

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálně pedagogických studií

Bakalářská práce

Možnosti využití tvůrčí fotografie v sociálně terapeutické a speciálně pedagogické práci s osobami seniorského věku

Mgr. Barbora Malijeuská

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Možnosti využití tvůrčí fotografie v sociálně terapeutické a speciálně pedagogické práci s osobami seniorského věku“ vypracoval/a samostatně a s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Kutné Hoře, dne 18. června. 2022

Barbora Malijevská

Poděkování:

Ráda bych poděkovala vedoucímu bakalářské práce Mgr. Oldřichu Müllerovi, Ph.D. za rady a připomínky ohledně její realizace. Dále bych ráda poděkovala Sdružení pro komplexní péči při dětské obrně za možnost využití podkladů a materiálů, které vznikly během mého působení na pozici lektora terapeutického fotografování. Další velké poděkování patří mé rodině za trpělivost a podporu během celého mého studia. A Anežce Emmerlingové také za podporu.

OBSAH

Úvod.....	5
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1. Terapie fotografií.....	8
1.1. Expresivní terapie.....	8
1.2. Terapie fotografií.....	8
1.3. Médium fotografie a jeho reflexe.....	9
1.4. Historie přístupů terapií.....	11
1.5. Judy Weiser a Phototherapy.....	12
1.6. Východiska terapie fotografií.....	13
2. Senior, stáří.....	15
2.1. Senioři, stárnutí a stáří.....	15
2.2. Involuční změny během stáří.....	16
2.3. Vnímání stáří.....	17
2.4. Potřeby seniorů.....	17
2.5. Speciálně pedagogická gerontagogika.....	18
2.6. Senioři s tělesným postižením a zdravotním oslabením.....	19
3. Terapie fotografií u cílové skupiny seniorů s tělesným a zdravotním oslabením.....	23
3.1. Speciálně pedagogická terapie u seniorů.....	23
3.2. Cíle terapeutického využití fotografie.....	23
3.3. Specifika seniorského věku při terapii fotografií.....	24
3.4. Příklady využití terapie fotografií u osob seniorského věku.....	25
3.5. Terapie fotografií u skupiny seniorů s tělesným a zdravotním oslabením.....	27
3.6. Využití technologií a kompenzační pomůcky.....	28
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	31
4. Možnosti tvůrčí fotografie.....	32
4.1. Úvod do praktické části.....	33
4.2. Metodika pro využití tvůrčí fotografie ve speciálně pedagogické a sociálně terapeutické práci.....	34
4.3. Doporučení.....	42
4.4. Kazuistika.....	44
Seznam literatury.....	53
Závěr.....	55

Úvod

S vývojem digitálních technologií se fotografie stala jedním z nejrychleji se šířících a nejdostupnějších médií a se vznikem sociálních sítí také médiem, které je možné nejsnáze sdílet s velkým množstvím lidí. Pořizování i sledování fotografií se stalo každodenní součástí našich životů. I prostřednictvím nich se vytváří a prožívá naše společenská realita. Množství fotografií kolem nás podnítilo také zájem o kritičtější zkoumání všudypřítomných vizuálních obsahů. Existuje množství studií, autorů a publikací zabývajících se fenoménem fotografie a jeho nezpochybnitelného vlivu na moderní svět, lidský život a lidské myšlení a vnímání. A právě tyto skutečnosti reflektuje myšlenka posunout fotografii také do role terapeutického nástroje.

Fotografie se jako součást různých typů terapií využívá již od 70. let minulého století, avšak trend rychle se rozvíjejících digitálních technologií možnosti stále rozšiřuje, a to nejen ve smyslu možností samotného fotografování, ale také ve smyslu široké klientské základny, pro niž může být tento nástroj vhodný. Fotoaparát je dnes běžnou součástí digitálních přístrojů, jejichž ovládání je variabilní a přizpůsobené i skupinám osob s různou mírou omezení. Technicky vzato může tedy fotografovat „téměř každý“.

Terapeutické využití fotografie nabízí podporu různým klientským skupinám, tato práce si však klade za cíl věnovat se především jedné z nich: osobám seniorského věku s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním. Teoretická část je rozdělena na tři části.

První část si klade za cíl představit terapii fotografií a její zatím poněkud nevyjasněnou terminologii. Krátce zmiňuje vývoj reflexe média fotografie a historii jeho využití v rámci terapeutických přístupů. Šířeji se pak věnuje významnému směru a přístupu kanadské terapeutky Judy Weiser a jejímu pojetí fototerapie a terapeutické fotografie. V poslední kapitole jsou stanovena východiska pro využití fotografie jako terapeutického nástroje mimo psychoterapeutický kontext.

Druhá část je věnována problematice osob seniorského věku obecně, rozvíjí témata vnímání stáří a potřeb osob, které seniorského věku dosáhly. Další kapitoly se soustředí na představení oboru speciálně pedagogické gerontagogiky a na konkrétní cílovou skupinu osob seniorského věku se speciálně pedagogicky akceptovatelnou příčinou znevýhodnění somatopedického charakteru.

Třetí část propojuje obě předchozí, zkoumá možnosti využití tvůrčí fotografie u této cílové skupiny. Na terapii fotografií nahlíží v kontextu expresivních terapií; stanovuje cíle, jichž se prostřednictvím ní snaží dosáhnout; popisuje jak potřeby osob seniorského věku

obecně, tak i specifika vyplývající ze statusu osob seniorského věku s tělesným či zdravotním znevýhodněním. Pro ucelení představy uvádí také příklady využití terapie fotografií. V poslední kapitole se věnuje kompenzačním pomůckám, které mohou fotografování podpořit po technické stránce.

Praktická práce je zaměřena na tvorbu metodiky představující konkrétní podmínky, cíle a aktivity využitelné při realizaci tvůrčí fotografie u seniorů s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním a z ní vyplývající doporučení. Tato metodika se významně opírá o cíle terapeutického fotografování stanovené v teoretické části a snaží se reflektovat potřeby dané cílové skupiny. Metodika vychází z projektu, jehož se autorka této práce účastnila v rámci sociálně terapeutických aktivit ve Středisku ucelené rehabilitace při dětské mozkové obrně a je podpořena kazuistikou konkrétního klienta.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Terapie fotografií

1.1. Expresivní terapie

Terapii fotografií můžeme zařadit mezi expresivní terapie. *Expresie* (výraz) je zvláštním typem lidské činnosti a komunikace, jež je prováděna s důrazem na formu.¹ Tyto formy terapie využívají umělecké výrazové prostředky a vycházejí z myšlenky, že tyto prostředky vyjadřují psychické stavy, pocity a vnitřní pochody člověka a jsou odrazem toho, jak se vztahuje ke světu i k ostatním lidem. Přitom daná osoba nemůže všechny jejich významy kontrolovat, některé z nich jí zůstávají skryté nebo jsou potlačené.

Z hlediska terapie můžeme využívat aktivní účast klienta na procesu tvorby nebo jeho interpretaci, vnímání a prožívání jejích výsledků. V souvislosti s terapiemi s aktivním procesem tvorby mluvíme o tzv. paraumělecké tvorbě. Expresivní terapie by měla být více zaměřena na kreativní proces a současně prožívání než na samotný estetický výsledek. V kontextu speciální pedagogiky by tento proces měl být zároveň nástrojem edukace a nápravy.²

1.2. Terapie fotografií

V češtině existuje jen malé množství odborných textů, které se terapií využívající médium fotografie zabývají a ani v těch zatím není ustálena její základní terminologie. Na první problém narážíme již v případě samotného názvu oboru. Po vzoru etymologie příbuzných terapií (arteterapie, muzikoterapie) by se nabízel název fototerapie. Fototerapie je také překladem *Phototherapy* používané v anglicky mluvících zemích, především v Kanadě. Tento název však v našem jazyce zastřešuje zároveň fyzikální medicínskou metodu, během níž jsou k léčení využívány různé části světelného spektra a jejich působení na pacienta. Z tohoto důvodu se jeví jako značně problematický, přesto se ho užívá.

V kanadském prostředí představuje pojem *Phototherapy* metodu využívající médium fotografie pro potřeby psychoterapie vedené příslušně vzdělaným odborníkem, který však nemusí mít znalosti z oblasti umění. Pro metody vedené naopak fotografem bez odborného terapeutického vzdělání se užívá termínu „Therapeutic Photography“. Zaměřena je více na fotografie než na klienta, podporován je jeho seberozvoj a osobnostní růst.³ Oproti tomu

¹ MÜLLER, Oldřich a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. 508 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4172-7. s.63.

² Ibid. s. 63.

³ ANTOŠOVÁ KEJÍKOVÁ, Blanka. *O knize PhotoTherapy Techniques od Judy Weiser a o pojmu PhotoTherapy*. Arteterapie: Časopis České ateterapeutické asociace se zaměřením na arteterapii, artefiletiku, muzikoterapii a dramaterapii. 2009, 20-21/2009, s. 10.

v prostředí Velké Británie se tyto termíny často zaměňují.⁴ Názor na přítomnost školeného terapeuta a jeho kompetencí se však liší i mimo toto rozdělení. Podle Weiser nepotřebují terapeutické metody, k nimž je užívána fotografie, vedení vyškoleného poradce, neboť proces fotografování je sám o sobě terapeutický, zatímco například finská terapeutka Ulla Halkola věří v prospěch vedení odborníka z oblasti školství, zdravotnictví nebo sociální práce.⁵

Mohlo by se zdát, že obě odvětví se dají jednoduše oddělit na základě přítomnosti či nepřítomnosti proškoleného terapeuta, avšak tak jednoduše to říci nelze. Fotografie, ať už klientem vytvořené nebo pocházející z jeho vlastního archivu, nutně vyvolávají silné emoce, vracejí se k hlubokým vzpomínkám nebo nalézají důležité analogie či vhledy do sebe samotného. Tento proces probíhá bez ohledu na vzdělání osoby v roli poradce, může být náročný a zároveň léčivý. Podle Judy Weiser tyto dvě praxe nejsou protiklady, ale jakési opačné póly jednoho kontinua, přičemž na jedné straně je fototerapie a na druhé terapeutická fotografie, které se překrývají a prolínají. Fototerapie posouvá proces o několik kroků hlouběji do řízené nevědomé procesní práce v rámci terapie.⁶ Toto vnímání koresponduje také se současným vnímáním umění v terapii, *Art in therapy (Phototherapy)* spadá pod oblast psychoterapeutických směrů, kdežto *Art as therapy (Therapeutic photography)* spadá pod expresivní terapii.

V češtině se nejčastěji objevuje termín *Terapie fotografií*, který budeme dále užívat i pro potřeby této práce, která se věnuje využití fotografie především v rámci expresivních terapií.

1.3. Médium fotografie a jeho reflexe

Myšlení obrazem

Se stále nabývajícím objemem různých typů vizuálních sdělení v moderní době se problematika vizuálního obrazu stává předmětem filozofické reflexe. Zjednodušeně je podle ní porozumění obrazu jiné než porozumění pojmům a jazykovým sdělením. Porozumění obrazům předchází porozumění pojmům a jazyku, je starší, původnější formou lidského vnímání a

⁴ *PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create...* [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-5]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

⁵ GIBSON, Neil. *Therapeutic photography: enhancing self-esteem, self-efficacy and resilience*. London ; Philadelphia: Library of Congress Cataloging in Publication Data, 2018

⁶ *PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create...* [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-5]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

myšlení – typické např. pro starší období antiky (např. Hérakleitos a jeho obrazy). Avšak i tyto obsahy nejsou čistými počitky; vlastností těchto viditelných obrazů je, že také podléhají nějakému vlastnímu strukturování. To, co je strukturuje, umožňuje vidět nějaké smysluplné obrazy a věci.

Jakými způsoby probíhá lidská percepce? Proces vnímání je kombinací samotného příjmu vizuálních počitků a našich dosavadních informací o světě a také forem, prostřednictvím kterých mají být tyto obsahy vnímány.⁷ Vjemy nabývají konkrétních věcných a předmětných forem právě díky těmto vnitřním obsahům. Jaký je vztah obrazu a fotografie? Ačkoliv to není na první pohled patrné, fotografie není přesným odrazem reality. Podobně jako v případě obrazů v malířství se nejedná o zobrazení skutečné reality, nýbrž o její zprostředkovanou podobu danou mnoha faktory, což se daleko více ukazuje v době digitální fotografie a digitálního převodu obrazu.

Vilém Flusser

Na manipulativní povahu fotografie ve smyslu budování iluze reality poprvé upozornil původem česko-židovský filozof a teoretik fotografie Vilém Flusser. Ve svém německy psaném díle z první poloviny 70. let 20. stol. navazuje na již zmíněné výklady role obrazů v lidském myšlení. Podle Flussera obrazy „*prostředkují mezi světem a člověkem*“.⁸ Ve svém výkladu přichází se schématem vývoje lidského myšlení od původních obrazů (zejm. nejstarší období antiky před vynálezem písma) přes období písma, kdy dochází ke snahám převádět obrazy do pojmového myšlení.⁹ Toto období trvá od dob antiky až do poloviny 19. století. Právě tehdy se proces převodu obrazů na text vyčerpává a nastává podle Flussera období plné textualizace, kdy lidské myšlení probíhá pouze v rámci textu. Nástup fotografie právě v polovině 19. století však vrací myšlení zpět k obrazům. Zvláštností fotografie je, že se na rozdíl od malířského obrazu jedná o obraz zprostředkovaný přes text. Toto zprostředkování vzniká uvnitř fotografického přístroje, jehož princip (buť fotochemický) musel být vymyšlen a navržen lidským myšlením. Vztah fotografie a reality je podle Flussera takto vícenásobně zprostředkovaný, a tudíž problematický.¹⁰

⁷ KULKA, Jiří. *Psychologie umění*. 2., přeprac. a dopl. vyd., V Grada Publishing 1. Praha: Grada, 2008. 435 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2329-7. s. 145.

