

Univerzita Palackého v Olomouci  
Fakulta tělesné kultury



---

Fakulta  
tělesné kultury

## **TANEC OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM**

Diplomová práce

Autor: Bc. Darja Hlinková, DiS.

Studijní program: Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D.

Olomouc 2022

## **Bibliografická identifikace**

**Jméno autora:** Bc. Darja Hlinková, DiS.

**Název práce:** Tanec osob se zrakovým postižením

**Vedoucí práce:** PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D.

**Pracoviště:** Katedra aplikovaných pohybových aktivit

**Rok obhajoby:** 2022

## **Abstrakt:**

Tato závěrečná práce se zabývá aktuální situací v rámci zájmu a možností tance pro osoby se zrakovým postižením v České republice. V teoretické části se zaměřuje na vysvětlení pojmů, které se týkají zrakového postižení, pohybu a tance. Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit zájem osob se zrakovým postižením o tanec. Na základě nastudovaných poznatků byla vytvořena anketa, která se rozeslala internetovou poštou do tyflocenter po celé republice a byla publikována na sociálních sítích. Diagnostickou metodou je anketa, na kterou odpovědělo 35 respondentů. Z výsledků vyplývá, že 77,1 % (27) jedinců, kteří odpověděli na dotazník, má zájem o tanec, avšak pouze 37,1 % (13) má možnost docházet v blízkosti domova (přibližně do 30 km) na taneční lekce a kurzy. Nejvíce respondentů odpovídalo z Jihomoravského kraje, a sice celých 37,1 % (13), bohužel se však nashromáždila data od respondentů z celé ČR. Ve volném čase se jedinci s postižením zraku věnují především individuálním pohybovým aktivitám. Největší zájem je o společenské tance, a to o latinskoamerické a standardní. Osoby se zrakovým postižením vnímají nejvíce obtíže při tanci ve vykonání přesného cíleného pohybu, v koordinaci pohybu, v porozumění zadání a orientaci v prostoru a také v držení postury a koordinaci těla.

**Klíčová slova:** tanec, zrakové postižení, pohyb, aktivita, dotazník

Souhlasím s půjčováním práce v rámci knihovnických služeb.

**Bibliographical identification**

**Author:** Bc. Darja Hlinková, DiS  
**Title:** Dance for the visually impaired

**Supervisor:** PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D.  
**Department:** Department of Adapted Physical Activities  
**Year:** 2022

**Abstract:**

This final work deals with the current situation in the interest and possibilities of dance for the visually impaired in the Czech Republic. The theoretical part focuses on the explanation of concepts related to visual impairment, movement, and dance. The main goal of the research was to find out the interest of visually impaired people in dancing. Based on the studied knowledge, a survey was created, which was sent by Internet mail to the centers for the blind and visually impaired throughout the country and was published on social networks. The diagnostic method is a survey, to which 35 respondents answered. The results show a positive finding that 77.1% (number 27) of individuals who answered the questionnaire are interested in dancing, but only 37.1% (number 13) have the opportunity to walk near home (about 30 km ) for dance lessons and courses. Most respondents from the South Moravian Region answered as much as 37.1% (number 13), but unfortunately, we do not have respondents and data from the whole Czech Republic. In their free time, individuals with visual impairments are mainly engaged in individual physical activities. From the respondents' point of view, the greatest interest is in ballroom dancing, namely in Latin American and standard dances. People with visual impairments perceive the most difficulties when dancing in the following areas: performing precise targeted movement, coordinating movement, understanding the task and orientation in space, and also in posture and body coordination.

**Keywords:** dance, visual impairment, movement, activity, questionnaire

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně pod vedením PaedDr. Zbyňka Janečky, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 29. června 2022

.....

Děkuji vedoucímu práce PaedDr. Zbyňku Janečkovi, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování této práce. Dále bych chtěla poděkovat rodině za oporu a všem respondentům dotazníku, kteří věnovali svůj drahocenný čas, abych mohla svoji diplomovou práci dokončit.

