chování závisí na řadě faktorů. Obecně též na existenci školských předpisů, pohledu řídících školských orgánů, poradenských pracovišť atd. Je také všeobecně známo že jednotlivé školy od sebe liší svou náročností. Ředitelé některých škol se spíše orientují na programy pro vzdělávání nadaných dětí, někteří na vznik tříd s podpůrnými a reedukačními programy. Velmi záleží i na stabilitě učitelského sboru ve vztazích uvnitř sboru a konečně na vzdělanosti učitelů v oboru speciálních vzdělávacích potřeb i stylu jejich práce. Je známo, že se úspěšné děti přizpůsobují různým učitelským stylům, a že děti neúspěšné, mezi něž děti se specifickými poruchami učení a chování obvykle patří, mají potíže při změně učitelů, střídání škol.“* (Šafrová In Pipeková a kol., 1998, s. 112)

Ve své knize Nejčastější poruchy chování dětí Alan Train doporučuje: *„Účinný způsob jak pomoci dítěti zvládnout chování, je přimět ho sledovat vlastní chování. Mohli byste s ním např. určitý aspekt jeho chování probrat a pak mu říci, aby si vedlo záznamy o tom, kolikrát se projevil, když to pro ně bude moc těžké, můžete mu navrhnout tajný systém, který mu umožní každý případ do seznamu připsat. Výzkumy v tomto směru ukazují, že nezáleží na tom, zda je seznam správný či nikoli – již samo použití tohoto systému může přinést značné snížení případů špatného chování, protože dítě si na ně začne dávat větší pozor.“* (Train, 2001, s. 148)

2.7 Sociální prostředí

K dětem, které trpí nějakou poruchou, je obtížné najít cestu a je velmi problematické s nimi cokoli udělat, jsou proto ohroženou skupinou. Patří mezi ně třeba takové děti, které vypadají, jako by byly uzamčeny ve svém vlastním světě, a které dávají věcem přednost před lidmi, neuvidíme u nich žádnou touhu komunikovat s ostatními, sdílet s nimi skutečnost a navázat určitý vztah. Pak jsou ještě jiné děti, které o přátelství stojí, ale nejsou ho kvůli svému stavu schopny navázat. V tomto zoufalství mohou mít sklony k velmi podivnému chování, špatně snášejí změny a jsou závislé na řádu a rutině, mohou mít neobvyklé a obsedantní zájmy. Obtíže s komunikací a se vztahy k ostatním lidem jsou velice různé a jejich nesmírně složitému propojení doposud nerozumějí ani odborníci.

Když se zaměříme na neschopnost dítěte vycházet s ostatními lidmi, je nutné připravit systematický program cvičení sociálních dovedností dítěte. Dítě nebude automaticky vědět, jak se má automaticky chovat, musíme mu ukázat, co přesně má dělat a v klidu to s ním procvičit. Je vhodné sestavit seznam dovedností podle důležitosti a vybrat vhodnou situaci, detailně ji popsat a vyzkoušet si, jak by se měla odehrát. (Train, 2001)

3 Digitální fotografie

V následujících kapitolách se zmíníme o vývoji fotografie jako takové i o vývoji oboru umělecké fotografie. Důležitou součástí kapitoly je oblast možností práce s digitálním fotoaparátem, práce s fotografií a možnosti její úpravy. Zmíníme se i o základních fotografických zásadách, které mohou napomoci ke zdokonalení fotografické práce. Zajímavostí je i zmínka o fotografii jako terapeutickém prostředku.

3.1 Historie vývoje fotografie

Historie fotografie je již poměrně dlouhá, trvá téměř 200 let. Luis Jacques Daguerre spolu s Josephem Niepcem stáli u zrodu klasické fotografie v první polovině 19. století. Niepce nejdříve experimentoval s cínovými destičkami pokrytými řídkým asfaltem. Expozice jednoho snímku trvala osm hodin. Posléze přešel na experimenty se sloučeninami stříbra a Daguerre tento vývoj dovedl k praktickému použití a kolem roku 1840 začal zhotovovat první fotografie. Nejdříve se fotilo na skleněné desky a až v roce 1884 vyrobil George Eastman první fotografický film a od roku 1888 začal také vyrábět přenosné fotoaparáty pod značkou Kodak. Od té doby se fotilo na filmy a snímky se poté přenášely na papír. (Roubal, 2007)

„Přibližně v téže době se v Anglii zabývala týmiž problémy řada badatelů (Davy, Wedgewood, Talbot). Z nich William Henry Fox Talbot (1800 – 1877) objevil roku 1835 techniku zachycení světelných obrazů odlišnou od techniky Daguerrovy. Světelný obraz promítal na papír napojený chloridem stříbrným a takto získaný obraz ustálil v bromidu draselném. Tato technika byla nazvána kalotypie, později k jeho počtě talbotypie.“ (Stibor, 1976, s. 43)

Talbot záhy po základním objevu, přišel na to, že papír, na němž byl obraz ustálen, lze napustit voskem, tak aby zprůsvitněl, a z toho dále dělat libovolný počet kopií. Jeho technika byla méně nákladná, ale ne tak dokonalá. Obrázkům získaným pomocí talbotypie chyběla především jemnost kresby. V šedesátých letech se fotografie rychle rozšířila a stávala se živností a v této době se objevil i fotografický kýč.

Na začátku druhé poloviny 19. století se užití fotografie stále rozšiřovalo. Vznikaly snímky dokumentární, vědecké, informativní, ale i náběhy k prvním snímkům reportážním. Tyto množství se druhy fotografie potlačovaly zájem fotografů o výtvarnost, která se stále skrývala v malířství a grafice. Proto se v této době fotografie řtila k úpadku a bylo nutné proti tomu bojovat. Ve všech evropských zemích se objevují fotografové, kteří ve své tvorbě dávají

přednost skutečným hodnotám před snadným výdělkem. Jejich úsilí se soustřeďuje na to, aby dokázali, že fotografie je také zvláštní druh výtvarného umění. (Stibor, 1976)

V roce 1925 přišel spolu s fotoaparátem Leica i kinofilm, tedy film o šířce políčka 35mm. Fotoaparát Leica se stal na dlouho dobu legendou v oblasti klasické fotografie. Od roku 1935 se začínají používat barevné filmy, ovšem jejich kvalita byla bídná. Pěkné barevné snímky byly k dispozici (ve světě) asi od šedesátých let minulého století. Ještě v roce 1995 byla pozice fotoaparátu na film neotřesitelná svou dostupností, technickou kvalitou snímků atd. Nikoho by nenapadlo, že za pouhých deset let největší světoví výrobci budou končit s výrobou těchto osvědčených přístrojů.

Digitální fotoaparáty vznikly kolem roku 1980, ale používaly se pouze u největších hvězdářských dalekohledů. Ani první praktické přístroje kolem roku 1995 neukazovaly příliš nadějnou budoucnost. Vyznačovaly se malým rozlišením barev a jejich přenos do počítače trval i hodiny. Jako u mnoha počítačových technologií došlo k malému „zázraku“. Za deset let narostl počet bodů snímačů stokrát, barevné podání se neuvěřitelně zlepšilo a načtení do počítače trvá pár minut. I když klasický film stále nabízí kvalitu, tak výhody digitálů jsou takové, že pro běžné účely není potřeba o filmu už vůbec uvažovat. (Roubal, 2007)

Digitální fotoaparáty znamenají revoluci ve světě fotografie. Každý, kdo dnes vlastní digitální fotoaparát a tiskárnu, má porovnatelné vybavení jako tradiční fotograf s tmavou komorou. Digitální fotografie se stále vyvíjí, ale v posledních letech již klasickou překonala. Kinofilm, miláček profesionálních fotografů, bude ještě pár let kralovat všude tam, kde se bude vyžadovat umělecká a profesionální kvalita snímků. Avšak čas, kdy digitální fotografie sesadí klasické zpracování filmu, již není daleko. Rostoucí prodej digitálních fotoaparátů v poslední době je toho důkazem. Inženýři společnosti HP věří, že klíčem ke kvalitní digitální fotografii je podrobný výzkum zpracování barev. (Vodacz In May, 2002)

3.2 Práce s digitálním fotoaparátem a fotografií a možnosti zpracování

Všechny fotoaparáty zaznamenávají obraz zaostřením světelných paprsků procházejících objektivem na světlocitlivé médium. V digitálním fotoaparátu je toto médium čip, nazván CCD. Je stejně jako film citlivý na světlo, avšak neuchovává obraz chemicky, ale převádí ho do digitální podoby. Fotoaparát je možné připojit k počítači a data tvořící digitální obrazový záznam lze přes kabel, který obě zařízení propojuje, převést z fotoaparátu do počítače.

Specializované programy poté umožňují snímky uchovávat, upravovat, tisknout nebo posílat elektronickou poštou.