⁸ FLUSSER, Vilém. *Za filosofii fotografie*. Překlad Josef Kosek a Božena Koseková. 2. vyd., upr. Praha: Fra, 2013. 103 s. Vizuální teorie. ISBN 978-80-86603-79-7. s.6.

⁹ Ibid. s. 7.

¹⁰ Ibid. s. 10.

Roland Barthes

Jiným způsobem prožíval a promýšlel médium fotografie koncem 70. let minulého století francouzský filozof a sémiotik Roland Barthes (1915–1980). K přemítání nad médiem fotografie jej donutila smrt vlastní matky, kterou znovunalézá prostřednictvím její fotografie, která mu pomáhá v truchlení po její ztrátě. Fotografie nás upomíná, že fotografovaný objekt (scéna) skutečně v minulosti existovala („toto bylo“), avšak tato vyfotografovaná skutečnost dále podléhá různým vlastním interpretacím v závislosti na konkrétních divácích. Zajímavým je Barthesův pojem *punctum* (z lat. bodnutí, proniknutí). Ten je dvojí povahy: jednak se jedná o již výše zmíněný fakt, že předmět fotografie reálně existoval („toto bylo“), jednak o jakýsi zásadní prvek (většinou detail) fotografie, který určitého diváka zasahuje a fotku z ní pro něj činí zvláště významnou.¹¹

Zajímavě je fotografie pro Barthes propojena s tématem smrti.¹² Právě fotografie nám živým připomíná, co znamená být mrtvý. Nechat se vyfotografovat znamená totiž podle Barthese být zmrazen, na malou chvíli usmrcen, a zvěčněn v konkrétní již nenávratné chvíli. Zatímco se snímky snaží zachycovat život, tak vlastně produkují smrt. Fotografie tak před diváky nastoluje horizont smrti a vlastní smrtelnosti a paradoxně tak může budovat a posilovat u diváků (a také klientů) smysl života. Fotografie nám rovněž připomíná, že dotyčný na fotografii v tu chvíli skutečně žil a my jejím prostřednictvím a jeho podoby ho můžeme neustále zpřítomňovat a aktualizovat.

1.4. Historie přístupů

Samotná terapie fotografií se rodí v průběhu 70. let 20. století. Tehdy fotografie při své práci s klienty využívali psychologové či psychoterapeuti. Používali je jako dílčí nástroj, který jim přinesl řadu nových informací o klientovi, jeho minulosti či prožívání, ke kterým by se jiným způsobem nedostali. V roce 1975 se uskutečnilo první symposium terapeutické fotografie v americkém státě Illinois, kterého se účastnila řada psychologů a terapeutů, kteří v terapii pracovali s fotografiemi. V návaznosti byla založena samostatná asociace vydávající čtvrtletníky. Jistý zlom nastal v roce 1983. Psychologové David Krause a Jerry Fryrear vydali knihu *Phototherapy in Mental Health*, do níž přispěli i další psychologové a terapeuti. Kniha předložila jak teoretický rámec pro tzv. fototerapii, tak ukázala její možné aplikace (vedle

¹¹ BARTHES, Roland. *Světlá komora: poznámka k fotografii*. Překlad Miroslav Petříček. Vyd. 2., upr., (Ve Fra 1.). Praha: Fra, 2005. 123 s. Vizuální teorie. ISBN 80-86603-28-8. s 29.

¹² POSPÍŠILOVÁ, Karolína, *Smrt na pozadí fotografie*, Artikl, 29.11.2015, dostupné zde: <http://artikl.org/vizualni/smrt-na-pozadi-fotografie/> /poslední náhled 15.7.2021/

klasické psychoterapie i rodinná terapie, děti a dospívající, etnické a sociální menšiny). Mezi jinými přispěla do této kolektivní monografie i kanadská terapeutka Judy Weiser, která již v roce 1982 založila ve Vancouveru své fototerapeutické centrum. V roce 1993 vydala svou stěžejní práci *PhotoTherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums*, ve které navázala na již zmíněnou kolektivní monografii z předchozího desetiletí.

1.5. Judy Weiser a kanadská Phototherapy

Tato kniha reprezentativně představuje fototerapeutickou metodu. Pokud jde o teorii, Weiser se hlásí k sociálnímu konstruktivismu, je pro ni samozřejmé, že sociální realita je zprostředkována jazykem, různými významy a diskurzivy. Fotografie chápe jako médium (tedy můžeme říci i sdělení), která rádo vytváří dojem, že se jedná o otisk reality. Fotografie je však daleko spíše konstrukcí reality, než jejím věrným otiskem; „*uchovává si však moment výběru výseku části reality (motivů) a vsazení do konkrétního rámu – zvýznamnění konkrétní reality pro oči.*“¹³ Avšak více než teoretickou statí je praktickým návodem, jak fototerapii provádět a jak z fotografií vylézt jejich potenciál. V jejím podání je „FotoTerapie“ spolupracující postup mezi terapeutem a klientem, který umožňuje klientovi dosáhnout dosud neuvědomovaných myšlenkových nebo afektivních obsahů: fotografie umožňují podnítit vzpomínky, pocity či dávno zasuté myšlenky, očekávání či naděje. Neexistuje jediná správná interpretace fotografie, významy se ustavují vždy v určitém kontextu, každý ji může interpretovat odlišně. Terapeut zde vystupuje daleko spíše v roli facilitátora.

Cílem takto vedené terapie je dosáhnout uvědomění dosud neuvědomovaných obsahů a ujasnit si a uvést v soulad vlastní očekávání vzhledem k současné situaci klienta.

Judy Weiser vymezuje pět základních fototerapeutických technik:

- projekci
- práci s autoportrétem
- práci s fotografiemi klientů, které vytvořil někdo jiný
- práce s fotografiemi, které vyfotil nebo sesbíral sám klient

¹³ WEISER, Judy, *PhotoTherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums*, Vancouver: PhotoTherapy Center, 2. vyd. 1999, s. 2.

Weiser dále pokračuje: „*fotografie má speciální kvality simultánní realistické iluze a ilusorní reality, zachycuje určitý moment, avšak ne zcela, jen jeho část situace.*“ /.../ *Fototerapie využívá vlastnosti fotografie: umožňuje využít čas zmražený fotografií jako „fakt“ a umožňuje odhalovat nekonečné množství realit, tak jak si je konstruují samotní diváci (a konstruují je rozdílně). Každý snímek něco vypráví, sdílí tajemství a vynáší na světlo dávné vzpomínky.* WEISER, s. 4.

- práce s rodinnými alby a ostatními autobiografickými kolekcemi.

Využívání projekce je zastřešujícím procesem při práci s klientem. Projekce klienta do předloženého fotografického materiálu umožňuje terapeutovi nahlédnout a zmapovat jeho vnímání, očekávání či hodnoty. Pomocí vhodně zvolených úkolů a otázek se lze dobrat klientova problému.

1.6. Východiska terapie fotografií

Terapie fotografií pohlíží na fotografii více jako na komunikační jazyk než jako na umělecké dílo. Procesem vytváření fotografií a jeho výsledkem, který je cílem umělecké tvorby, terapeutické využití fotografie nekončí.¹⁴ Stejně podstatný je následný rozhovor o nich, hledání souvislostí, významů, ale i pocitů, které jejich vznik provázely, toho, jak na nás výsledek působí, zaměření se na celek, ale i na detail, hledání analogií – jakási aktivizace naší mysli a zkoumání našeho nitra. Terapeut zde působí v roli průvodce, který klienta v tomto hledání podporuje.

Toto vnímání fotografie vychází z předpokladu, že fotografie tyto významy obsahuje, má je v sobě zakódované. Podle Judy Weiser „*Pravý význam jakékoli fotografie spočívá nejvíce v detailech, které odráží nitro naší mysli i srdce více, než jeho vizuální podoba. Když se zamyslíme nad snímkem, lidé spontánně vytvářejí významy, které si myslí, že jsou podstatou fotografie samotné, což může, ale nemusí korespondovat s původním záměrem fotografa.*“¹⁵ Z pohledu terapie fotografií je poselství fotografie spjaté s tím, kdo se na ni dívá, kdo ji pomocí své originální mysli a prožitých zkušeností interpretuje.

Terapií fotografií realizovaná bez přítomnosti psychoterapeuta v rámci sociálních služeb či prostřednictvím speciálně pedagogických metod přináší ještě odlišné cíle. Může být realizována jak individuálně s cílem aktivizovat klienta, podpořit jeho sebepoznání, osobnostní růst, ale i zachovat některé jeho kompetence, tak v rámci podpůrné organizované skupiny. I zde jsou záměrem pozitivní změny v oblasti prevence sociálního vyloučení, podpory komunity, ale i sebehodnocení a sebedůvěry jednotlivých klientů.

Rozvoj terapie fotografií je úzce svázán s rozvojem audiovizuálních technologií a jejich dostupností běžnému člověku. Médium fotografie, jehož tvorba byla dříve úzce spjatá se znalostmi fyzikálních a chemických procesů a s dostupností fotografických materiálů, se díky

¹⁴ *PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create...* [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-6]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

¹⁵ Ibid

vzniku automatických fotoaparátů stalo přístupným širokému spektru uživatelů. Tento trend zesílil se vznikem digitální fotografie, která na přelomu tisíciletí analogovou fotografii z pole běžného uživatele zcela vytlačila. Fotografie se stala přístupnou nejen ve smyslu jejího tvůrce, ale také ve smyslu diváků, tedy těch, kteří ji můžou shlédnout. Rozšířením mobilních telefonů s fotoaparátem, zvláště v souvislosti s rozvojem sociálních sítí, neustále stoupá množství fotografií i jejich tvůrců kolem nás. Ponechme nyní stranou nesporné negativní stránky tohoto procesu, které jsou popsány jinde a které s využitím fotografie pro účely terapie nesouvisí. Pro terapii fotografií je důležité, že její demokratizace a dostupnost poměrně kvalitních a ekonomických přístrojů, jako i jejich uživatelské snadné ovládání, umožňuje dnes fotografovat téměř každému.

2. Senior

2.1. Senior, stárnutí a stáří

Z hlediska současné terminologie se pojem senior jeví pro označení této skupiny osob jako nejvhodnější. Nese v sobě určité neutrální zabarvení, které dříve užívané termíny často postrádají. Například hojně užívaný termín důchodce je příliš spjat s ekonomickou podstatou jedince, vyvolává dojem, že jeho příjemce si od společnosti více bere a pomíjí to, v čem jsou starší lidé společnosti přínosem. Setkáváme se také s pojmem postproduktivní věk, což je opět zavádějící vzhledem k tomu, že jinak produktivním může být starý člověk i mimo své zaměstnání.¹⁶

Přestože je stárnutí a stáří velmi individuální, odborná literatura obvykle stanovuje hranici, jíž se člověk stává seniorem, kalendářním věkem. Nejčastěji je touto hranicí 60-65 let věku. Periodizací stáří se zabývá řada autorů, například podle Mühlpachera nebo Haškovcové jej dělíme na: rané stáří (65-74 let), pravé stáří (75-89 let) a dlouhověkost (více než 89 let).^{17, 18} Světová zdravotnická organizace (WHO) dělí život člověka do pravidelných patnáctiletých celků, stáří je podle ní klasifikováno na: *rané stáří* (60-74 let), *vlastní stáří* (75-89 let) a *dlouhověkost* (90 a více let).¹⁹

Stáří je výsledkem a projevem celoživotního dlouhodobého procesu stárnutí. Jedná se o proces komplexní, který v sobě zahrnuje změny v oblasti biologické, psychické i sociální. Přestože je průběh stáří u každého jedince individuálním procesem, má některé společné rysy: nevratnost, nezvratnost či neopakovatelnost. Průběh stáří může být fyziologický, přirozený, anebo patologický, když je urychlen různými druhy onemocnění. Pro toto období je charakteristický postupný úbytek sil, který lidi zasahuje s různou intenzitou, fyzicky i mentálně, a neodvratně poté končí jeho smrtí. Definicí stáří se zabývá celá řada autorů a existuje jich bezpočet. Kozáková je shrnuje takto: „*Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních*

¹⁶ ČORNANIČOVÁ, Rozálie. Kvalita života v séniu. In SÝKOROVÁ, Dana, ed. a CHYTIL, Oldřich, ed. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Vyd. 1. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3. s. 143-153.

¹⁷ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 203 s. ISBN 978-80-210-5029-7. s. 20.

¹⁸ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9. s. 33.

¹⁹ Ibid. s.31.

procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami.). ²⁰

2.2. Involuční změny během stárnutí

Proces stárnutí a stáří se promítá v mnoha oblastech lidského života a přináší s sebou řadu změn, které můžeme rozdělit do několika oblastí.