# OBSAH

Obsah.....	6
1 Úvod.....	8
2 Přehled poznatků.....	9
2.1 Osoby se zrakovým postižením.....	9
2.2 Vybrané klasifikace zrakového postižení.....	10
2.3 Charakteristika jednotlivých kategorií zrakově postižených ve speciálně pedagogickém pojetí.....	12
2.4 Klasifikace sportu osob se zrakovým postižením.....	15
2.5 Možná specifika u osob se zrakovým postižením.....	16
2.6 Specifické důsledky u jednotlivých zrakových postižení.....	17
2.7 Vnímání u osoby se zrakovým postižením.....	18
2.8 Pohyb.....	20
2.9 Nižší a vyšší kompenzační činitelé.....	26
2.10 Tanec.....	28
3 Cíle.....	35
3.1 Hlavní cíl.....	35
3.2 Dílčí cíle.....	35
3.3 Výzkumné otázky.....	35
4 Metodika.....	36
4.1 Výzkumný soubor.....	36
4.2 Metody sběru dat.....	37
5 Výsledky.....	38
5.1 Základní popis výzkumného souboru.....	38
5.2 Výzkumné otázky.....	40
5.3 Dílčí cíle.....	42
6 Diskuse.....	48
7 Závěry.....	51
8 Souhrn.....	53
9 Summary.....	55

Referenční seznam .....	57
11 Přílohy .....	61
11.1 Seznam obrázků .....	61
11.2 Seznam tabulek .....	61
11.3 Dotazník .....	62
11.4 Vyjádření etické komise.....	68

# 1 ÚVOD

V současnosti se společnost stále více zaměřuje na otevřenost možnostem sportovních a pohybových aktivit pro lidi s nejrůznějším znevýhodněním, postižením apod. Téma jsem si vybrala i díky svému profesnímu zaměření. Tím je taneční pedagogika a zároveň ergoterapeutická intervence. Práce je zaměřena na zájem a možnosti tanečních aktivit pro osoby se zrakovým postižením. Mezi významnou taneční osobnost v naší republice patří Eva Blažičková (2005), která jakožto pedagožka udává, že tančit může kdokoliv a že pro tanec jako takový, je důležité, aby bylo tělo a mysl v souhře a harmonii.

Spojení tance a jakéhokoliv postižení může znít neobvykle, nicméně jak uvádí Hermans (2016), v poslední době se v profesionálních tanečních kruzích hledají možná zpochybnění binárního myšlení, která se tak snaží začlenit estetiku odlišnosti.

Zároveň je tanec jak po fyzické stránce, tak i po umělecké (sebevyjádřením) skvělým prostředkem a nástrojem pro rozvíjení osobnosti po všech stránkách, a to jak po psychické, motorické, společenské i spirituální. Tyto benefity tance platí jak pro osoby s postižením, tak i bez něho (Bungay, Vella-Burrows, 2013).

Myslím si, že velkými benefity pro osoby se zrakovým postižením bude vnímání svého vlastního těla v prostoru i v pohybu, vnímání prostoru kolem sebe a navazování kontaktů s dalšími jedinci jak s, tak i bez postižení zraku.

Hamadová (2007) zmiňuje, že mezi důsledky nevidomosti lze zahrnout nedostatek informací a podnětů z okolí. Proto je vhodné, aby lidé nevidomí nebo lidé s postižením zraku získávali podněty z okolí o to více nežli člověk, který nemá obtíže v této oblasti. V práci se tedy zabývám oblastmi, které nevidomé ovlivňují v tom, jak budou v prostředí fungovat, a které je tedy třeba posilovat. A to jsou zejména oblasti: vnímání, jednotlivé smysly, především hmat, sluch a vestibulární systém. Další součástí jsou i kognitivní funkce a s nimi spojená neuroplasticita mozku (Doidge, 2012). Dále se práce zabývá pohybem, řízením pohybu a pak samostatným tancem.