Snímky jsou uloženy v digitální formě a tyto data se skládají z číslic (jednotek a nul) představujících binární jazyk, v němž počítače pracují. Jednotkou digitální informace je bit. Čím více informací digitální obraz obsahuje, tím více má bitů. Jelikož bit představuje velmi malou jednotku dat, udává se velikost souborů v počítači v mnohem větších jednotkách. Nejčastěji v tisících, miliónech a miliardách bytů (1 byte = 8 bitů). Velikost souborů se tedy udává v kilobytech, megabytech a gigabytech. (May, 2002)

Digitální fotografie jsou vlastně rastrové obrázky, někdy označované jako bitmapy. Hlavním rysem rastru je, že se skládá z jednotlivých obrazových bodů (pixelů). Těchto bodů je hodně, jsou velmi malé, v nejlepším případě pro nás neviditelné. Mohou mít různé barvy a výsledkem spojení těchto bodů je fotografie. Důležitým parametrem rastrového obrázku je počet bodů, čím více, tím lépe. Ale ovšem to také znamená, že čím více bodů, tím větší místo zabere obrázek místa v paměti počítače.

Digitální fotoaparát umí „sejmout“ obrázek a uložit ho na paměťovou kartu ve formě souboru, který pak můžete přenést do počítače. Jak již bylo řečeno výše. Stejně jako klasický fotoaparát má objektiv, uzávěrku, clonu, blesk a samospoušť. Dále pak obsahuje vnitřní paměť nebo častěji paměťovou kartu, na které jsou snímky uloženy nejčastěji ve formátu JPG. Tyto prvky určují kvalitu samotného fotoaparátu.

Cílem využití digitálního fotoaparátu je získat okamžitě pěkné snímky, které bude možno kvalitně využít. Je proto důležité sledovat určité parametry fotoaparátu:

- Počet bodů snímacího prvku, který určuje, v jakém rozlišení při určité velikosti můžeme snímek vytisknout. Počet bodů se většinou udává jedním číslem (např. 8 megapixelů). Konkrétní hodnoty jednotlivých fotoaparátů najdeme v technických parametrech přístroje,
- kvalita optiky (objektiv). U něj hodnotíme kresbu, světelnost a ZOOM, tj. možnost přiblížení. ZOOM se vykytuje jako optický nebo elektronický, který však není tak kvalitní,
- kvalita automatického zaostření a měření expozice,
- kapacita paměťové karty,
- výdrž baterií. Tato hodnota je pro fotoaparát poměrně důležitá, pro velkou spotřebu při častém využití blesku,
- doba od stisknutí spouště do expozice.

Návod jak s jednotlivým fotoaparátem pracovat je přiložen ke každému přístroji, ale existují základní obecně platné zásady.

- Nejprve je nutné nastavení rozlišení snímků a kvalitu jejich ukládání. Nejvhodnější je nastavení nejvyšší kvality jak rozlišení, tak i ukládání,
- další částí je samotné nafocení snímků, při kterých je nutné dodržovat kompoziční zásady dobré fotografie,
- pro přenos snímků do počítače je nutné propojení fotoaparátu s počítačem pomocí kabelu. Snímky uložit ve formě souborů do zvolené složky,
- Dále je možné fotografie ve specializovaných programech dále upravovat a pracovat s nimi (ořezy, kontrast barev, redukce červených očí, jas, atd.). (Roubal, 2007)

O kompozičních zásadách se zmiňuje i Alex May. *„Fotografové využívající digitální techniku vědí, že zmáčknutí spouště je pouze prvním krokem k hotovému snímku. Často se vyplatí nesnažit se o definitivní podobu snímku už při fotografování, ale zaznamenat zdrojový obraz, ten pak upravíte“* (May, 2002, s. 26)

Digitální fotoaparát nabízí okamžité přehrání pořízených snímků, proto se můžeme rozhodnout, které si ponechat, a kterých se okamžitě zbavit. Díky těmto možnostem můžeme zjistit, co při fotografování děláme špatně a co správně. Je důležité naučit se své záběry důkladně zkoumat. Zda máme správné osvětlení, kompozici, zda snímky neobsahují nežádoucí prvky nebo zda jsme „neuřízli“ důležitou část scény. Pokud si budeme na tyto detaily dávat pozor, přijdeme na to, že naše záběry jsou působivější a zajímavější. Zásad by se dalo najít mnoho, ale zmíníme jen ty nejdůležitější:

- Objekty v pozadí – věnujte více času kompozici snímku a pečlivému posouzení světelných podmínek. Při důkladnějším prohlížení scény možná objevíte rušivé prvky v pozadí, kterých byste si za normálních okolností ani nevšimli,
- správný výřez – při fotografování raději ponechte kolem fotografovaného objektu dostatek místa. Může se stát, že při fotografování tváře osoby „uříznete“ na fotografii nohy. Při větším prostoru je pak snadné fotografii oříznout a ponechat ji přitom veškeré důležité priority,
- osvětlení – osvětlení náleží k nejkritičtějším faktorům zdařilé fotografie. Při fotografování za slunečného počasí většina lidí obrací tvář ke slunci, aby byli lépe osvětleni, ale zároveň dochází k mhouření očí a odleskům ve tváři. Řešením může být, umístit objekt do stínu, kde bude osvětlen oblohou a ne přímým sluncem. Nebo fotografovat v době, kdy je slunce nízko nad obzorem (ráno nebo podvečer).

Při fotografování při umělém světle je nutné dávat pozor na zářivky a žárovky, protože snímky jsou v tomto prostředí nažloutlé,

- hloubka ostrosti – při zaostřování na hlavní objekt zaostřuje fotoaparát na určité rozmezí vzdálenosti. Ostrá část scény před a za zaostřenou rovinou se nazývá hloubka ostrosti. Všechny objekty v tomto prostoru budou zobrazeny ostře. Čím dál od něj se objekt nachází, tím bude rozmazanější,
- volba rozlišení – volba vhodného rozlišení je velmi důležitá, záleží také na tom, k jakým účelům bude snímek použit. Rozlišení pod 800x600 pixelů je vhodné při umístění fotografií na webové stránky. Nevýhoda je však v tom, že nejsou vhodné pro tisk. Střední rozlišení 800x600 – 1280x1024 pixelů mohou zabírat již větší místo v paměti a jejich zpracování trvá delší dobu. Získáte však vyšší množství detailů a větší možnost využití snímku. Vysoké rozlišení nad 1280x1024 je vhodné pro tisk velkých formátů.
(May, 2002)

3.3 Fotografie jako umělecký obor

Každý lidský projev má určitý účel, smysl, nějakým způsobem „působí“. Funkce výtvarného díla tkví v tom, že rozšiřuje naše cítění a prohlubuje a zbystrčuje naše vnímání. To znamená, že upozorňuje na takové věci, které dosud unikaly naší pozornosti. To je ovšem jen část jeho funkce. U fotografie rozhoduje o funkcích především druh zájmu. Např. dokumentární fotografie má především funkci informativní, reportážní má funkci nejen zpravodajskou, ale pokud je dobrá, tak i uměleckou. Umělecká fotografie má samozřejmě funkci uměleckou a působí jako kterékoli jiné umělecké dílo. Tato funkce nebývá však jedinou, která se u umělecké fotografie vyskytuje. Například umělecká fotografie krajiny působí na naše cítění, ale můžeme ji využít také jako informativní pro její zachycení dané skutečnosti. U umělecké fotografie se mohou objevit i jakékoli další funkce (zpravodajská, politická, ideologická, atd.). Avšak žádná z těchto funkcí, jež se rozvíjí na základě funkce umělecké, není neproměnná. V tomto případě vždy záleží na divákovi jeho cítění a prožívání. Prostřednictvím umělecké funkce se tedy rozvíjejí u mnohých fotografií i funkce jiné. Při rozboru je třeba tyto funkce stanovit a rozpoznat jejich vzájemný vztah. Hlavním cílem je určit funkci hlavní a to funkci uměleckou.