Tělesná involuce

Stárnutí je celoživotním procesem, avšak po dosažení určitého věku začínají změny, které začínají stále více negativně ovlivňovat každodennost jednotlivce. Pro stáří je typická celá řada změn a také onemocnění, spjatých především s kardiovaskulárním systémem a pohybovým ústrojím. Zhoršuje se funkčnost smyslových orgánů – především zrak a sluch. Mění se dýchací, ale i nervový systém. Charakteristické je ubývání svalové hmoty. Snižuje se imunita a senior je tak náchylnější k různým nemocem.²¹

Psychická involuce

Stejně jako další projevy stárnutí je i psychická involuce individuálním procesem, který se může u různých osob projevovat různě. Obecně lze říci, že největší změny se týkají oblasti paměti a inteligence. Obtížnějšími se stávají situace vyžadující rychlou reakci, zpomaluje se tempo řeči i logická analýza. Tedy procesy, které lze kompenzovat prodloužením času na jejich provedení.²² V oblasti inteligence dochází k úbytku fluidní inteligence vycházející z abstraktního myšlení a potřebné k náhlému řešení problémů. Naopak krystalická inteligence vycházející ze zkušeností a faktů, které si jedinec osvojil, zůstává nenarušená. Dílčí změny mohou být patrné také v pozornosti a kreativitě. Kognitivní změny ve stáří, ať už přirozené nebo patologické, souvisí se změnami nervové soustavy v oblasti čelního laloku, který je za tyto funkce zodpovědný.²³

Sociální změny

Souvisí se změnou společenského statusu jednotlivce. Se stářím je neodmyslitelně spjat odchod ze zaměstnání do důchodu. Konec profesního života je důležitou změnou, na níž se člověk může adaptovat různým způsobem. Vznikají nové otázky po smyslu dalšího života,

²⁰ KOZÁKOVÁ, Zdeňka a MÜLLER, Oldřich. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 54 s. Monografie. ISBN 80-244-1552-6.s. 9..

²¹ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 203 s. ISBN 978-80-210-5029-7. s.32.

²² MÜLLER, Oldřich. *Speciálněpedagogická gerontagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 99 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3688-3.s.32.

²³ Ibid. s. 33

výzvy ohledně využití volného času. V pozdějším věku je častým tématem seniorů osamělost a změny související s úmrtím partnera, sourozenců či blízkých přátel. Přestože se senior nejčastěji pohybuje v rámci své rodiny, kontakt s vrstevníky sdílejícími podobné zkušenosti nebo problémy může být klíčový. Jde o pocit tzv. generační solidarity.²⁴ Zásadním tématem pro starší seniory je postupná ztráta soběstačnosti, vyrovnání se se závislostí na druhých.

2.3. Vnímání stáří

Průběh i vlastní obraz stárnutí je do značné míry ovlivněn i vnějšími vlivy zahrnujícími podmínky, v nichž senioři žijí, postoje společnosti k seniorům nebo stáří obecně, dále možnostmi uplatnění, seberozvoje, podpory a péče, které se jim nabízejí. To vše se odráží v životě seniora, v jeho sebehodnocení, obecné spokojenosti a v kvalitě jeho života.

Se stářím souvisí i pojem ageismus, tedy věkově podmíněná diskriminace. Jedná se o proces „systematické stereotypizace a diskriminace lidí pro jejich stáří.“²⁵ V rámci tohoto fenoménu bývají senioři vnímáni na základě zevšeobecnování a klišé, které jim přisuzují stereotypní vlastnosti, na jejichž základě jsou zbytečně podceňováni, zneschopňováni nebo zesměšňováni. Často také mohou být považováni za ekonomickou přítěž společnosti nebo překážku pokroku.

Vnímání seniora jako moudrého člověka s neocenitelnými zkušenosti je zatím spíše výjimkou. A to i přesto, že existuje řada osvětových programů a neziskových organizací, které se tomuto tématu věnují.

2.4. Potřeby seniorů

Člověk nacházející se v této etapě lidského života se svými vyhlídkami odlišuje od lidí v tzv. produktivním věku. Jeho horizont očekávání je odlišný, s tím se mění i jeho priority a hodnoty. Skupina seniorů je však podobně jako je tomu u zbytku společnosti velmi různorodá. Vzájemné odlišnosti vyplývají z dosavadních zkušeností, vzdělání, zázemí, sociálních a ekonomických podmínek seniora, stejně tak z jeho věku, mobility nebo zdravotního stavu.²⁶

²⁴ ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. 232 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5446-8. s.70.

²⁵ MÜLLER, Oldřich. *Speciálněpedagogická gerontagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 99 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3688-3.s. 25.

Potřeby a přání seniorů logicky také bývají odlišné. Společným znakem seniorů je naopak určitá zranitelnost a se zvyšujícím věkem také stoupající převaha žen.

Potřeby seniorů se výrazně neodlišují od zbytku populace. Každý člověk potřebuje určitý pocit bezpečí a jistoty vyplývající z jeho ekonomického a materiálního zabezpečení, přiměřeného zdraví a fyzické kondice a z uspokojivého sociálního kontaktu se svým okolím. Všichni ale také potřebují být platní, uznávaní a respektováni jako plnohodnotná součást společnosti – a právě tyto potřeby bývají u mladší generace často uspokojovány prostřednictvím zaměstnání. Práce jako zásadní hodnota člověka a pro člověka je hluboce vetkána do společenského života. Staří lidé tak často stojí před otázkou, jak tyto potřeby naplnit, když už do zaměstnání nemusí nebo nemohou. Senioři se neodlišují ani tak svými potřebami, jako spíš rozdílností v jejich naplňování.²⁷

V souvislosti s potřebami seniorům je třeba zmínit ještě pojem kvality života. Podle definice WHO: „*je kvalitou života subjektivní vnímání vlastní životní situace ve vztahu ke kultuře a k systému hodnot, ve kterých daný člověk žije, a také ve vztahu ke svým cílům, očekáváním a starostem.*“²⁸ Na kvalitě života se významným způsobem podílí zdraví, vzdělání, práce a kvalita pracovního života, čas a obecně volný čas, svoboda a právní jistoty, materiální zázemí, psychické prostředí a rovnost práv a možnost participovat na veřejném životě.

Při nedostatku věku odpovídajících podnětů a aktivit, může naopak docházet k nudě ústící do depresí a psychické nepohody. Důležitým procesem je proto volba a rozvíjení vhodných aktivit a proces **aktivizace**, se kterou je spojena kvalita života ve stáří. Pro udržení psychické pohody člověka je také důležitý soulad mezi psychickými a fyzickými možnostmi daného člověka. S tím souvisí také reálný odhad svých možností a volba aktivit jim odpovídající.²⁹

2.5. Speciálně pedagogická gerontagogika

Podle Müllera „*Speciálněpedagogickou gerontagogiku lze obecně vymezit jako součást speciální pedagogiky, která se zabývá osobami seniorského věku se speciálněpedagogicky akceptovatelnou příčinou znevýhodnění (tzn. související s involučními změnami, tedy změnami danými přirozeným stárnutím, nebo chorobnými změnami – např. změnami paměti nebo*

²⁷ ONDRUSOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2011. 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2. s. 41.

²⁸ Ibid. s.42.

²⁹ Mezi oblasti aktivizace může být a) fyzioterapie pro pomoc při fyzických obtížích; b) pomoc v nalezení vhodného zaměstnání; c) nabídka vzdělávacích programů pro další sebezvoje; d) účast v zájmových aktivitách a sdruženích; e) účast na společenské životě (kluby seniorů, stacionáře, knihovny atd.)

demenci) a jejich podporou za účelem udržení žádoucího společenského postavení.“³⁰ A například Jesenský ji definuje jako „vědu, která studuje, zkoumá, systematizuje a vykládá poznatky o procesech usměrňování a rozvíjení aktivit seniorů, jejich hodnotových orientací, poznatků kompenzačních i reedukačních schopností, dovedností a návyků vztahujících se ke specifickým kvalitám a potřebám života, k rolím a statusu handicapovaných seniorů, jejich společensko-kulturního, technického a přírodního prostředí.“³¹

Rozvoj speciálně pedagogické gerontagogiky a jiných souvisejících oborů souvisí s demografickými změnami ve společnosti, konkrétně se stárnutím populace. Podle prognóz navíc bude tento trend i nadále pokračovat. Otázka udržení důstojné kvality života seniorů je tak stále aktuálnější. Obecně je cílem tohoto oboru prevence negativních jevů v životě seniora, udržení a případné formování stávající hodnotové orientace, edukace léčení a rehabilitace, předcházení izolaci a osamocení, vyrovnávání se se statutem důchodce, pacienta, klienta, umírajícího, dále užívání pečovatelských služeb a osobní asistence, psychologická intervence, sociálně právní ochrana, rekondiční cvičení, klubová a zájmová činnost.³²

2.6. Senioři s tělesným a zdravotním oslabením

Abychom porozuměli následující problematice, nejprve si definujeme základní somatopedickou terminologii. „*Tělesná postižení jsou přetrvávající nápadnosti, snížené pohybové schopnosti s dlouhodobým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Řadíme mezi ně vady pohybového a nosného ústrojí, tzn. kostí, kloubů, šlach, svalů a cévního zásobení. Dále pak poškození nebo poruchy nervového ústrojí, pokud se projevují narušenou hybností*“.³³ Rozlišují se dva typy, přičemž primární typ souvisí přímo s poruchami a změnami pohybového aparátu anebo nervové soustavy a sekundární vzniká jako důsledek nebo projev jiné nemoci. Podle Renotíérové je společným znakem všech tělesných postižení omezená mobilita, případně imobilita.³⁴

Renotíérová dále uvádí následující rozdělení:

³⁰MÜLLER, Oldřich. *Speciálněpedagogická gerontagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 99 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3688-3. s. 8.

³¹JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 354 s. ISBN 80-7184-823-9. s. 275.

³²LANGER, Jiří. *Speciálněpedagogická andragogika a gerontoandragogika* in *Základy speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 85 s. Skripta. ISBN 80-244-1479-1. s. 82-83.

³³RENOTIÉROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 290 s. Učebnice. ISBN 80-244-0646-2. s. 204.

³⁴RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. 87 s. ISBN 80-244-0532-6. s.49.

Vrozená tělesná postižení:

- poruchy tvaru lebky (např. brachycefalie, skafocefalie, turicefalie),
- poruchy velikosti lebky (např. makrocefalus, hydrocefalus, mikrocefalus),
- rozštěpové vady (např. lebky, rtu, čelisti, patra, páteře),
- vady horních a dolních končetin (např. amélie, dysmélie, syndaktylie, polydaktylie, vrozená noha hákovitá, vrozená noha kosá),
- poruchy růstu (např. achondroplázie, akromegalie, gigantismus, nanismus),
- centrální a periferní obrny (např. různé formy DMO)

Získaná tělesná postižení:

a) tělesná postižení získaná po úraze a nesprávným držením těla:

- úrazová onemocnění mozku a míchy (otřes mozku, zhmoždění mozku, zlomeniny obratlů spojené s poškozením míchy),
- úrazová poškození periferních nervů (např. neuropraxis, axonotmesis, neurotmesis),
- amputace
- deformity tvaru těla a jeho jednotlivých částí (např. skoliózy, zvětšená hrudní kyfóza, hyperlordóza, plochá záda).

b) tělesná postižení získaná po nemoci:

- revmatická onemocnění (revmatická horečka, vleklý kloubní revmatismus),
- dětská infekční obrna,
- perthesova choroba,
- myopatie (progresivní svalová dystrofie).³⁵

Nemoc bývá definována jako porucha rovnováhy organismu s prostředím přinášející s sebou změny v anatomické nebo funkční struktuře organismu. Rozlišujeme nemoci krátkodobé, dlouhodobé a chronické. Zdravotní oslabení lze charakterizovat jako „*sníženou odolnost vůči nemocem a zvýšený sklon k jejich opakování. Zdravotní stav je ohrožený oslabením celého organismu, působením nevhodného přírodního prostředí, špatným životním režimem, nedostatečnou nebo nesprávnou výživou.*“³⁶

Jak vyplývá z předchozího, tak ke skupině seniorů s tělesným postižením a zdravotním oslabením se váže široká paleta různých postižení a omezení a situace konkrétního jednotlivce bude záviset na mnoha faktorech. Bude samozřejmě záviset na tom, zda se jedná o poruchu

³⁵ RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. 87 s. ISBN 80-244-0532-6. s. 30-37.

³⁶ Ibid. s. 30.

vrozenou provázející osobu celoživotně nebo získanou ať už následkem traumatu nebo nemoci. A bude také rozdílné, zda k tomu došlo až v seniorském věku nebo už dříve. Každá z těchto skutečností vytváří historii konkrétní osobnosti a bude se odrážet v jejím přijetí sebe sama, jakož i bariér, které v okolním prostředí pro danou poruchu vznikají.

Například Michalík a kol. popisují specifika života jedinců s tělesným postižením takto:

- ztížení nebo ztráta schopnosti pohybu a případné omezení běžných životních svobod
- problematická koordinace pohybů
- atypické, až patologické pohybové stereotypy a užívání takových kompenzačních úkonů, pohybů a souhybů, které následně vedou k druhotnému zdravotnímu postižení
- narušení jemné motoriky
- narušení jemné motoriky, individuálně zvýšená závislost na technických pomůckách či opatřeních a na externí fyzické pomoci
- nutnost dlouhodobého respektování určité životosprávy nebo specifických zdravotních opatření léčebné rehabilitace
- ohrožení citovou, podnětovou, resp. informační deprivací
- možné působení výkonové deprivace (nesplnění toho, co by chtěl dělat)
- potíže při zvládnutí procesu osamostatňování se
- možné poruchy sebepojetí
- případná emoční labilita, neadekvátní prožívání a sebeprožívání
- nedostatečné dovednosti v sociálních vztazích, snížená sociabilita
- komunikační bariéry
- menší zkušenost v mezilidských a partnerských vztazích
- možné oslabení motivace a vůle k seberozvoji a sociální adaptaci, vůle k překonávání překážek a problémů
- zkreslené neadekvátní hodnocení sociálním okolím.³⁷

Osoby spadající do této skupiny mohou také provázet odlišnosti v komunikaci, ať už verbální či neverbální. Neobvyklé a pro část komunikačních partnerů špatně čitelné neverbální projevy mohou mít negativní dopad na hodnocení mluvčího a být zdrojem řady nedorozumění. U tělesně postižených jedinců může být také narušena motorika mluvidel a ovládání

³⁷ MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

obličejového svalstva, což má za následek poruchy plynulosti řeči a horší artikulaci, které někdy vedou k velmi špatně srozumitelnosti řeči. Vyskytuje se celá řada poruch: dyslálie, dysartrie, anartrie, verbální dyspraxie, dysfázie či afázie. Při komunikaci s osobami s narušenou komunikační schopností je vždy třeba dbát určitých zásad a pravidel.³⁸

Pro seniorský věk handicapovaných je charakteristický nárůst kombinovaných vad. V souvislosti s nemocemi stáří se také často hovoří o polymorbiditě provázející klinický obraz seniorů. Obecně lze říci, že se ve stáří mohou objevit všechny druhy vad a poruch, které zaznamenáváme v dětství nebo dospělosti, ale: „*intenzita a frekvence jejich výskytu (defektivity, handicap, speciální potřeby) mají ve třetím věku povětšinou pozměněnou podobu, průběh a naléhavost.*“³⁹ To se bude nutně odrážet v možnostech speciálně pedagogických intervencí a prostředků.