## 2 PŘEHLED POZNATKŮ

V následujících podkapitolách se budu věnovat definicím zrakového postižení a jejich charakteristikám v jednotlivých kategoriích a dále samotnými důsledky postižení. Poté se budu zabývat smyslovým vnímáním těchto jedinců a také samotným pohybem, na pohyb u jedinců se zrakovým postižením a důsledky zrakového postižení na pohyb. Jako poslední uvádím poznatky o tanci a současný přístup k tělu, pohybu a k taneční terapii.

### 2.1 Osoby se zrakovým postižením

V lidském společenství se odráží individualita a jedinečnost každého člověka. Někteří však nemohou uplatnit své schopnosti jako jiní kvůli snížení funkcí tělesných, mentálních či smyslových. Z těchto oblastí vyplývají důsledky pro jejich způsob života. Významnou skupinou jsou jedinci se zrakovým postižením (Bláha, 2010). Osoby se zrakovým postižením jsou osoby, u kterých dochází díky zrakové vadě i přes využití různých optických možností k omezení v oblastech samostatného života a v pracovním uplatnění (Trnka, 2012; Bláha, 2010). Bláha (2010) také uvádí, že v tyflopeditickém pojetí má tento jedinec po optimální korekci dále obtíže při zrakovém vnímání a zpracování vnímaného zrakem v běžném životě.

Osoby se zrakovým postižením patří do skupiny s různorodými symptomy charakterizujícími rozličná poškození struktur zrakového analyzátoru a jejich způsobu zpracovávání informací (Jesenský et al., 2007; Majerová, 2016). Je důležité si uvědomit, že v pojetí termínů zraková vada a zrakové postižení existuje nejednotnost, která se projevuje v porovnání oftalmologie a speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením. Např. oftalmologie uvádí i jedince s refrakčními vadami jako osoby se zrakovým postižením, speciální pedagogika cílí své pojetí rozdílně. Je tak možné tvrdit, že zdravotnická věda nevytváří rozdíl mezi zrakovým postižením a zrakovou vadou (Mücková, 2013). Bláha (2010) uvádí, že definováním poruchy zraku se zabývalo mnoho autorů, kteří se definováním liší jen málo či uvádějí konkrétní vymezení, která přesahují do dalších oborů. Také s definováním a samotným pojmenováním mohou vznikat etické problémy, které pak vyvolávají negativní reakce veřejnosti. Nicméně termíny „zrakové postižení“ a „osoby se zrakovým postižením“ se v běžné společnosti užívají, úzce se prolínají a je možné díky nim charakterizovat jisté vlastnosti osobnosti. Vzhledem k tématu diplomové práce budou používány eticky přijatelné termíny „osoby se zrakovým postižením“ a „zrakově postižení“ (ZrP).

## 2.2 Vybrané klasifikace zrakového postižení

V odborné literatuře najdeme mnoho různých členění a definic kategorií zrakového postižení, po jejich nastudování lze říci, že jednotná klasifikace neexistuje. Nelze posuzovat osoby se zrakovým postižením pouze z jednoho hlediska. Každá příčina má jiné důsledky, ty se mohou navzájem dále kombinovat (Ludíková, Stoklasová, 2005). Diferenciace osob se zrakovým postižením se tvoří na základě určitých společných znaků. Mezi často zmiňované kritérium patří stupeň zrakového postižení. V tomto členění se vychází ze zachovaného rozsahu zorného pole (vizu) a ze stavu zrakové ostrosti. Tyto vybrané aspekty odrážejí určité množství percepce osoby v momentě ztráty zraku. K tomuto množství se vztahuje také určitá kvalita provázaná s projevy, potřebami jedince a důsledky zrakového postižení (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007; Majerová, 2016).

Mnoho zemí a další fungující systémy se v současné době řídí definicí Světové zdravotnické organizace (World Health Organization, dále jen WHO) a to dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) a s obsahem její 7. kapitoly: „Nemoci oka a očních adnex“.