Fotografická díla se dají rozebrat podobným způsobem jako výtvarná díla, s přihlédnutím ke specifice fotografického projevu. Základním předpokladem hodnocení je proniknutí

do jednotlivých částí díla. Ovšem tak, že bychom neměli jednotlivé části od sebe oddělit a hodnotit je komplexně. Při hodnocení se zaměřujeme na různé oblasti:

- Doba vzniku,
- autor,
- technika,
- výtvarnost,
- funkce,
- původnost,
- nadčasovost, časovost,
- neobvyklost,
- jednotnost prvků. (Stibor, 1976)

„Prvním fotografem vytvářejícím snímky vysoké umělecké hodnoty byl malíř David Octavius Hill (1802-1870). K fotografování e dostal zcela náhodně tak, že byl nucen namalovat rozměrný skupinový portrét 470 lidí. Přátelé mu poradili, aby při tak velkém počtu portrétů nedělal předběžné kresby, ale aby užil kalotypie“ (Stribor, 1976, s. 43)

Kýč je dílo, které v mysli některých lidí smazává vnitřní rozpory, pochybnosti a nejistoty libivým a všeobecně srozumitelným způsobem, který je však ve své podstatě laický. Kýč vede své vnímatele k tomu, aby se zabývali výhradně sami sebou. Zatímco při vnímání skutečného uměleckého díla vzniká mezi dílem a vnímatelem určitá vzdálenost. Vnímatel si nikdy není přesně jist, zda jeho vnímání a chápání uměleckého díla je úplné a přesné, ví, že dílo lze vykládat různým způsobem. U kýče však tato vzdálenost mizí, vnímatel chápe dílo jednoznačně a nepochybuje o tom, že je to nesprávné. Složitě vnímání a chápání uměleckého díla je nahrazeno čistě sentimentálními reakcemi, které nutně vedou vnímatele k citové a myšlenkové pasivitě.

Fotografii zasáhl kýč v druhé polovině 19. století, kdy francouzský fotograf Disdéri zavedl takzvané fotografické vizitky. Tyto vizitky vedly k masovému rozšíření, a však měly pochybnou úroveň, daly by se přirovnat k dnešní portrétové fotografii. Je pozoruhodné, že kýč byl zpravidla vytvářen po technické stránce velmi dokonale, to však muselo být, protože jeho úlohou bylo přesvědčovat. Vnímatel musel věřit v zobrazenou skutečnost a musel být o ní přesvědčen. (Stibor, 1976)

3.4 Využití fotografie v terapii

Oblast terapeutické fotografie spadá pod kategorii arteterapie, která dále poskytuje další možnosti práce s fotografií jako uměleckým prostředkem. O využití fotografie jako terapeutického prostředku se ve svém článku zmiňuje Michaela Vítečková, která uvádí i základní rozdělení přístupu při práci s fotografií. První přístup můžeme označit jako fototerapie, při kterém se využívá terapeutického působení a proces vede vždy profesionální terapeut. Další možností je terapeutická fotografie, kdy se fotografie využívá k sebepoznání, sebereflexi a osobnímu růstu. Tento přístup se využívá ve školství, zdravotnictví i sociálních službách. Významnou specifikou fototerapie a terapeutické fotografie je možnost využití moderních technologií, které jsou vhodné i pro klienty, kteří nemají důvěru ve své výtvarné schopnosti. V těchto možnostech se jim otevírá velký prostor k sebevyjádření. Moderní prostředky komunikačních technologií umožňují netradiční formu skupinové práce, zejména skupině adolescentů, kteří mohou mít k výtvarnému projevu záporný vztah. Využití je možné se širokým spektrem klientů. Dostupnost i časová a technická nenáročnost pořizování snímků, může podnítit k dlouhodobější práci klienta v poznávání sebe sama.

Příkladem terapeutické fotografie jako nástroj sebepoznání a sebereflexe může být například aktivita „Reflektující procházka“, kdy cílem je vyfotografovat objekty, osoby či scény, které se pojí s pocitem, který jedinec v dané chvíli prožívá. Snímek se stává metaforou současné situace v životním příběhu klienta. Klient si může klást otázku po zdrojích těchto pocitů, možnosti využití, spokojenosti se sebou samým. (Vítečková, 2009)

4 Průzkum a vyhodnocení dotazníků

V této části práce jsem sepsala stručné charakteristiky vybraných zařízení, které se na průzkumu podíleli. Jsou zde uvedeny cíle mé bakalářské práce, popis užitých metod v průzkumu. Dále zmiňuji kritéria výběru respondentů a jejich stručný popis, časový harmonogram, podle kterého jsem nejprve dotazník sestavovala a dále ho šířila do vybraných zařízení. Závěrem jsem získané informace zpracovala do přehledných tabulek a grafů.

4.1 Charakteristika vybraných zařízení spolupracujících v průzkumu

Základní škola Komenského, Komenského 15, Nové Město nad Metují

Škola byla založena 11. září 1892 v Komenského ulici, jako obecná škola později jako měšťanská chlapecká škola. V této době měla škola 399 žáků a od roku 1903 se stala i měšťanskou školou dívčí. V současné době je ředitelem školy Mgr. Vladimír Milt, jeho zástupkyní je Mgr. Irena Kupková. Školu navštěvuje 355 žáků, má 4 oddělení školní družiny a pro starší žáky školní klub. Pracuje zde 26 pedagogických pracovníků a 6 správních zaměstnanců. Základní škola Komenského je úplná škola s 9 postupnými ročníky. Na prvním i druhém stupni (1. až 9. ročník) je zpravidla po dvou paralelních třídách. Přibližně 9 - 12 % tvoří skupina žáků integrovaných se speciálními potřebami. Prioritou školy je vzdělávání a výchova žáků podle poznatků o psychosomatickém vývoji dětí a mládeže, tudíž je velký důraz kladen na další vzdělávání pedagogických pracovníků. Prioritními oblastmi dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků jsou psychologie, pedagogika, osobnostní a sociální výchova, moderní metody v didaktice předmětů a v neposlední řadě i práce s výpočetní a komunikační technikou. V posledních letech se ve škole vzdělávají i děti cizích státních příslušníků. Dlouholeté zkušenosti jsou s integrací žáků se SPU a SPCH i žáků s jiným zdravotním postižením. Každý integrovaný žák má vypracován na základě doporučení PPP nebo SPC vlastní individuální vzdělávací plán, který je pravidelně aktualizován a doplňován. Základem vzdělávání a výchovy integrovaných žáků je úzká spolupráce s PPP Náchod, jejíž pracovnice do školy dojíždějí 1 x měsíčně. V případě integrovaných žáků se specifickým postižením škola spolupracuje se SPC Náchod. O školních i mimoškolních aktivitách dává škola pravidelně vědět v měsíčníku Novoměstský zpravodaj, na webových stránkách školy, v relacích městského rozhlasu a na informační světelné tabuli na autobusovém nádraží. O větších akcích informujeme regionální deníky. (www.zskom.cz)

Jednou z aktivit pořádaných školním klubem jsou „Víkendy s digitální fotografií“, které se konají od roku 2002. Nejprve byl projekt zaměřen na žáky s SPU, postupně po dobrých zkušenostech a výsledcích se začaly zapojovat i děti s SPCH. Dvakrát až třikrát v roce žáci navštěvují různá místa v ČR (Praha, Olomouc, Liberec, Janské Lázně, Nový Hrádek, Teplice nad Metují, Hradec Králové, Vižňov). Cílem je naučit děti nejen fotografovat, ale i poznat sama sebe, začlenit se do kolektivu a poznávat přírodu. Výsledkem těchto činností je účast žáků ve fotografických soutěžích, jedním z největších úspěchů bylo 2. místo žákyně 7. ročníku v celostátním kole mezinárodní soutěže „Mladí fotografují památky“.

Dětský domov a školní jídelna Sedloňov, Sedloňov 153, Deštné v Orlických horách

Zřizovatelem domova je Královéhradecký kraj, který vzhledem ke svým ekonomickým možnostem poskytuje prostředky jen k zabezpečení nejnutnějších provozních výdajů. Pro zvládnutí všech svých cílů a úkolů musí nutně "Domov" spolupracovat s celou řadou nadací, společensky-prospěšných organizací a sponzorských firem. Dětský domov Sedloňov se řídí rámcovým výchovným plánem. V domově mají svoji rodinu děti ve věku od 3 do 26 let. Děti jsou rozděleny do 5 rodin, v nichž se vychovatelé "tety a strejdové" snaží dětem nahradit rodiče a vytvořit rodinné zázemí. Děti si zde plní nejen své školní povinnosti, ale jsou vedeny k samostatnosti v životě a pomáhají si navzájem. Provoz DD je celoroční a nepřetržitý. Vzhledem k umístění domova všechny děti dojíždějí do škol mimo obec. Ve školách se vedle vzdělávání zúčastňují různých zájmových činností. Obec Sedloňov moc možností k využití volného času nenabízí, a tak díky sponzorům a nadacím se děti mohou věnovat zájmovým kroužkům. Velkému zájmu se těší kroužky rybářský, vodácký, fotografický, počítačový, cyklistický, včelařský a heraldika i lyžování. Na domově je také k dispozici keramická dílna. Děti jezdí na různé tábory, výlety a kulturní akce.