³⁸ KOLAŘÍKAVÁ, Marta, *Speciální gerontagogika*. Distanční studijní text. Opava: Slezká univerzita, Fakulta veřejných politik. 2019. s. 148.

³⁹ MÜLLER, Oldřich. *Speciálněpedagogická gerontagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 99 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3688-3.s. 281.

3. Terapie fotografií u cílové skupiny seniorů

3.1. Speciálně pedagogická terapie u seniorů

Terapeutické metody jsou velmi důležitým nástrojem napomáhajícím **speciální aktivizaci** osob seniorského věku: „*terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují k odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně. Terapie má svá pravidla a nutné standardizované postupy. Zjednodušeně jí musí předcházet diagnostika problémů klienta; nutné je nastavení organizace a konkrétních cílů terapie; součástí terapie je rovněž nastavení přátelské otevřené atmosféry mezi klientem a terapeutem; činnosti by také měly odpovídat fyzickému a psychickému stavu a také adekvátní věku a zkušenostem klienta.*“⁴⁰

Podobně jak o u ostatních typů terapií nebo při speciálně pedagogické činnosti se seniory vůbec je třeba se držet určitých zásad, které je dobré stanovit si a formulovat předem. Činnost je pro klienta vždy nabídkou, ke které přistupuje na bázi vlastní dobrovolnosti, vychází z jeho vlastní aktivity a terapeut přijímá spíše roli průvodce, který seniora aktivně doprovází, než aby jeho činnost řídil.⁴¹

3.2. Cíle terapeutického využití fotografie

Obecné cíle, jichž může být v rámci speciálně pedagogického nebo sociálně terapeutického působení u seniorů dosaženo, se v zásadě neliší od cílů, kterých se budeme snažit dosáhnout i u jiných klientských skupin.

Podle Judy Weiser jsou techniky terapeutické fotografie prováděny za účelem:

- sebezpoznání, sebeuvědomění a osobní pohody
- zlepšování vztahů s rodinou a dalšími lidmi
- aktivace pozitivních změn
- snižování sociálního vyloučení
- v rámci podpory rehabilitace
- posílení komunit
- obohacení mezikulturních vztahů
- zmírnění konfliktů

⁴⁰ KOZÁKOVÁ, Zdeňka a MÜLLER, Oldřich. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 54 s. Monografie. ISBN 80-244-1552-6.s.41-42.

⁴¹ LANGER, Jiří. *Speciálněpedagogická andragogika a gerontoandragogika in Základy speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 85 s. Skripta. ISBN 80-244-1479-1. s. 80.

- upozorňování na problémy a sociální nespravedlnost
- zvyšování vizuální gramotnosti
- vzdělávání
- rozšiřování metodologie kvalitativního výzkumu a prevence
- rozvoje dalších druhů terapie a edukace založené na fotografiích
- prohlížení si vlastní osobní sbírky nebo vytváření fotografií⁴²

3.3. Specifika seniorského věku při terapii fotografií

Ačkoliv byla terapie fotografií při svém vzniku cílena na jiné skupiny osob, zdá se, že může být dobře využitelná i v práci se seniory. Při její aplikaci je třeba respektovat některá specifika této skupiny a připravit se na reflexi otázek, které se v interakci seniorů a fotografií nutně objevují. Namísto tradičních cílů terapie – např. individuace z rodinné identity či zlepšení mezilidské komunikace – se vynořují jiné spojené s rekapitulováním vlastního života, získáním nadhledu, uvědomění si jeho hodnoty s výhledem k jeho uzavření. Judy Weiser říká: *„Fototerapie se hodí k upevnění života (k jeho přitakání a ocenění) a také aktivizaci paměti. Fototerapii lze používat v různých zařízeních pro seniory. Ve všech těchto situacích se fototerapie používá k navrácení smyslu pro vlastní individualitu, posílení osobního smyslu a vědomí, jako prostředek pro tvorbu sociálních kontaktů nebo jako způsob uznání úspěchů. Avšak také k aktivizaci dosud nevyužitých schopností a rovněž navrácení pocit smyslu vlastního života – jeho kontinuity a důležitosti. Při rekapitulaci jejich života se terapie využívá ke stimulování komunikace a lepšího akceptování, že se konec blíží.“*⁴³

Důležitým tématem spojeným s fotografiemi je umírání a smrt. Fotografie podle Rolanda Barthesa umrtvuje určitý okamžik (a s ním i člověka v konkrétní chvíli) a zároveň na druhé straně dokazuje, že dotyčný skutečně žil a existoval. Téma lidské smrtelnosti lze velmi dobře uchopit právě prostřednictvím tohoto média: *„každý snímek obsahuje znamení budoucího zániku toho, kdo je zachycen. Naše vlastní úmrtí je přítomno ve fotografiích, stejně jako smrt ostatních. Když někdo fotí, transformuje subjekt fotografie do objektu, a tím tento subjekt zvěční.“*⁴⁴ Fotografie se stává ideálním médiem, které může smrtelnost tematizovat, napomoci

⁴² PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create... [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-8]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

⁴³ WEISER, Judy, *PhotoTherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums*, 2: vyd. Vancouver: PhotoTherapy Center, 1999, s. 244.

⁴⁴ POSPÍŠILOVÁ, Karolína, *Smrt na pozadí fotografie*, Artikl, 29.11.2015, dostupné zde: <http://artikl.org/vizualni/smrt-na-pozadi-fotografie/> /poslední náhled 15.7.2021/

ve vyrovnávání s ní nebo umožnit prožít smutek ze ztráty a tak umožnit truchlení nad smrtí blízkých.

Fotografování a fotografiemi lze naplňovat i sociálně terapeutické cíle. Mizející možnosti sociálních kontaktů, pocity osamělosti, ztrátu sebeúcty a sebedůvěry, nemožnost navázat kontakty se svým okolím. Právě fototerapeutické metody používané například v různých typech zařízení pro seniory mohou napomoci zvrátit tyto charakteristiky a učinit klienty nebo účastníky takového programu vnímavější, sebevědomější či komunikativnější vzhledem k sobě i svému okolí.⁴⁵

Specifickým okruhem je také využití terapie fotografií u osob s narušenou komunikační schopností. V těchto případech může být fotografie jednou z forem komunikace prostřednictvím níž může senior sdílet se svým okolím své vnímání okolní reality.

3.4. Příklady využití terapií fotografií u osob seniorského věku

Aplikací některých prvků terapie fotografií se zabývá řada terapeutů, fotografů i pedagogů.

Velmi inspirativní je postup americké terapeutky Deborah Zwick, který popisuje v článku *Photography as a Tool toward Increased Awareness of the Aging Self*. Svůj projekt zaměřila na obyvatele domu s pečovatelskou službou, kteří žili v oddělených bytech, ale setkávali se v rámci nejrůznějších aktivit vedených jeho zaměstnanci. Přesto se řada z nich cítila osamělá a prostředí domova vnímali jako odcizené, aniž by byli motivováni k jeho aktivní změně. Terapeutka vytvořila pro klienty několik cvičení, jejichž cílem bylo posílení sebevědomí, znovu zaměření pozornosti na sebe samého a vnímání vlastní osoby v rámci prostředí, které ji obklopuje.

Klienti pracovali formou kreativní fotografie s pomocí jednoduchých polaroidových přístrojů, s nimiž se nejdříve učili pracovat. Prostřednictvím svých fotografií vypovídali o vlastním vnímání i estetických hodnotách, ale také o sobě samých. Témata se týkala klientovy každodennosti a věcí, které ho obklopují, dále fotografování vlastního portrétu v zrcadle, portrétu vyfoceného dalšími klienty a fotografování ostatních obyvatel domu. Po absolvování těchto témat celý proces završovaly aktivity rozvíjející tzv. *kreativní já*. Klienti měli vytvořit portrét sebe sama bez vlastní osoby, prostřednictvím lidí a předmětů, které je charakterizují. Další cvičení se týkala interpretace významu věcí, s nimiž se senioři v domově setkávali. A

⁴⁵ HLINKOVÁ, Darina. *Zprostředkování umění seniorům. Doprovodný muzejní edukační program pro seniory 55+ vystavěný na principech kanadské fototerapie*, Brno: disertační práce, PedF. MU, 2014, vedoucí práce: prof. PaedDr. Radek Horáček, Ph.D.

posledním úkolem bylo vytvoření prosté estetické fotografie. Poslední část tak přirozeně posouvala klienta z role pasivního pozorovatele sebe sama a toho, co mě obklopuje, do role aktivního tvůrce sdílejícího prostřednictvím fotografie svůj pohled na věc.

Celý projekt přinesl řadu pozitivních výsledků. Klienti se stali obecně vnímavější k dění kolem sebe a aktivně přistupovali k tvorbě prostředí pečovatelského domu. Více také vynikla pozitiva, která jim život v něm přinášel. Při práci na společných cvičení začaly mezi klienty vznikat nové vazby a vztahy a fotografie se staly jedním z častých témat konverzace. Prohloubil se také vztah mezi klienty a personálem pečovatelského domu. Zajímavé bylo, že po absolvování předchozích cvičení senioři na této prosté estetické fotografii často zobrazovali sebe sama v různých esteticky příjemných situacích, což můžeme přisuzovat jistému posunu v oblasti jejich sebevědomí.⁴⁶

Další terapeutkou, jejíž práce směřuje ke klientům pečovatelských domů je například terapeutka Pam Koretsky. Zaměřuje se na prevenci sociálního vyloučení seniorů a jejich znovu začlenění do komunity či širší společnosti. Terapeutickým působením na konkrétní klienty se snaží docílit odbourání jejich bloků a posílení jejich sebevědomí, které je významným krokem k navázání kontaktu s okolím.⁴⁷

Americká terapeutka Mariane využívá fotografie především v preventivním působení na lidi, kteří mohou mít potíže s přijetím vlastního stáří. Ve své práci využívá pozitivního obrazu seniora, který žije smysluplný život a je plnohodnotnou součástí společnosti.⁴⁸

V českém prostředí je využívání obou typů terapií založených na fotografii spíše méně obvyklé, přesto se občas objevuje. Pro naši práci může být zajímavou inspirací například Darina Hlinková, která využívá principy podle Judy Weiser a převádí do oblasti vzdělávání seniorů a muzejní pedagogiky.⁴⁹

⁴⁶ ZWICK, Deborah S. Photography as a Tool Toward Increased Awareness of the Aging Self. In.: Art Psychotherapy. Vol 5. [Colorado] : Pergamon Press, [1978], s. 135 - 141.

⁴⁷ *PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create...* [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-8]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

⁴⁸ *York Marianne Gontarz* [online]. [cit. 10.5.2022]. Dostupný z WWW: <http://www.mariannegontarzyork.com/>.

⁴⁹ HLINKOVÁ, D. *Zprostředkování umění seniorům. Doprovodný muzejní edukační program pro seniory 55+ vystavěný na principech kanadské fototerapie*, Brno: disertační práce, PedF. MU, 2014, vedoucí práce: prof. PaedDr. Radek Horáček, Ph.D

3.5. Terapie fotografií u skupiny seniorů s tělesným a zdravotním oslabením

Skupina seniorů s tělesným postižením a zdravotním oslabením je poměrně různorodá a vyplývá z ní široká škála potřeb a omezení. To se bude odrážet i v možnostech a formách zvolených terapeutických přístupů a v jejich relevanci. Obecně se potřeby a problémy osob seniorského věku se speciálně pedagogicky akceptovatelnou příčinou znevýhodnění se v mnoha ohledech s potřebami intaktní populace překrývají. Podle Jesenského: „*Involuční změny reálně sblíží intaktního a handicapovaného člověka v období stáří. Představují na jedné straně faktor, který přivádí do řad handicapovaných nové skupiny lidí, na druhé straně vyvolává nové druhy potíží u stabilizovaných, kompenzovaných, se svou vadou vyrovnaných lidí.*“⁵⁰ Pokud se zaměříme na speciálně pedagogickou intervenci a rozvoj potenciálu handicapovaných seniorů, můžeme tedy do jisté míry využít stejných metod a forem jako u intaktní populace, musíme však počítat s tím, že narazíme na specifika vážící se ke komplikovaným geriatrickým syndromům a involučním změnám, při nichž budou tyto postupy využitelné rozdílně.⁵¹

Podstatným cílem působení na tyto osoby je dosažení jejich aktivizace. Lidé zatížení geriatrickými syndromy velmi často podléhají pasivitě. Podle Müllera je dosažení potřebné míry dynamiky osobnosti základem jakékoli další činnosti (terapeutické či jiné).⁵² Aktivita přinášející seniorům nejen pozitivní subjektivní prožitky, ale přispívá také k zachování nebo rehabilitaci různorodých funkcí a propisuje se kladně do kvality jejich života.

Terapie fotografií u této skupiny seniorů by měla akceptovat obecné cíle terapie. Měla by být časově ohraničená a mít jasnou organizační strukturu (vhodně zvolenou individuální či skupinovou), měla by odpovídat kompetencím terapeuta, který ji vede a měla by zohledňovat etiologii potíží a symptomů klienta a měla by být zacílena léčebně, preventivně nebo rehabilitačně.⁵³ Terapie by dále měla respektovat specifické potřeby klientů seniorského věku: jejich přirozené tempo, jistotu v opakování rutinních postupů, potřebu ocenění, která je vlastní každému člověku a smysluplnost (kterou by ve své činnosti měl senior nalézat). Měla by vždy

⁵⁰ JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 354 s. ISBN 80-7184-823-9. s.272.

⁵¹ MÜLLER, Oldřich. *Speciálněpedagogická gerontagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 99 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3688-3. s.73.

⁵² Ibid. S. 74.

⁵³ Viz.: MÜLLER, Oldřich. *Speciálněpedagogická gerontagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 99 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3688-3. s.79.

být zařazována na bázi dobrovolnosti a klást přiměřené nároky vzhledem k aktuální kondici a možnostem konkrétního seniora.

Terapie fotografií je ze své podstaty poměrně technicky náročná a její zařazení se zdá být vhodnější pro osoby s lehkou nebo střední poruchou hybnosti, tedy pro osoby, které se mohou pohybovat buď samostatně, nebo za pomoci druhé osoby či vhodných typů ortopedických a technických pomůcek. V obou případech je možné užívat kompenzačních pomůcek umožňujících či usnadňujících samotné fotografování. U osob s těžkou poruchou hybnosti je terapie využitelná spíše v návaznosti na jejich osobní historie a v individuálně vedené formě.

Obecné účely, k nimž směřuje využití terapeutické fotografie, budou korespondovat s těmi, které jsou formulovány pro ostatní klientské skupiny (viz. kapitola Cíle využití terapeutické fotografie). Je však pravděpodobné, že témata, která se během terapie objeví, budou nějakým způsobem odrážet samotný handicap a to, jak se odráží v sebepojetí daného člověka, patrně se objeví reflexe bariér, které musí překonávat. Fotografické práce handicapovaných lidí odrážejí jejich vidění světa a zprostředkovávají jej ostatním. Nemusí jít jen o věci, na které se při svých pozorováních zaměřují, ačkoliv ty jsou zde zastoupeny také. Jako příklad můžeme uvést snížený horizont a pozměnou perspektivu typickou pro fotografické práce uživatelů invalidních vozíků. Ta se zřetelně odráží v jejich zobrazování druhých lidí. Nabízí se otázka, nakolik tato skutečnost ovlivňuje jejich vnímání a jaký vliv má odlišná úroveň obličeje a očí na interakci s druhým člověkem. Zde je velký prostor pro další badání a z něj vyplývající porozumění.

3.6. Využití technologií a kompenzační pomůcky

Existuje celá řada důsledků a projevů tělesného postižení nebo zdravotního oslabení, při jejichž výskytu může být kreativní proces vytváření fotografií zdánlivě komplikovaný. Musíme brát v potaz nejen otázku bariér, které vytváří naše prostředí v otázkách mobility, ale také nutnost zkombinovat mobilitu s možností samotného fotografování. Jinými slovy, potřebuje klient jak možnost pohybu, tak pohodlný přístup k ovládání přístroje, jímž fotografuje.

Volba přístroje závisí na preferencích, možnostech, ale i předchozích zkušenostech daného seniora. Dnešní doba a rychlý vývoj digitálních technologií nabízejí skutečně velkou řadu různorodých možností. Existuje celá řada digitálních fotoaparátů od těch amatérských a uživatelsky velmi přístupných, až po ty pro pokročilejší uživatele, využít lze také zařízení s integrovaným fotoaparátem – tablety, chytré mobilní telefony. Sama tato zařízení v sobě často

nabízejí kompenzační technologie. Některé z nich směřují k usnadnění přístupu a ovládní – např. funkci ovládní jedním prstem, hlasové ovládní aj.

Častým tématem, které senioři obecně i senioři s tělesným nebo zdravotním oslabením řeší je zabránění roztřesení obrazu na fotografiích, a tedy stabilizaci přístroje, která může obtížná z důvodu různých typů tremorů nebo zvýšeného svalového napětí. Ačkoliv moderní fotoaparáty v sobě stabilizátor obrazu obsahují, nemusí to být dostačující. V takovém případě se nabízí jako vhodné řešení stativ pro uchycení fotoaparátu nebo tabletu (existují i speciální typy stativů, které lze zachytit přímo na invalidní vozík). Využit lze také časovače, při jehož nastavení se oddálí doba otevření závěrky po stisku spouště, čímž se třesu fotoaparátu úplně nebo částečně zabrání, protože se stihne vrátit do klidové polohy. Obdobně lze využít i sériové snímání, kdy vznikne řada snímků, z nichž můžeme později vybírat.

Ovládní fotografického přístroje musí být do značné míry komfortní tak, aby bylo možné soustředit se více na vlastní pozorování a proces komponování fotografie než na samotný přístroj. Velmi nápomocné je, pokud je užíván jeden přístroj, na nějž je klient zvyklý, pokud je užíván a dlouhodobě a pravidelně, protože v takovém případě dochází k jistému zautomatizování.

Téma seniorů jako uživatelů moderních digitálních a komunikačních technologií je obsáhlé a je předmětem mnoha jiných studií a prací. Pro generace lidí, kteří strávili většinu svého života ve světě bez elektronických zařízení a zdrojů obklopujících nás dnes na každém kroku, může být proniknout do této oblasti dost obtížné. Přestože existuje celá řada seniorů, kteří se v této oblasti vzdělávají a využívají ji k získávání informací nebo komunikaci se svými blízkými, stále zůstává mnoho lidí, kteří nemají k technologiím přístup nebo je pro ně z různých důvodů obtížné do jejich ovládní proniknout či jsou v tom značně limitováni (s obtížemi zvládají několik rutinních úkonů). Někdy se hovoří o tzv. „digitálním vyloučení“. Podporou seniorům (i handicapovaným) mohou být nejrůznější kurzy informačních technologií pořádané neziskovými organizacemi nebo seniorskými kluby. Dá se předpokládat, že tento trend bude spíše slábnout, protože seniorského věku postupně dosáhnou osoby, které s počítači a jinými digitálními technologiemi běžně pracují.

I přes tyto skutečnosti jsme přesvědčeni, že fotografování lze využít, jak u technicky zdatnějších seniorů, kteří jsou motivováni osvojit si moderní digitální technologie, tak u seniorů, kterým to z různých důvodů činí obtíže. Důležitá je podpora každého konkrétního jedince, možnost pracovat ve svém vlastním tempu a podle potřeby si jednotlivé úkony opakovat. Podporou při komunikaci s informačními technologiemi během terapie může být jak

samotný terapeut, tak v některých případech také osobní asistent, s nímž senior i jinak spolupracuje.

Využití digitální fotografie během terapie není nutností. Je ale variantou ekonomičtější (materiály pro analogovou fotografii mohou být ekonomickou zátěží) a umožňuje uživateli více pokusů, neboť kapacita paměťových karet pojme velké množství fotografií, z nichž může být vybíráno, a mohou být bez problémů promazávány. Je však nutné vyřešit způsob prohlížení a stahování fotografií – v domácím prostředí ani není nutné vlastnit počítač nebo notebook, z většiny fotoaparátů lze fotografie prohlížet pomocí speciálního kabelu i přes televizor. Promítání digitálních fotografií ve větší velikosti (například prostřednictvím dataprojektoru) také usnadňuje sdílení v rámci skupinové formy terapie.

Zajímavou, leč ekonomicky nákladnější variantou je ale například užívání polaroidových přístrojů nebo jednorázových fotoaparátů, které se hodí i pro technicky méně zdatné klienty. Není třeba na přístrojích nic nastavovat, stačí pouze stisknout tlačítko spoušti.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Možnosti využití tvůrčí fotografie v sociálně terapeutické a speciálně pedagogické práci s osobami seniorského věku

4.1. Úvod do praktické části:

Bakalářská práce má ráz teoreticko-aplikační. Teoretická část nastiňuje základní rámec terapeutického využití fotografií a její východiska a cíle, o něž se praktická část významně opírá. Zaměřuje se také na obecné možnosti využití těchto metod u cílové skupiny osob seniorského věku s tělesným postižením a zdravotním oslabením. Praktická část představuje tyto možnosti v rámci metodiky zaměřující se na konkrétní podmínky realizace tvůrčího fotografování a uvádějící příklady aktivit, které mohou být jeho součástí.

Uvedená metodika nebyla ověřena přesně v této podobě, ale vychází z projektu Sdružení pro komplexní péči při dětské mozkové obrně, z.s., kde byla tvůrčí fotografie realizována v rámci sociálně-aktivizačních služeb jako součást nabídky Střediska ucelené rehabilitace při dětské mozkové obrně. Realizace probíhala pro věkově smíšenou skupinu dospělých osob s dětskou mozkovou obrnou, jejíž součástí byly také osoby seniorského věku. Autorka této práce pracovala na pozici lektora terapeutické tvůrčí fotografie v letech 2016–2019.

Metodika vychází také z kazuistiky konkrétní osoby z uvedené cílové skupiny (osoba seniorského věku s tělesným postižením), jejímž cílem je zhodnotit, jak se v daném případě dařilo naplňovat stanovené cíle.

Zpracovaná metodika v mnoha ohledech koresponduje s uvedeným projektem, stanoveny jsou obdobné cíle a užívány jsou shodné metody. Rovněž podmínky realizace jsou stejné. Aktivity, které jsou v metodice uváděny, jsou však více rozpracovány dle předchozích zkušeností a po zpracování teoretické části práce ještě více reflektují nástroje terapeutické fotografie.

Ověření této konkrétní metody bohužel realizováno nebylo. Ač proběhly pokusy oslovit některé instituce s cílovou skupinou osob seniorského věku, nepodařilo se spolupráci navázat vzhledem k technické náročnosti projektu a kvůli situaci ohledně Covid-19.

4.2.

Metodika pro využití tvůrčí fotografie ve speciálně pedagogické a sociálně terapeutické práci

Teoretická východiska

- V rámci této metodiky je tvůrčí fotografie využívána jako nástroj speciální pedagogiky či sociálně-terapeutického působení, jehož cílem je vyvolat u klienta pozitivní změny.
- Fotografie je zde chápána jako komunikační jazyk. Jejím prostřednictvím můžeme zkoumat souvislosti, významy a pocit provázející její vznik, stejně jako to, jak na nás působí výsledný celek.⁵⁴ Fotografie nám pomáhá zaměřit se sami na sebe, zkoumat naše vidění a vztahování se ke světu, odhalit naše zvyky a stereotypy.
- Možnosti využití tvůrčí fotografie, které zde metodika představuje, vychází z práce kanadské terapeutky Judy Weiser a reflektují její pojetí terapeutické fotografie i cíle, k nimž je směřována.
- Techniky tvůrčí fotografie v rámci speciální pedagogiky či sociální práce nejsou založeny na fotografických dovednostech jako takových, nesoustředí se na uměleckou hodnotu výsledné fotografie. Důraz je kladen jak na proces fotografování, tak na to, že fotografie je v tomto ohledu sama o sobě cenná svým sdělením.
- Nezanedbatelným přínosem fotografie je také její význam pro rehabilitaci a zachování funkcí, neboť fotografování podporuje rozvíjení a trénink některých kognitivních funkcí a stejně tak může být prostým cvičením v oblasti motoriky.

Zvolené metody:

- Zvolená témata a techniky cvičení vychází z práce kanadské terapeutky Judy Weiser, na rozdíl od většiny její práce ale nejsou prostředkem psychoterapie. Jedná se spíše o podobný přenos jako v oblasti artefietiky: využíváme stejné prostředky a techniky, ale sledujeme odlišné cíle a snažíme se dosáhnout změny v jiných oblastech.
- Prostředkem je zde tvůrčí fotografie vytvořená klientem a také fotografie klienta vytvořená některým z dalších klientů.

⁵⁴ *PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create...* [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-8]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

- S fotografiemi pracujeme na dvou úrovních: jednak v průběhu procesu jejich tvorby a jednak s interpretacemi dané fotografie a popisem okolností jejího vzniku. Obě tyto fáze by měly být důležité. Neméně důležitá je i reflexe ostatních členů skupiny realizovaná formou moderované diskuze.
- Skrze prožitek tvorby a následnou recepci vzniklých fotografií dochází k významnému sebepoznávání a nalézání některých důležitých témat, která mohou být skryta. Ačkoliv jsou tato témata pro klienta důležitá a v mnoha ohledech rozvíjející, nevstupujeme však z etických důvodů do pole psychoterapie.

Cílová skupina:

- Cílovou skupinou jsou osoby seniorského věku se speciálně pedagogicky akceptovatelnou příčinou znevýhodnění somatopedického charakteru (a to včetně osob částečně imobilních). Vzhledem k charakteru terapie v rámci speciálně pedagogické intervence nebo sociální terapie volíme skupinovou formu terapie, která směřuje k cílům prevence sociálního vyloučení a začleňování do komunit. Počet osob musí být dostatečný, aby byla podpořena skupinová dynamika, ale zároveň ne příliš vysoký, aby vznikl dostatečný prostor pro každého jednotlivce. Předpokládáme, že počet by se měl pohybovat v rozmezí 5–10 osob. Je také nutné přihlížet k míře podpory, kterou budou zúčastněné osoby potřebovat. Na základě těchto potřeb pak zvážíme podporu ve formě osobního asistenta (či asistentů).