Fotografický kroužek byl na domově založen v roce 2003 na základě zájmu dětí o fotografování, ekologii, života kolem nás a především o dokumentaci ostatních činností na domově. V průběhu dvou let se domov začal zúčastňovat celorepublikových soutěží na různá témata. Největší fotografický úspěch je první místo v celorepublikové soutěži na téma Náš les. V současné době je díky sponzorům v DD kvalitní fotografické zázemí a fotografie bezplatně vyvolává Fotolab Praha. Kroužek navštěvuje 5 dětí a každoročně probíhá i letní fotografický tábor. (www.ddsedlonov.cz)

Soukromý dětský domov Markéta, o.p.s. Radhošť 24, Holice

Dětský domov Markéta je soukromé zařízení, v němž vyrůstá 10 dětí. Domov zde nalézají děti s nařízenou ústavní výchovou, které se nemohou dostat ani do adopce, ani do pěstounské péče, a přesto potřebují individuální přístup, pevné emoční vazby a přirozené rodinné prostředí. O děti se starají pouze dva stálí zaměstnanci - „otec a matka“. Pro další zajištění péče o děti je zde zaměstnána asistentka pedagoga – „teta“. Dětský domov je umístěn v rodinném domku s podkrovím ve vesnici Radhošť, která se nalézá nedaleko Holic v Pardubickém kraji. Ke každému dítěti je přístupováno individuálně, podle jeho potřeb. Děti zde mají své místo i po své zletilosti, mohou se sem vracet i se svými dětmi.

Soukromý dětský domov MARKÉTA, o.p.s. vznikl z iniciativy Tomáše a Hany Ochových v době, kdy měli své dvě dcery a další dvě děti v pěstounské péči. Tomáš Och založil dne 27. 7. 2000 obecně prospěšnou společnost, která provozuje nestátní dětský domov rodinného typu a zajišťuje náhradní rodinnou péči dětem svěřeným na základě rozhodnutí tuzemského soudu dočasně nebo trvale do ústavní péče. Statutárním orgánem obecně prospěšné společnosti je šestičlenná správní rada a na chod organizace dohlíží tříčlenná dozorčí rada. Dětský domov byl zařazen do sítě škol a školských zařízení k 1. lednu 2001. Kapacita dětského domova je stanovena na 10 dětí. Domov se každoročně účastní jak sportovních, tak i kulturních akcí. Z kulturních akcí jsou třeba zmínit divadelní a filmové představení, koncerty či vernisáže. Ve sportu je to pak lyžování, kolečkové brusle, potápění nebo turistika. Při těchto činnostech jsou samy děti autory dokumentačních fotografií, které slouží jako součást rodinného alba i dokumentace činnosti domova. (www.ddmarketa.cz)

4.2 Východiska a cíle

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zda práce s digitálním fotoaparátem a fotografií výrazně ovlivňuje pozornost dětí, kteří se touto činností dlouhodobě zabývají. V případném ovlivnění pozornosti zaznamenat a jaký časový úsek se jedná vzhledem k době pozornosti před započítáním práce s digitálním fotoaparátem a fotografií. Dále jsem chtěla zjistit, jestli tato činnost působí na práci dítěte ve vyučování/řízené činnosti a jak se případné změny projevují. V neposlední řadě také zmapovat oblast případného ovlivnění volnočasových aktivit dětí, které se věnují této činnosti.

4.3 Popis metody

Pro tuto práci jsem si zvolila osvědčenou metodu, a to průzkum formou dotazníkového šetření, které jsem sestavila pro učitele základních škol a vychovatele dětských domovů a diagnostických ústavů. Použila jsem v dotaznících jak otázky uzavřené, tak otevřené. Právě otázky tohoto typu mě dovedly k požadovaným odpovědím, zejména popis projevu poruchy chování ve výuce či řízené činnosti. (viz příloha č.2 a č.3)

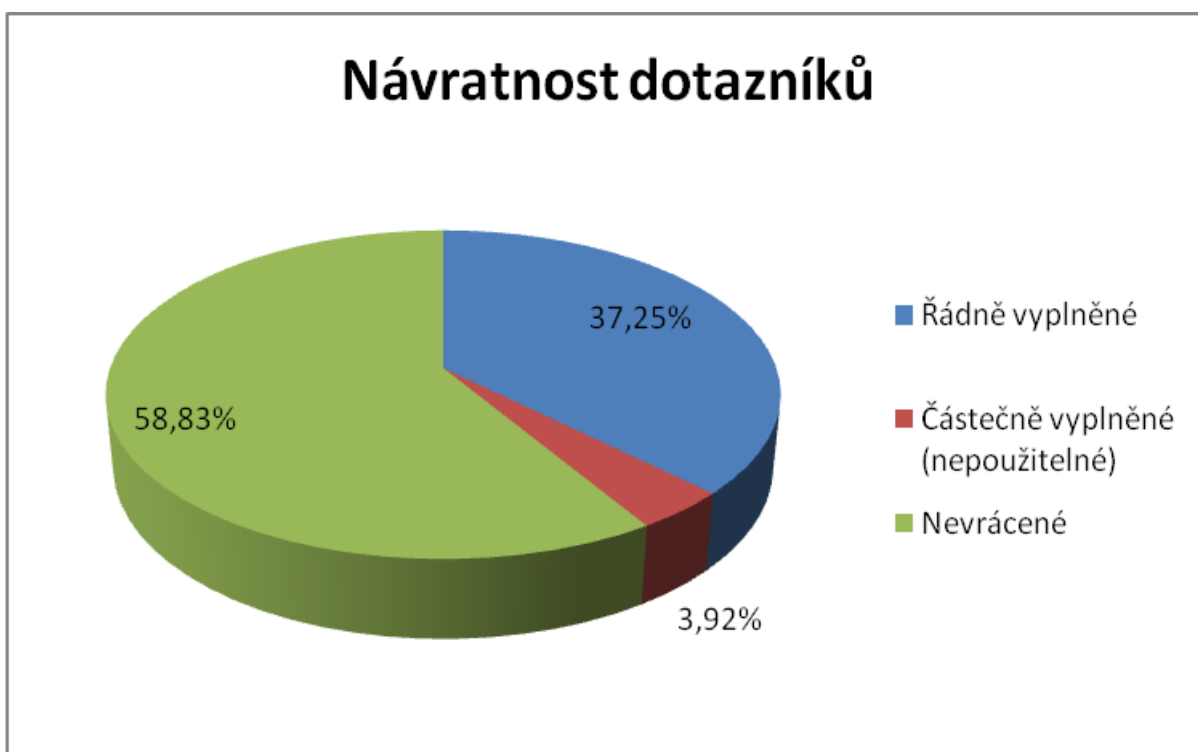
4.4 Výběr respondentů a kritéria výběru

Respondentů pro moji práci jsem oslovila v Královehradeckém kraji hned několik, zejména učitele základních škol, pro výběr vychovatelů dětských domovů a diagnostických ústavů jsem oslovila zařízení ve více krajích. Jedná se o pracovníky, kteří se zabývají výukou a výchovou dětí s poruchami chování. Z diagnostických ústavů jsem se nesetkala s žádnou odezvou, proto jsem je ze svého šetření musela vyřadit. Z dětských domovů se mi navrátili dva řádně vyplněné dotazníky, které se vztahovaly k sedmi dětem. Ze základních škol jsem pracovala s devatenácti vyplněnými dotazníky, které se vztahovaly ke třiatvaceti žákům. Věkové rozmezí respondentů bylo od šesti do patnácti let, tedy žáci prvních až devátých ročníků.

4.5 Časový harmonogram

Otázky do dotazníkového šetření jsem postupně sestavovala a konzultovala od listopadu loňského roku. Konečnou podobu dotazníků jsem rozeslala do základních škol, dětských domovů a diagnostických ústavů koncem ledna 2012. Doba pro možnost vyplnění dotazníků byla dva měsíce. Výsledky jsem tedy mohla začít zpracovávat k datu 20. březen 2012. Z 51 zaslaných dotazníků s průvodním dopisem se mi jich zpět vrátilo 21.