Obecné cíle a předpokládané výstupy:

Obecné cíle vycházejí opět z pojetí terapeutické fotografie podle Judy Weiser⁵⁵ a reflektují některá specifika cílové skupiny:

- aktivizace klienta
- podpora sebeuvědomění a pozitivní změny v oblasti sebevědomí
- osobnostní růst, pocit osobní pohody
- podpora rehabilitace a zachování funkcí
- prevence sociálního vyloučení
- posílení komunity

⁵⁵ *PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create...* [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-8]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

- zlepšování vztahů
- aktivizace paměti, rozvíjení vizuální pozornosti a komunikačních dovedností

Časový rámec:

- Předpokládáme určitou pravidelnost setkání (nejlépe jednou týdně), časová dotace samotného programu musí být přizpůsobena přirozenému tempu klientů a přihlížet k organizaci přesunů (vzhledem k pohybovým obtížím některých klientů).
- V pilotní verzi navrhujeme nejméně deset setkání, po jejichž realizaci můžeme přejít k evaluaci a případně dále navázat. Samotné realizaci musí předcházet dostatečný čas na přípravu. Zjišťujeme předchozí zkušenosti a nynější očekávání klientů, a zajišťuje potřebnou techniku.
- Delší časový horizont umožňuje klientům nabývat při procesu většího bezpečí a uvolnění, k nimž přispívá určitá automatizace postupů (podstatná pro tvorbu fotografií), ale také ve vztahu k tomu, kdo daný proces vede a k ostatním členům skupiny.

Prostorové nároky, technická příprava

- Skupinová setkávání vyžadují dva typy prostředí. Jednak venkovní prostředí, které je bezpečné a umožňuje bezbariérový pohyb, a jednak vnitřní zázemí s technickým vybavením a prostorem pro společné sdílení fotografií.
- V případě volby fotografické techniky pro jednotlivé klienty zvážíme spolupráci s ergoterapeutem (pokud je dostupný), vyzkoušíme a zajistíme případné kompenzační pomůcky.

Možné kompenzační pomůcky: stativ, stativ umístitelný na invalidní vozík, fotoaparát s kvalitním stabilizátorem obrazu, využití samospouště či sériového snímání, alternativní ovládání (například hlasové ovládání, ovládání jedním či dvěma prsty atd.)

Zvážení podpory osobní asistenta: v závislosti na mobilitě klienta a zajištění této služby.

Požadavky na lektora

- Lektor navrhované terapie by měl mít základní znalosti z oborů směřujících k práci s cílovou skupinou (nejlépe speciální pedagog, sociální pedagog, sociální pracovník) a měl by disponovat alespoň základními znalostmi v teorii a praxi fotografie.

Příprava jednotlivých setkání

- Setkání by měla mít jednotnou organizační strukturu, začátek, průběh a konec. Jednotné pojetí je velmi důležité, protože vytváří předvídatelnost a očekávatelnost, jež napomáhají klientům nabývat pocitu jistoty, který je pro zdárný průběh klíčový.
- Důležitým prvkem je přivítání a oslovení každého z účastníků, které napomáhá začlenění do skupiny a budování pocitu, že jsem zde vítán a že jsem její právoplatnou součástí.
- Na začátku každého setkání představíme stručně jeho téma a průběh. Nebráníme se opakování a vysvětlování informací, které mohou být opět ubezpečujícím prvkem.
- V závěru setkání shrneme jeho průběh a vytvoříme prostor pro reflexi setkání, dbáme, aby každý z účastníků dostal svůj vlastní prostor. K reflexi motivujeme, ale netlačíme, aktivita v rámci setkání musí vždy respektovat dobrovolnost.
- Průběžně sledujeme, dotazujeme se i na samotný průběh fotografování – zjišťujeme, zda je klientům zvolená technika příjemná, zda se jim dobře pracuje. Nabízíme podporu v tomto směru.

Úvodní setkání:

- Úvodní setkání by mělo obsahovat základní informace. Seznámíme klienty ještě jednou s obsahem připravených setkání a s terapeutickou fotografií. Je třeba zmínit, že se nejedná o formu psychoterapie, ani o kurz fotografických technik, cílem je především rozvoj a poznávání sebe sama i druhých lidí.
- Můžeme zařadit rozehřívací aktivitu, například vyzvat účastníky, aby si každý přinesl 2–3 fotografie, které už vyfotografovali nebo jsou pro ně nějakým způsobem důležité a navzájem se tak představili.
- Zařadíme jednoduché cvičení zaměřené na tvůrčí fotografii: Například vyzvěte účastníky, aby vyfotili tři detaily v této místnosti, které je zaujaly, nebo aby si vybrali z přinesené krabice dva předměty a vytvořili mezi nimi na fotografii nějaký kontext.

Návrhy aktivit pro další setkání:

1) VŠÍMAVOST – fotografická procházka

Obecná charakteristika aktivity: Aktivita je zaměřena na spontánní fotografování, klienti během procházky zaznamenávají, co je zaujalo. Aktivitu můžeme několikrát opakovat – všimnout si, jestli se v souborech fotografií opakují nějaké motivy nebo prvky.

Cíle aktivity: aktivizace klienta, podpora všímavosti, rozvoj vizuální pozornosti, sebeuvědomění (na co se soustředím a jak se k věcem kolem sebe vztahuji), osobnostní růst (hledání nových forem a přístupů).

Průběh aktivity, nabídka: Realizace fotografické vycházky. Volíme spíše obvyklé místo (bez národních, kulturních či přírodních zajímavostí), snažíme se všimnout si, jak vnímáme obyčejná místa, na nichž se pohybujeme. Zadáání je prosté – fotografovat předměty, situace, lidi, kteří klienta zaujali.

Reflexe: Volíme společné skupinové sdílení fotografií. Zaměřujeme se na téma: Jaké pro mě bylo úkol plnit – změnilo se něco v jeho průběhu? (Případně můžeme porovnat s minulou zkušeností). Čeho jsem si všiml? Co mě zaujalo? Jak na mě mé fotografie působí? Jak působí na ostatní členy skupiny? Všimli si něčeho zajímavého (opakující se jevy, něco, co je charakteristické). Jsou na fotografiích lidé? Jaké pro mě je fotografovat cizího člověka?

2) AUTOPORTRÉT

Obecná charakteristika aktivity: Cílem aktivity je vytvoření autoportrétu, který klienta v jeho očích vystihuje. Prostřednictvím techniky klient zkoumá vztah k sobě sama a k vlastnímu zobrazení.

Cíle aktivity: podpora sebeuvědomění a sebevědomí (Jak se vnímám? Jak reaguji na svůj vlastní obraz? Které moje zobrazení je mi příjemné a které ne? Co mě charakterizuje?)

Průběh aktivity, nabídka: Klienty vyzveme, aby vytvořili svůj vlastní portrét. Fotografie může obsahovat celou postavu klienta, ale také její části. Nejsou zde žádná konkrétní pravidla, záleží na každém, jak aktivitu pojme. Na začátku však můžeme zařadit malou diskuzi na toto téma. Jak by se dal takový portrét vyfotografovat? Už jste někdy sami sebe fotografovali? Vyzveme k přemýšlení nad dalšími možnostmi. Dáme prostor pro otázky.

Vlastní zobrazení na fotografiích může v klientech vzbuzovat různé, ne vždy příjemné pocity. V případě, že je těžké je překonat, můžeme nabídnout jako nabídku imaginativní portrét, kde

klient zobrazuje sám sebe prostřednictvím předmětů, které ho nějakým způsobem charakterizují.

Pro účely aktivity můžeme zvolit venkovní prostředí (vhodné je takové, které nabízí nějaké množství odrazových ploch (lesklé plochy, zrcadla, skla – což budou pravděpodobně klienti chtít využívat). Připravíme stativy pro případ, že by klienti chtěli pracovat se samospouští.

Nabídneme klientům, aby v aktivitě pokračovali i doma (výstupem může být více autoportrétů, mohou také využít různých rekvizit ze svého domova, které je nějak charakterizují).

Reflexe: Pokud máme možnost, vybereme fotografie pro sdílení předem a umožníme tak ukázat jenom fotografie, které klient sdílet chce.

Reflexe je zaměřena na následující otázky: Jak jsem se při fotografování sebe sama cítil/cítila? Bavilo mě to? Měl/měla jsem nějaké obavy? Jsem spokojený/spokojená s výsledkem? Podařilo se mi zachytit něco, co je pro mě charakteristické? Je něco, čím jsem se inspiroval/inspirovala? V moderované diskusi pak dáme prostor ostatním klientům, aby se k fotografiím vyjádřili.

Reflexe skupiny: Jak na ně fotografie působí? Je na ní něco, co autora vystihuje?

3) PORTRÉT KLIENTA JINÝM ČLENEM SKUPINY

Obecná charakteristika aktivity: Jedná se o řízené fotografování, tvorbu portréту druhého člověka. Autor fotografie a objekt fotografie společně tvoří a komponují výsledný obraz.

Cíle aktivity: sebezpoznání prostřednictvím odlišných rolí, dosažení vzájemné interakce a spolupráce mezi fotografujícím a fotografovaným

Průběh aktivity, nabídka: Vytvoříme portrét druhého člověka. Aktivitu je vhodné realizovat ve dvojicích. Můžeme nechat zcela na účastnících, jak bude portrét vypadat.

Reflexe: Reflexe je cílena na oba členy dvojice. Jak se cítili? Ve které roli (fotograf nebo fotografovaný) se cítili lépe? Co je vedlo k výsledné fotografii? Co chtěli na fotografii zobrazit? Naplnil výsledek jejich očekávání?

4) KAŽDODENNOST – zadání tvorby na doma mimo setkání, společně vyhodnotíme

Obecná charakteristika aktivity: Obvykle se příliš nezaměřujeme na aktivity provázející náš běžný den, jsou pro nás automatické a nepotřebujeme nad nimi dlouze přemýšlet. Rovněž předměty naší denní potřeby už nevzbuzují naši pozornost, jejich detaily a kontext, který je obklopuje, nám tak zdánlivě zůstává skryt. Cvičení nás motivuje vykročit z naší rutiny a aktivně pozorovat naši každodennost. Jak vypadá? Co ji vytváří? Máme nějaké rituály? Cítíme se v ní dobře? Je něco, co bychom chtěli změnit?

Cíle aktivity: sebeuvědomění, sebepoznání, dosažení pozitivních změn (chci něco změnit?), aktivizace klienta (vnímá svůj běžný den, všímá si svých návyků)

Průběh aktivity, nabídka: Na začátku aktivity formujeme zadání: každý den vyfoťte jednu nebo dvě fotografie zobrazující vaši každodennost. Všimněte si toho, co běžně děláte, věci, které běžně užíváte, pokuste se zobrazit své zvyky a stereotypy. Jedná se o domácí cvičení, které po týdnu na společném setkání zkusíme společně vyhodnotit.

Reflexe: Byl tento úkol? jiný než ostatní? Čeho jsem si všiml? Dozvěděl jsem se o sobě něco? Udělalo mi něco radost? Je něco, co chci změnit? Jsou pro mě fotografie charakteristické? Co se na mých fotografiích objevuje, opakuje?

5) ZNÁMÁ MÍSTA

Obecná charakteristika aktivity: Aktivitu můžeme použít, pokud klienti společně znají nějaký prostor (například všichni žijí ve stejné části města) nebo ji zadat jako domácí cvičení. Jedná se spíše o spontánní fotografování, avšak na místech, k nimž má klient předchozí vazbu, kterou prostřednictvím cvičení zkoumá a mapuje. U osob seniorského věku se zaměříme na mapování vlastní historie.

Cíle aktivity: sebeuvědomění, mapování vlastní historie, sdílení a komunikace s ostatními členy skupiny

Průběh aktivity: Aktivita je dlouhodobějšího charakteru, můžeme ji realizovat v rámci fotografických procházek nebo jako domácí cvičení, případně obě možnosti kombinovat. Na začátku opět úkol představíme: jde nám o mapování míst, která pro nás mají nějaký význam, která nás nějakým způsobem formovala, na které máme vzpomínky (dobré, neutrální i špatné).

Reflexe: V čem pro mě daná místa mají význam? Proč jsem je zachytil/a zrovna takhle? V čem se místa z mých vzpomínek mění?

Návrh případné struktury pilotních deseti setkání:

1.	Úvodní setkání:	seznámení s tématikou, cíli, strukturou setkání, rozehrívací cvičení
2.	Aktivita zaměřená na pozorování a všímavost, fotografická vycházka I.	procházka realizovaná ve venkovním prostředí
3.	Reflexe	reflexe předchozí aktivity, skupinové sdílení, drobná aktivita zaměřená na detail
4.	Autoportrét	aktivita zaměřená na téma autoportrét ve venkovním prostředí, reflexe, společné sdílení. zadání domácího cvičení zaměřeného na každodennost.
5.	Každodennost	reflexe tématu každodennosti, skupinové sdílení.
6.	Portrét	aktivita zaměřená na portrét druhým klientem, reflexe aktivity, zadání cvičení na známá místa
7.	Aktivita zaměřená na všímavost a pozorování, fotografická vycházka II.	fotografická vycházka, volíme jinou trasu než při předcházející vycházce
8.	Reflexe	reflexe vycházky, můžeme také vytisknout fotografie z obou vycházek a hledat na nich společné motivy a rysy
9.	Známá místa	reflexe aktivity, prostor pro sdílení, drobná aktivizační cvičení /např. přineseme krabici s různými předměty, necháme klienty několik si jich vybrat a vytvořit na fotografii nějaký kontext
10.	Závěrečná reflexe	pracujeme s fotografiemi vytvořenými během celého programu, vytváříme si jakési portfolio nebo album

4.3. Evaluace a předpokládané výstupy

Jak bylo uvedeno v úvodu této práce, podobně laděný program byl realizován se smíšenou skupinou osob (a v mnohem delším časovém horizontu). Ve skupině byli jak senioři, tak osoby mladšího věku s dětskou mozkovou obrnou. To se však ukázalo jako poměrně obtížné, protože zmínění účastníci měli často jiné potřeby a očekávání. Předpokládáme, že skupina osob seniorského věku by vykazovala jinou dynamiku a výhodou by byla větší podobnost témat a potřeb vyplývající ze stejné životní etapy. Ve smíšené skupině bylo vysledováno, že osoby seniorského věku mají k sobě navzájem menší odstup, než přirozeně vzniká v mezigeneračních setkáních. Smíšená skupina měla nicméně pozitivní dopad v tom smyslu, že zúčastnění senioři zažívali od ostatních účastníků programu mezigenerační ocenění směřující k jejich zkušenostem.