Graf č. 1 Návratnost dotazníků



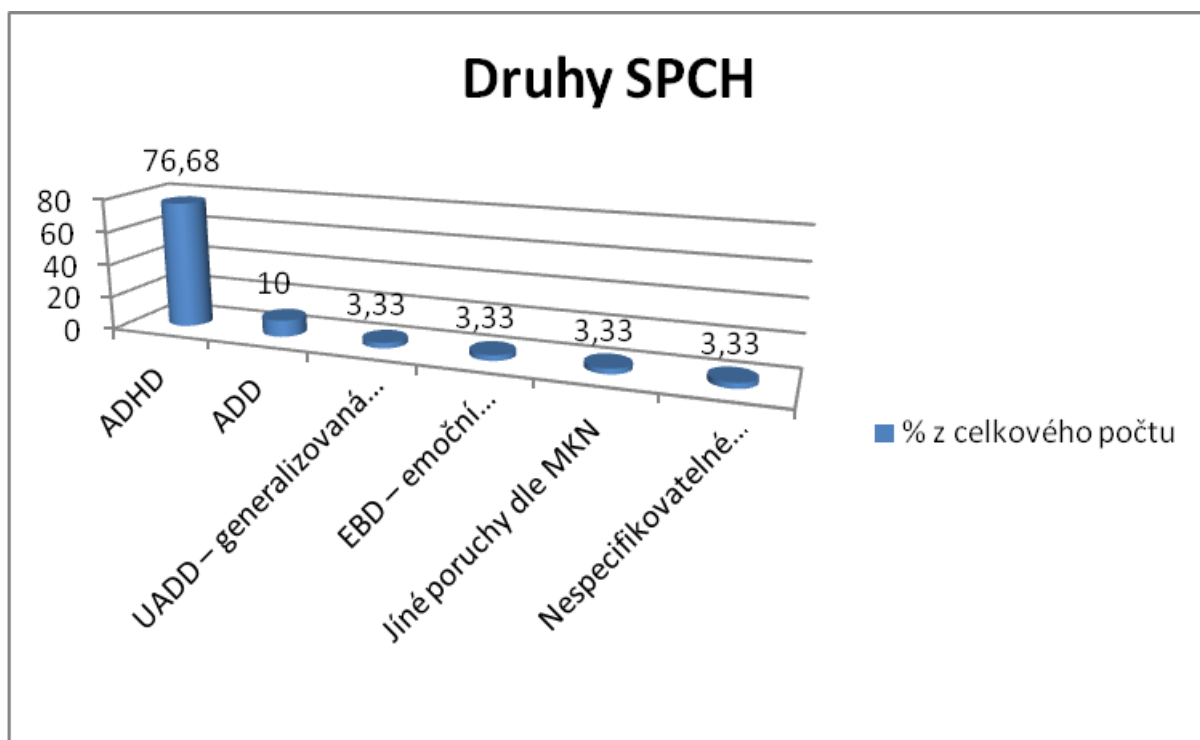
4.6 Zpracování výsledků dotazníkového šetření

K podrobnému zpracování výsledků mého dotazníkového šetření jsem si vybrala několik otázek ze sestaveného dotazníku. Nejprve jsem se zabývala otázkou č 3 „Jaký druh SPCH dítě má“. Nejvíce respondentů uvádí, že děti trpí poruchou ADHD a to v 76,68 %, jako další nejčastější specifická porucha chování se jeví ADD, kterou uvádí 10% respondentů. Další druhy poruch UADD, EBD, jiné a nespecifické poruchy chování uvádí shodně jeden respondent, což činí 3,33 % z celkového počtu dotazovaných. Tento výsledek jsem očekávala, jelikož nejvíce respondentů bylo ze základních škol, kde je tato specifická porucha chování nejčastěji diagnostikována pedagogicko-psychologickou poradnou (PPP) a speciálně pedagogickým centrem (SPC). Pro přehlednost uvádím výsledky v tabulce a grafu.

Tabulka č. 1 Druhy SPCH

Druh SPCH	% z celkového počtu	Počet žáků
ADHD	76,68	23
ADD	10,00	3
UADD – generalizovaná porucha pozornosti	3,33	1
EBD – emoční problémy a obtíže chování	3,33	1
Jiné poruchy dle MKN	3,33	1
Nespecifikovatelné poruchy	3,33	1

Graf č. 2 Druhy SPCH

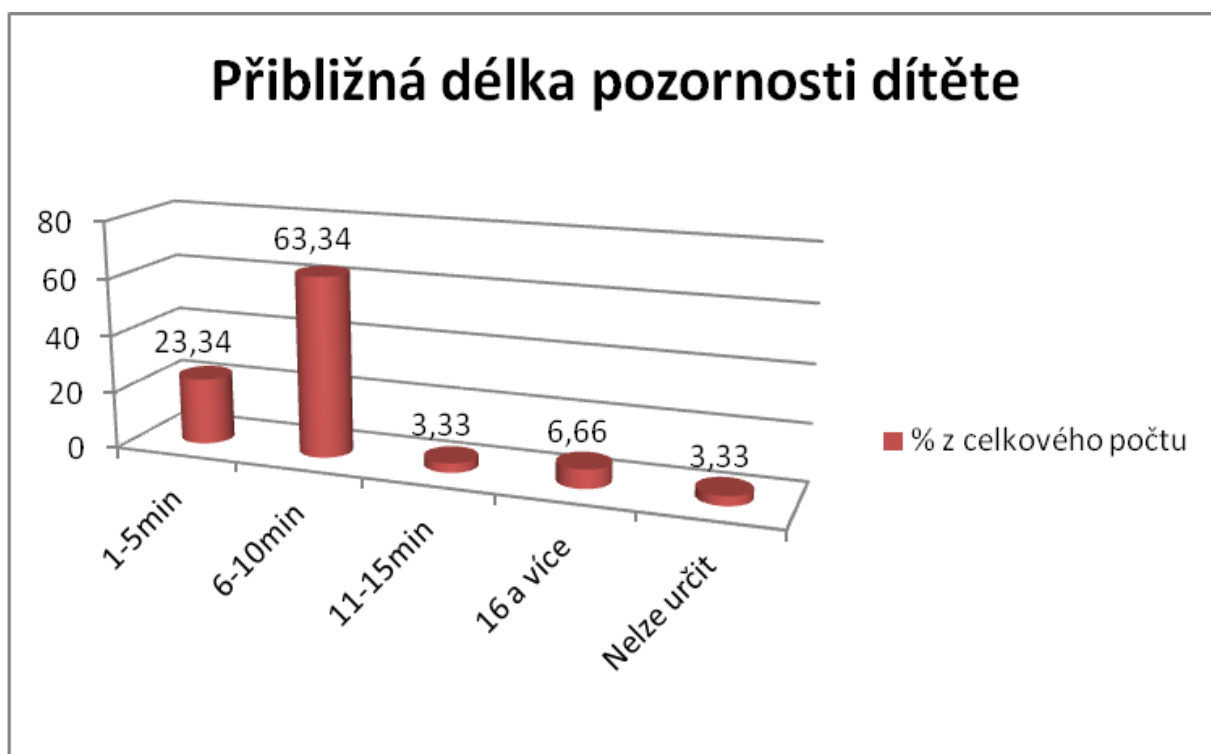


Další otázku, kterou jsem se rozhodla podrobněji zpracovat je „Přibližná délka pozornosti dítěte“. Tuto dobu pozornosti dítěte jsem zjišťovala s možnou návazností na další otázku, ve které jsem chtěla zjistit, zda se pozornost dítěte zvyšuje či nikoli. Zde zpracovávám počáteční dobu pozornosti žáků při vyučování/řízené činnosti. Ve dvou případech respondenti uvádí, že délku nelze určit, nebo je tato délka 11-15min, což činí 3,33 % z došlých odpovědí. V dalších dvou případech respondenti uvádí, že délka pozornosti dítěte je více než 16min, čili 6,66 %. Jako druhým nejvyšším uváděným výsledkem se jeví časový úsek pozornosti dítěte 1-5min, který tvoří 23,34 % z celkového počtu. Nejvyšší skupinou jsou děti s délkou pozornosti 6-10min, tuto odpověď uvedlo 19 respondentů, to znamená 63,34 %. V tomto případě se domnívám, že tento časový úsek odpovídá skutečnosti a mému pozorování při vykonávaných praxích. Výsledky jsem zpracovala pro přehlednost do tabulky a grafu.

Tabulka č. 2 Přibližná délka pozornosti dítěte

Časový úsek	% z celkového počtu	Počet žáků
1-5min	23,34	7
6-10min	63,34	19
11-15min	3,33	1
16 a více	6,66	2
Nelze určit	3,33	1