Předpokládáme, že seniorská skupina by více inklinovala k retrospektivním tématům, že by fotografie, byť nově vytvořené, na sebe nutně vázaly jisté vzpomínky a zkušenosti. Což vnímáme pro seniory jako velký přínos. Rovněž bylo posíleno téma každodennosti a sledování vlastních rutinních postupů a stereotypů, k nimž senioři více inklinují, které může přinést nový impuls pro změnu vedoucí k větší osobní spokojenosti.

Zajímavým tématem u osob, které mají potíže s mobilitou, je téma bariér, které jsou vlastně často fotografiemi zobrazovány. V tomto směru vidíme velký potenciál ve smyslu zprostředkování tohoto tématu intaktní veřejnosti.

U seniorů v rámci smíšené skupiny (jako u ostatních členů) byl znatelný dobrý pocit ze smysluplného trávení času a zaujetí pro fotografii jako takovou. To, že v jejich očích fotografování vyžaduje jisté kompetence a bylo tak často vnímáno i jim blízkými osobami, se pozitivně odráželo ve vnímání vlastní sebehodnoty.

Dále se, byť s přihlédnutím k poměrně malému vzorku lidí, domníváme, že klientům obvykle nečiní potíže fotografie tvořit. Tím, že vstoupili do podobného programu jsou pro tuto činnost motivováni a očekávají ji (často ve velmi pozitivním smyslu). Jako obtížnější se jeví oblast prohlížení a interpretace fotografií a jejich následné sdílení s ostatními. Klienti nemusejí být zvyklí o svých fotografiích mluvit a mohou se tím cítit zaskočení. Někdy nevědí, co přesně říci. Na tvůrčí aktivity s vytištěnými fotografiemi reagují klienti obvykle dobře, někdy to pomáhá jakoby „prolomit ledy“ a komunikaci začít.

4.4. Doporučení

- Při prohlížení a interpretaci fotografií je třeba mít na mysli cíle, které sledujeme, a zaujímat etický přístup. V rámci speciálně pedagogické nebo sociálně aktivizační terapie se tedy nepouštíme do hlubinných osobnostních rozborů, které náleží k psychoterapii a které bychom nemuseli umět náležitě ošetřit, ale sledujeme cíle, které jsme si na začátku vymezili.
- Zejména při aktivitách týkajících se zobrazování portrétu klienta, můžeme narazit u klientů na nepříjemné pocity, obavy nebo ostych. Někdy lze tyto pocity zmírnit prostřednictvím přiměřené motivace nebo jsou zmírněny atmosférou plynoucí ze skupiny. Rozhodně bychom ale neměli vzbuzovat pocit, že klient musí úkol splnit. Spíše hledáme a nabízíme alternativní řešení a povzbuzujeme klienta v jeho řešení. Zároveň je zcela v pořádku, pokud se klient aktivity účastnit nechce.
- Společné prohlížení a vyprávění o fotografiích a jejich vzniku může zejména zpočátku spíše váznout, klienti se necítí být jistí a nevědí, co přesně by měli říct, jak o fotografiích mluvit. Vhodné je motivovat klienty prostřednictvím citlivých otázek, dávat pro jejich zodpovězení dostatek prostoru. Některé otázky v různých situacích opakujeme (klienti už mají představu, co se tím myslí).
- Jako vhodné se jeví zařazení i jiné tvůrčí aktivity obohacující prosté mluvení o další aspekty (například tisk fotografií, který umožňuje vidět více fotografií najednou – hledat mezi nimi společné rysy i rozdíly apod.).
- Ošetřujeme také celou skupinu – motivuje jednotlivé členy k interakci, dávání zpětné vazby a vzájemnému oceňování. Pozorujeme, zda se všichni cítí být zapojeni nebo potřebují v nějaké míře podpořit, zda se jim dostává dostatečného prostoru nebo si naopak neberou příliš prostoru na úkor druhých.
- V průběhu fotografování je dobré se průběžně zaměřit na komfort jednotlivých účastníků během procesu – fotografujeme se jim dobře, je něco, co by jim mohlo pomoci, rozumí dobře zadání?
- Přestože je vytváření fotografií nepochybně tvůrčím procesem, zdá se, že je pro některé klienty bezpečnější než jiné druhy expresivních terapií (arteterapie, muzikoterapie). Fotografie je obecně vnímána ve smyslu zobrazování reality (není vnímána, že by šla tolik z nitra člověka) a tím, že se jedná o poměrně běžnou aktivitu, nevzbuzuje takové obavy z hodnocení a pocit tlaku. Může být tedy vhodnou nabídkou pro klienty, kteří se cítí být v tomto smyslu blokováni.

- I když se zvolené metody nezaměřují na uměleckou stránku fotografie, stává se, že se někteří klienti (zejména ti, kteří mají s fotografováním předchozí zkušenost) na estetickou hodnotu výsledného díla soustředí. Je třeba tuto problematiku verbalizovat. Estetická hodnota fotografií vznikajících v procesu, může být cenným benefitem, ale naše zaměření by mělo i nadále směřovat k naplňování cílů sebepoznání, sebeuvědomění, sociálního začleňování atd.

4.5. Kazuistika:

Postup při sběru dat:

Anamnéza byla sestavena na základě dokumentace vedené ve Středisku ucelené rehabilitace při dětské mozkové obrně, do něhož sledovaná osoba jako klient pravidelně docházela. Využit byl strukturovaný rozhovor vedený v květnu 2016 při příležitosti změny lektora Terapie fotografií, již se klient v rámci střediska pravidelně účastnil. Dále byly použity archiv jeho fotografií a průběžné záznamy z jednotlivých setkání vedené na základě pozorování klienta a rozhovorů nad jím vytvořenými fotografiemi. Všechna data jsou uvedena se souhlasem Sdružení pro komplexní péči při dětské mozkové obrně, které středisko provozuje, s předběžným souhlasem klienta a se souhlasem jeho rodiny, neboť během psaní této práce zemřel.

Cíle:

Cílem kazuistiky je zmapovat působení terapie fotografií a pravidelné účasti na setkání s tematikou terapeutické fotografie na konkrétního klienta. Vliv terapie fotografií sledujeme v oblastech: a) prevence sociálního vyloučení, b) sebepoznání, sebeuvědomění a osobní pohody, c) aktivace pozitivních změn.

Kazuistika: Jindřich

Osobní anamnéza: Jindřich (nar. 1945). Narodil se v průběhu války, maminka díky jeho narození unikla totálnímu nasazení. Od dětství se léčil z důvodu dětské mozkové obrny. Vyučil se čalouníkem a do svých asi čtyřiceti let jako čalouník pracoval. Poté vyřizoval nějaké pochůzky pro Svaz invalidů, za svou práci pro něj byl i oceněn.

Rodinná anamnéza: Žije sám, vlastní děti nemá. Rodiče zemřeli. Pomáhá mu rodina mladšího bratra, s ním i rodinami jeho dětí se stýská (navštěvují se, tráví u nich svátky).

Sociální anamnéza: Žije v malém bytě (12 m²) pronajatém mu městskou částí. Je poměrně osamělý, většina jeho sociálních kontaktů mimo rodinu souvisí s návštěvami Střediska ucelené rehabilitace při dětské mozkové obrně a nabídkou jeho aktivit a terapií. Do střediska dochází společně s osobním asistentem. Ostatní klienti ho velmi respektují. Oproti přání rodiny odmítá přesun do domu s pečovatelskou službou. Přeje si zůstat ve svém vlastním domově, přestože je vzhledem k jeho imobilitě značně problematický (je příliš malý a není bezbariérový).

Povahou je introvert a v kontaktu s ostatními lidmi je velmi nesmělý, avšak laskavý. Trvá mu déle, než se odhodlá začít rozhovor, je spíše rád, když je osloven druhými. Viditelně pookřeje, pokud se o něj druzí lidé upřímně zajímají.

Diagnóza, zdravotní stav: Dětská mozková obrna, dyskinetická forma. V šesti týdnech prodělal zánět mozkových blan. Chodit začal mezi druhým, třetím rokem. Dříve byl zcela soběstačný, pohyboval se o francouzských holích. Nyní je nestabilní, zvládá stát jen s pomocí opory, k delším přesunům využívá invalidní vozík (a služby osobní asistence), při kratších vzdálenostech se pohybuje pomocí chodítka. Trénink chůze však značně komplikuje velikost jeho bytu. Jednou týdně navštěvuje fyzioterapii. Pravidelně k němu dochází pečovatelská služba. Občas trpí bolestmi zad a kloubů. Dobře se orientuje v prostoru i čase. Snížené psychomotorické tempo, řeč je pomalejší, ale plně srozumitelná (lehká dysartrie).

Další terapie: V rámci střediska dochází na fyzioterapii a účastní se volnočasových aktivit (výlety, koncerty, kulturní akce). Dříve se několikrát účastnil i arteterapie, ale malovat se ostýchá (posle svých slov to neumí) a je pro něj těžké se k tomu odhodlat.

Terapie fotografií: Fotografování je jeho celoživotním koníčkem, podle svých slov fotografoval odjakživa. V dětství a mládí měl analogový přístroj na svitkový film, na který rád vzpomíná. Filmy si také sám zpracovával. V současné době fotografuje na jednoduchý digitální přístroj, příležitostně také na analogový fotoaparát. Nevlastní počítač, fotografie si tak prohlíží pomocí počítače a dataprojektoru v rámci sdílení na terapeutických setkáních. Ve fotoaparátu má velkokapacitní kartu, na níž má všechny své fotografie uloženy a příležitostně v nich listuje. Občas zapomene některé úkony potřebné pro ovládání přístroje, je tedy jistější je na začátku setkání se vším potřebným zopakovat, často se totiž ostýchá zeptat. Při horších světelných podmínkách užívá vzhledem k třesu rukou stativ (případně i stativ připevněný přímo na invalidní vozík), v dobrých světelných podmínkách fotografuje bez opory. Naučil se spolupracovat se svými asistenty – je-li třeba změnit perspektivu pohledu směrem vzhůru, jsou domluveni na naklopení vozíku na zadní kola.

Fotografických setkání se účastnil pravidelně a pokud mu v tom nezabránila nemoc, tak je nevynechával a byl na ně vždy připravený. Při společném prohlížení fotografií své fotografie opatrně komentoval, dostával se prostřednictvím nich ke svým dojmům a zážitkům. Je pro něj těžké zformulovat odpověď na otázku, v čem je pro něj fotografie přínosem, ale je evidentní, že si sám svých fotografií cení.

Soubor fotografií vznikající během terapie:

Během několika let, kdy Jindřich na terapeutické fotografování docházel vznikly stovky fotografií. Některé z nich vznikly při řízených fotografických cvičeních, další zpracovávají zadaná témata a jiné byly vytvořeny zcela volně při příležitosti fotografických vycházek.

V tématech, která se objevují v Jindřichových fotografiích převažují drobná pozorování a zachycování drobných detailů, často takových, které neuniknou už jen pečlivému pozorovateli. Jeho fotografie jsou spíše melancholické povahy (dlouhé pasáže výhledů, osamělé detaily, hledání krásy na netriviálně krásných místech) a vykazují značnou míru minimalismu (typické jsou prázdné čisté plochy, dlouhé linie). Fotografie Jindřichovy každodennosti jsou viditelně prostoupené samotou. Zřídka se objevují drobné radosti, některé detaily, kterých si všiml (např. květy jeho pokojových rostlin). U fotografií z jeho pohybu městem je patrné zaměření se na zem. V zobrazení a kompozicích je viditelná perspektiva sedícího člověka (fotografoval vždy z invalidního vozíku), často snímal z podhledu. Poměrně zajímavé je, že z počátku se na Jindřichových fotografiích často omylem objevily části jeho vozíku, bot nebo nohou. Ač to z počátku považoval za chybu – postupně se tento detail stal jakýmsi jeho charakteristickým podpisem, který se v jeho tvorbě objevuje často a později i záměrně.

Jindřichovy fotografie ostatních jsou pořizovány z větší dálky, odstupu. Zachycuje je v situacích, kdy neví, že jsou fotografováni, často jsou zachyceni zezadu (ať už v pohybu, při sledování výhledu aj.), což souvisí zřejmě i s jeho plachou povahou. Zdá se, že v životě částečně přijal roli pozorovatele, který málokdy vstupuje do děje, ale přesto mu neunikají žádné souvislosti. Při samotném zachycení druhého ovšem hraje roli také to, že člověk, který sedí na invalidním vozíku, může k ostatním lidem s fotoaparátem přistoupit jenom z určité vzdálenosti a perspektivy.

Příklady fotografií z jednotlivých aktivit:

a) každodennost





b) pozorování a všímavost, fotografické procházky – vnímání drobné krásy





c) známá místa





d) autoportrét



Zhodnocení terapie a její přínosy:

Terapie fotografií navazuje na v Jindřichově životě silné téma fotografování, které mu umožňuje dále rozvíjet a posouvat. Fotografování se podílelo na kvalitě jeho volného času a sdílení fotografií s ostatními činilo tuto jeho činnost smysluplnější. Navštěvování terapie v úzkém kruhu lidí (do deseti osob) bylo v posledních letech jeho života jedním z jeho mála pravidelných společenských kontaktů a pomáhalo dotvářet rytmus jeho jinak velmi osamělých týdnů. Dále se domníváme, že stabilní skupina a společné téma pro něj vytvářely bezpečnější prostor pro sdílení sebe sama. Jindřich na setkání docházel pravidelně a rád, zapojoval se do komunikace mezi ostatními členy skupiny a stal se její důležitou součástí.

I přes svůj úvodní ostych se Jindřich účastnil společných výstav, které byly jedním z výstupů společných setkávání. Účast na jejich vernisážích a pozornost, která byla částečně na něj upřená, se dá považovat za jeden z mála okamžiků, kdy vykročil ze své vlastní komfortní zóny. Vernisáže výstav, na nichž se svou tvorbou podílel, navštěvovali členové jeho rodiny. Z hlediska prevence sociálního vyloučení a zapojení do komunity osob se tedy jeví terapie v jeho případě jako úspěšná.

Jindřichovy fotografie reflektují zřetelněji reflektují téma samoty (silným prvkem je i velká vzdálenost od lidí), ale také radost z pozorování a drobné krásy. Zajímavý je jistý retrospektivní prvek jeho tvorby. Jindřich značnou část života strávil v místech, kde se nacházelo středisko ucelené rehabilitace a kde probíhala většina fotografických procházek. Fotografoval tedy v místech, k nimž měl silný vztah a k nimž se vázaly jeho vzpomínky. Při takových příležitostech Jindřich často své vzpomínky zmiňoval a dnes již pozměněná místa plná vlastních vzpomínek fotografoval i po jejich proměnách. Typicky se jednalo o místa, kde strávil dětství, kde rodiče pracovali atd.

Při prohlížení fotografií s ostatními klienty spíše vyprávěl o okolnostech vzniku fotografie nebo zobrazených místech či věcech. Ke sdílení vlastních dojmů a emocí se příliš neuchyloval nebo od nich odbočoval, a to ani na popud ostatních členů skupiny.

Je patrné, že se vyvíjel Jindřichův vztah k jeho vlastní osobě na fotografii. Dlouhou dobu na svou vlastní osobu zachycenou na fotografii některého z dalších klientů reagoval velmi negativně. Později na fotografování své vlastní osoby přistoupil a byl ochoten ostatním i pózovat. Nalezl fotografie, které přijímal tak, že ho vystihují. Postupně také zobrazuje sám sebe – většinou jako odraz v zrcadle či jiných lesklých plochách.

Fotografie provází Jindřicha celým jeho životem a proces fotografování pro něj nebyl novou nabídkou. V jeho případě se pracovalo s rozvíjením celoživotního zájmu a potenciálu a jeho posouváním do lehce terapeutické roviny. Jeho fotografie byly jakýmsi mostem, který mu usnadňoval komunikaci s ostatními a přinášel mu možnost sdílet své vidění světa, což pro něj jinak bylo při jeho osobnostních rysech obtížné. Na společenských akcích, jichž se účastnil, mu byl fotoaparát oporou, která mu dodávala jisté kompetence v jeho vlastních očích, ale i v očích ostatních. Fotografování samotné mělo vliv na jeho sebehodnocení a sebevědomí, neboť vytvářel něco hodnotného pro sebe a byl za to oceňován i dalšími lidmi.

Závěr

Bakalářská práce pojednává o možnostech využití fotografie v sociálně terapeutické a speciálně pedagogické práci s osobami seniorského věku. S přihlédnutím k jejímu speciálně pedagogickému zaměření byla zvolena skupina osob seniorského věku s tělesným postižením a zdravotním , jejíž specifika popsané cíle a metody reflektují.

Terapie založená na fotografiích je směrem, jenž k nám ze zahraničí teprve postupně proniká. Avšak analýza fotografických významů a vlivu množství vizuálních obsahů, které nás v podobě fotografií obklopují, má i u nás dlouholetou tradici. Fotografie má nepochybný vliv na naše myšlení a nazírání reality. Je také jakýmsi zrcadlem odrážejícím svého autora a vzbuzujícím ne vždy totožné myšlenky a pocity v jejím divákovi. Ale je také jakýmsi zmrazením, zachycením konkrétního výřezu reality, které zůstává zachováno v čase, i když se jeho celkový kontext už vytratil.

Teoretická část představuje zvolenou skupinu osob seniorského věku s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním v kontextu potřeb a specifík, jež přináší jednak dosažení seniorského věku, jednak přítomnost omezení či znevýhodnění, která z jejich postižení či zdravotního stavu vyplývají. Stanoveny jsou základní oblasti, které může využití tvůrčí fotografie podpořit a rozvíjet, a podílet se tak na pozitivních změnách v kvalitě života konkrétního člověka. Jedná se především o oblast prožívání okolního světa, sebe sama, ale i vztahů s druhými lidmi, avšak také o podporu některých kognitivních a motorických funkcí a rehabilitaci v širokém slova smyslu. Na základě studia odborných publikací s tematikou tvůrčí fotografie jako terapeutického nástroje a příkladů byl stanoven předpoklad, že v těchto ohledech může být fotografování této skupině seniorů přínosem.

Výstupem praktické části práce je metodika, na jejímž základě lze s tvůrčí fotografií u cílové skupiny osob seniorského věku s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním s fotografováním začít. Představuje teoretická východiska, metody a cíle vycházející z tradice kanadské terapie založené na fotografii a aplikuje je do sociálně terapeutického a speciálně pedagogického kontextu. Šířeji pojednává i o konkrétních podmínkách realizace, technických parametrech, nárocích na její vedení a možnosti kompenzačních pomůcek.

Metodika popisuje také konkrétní postupy a aktivity, o nichž předpokládáme, že by mohly k naplnění vytyčených cílů vést. Tematické okruhy aktivit jsou popsány poměrně volně a s přihlédnutím k tomu, že jejich konkrétní realizace a časová dotace pro ně potřebná bude přizpůsobena potřebám klientů s přihlédnutím k bariérám, které jim přináší prostředí.

K metodice je připojena kazuistika konkrétního klienta z vybrané cílové skupiny, která mapuje, jaký vliv na něj tvůrčí fotografie měla, a potvrzuje pozitivní procesy a změny ve vytyčených oblastech sebepoznání, sebevědomí, osobní pohody, prevence sociálního vyloučení a aktivace pozitivních změn.

Bylo by ale samozřejmě ještě třeba vyzkoušet metodiku v této konkrétní verzi a ověřit pozitivní vliv u většího množství osob. Nabízí se také možnost srovnání přínosů u klientů, kteří se ve svém životě fotografování věnovali a těch, pro které je v podstatě novou zkušeností.

Seznam literatury:

1. ANTOŠOVÁ KEJÍKOVÁ, Blanka. O knize PhotoTherapy Techniques od Judy Weiser a o pojmu PhotoTherapy. Arteterapie: Časopis České ateterapeutické asociace se zaměřením na arteterapii, artefiletiku, muzikoterapii a dramaterapii. 2009, 20-21/2009, 73-78. ISSN 1214-4460
2. BARTHES, Roland. *Světlá komora: poznámka k fotografii*. Překlad Miroslav Petříček. Vyd. 2., upr., (Ve Fra 1.). Praha: Fra, 2005. 123 s. Vizuální teorie. ISBN 80-86603-28-8
3. ČORNANIČOVÁ, Rozália. Kvalita života v séniu. In SÝKOROVÁ, Dana, ed. a CHYTIL, Oldřich, ed. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Vyd. 1. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3.
4. FLUSSER, Vilém. *Za filosofií fotografie*. Překlad Josef Kosek a Božena Koseková. 2. vyd., upr. Praha: Fra, 2013. 103 s. Vizuální teorie. ISBN 978-80-86603-79-7.
5. FRIEDLOVÁ, Martina a Martin LEČBYCH, *Expresivní terapie jako podpora kvality života u různých klientských skupin*. 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4599-1.
6. GIBSON, Neil. *Therapeutic photography: enhancing self-esteem, self-efficacy and resilience*. London ; Philadelphia: Library of Congress Cataloging in Publication Data, 2018. ISBN 978 1 78592 155 1.
7. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
8. HLINKOVÁ, D. *Zprostředkování umění seniorům. Doprovodný muzejní edukační program pro seniory 55+ vystavený na principech kanadské fototerapie*, Brno: disertační práce, PedF. MU, 2014, vedoucí práce: prof. PaedDr. Radek Horáček, Ph.D
9. JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 354 s. ISBN 80-7184-823-9.
10. KOLAŘÍKAVÁ, Marta, *Speciální gerontagogika*. Distanční studijní text. Opava: Slezká univerzita, Fakulta veřejných politik. 2019. 181 s.
11. KOZÁKOVÁ, Zdeňka a MÜLLER, Oldřich. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 54 s. Monografie. ISBN 80-244-1552-6.
12. KULKA, Jiří. *Psychologie umění*. 2., přeprac. a dopl. vyd., V Grada Publishing 1. Praha: Grada, 2008. 435 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2329-7.

13. LANGER, Jiří. *Speciálněpedagogická andragogika a gerontoandragogika* in *Základy speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 85 s. Skripta. ISBN 80-244-1479-1.
14. ONDRUSOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2011. 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.
15. MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
16. MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 203 s. ISBN 978-80-210-5029-7.
17. MÜLLER, Oldřich. *Speciálněpedagogická gerontagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 99 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3688-3.
18. MÜLLER, Oldřich a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. 508 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4172-7.
19. POSPÍŠILOVÁ, Karolína, Smrt na pozadí fotografie, *Artikl*, 29.11.2015, dostupné zde: [http://artikl.org/vizualni/smrt-na-pozadi-fotografie /poslední náhled 15.7.2021/](http://artikl.org/vizualni/smrt-na-pozadi-fotografie /posledni_nahled_15.7.2021/)
20. RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. 87 s. ISBN 80-244-0532-6.
21. RENOTIÉROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 290 s. Učebnice. ISBN 80-244-0646-2.
22. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. 232 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5446-8.
23. VÍTEČKOVÁ, Michaela. Fototerapie a terapeutická fotografie při práci s klientem. In: *Arteterapie: Časopis České arteterapeutické asociace se zaměřením na arteterapii, artefiletiku, muzikoterapii a dramaterapii*. 20-21. 2009, s. 54-58. ISSN 1214-4460.
24. WEISER, Judy, *PhotoTherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums*, 2: vyd. Vancouver: PhotoTherapy Center, 1999, s. 244.
25. ZWICK, Deborah S. Photography as a Tool Toward Increased Awareness of the Aging Self. In: *Art Psychotherapy*. Vol 5. [Colorado] : Pergamon Press, [1978], s. 135 - 141.
26. *PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques: About the 'why' of your photographs — and the feelings and stories they create...* [online]. Canada: Judy Weiser, 2021 [cit. 2022-5-8]. Dostupné z: <https://phototherapy-centre.com/>

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Barbora Malijevská
Katedra:	Ústav speciálně pedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Oldřich Müller, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Možnosti využití tvůrčí fotografie v sociálně terapeutické a speciálně pedagogické práci s osobami seniorského věku
Název v angličtině:	The possibilities of using creative photography in socio-therapeutic and special pedagogical work with persons of senior age : The possibilities of using creative photography in socio-therapeutic and special pedagogical work with persons of senior age
Anotace:	Bakalářská práce představuje tvůrčí fotografii jako sociálně terapeutický nástroj speciální pedagogiky a zaměřuje se na její specifika při práci s osobami seniorského věku. Terapie fotografií je metodou, jejíž možnosti se v závislosti na rozvoji digitálních technologií v posledních letech výrazně rozšiřují. Pohybuje se na hranici činnosti arteterapeutické, sociálně-terapeutické a ergoterapeutické. Bakalářská práce si klade za cíl konkrétně představit oblasti, v nichž se mohou klienti prostřednictvím této metody rozvíjet. Dále se zabývá místem, které terapie fotografií zaujímá mezi ostatními terapeutickými postupy, a porovnává jejich relevanci pro určité situace. Opírá se o teoretické poznatky v odborné literatuře a vychází z metodik a případových studií vznikajících při práci s osobami seniorského věku.
Klíčová slova:	terapie fotografií, fototerapie, Judy Weiser, osoba seniorského věku s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním, expresivní terapie, aktivizace, speciálně pedagogická gerontagogika
Anotace v angličtině:	The present bachelor thesis describes creative photography used as a social therapeutic means of special education and focuses on its use particularly when working with elderly people. Photography-based therapy is a method, whose potential has been growing significantly in accordance with the development of digital technology in recent years. It hovers between art therapeutic, social

	therapeutic and occupational therapeutic activity. This bachelor thesis's objective is to introduce areas in which clients can develop their skills using this method. Furthermore, it deals with the role that photography-based therapy plays and compares its relevance to other therapeutic methods when applied in certain situations. It is grounded in theoretical knowledge from scientific literature and reports to methodology and case studies emerging from work with elderly people.
Klíčová slova v angličtině:	therapeutic photography, phototherapy, Judy Weiser, senior people with physical disability, expressive therapy, activation, special educational gerontology
Rozsah práce:	58 s.
Jazyk práce:	čeština