Graf č. 3 Přibližná délka pozornosti dítěte

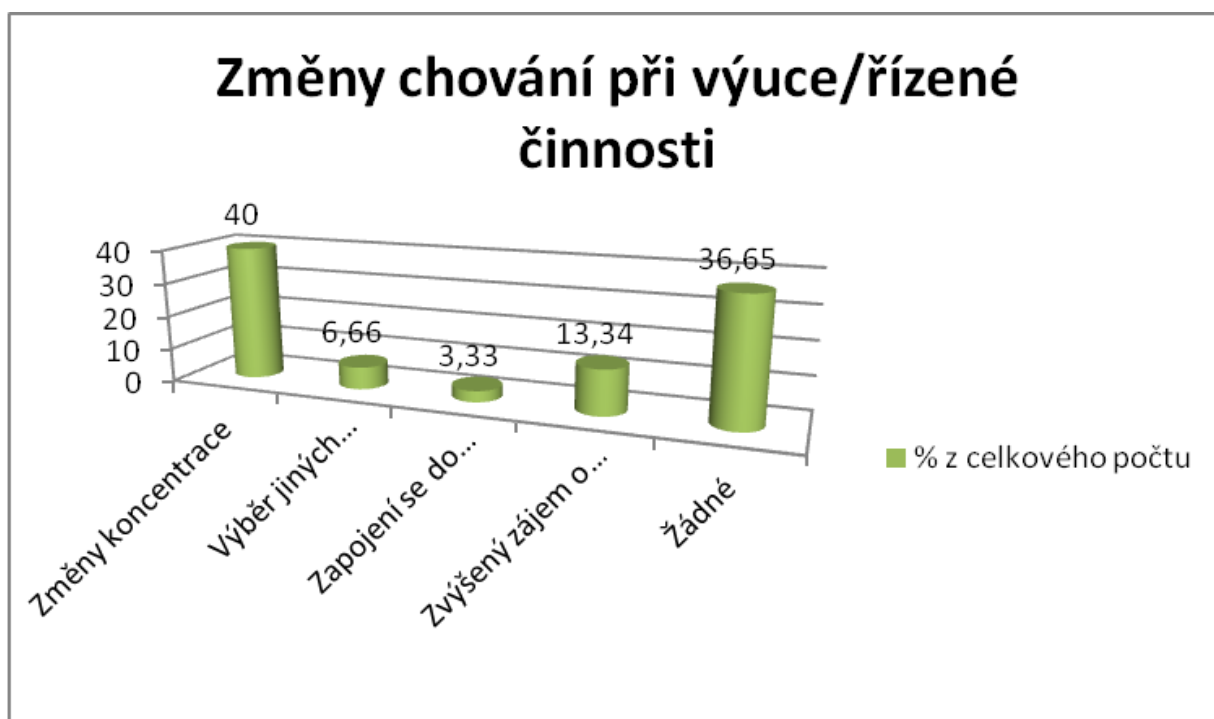


V otázce č. 13 jsem zjišťovala, zda došlo ke změně v chování při výuce/řízené činnosti dítěte, které se dlouhodobě věnuje činnosti fotografování. Překvapením pro mne byly výsledky, kdy u 13,34 % žáků došlo ke zvýšenému zájmu ve výuce, a to především o předměty, ve kterých mohli využít získané znalosti a dovednosti při fotografování (výtvarná výchova, prvouka, přírodověda, přírodopis a IKT). U jednoho žáka došlo ke snaze o zapojení se do širšího kolektivu třídy, toto dítě bylo dříve samotářské. Dva respondenti uvádí, že díky fotografování si žáci vybrali jiné kamarády, než se kterými se dříve stýkali, jelikož tito žáci nejeví zájem o fotografování, ale jak uvádí respondent, „ničím majetek školy a nezajímá je vůbec nic“. Nejvíce odpovědí, a to ve dvanácti případech, což je 40 % všech dotázaných, vykazuje jako změnu při koncentraci ve výuce/řízené činnosti. Odpověď „žádná změna chování“ uvedlo 36,65 % dotázaných. Jsem potěšena, že má domněnka, že fotografování povede ke změnám ve zvýšené koncentraci dětí, se potvrzuje. Pro přehlednost znovu uvádím údaje zpracované do přehledné tabulky a grafu.

Tabulka č. 3 Změny chování při výuce/řízené činnosti

Změny chování při výuce/řízené činnosti	% z celkového počtu	Počet žáků
Změny koncentrace	40,00	12
Výběr jiných kamarádů	6,66	2
Zapojení se do kolektivu	3,33	1
Zvýšený zájem o výuku	13,34	4
Žádné	36,65	11

Graf č. 4 Změny chování při výuce/řízené činnosti



V otázce č. 14 jsem se dotazovala respondentů, zda se u dětí, které se zabývají činností fotografování, zvýšila pozornost. Dvě třetiny odpovědí bylo kladných, toto uvedlo 20 respondentů, což je 66,66 %. Zbývajících 33,34 % odpovědí bylo záporných, tuto skutečnost uvedlo 10 dotazovaných. Opět uvádím tabulku se zpracováním výsledků šetření.

Tabulka č. 4 Zvýšení pozornosti

Odpověď	% z celkového počtu	Počet odpovědí
Ano	66,66	20
Ne	33,34	10

Graf č. 5 Zvýšení pozornosti

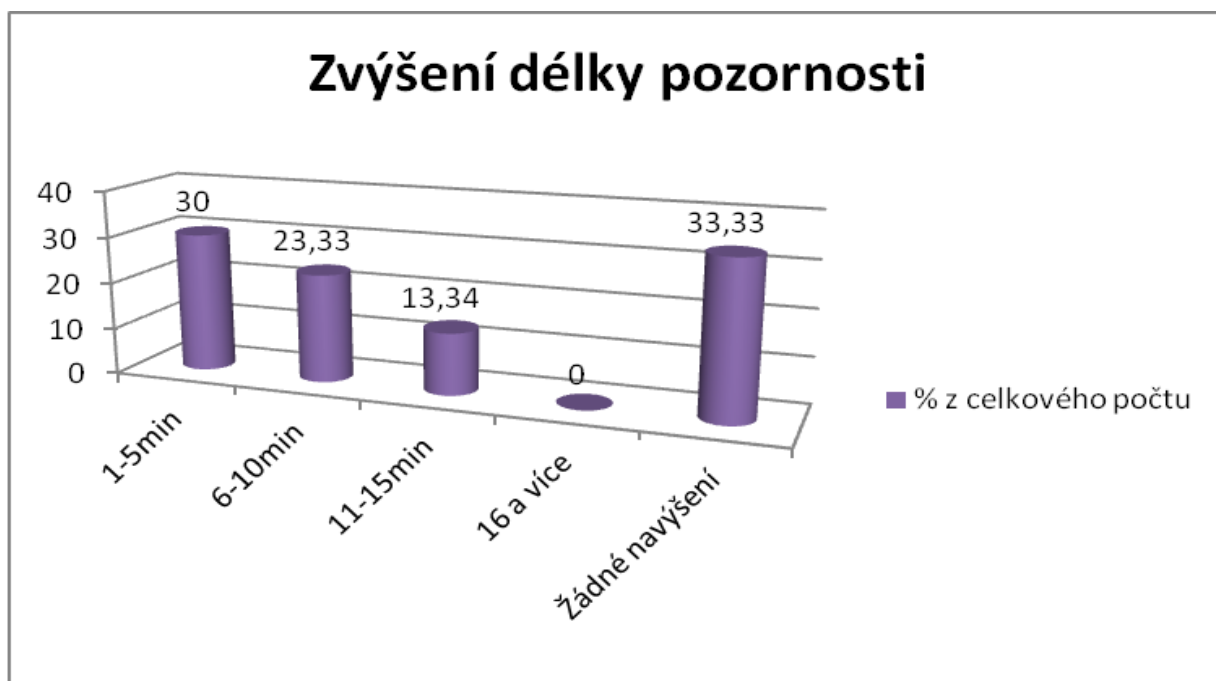


V otázce č. 15 jsem hledala odpovědi, které navazují na výše zmiňovanou otázku č. 7. V této 15. otázce zjišťuji, o kolik minut se zvýšila pozornost u žáka, který se dlouhodobě věnuje fotografování, vzhledem k předcházejícímu stavu pozornosti. Nebo jestli zůstala touto činností neovlivněna. V možnosti odpovědi zvýšená pozornost o více jak 16 min se nevyskytla žádná odpověď. U čtyř žáků, kteří představují vzorek 13,34 % respondentů, došlo ke zvýšení pozornosti o 11-15min. Sedm dotazovaných, kteří tvoří 23,33 %, uvádí, že pozornost se zvýšila o 6-10min. Nejvíce odpovědí tvoří skupina devíti dotázaných, kteří uvádí dobu zvýšení pozornosti o 1-5min, což tvoří 30 % z celkového počtu odpovědí. Třetinovou část tvoří odpověď, že nedošlo k žádnému nárůstu zvýšení pozornosti, tuto skupinu odpovědí tvoří 33,33 % všech dotázaných. Jsem ráda, že u většiny dětí byla prokázána zvýšená pozornost alespoň o pár minut, i když vím, že toto navýšení závisí na časovém úseku dne a aktuální psychické či fyzické pohody. Pro zajímavost uvádím výsledky v tabulce a grafu.

Tabulka č. 5 Zvýšení délky pozornosti

Počet minut	% z celkového počtu	Počet žáků
1-5min	30,00	9
6-10min	23,33	7
11-15min	13,34	4
16 a více	0,00	0
Žádné navýšení	33,33	10

Graf č. 6 Zvýšení délky pozornosti



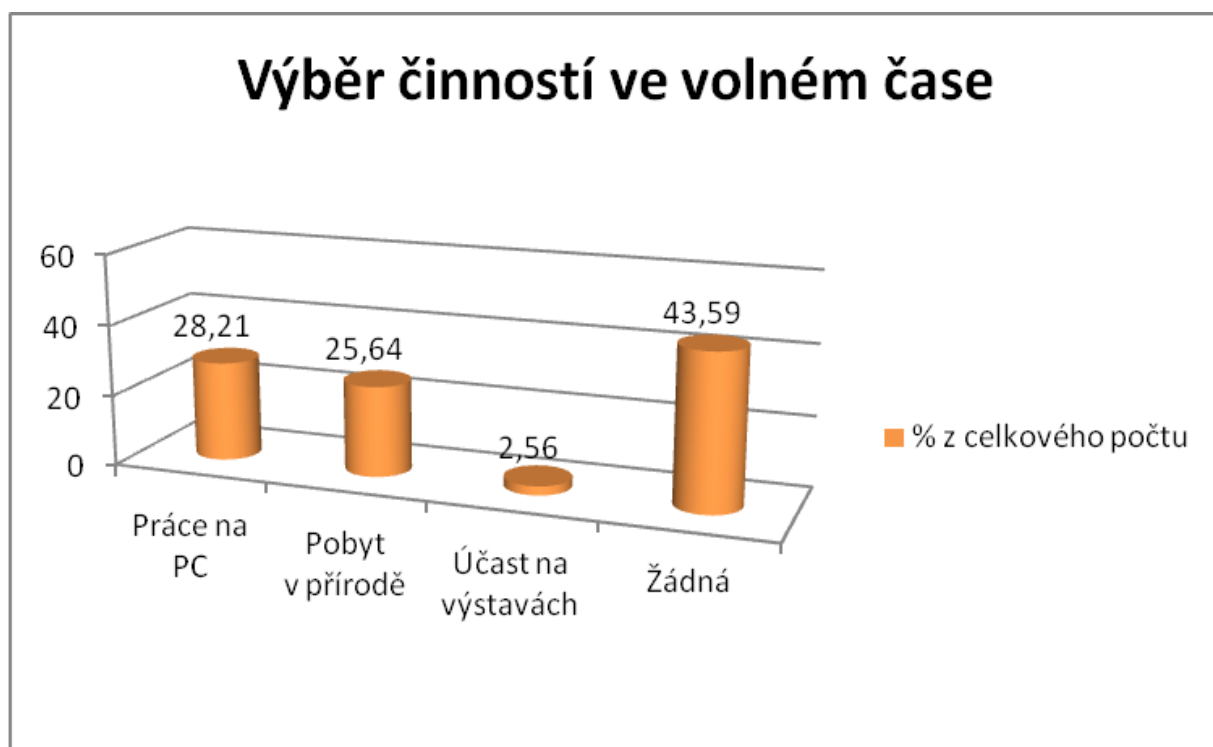
Dalšími otázkami, které se mi jevily jako velice zajímavé a přínosné pro tuto práci, jsou otázky č. 17 a č. 18. Dotazovala jsem se, zda práce dítěte s digitální fotografií ovlivnila jeho výběr dalších činností ve volném čase, a o jaké činnosti jde. Jelikož v dané otázce mohli respondenti volit více odpovědí, vznikl vzorek 39 odpovědí. Sedmnáct dotázaných, kteří tvoří 43,59 % z celkového počtu, uvedlo, že tato činnost neovlivňuje další výběr činností ve volném čase. Jeden respondent uvedl,

že tato činnost ovlivnila žáka v účasti na různých fotografických a výtvarných výstavách. Volbu odpovědi se zájmem o přírodu uvedlo 25,64 % všech dotázaných. Jedenáct respondentů uvedlo, že tato činnost přispěla k zájmu dětí o práci s počítačem, tuto skupinu tvoří 28,21 % všech dotázaných. V některých odpovědích byly uvedeny i dvě volby odpovědi. Domnívala jsem se, že touto činností bude ovlivněna větší část žáků, než se prokázalo. Výsledky z těchto dvou otázek jsem zpracovala dohromady do jedné tabulky a grafu.

Tabulka č. 6 Výběr činností ve volném čase

Název činnosti	% z celkového počtu	Počet odpovědí
Práce na PC	28,21	11
Pobyt v přírodě	25,64	10
Účast na výstavách	2,56	1
Žádná	43,59	17

Graf č. 7 Výběr činností ve volném čase



5 Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, zda práce s fotografií ovlivňuje pozornost dětí s poruchami v chování. Průzkum byl prováděn na základních školách a v dětských domovech. Do šetření jsem chtěla zapojit i diagnostické ústavy, ale nesetkala jsem se s žádnou odezvou. V teoretické části je zpracována problematika poruch v chování, možnosti jejich klasifikace, projevů a příčin. Podrobněji jsem se zabývala poruchou ADHD. V další části jsem se zaměřila na oblast fotografie, její historický vývoj a možnosti zpracování. Také jsem zmínila možnost využití fotografie v terapii.

V praktické části popisuji charakteristiku vybraných zařízení, která se do mého průzkumu zapojila. Jedná se o Dětský domov Sedloňov a soukromý Dětský domov Markéta, dále jsem spolupracovala se základními školami Královehradeckého kraje, a podrobněji charakterizuji Základní školu Komenského, Nové Město nad Metují, která mi byla inspirací při výběru tématu této bakalářské práce. Pro tuto práci jsem využila metodu zpracování dotazníkového materiálu. V další části zpracovávám výsledky průzkumu dotazníkového šetření. Výsledky byly zaznamenávány do přehledných tabulek a grafů, ze kterých byly vyvozeny závěry.

Zaměřila jsem se na vybrané otázky, související s pozorností dětí s SPCH. Z výsledků vyplývá, že nejčastějším druhem poruchy SPCH je ADHD. U většiny žáků je délka pozornosti 6-10min, tento časový úsek je navýšen ve většině případů o 1-5min v závislosti na práci s fotografií. Nejčastější změnou chování při výuce byla zjištěna změna koncentrace žáků, též v návaznosti na práci s fotografií. Průzkumem jsem zjistila, že práce dítěte s fotografií dále velkou měrou neovlivňuje volbu dalších činností ve volném čase, pokud ano, nejčastěji respondenti uvedli výběr "práce na PC".

6 Použitá literatura

1. DRTÍLKOVÁ, Ivana a Omar ŠERÝ. *Hyperkinetická porucha / ADHD*. 1. vyd. Praha: Galen, 2007, 268 s. ISBN 978-80-7262-419-5.
2. HUTYROVÁ, Miluše. *Etopedie pro výchovné pracovníky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 45 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1190-3.
3. HUTYROVÁ, Miluše. *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc, 2012. Dostupné z: unifor.upol.cz
4. MAY, Alex. *Digitální fotografie*. Vyd. 1. Překlad Josef Koval. Praha: Slovart, 2002, 72 s. Základy počítačů. ISBN 80-720-9404-1.
5. *MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1. 1. 2009*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008, 860 s. ISBN 978-809-0425-903.
6. MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, 119 s. ISBN 80-717-8625-X.
7. NAVRÁTIL, Stanislav a Jan MATTIOLI. *Problémové chování dětí a mládeže: [jak mu předcházet, jak ho eliminovat]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 120 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4736-723.
8. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 1998, 234 s. ISBN 80-859-3165-6.
9. RIEFOVÁ, Sandra F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 251 s. ISBN 80-7178-287-4.
10. ROUBAL, Pavel. *Fotografie, hudba a video ve Windows Vista*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2007, 256 s. ISBN 978-80-251-1859-7.
11. STIBOR, Miloslav. *Fotografie pro lidové školy umění*. 3. upravené vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. Odborná literatura pro veřejnost. ISBN neuvedeno.
12. TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 198 s. ISBN 80-717-8503-2.
13. VÍTEČKOVÁ, Michaela. *Fototerapie a terapeutická fotografie při práci s klientem*. Arteterapie. 2009, 20-21.
14. VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 136 s. ISBN 978-802-1045-736.

15. VOJTOVÁ, Věra. *Úvod do etopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2008, 127 s. ISBN 978-807-3151-669.
16. Historie a současnost školy. In: Základní škola Komenského Nové Město nad Metují [online]. © 2012 [cit. 2012-03-31]. Dostupné z:
www.zskom.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=67
17. DD Sedloňov [online]. © 2011 [cit. 2012-03-31]. Dostupné z: www.ddsedlonov.cz
18. Soukromý dětský domov MARKÉTA, o.p.s. [online]. © 2004-2012 [cit. 2012-03-31]. Dostupné z: www.ddmarketa.cz

7 Seznam zkratek

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder

AAD - Attention Deficit Disorder

LMD – Lehká mozková disfunkce

SPCH – Specifické poruchy chování

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

SPC – Speciálněpedagogické centrum

PPP – Pedagogickopsychologická poradna

ZŠ – Základní škola

DD – Dětský domov

UADD - Generalizovaná porucha pozornosti

EBD - Emoční problémy a obtíže chování

8 Seznam příloh

Příloha č. 1 - Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání F90 – F98

Příloha č. 2 – Dotazník

Příloha č. 3 – Vyplněný dotazník

Příloha č. 1

F90 – Hyperkinetické poruchy

- F90.0 – Porucha aktivity a pozornosti
- F90.1 – Hyperkinetická porucha chování
- F90.8 – Jiné hyperkinetické poruchy
- F90.9 – Hyperkinetická porucha NS

F91 – Poruchy chování

- F91.0 – Porucha chování vázaná na vztahy v rodině
- F91.1 – Nesocializovaná porucha chování
- F91.2 – Socializovaná porucha chování
- F91.3 – Opoziční vzdorovité chování
- F91.8 – Jiné poruchy chování
- F91.9 – Porucha chování NS

F92 – Smíšené poruchy chování a emocí

- F92.0 – Depresivní porucha chování
- F92.8 – Jiné smíšené poruchy chování a emocí
- F92.9 – Smíšená porucha chování a emocí NS

F93 – Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství

- F93.0 – Separační úzkostná porucha v dětství
- F93.1 – Fobická anxiózní porucha v dětství
- F93.2 – Sociální anxiózní porucha v dětství
- F93.3 – Porucha sourozenecké rivalry
- F93.8 – Jiné dětské emoční poruchy
- F93.9 – Dětská emoční porucha NS

F94 – Poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a dospívání

- F94.0 – Elektivní mutismus
- F94.1 – Reaktivní poruchy přichylnosti dětí
- F94.2 – Porucha desinhibovaných vztahů dětí

- F94.8 – Jiné dětské poruchy sociálních funkcí
- F94.9 – Porucha dětských sociálních funkcí NS

F95 – Tiky

- F95.0 – Přejídná tiková porucha
- F95.1 – Chronické motorické nebo vokální tiky
- F95.2 – Kombinovaná tiková porucha vokální a mnohočetná motorická (de la Tourette)
- F95.8 – Jiné druhy tiků
- F95.9 – Tiková porucha NS

F98 – Jiné poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání

- F98.0 – Neorganická enuréza
- F98.1 – Neorganická enkopréza
- F98.2 – Poruchy příjmu potravy v kojeneckém a dětském věku
- F98.3 – Pika kojenců a dětí
- F98.4 – Stereotypní pohybové poruchy
- F98.5 – Koktavost (zadržávání v řeči)
- F98.6 – Breptavost
- F98.8 – Jiné určené poruchy chování a emocí, se začátkem vyskytujícím se obvykle v dětství a dospívání
- F98.9 – Neurčené poruchy chování a emocí, se začátkem vyskytujícím se obvykle v dětství a dospívání

(MKN-10, 2009, s. 244-251)

Příloha č. 2

Dotazník pro pedagogické pracovníky (ZŠ, DD, DÚ):

Vážení pedagogové,

ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na děti s SPCH, které se věnují práci s digitální fotografií na ZŠ, DD a v DÚ. Tento dotazník bude sloužit pro bakalářskou práci, která se snaží zjistit, zda tato činnost ovlivňuje jejich pozornost a další aktivity ve volném čase.

Předem velice děkuji, studentka 3. ročníku PdF v Olomouci – obor Speciální pedagogika pro 2. Stupeň ZŠ a SŠ – Český jazyk se zaměřením na vzdělávání

Michaela Novotná

1) Máte ve své třídě/skupině dítě s diagnostikou SPCH (specifické poruchy chování)?

Ano

Ne

2) Pokud ano, kolik?

.....

3) Jaký druh SPCH dítě má?

.....

4) Jak se tato porucha projevuje při výuce/řízené činnosti?

.....

.....

.....

5) Má dítě v závislosti na SPCH sníženou pozornost?

Ano

Ne

6) Jaká je přibližná délka pozornosti tohoto dítěte?

1-5 min

6-10min

11-15min

16min a více

7) Víte, od kdy se dítě zajímá o práci s digitální fotografií?

Ano

Ne

8) Viděli jste někdy dítě v „akci“?

Ano

Ne

9) Znáte výsledky práce dítěte? (Umístění v soutěžích, výstavy,...)

Ano

Ne

10) Pozorovali jste nějakou změnu v chování a jednání dítěte při této činnosti?

Ano

Ne

11) Pokud ano, jakou?

.....
.....

12) Všimli jste si nějaké změny ve výuce/řízené činnosti u dítěte, které se této činnosti dlouhodoběji věnuje? A k jaké změně popřípadě došlo?

.....
.....
.....

13) Zvýšila se u dětí, které se zabývají touto činností pozornost při práci ve výuce/řízené činnosti?

Ano

Ne

14) Pokud ano, o kolik minut se pozornost zvýšila?

O 1-5min

6-10min

11-15min

16min a více

15) O jakou další činnost se dítě ve výuce/řízené činnosti zajímá?

Sport

Umění

PC a technika

Pasivní odpočinek

Vaření

Ruční práce

Hudba

Tanec

16) Myslíte si, že práce dítěte s digitální fotografií ovlivnila jeho výběr dalších činností ve volném čase?

Ano

Ne

17) Pokud ano, o jako činnost jde?

Práce s PC

Pobyt v přírodě

Účast na výstavách

Příloha č. 3

Vážení pedagogové,

ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na děti s SPCH, které se věnují práci s digitální fotografií na ZŠ, DD a v DÚ. Tento dotazník bude sloužit pro bakalářskou práci, která se snaží zjistit, zda tato činnost ovlivňuje jejich pozornost a další aktivity ve volném čase.

Předem velice děkuji, studentka 3. ročníku PdF v Olomouci – obor Speciální pedagogika pro 2. Stupeň ZŠ a SŠ – Český jazyk se zaměřením na vzdělávání

Michaela Novotná

- 1) Máte ve své třídě/skupině dítě s diagnostikou SPCH (specifické poruchy chování)?

Ano

~~Ne~~

- 2) Pokud ano, kolik?

2

- 3) Jaký druh SPCH dítě má?

Hyperaktivita s poruchou pozornosti. (nezapočítávám LMD, kterou má dneska diagnostikovanou snad každý druhý (různé formy dys...))

- 4) Jak se tato porucha projevuje při výuce/řízené činnosti?

Dítě je zcela nepozorné, zlobivé a neklidné a je velice impulsivní. Snaží na sebe strhnout pozornost negativním chováním.

- 5) Má dítě v závislosti na SPCH sníženou pozornost?

Ano

~~Ne~~

6) Jaká je přibližná délka pozornosti tohoto dítěte?

1-5 min

~~6-10min~~

~~11-15min~~

~~16min a více~~

7) Víte, od kdy se dítě zajímá o práci s digitální fotografií?

~~Ano~~

Ne

8) Viděli jste někdy dítě v „akci“?

Ano

~~Ne~~

9) Znáte výsledky práce dítěte? (Umístění v soutěžích, výstavy,...)

~~Ano~~

Ne

10) Pozorovali jste nějakou změnu v chování a jednání dítěte při této činnosti?

Ano

~~Ne~~

11) Pokud ano, jakou?

Dítě bylo nadchnuto prací (zábavou), tedy činností, která ho bavila. Tím, že dítě vstoupilo do procesu fotografování s úmyslem něco vytvořit ze své vlastní vůle, tak se zapomnělo v tom, co dělá a pokud by nedošlo k narušení venkovními rušivými faktory, tak by ve své činnosti setrvalo významně dlouhou dobu.

12) Všimli jste si nějaké změny ve výuce/řízené činnosti u dítěte, které se této činnosti dlouhodoběji věnuje? A k jaké změně popřípadě došlo?

Odklon od kamarádů, kteří nenavštěvují žádnou poradnu (psychologa, neurologa,...) a kteří svoji poruchu nijak nekorigují a svoji hyperaktivitu s poruchou pozornosti vybíjejí devastací okolí.

13) Zvýšila se u dětí, které se zabývají touto činností pozornost při práci ve výuce/řízené činnosti?

~~Ano~~

Ne

14) Pokud ano, o kolik minut se pozornost zvýšila?

O 1-5min

6-10min

11-15min

16min a více

15) O jakou další činnost se dítě ve výuce/řízené činnosti zajímá?

~~Sport~~

~~Umění~~

PC a technika

~~Pasivní odpočinek~~

~~Vaření~~

~~Ruční práce~~

~~Hudba~~

~~Tance~~

16) Myslíte si, že práce dítěte s digitální fotografií ovlivnila jeho výběr dalších činností ve volném čase?

Ano

~~Ne~~

17) Pokud ano, o jako činnost jde?

Práce s PC

Pobyt v přírodě

~~Účast na výstavách~~