Tabulka 1: Klasifikace zrakových postižení dle WHO (vytvořeno podle SONS ČR, 2010)

<b>Stupeň (kategorie)</b>	<b>Funkční schopnost zrakového postižení</b>
<i>Střední slabozrakost</i>	Vizus s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 – 1/10
<i>Silná slabozrakost</i>	Vizus s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 – 10/20
<i>Těžce slabý zrak</i>	Vizus s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) – minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 – 1/50 Koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20°, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45°
<i>Praktická nevidomost</i>	Vizus s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5° kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena
<i>Úplná nevidomost</i>	Ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí

Ve speciálně pedagogickém pojetí se literatura zmiňuje o těchto hlavních kategoriích: o osobách slabozrakých, se zbytky zraku, nevidomých a s poruchami binokulárního vidění (Majerová, 2016). Také je velmi důležitá etiologie a doba vzniku poruchy. Doba vzniku se dále dělí na vrozené (kongenitální) a získané, u příčiny vzniku postižení je důležité zjištění, jestli porucha zasahuje celý orgán nebo jen část, tyto vady se dělí na orgánové a funkční (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007). Zrakové postižení a jeho příčiny jsou usazeny ve fyzickém poškození zrakové percepce nebo v jejich neobvyklé funkci nebo v krajních sociálních podmínkách. Tyto možné původy zrakového postižení mají zásadní vliv na psychický, fyzický a sociální vývoj ZrP jedince (Jesenský et al., 2007).

Dle Jesenského (1988) se dělí osoby do následujících pěti skupin, osoby slabozraké, se zbytky zraku, nevidomé, s poruchami binokulárního vidění a zrakově postižené s kombinovaným postižením. Později (2006) doplnil ještě o osoby barvoslepé. Je důležité

upozornit, že k těmto klasifikacím je třeba ještě dodat další specifikace zrakových funkcí a to např. kontrastní citlivost, vnímání hloubky, schopnost oka lokalizovat, schopnost fixovat předměty a sledovat je v pohybu (Bláha, 2010). Mezi další informace, které jsou potřebné pro plánování rehabilitačního procesu jsou: klasifikace, které se zabývají progresem vady, které jsou dle charakteristických symptomů (akutní, chronické a recidivující), dle věku, dále dle akceptace postižení, dle sociálního zázemí a dle výskytu dalšího znevýhodnění (Růžičková, 2011).

Dále je vhodné uvést, že z pohledu komprehenzivní tyflorehabilitace (dále jen KTR) je vedle poškození zraku významné působení dalších činitelů. Rehabilitace tak posuzuje člověka se zrakovým postižením v jeho vztazích a dimenzích, a to konkrétně v oblastech: somatických i somato patologických, psychických i speciálně psychologických, sociálních, ekonomických i pracovních, kulturních a spirituálních. Z hlediska těchto oblastí se uvádí, že KTR vnímá další důležité komponenty osoby, které nejsou funkčně ovlivněny zcela či zčásti, díky tomu je možné nazývat člověka s poškozeným zrakem jako člověka funkčně schopného se vyrovnat s poškozením na ostatních úrovních člověka jak cestou reedukace, tak i kompenzace. Zrakové postižení je komplexní jev v neustálém pohybu, který má různou, individuální dynamiku. Tuto dynamiku ovlivňuje individuální situace člověka a také dopady a odezvy sociálního prostředí. Zde je vhodné zmínit důležitost výchovy, vzdělávání a terapie, které mohou přispět ZP jedinci žít naplněný a smysluplný život (Jesenský et al., 2007).

## **2.3 Charakteristika jednotlivých kategorií zrakově postižených ve speciálně pedagogickém pojetí**

Dle tabulky č. 1 je třeba jednotlivé kategorie zrakově postižených ve speciálně pedagogickém pojetí charakterizovat a konkretizovat.

### **2.3.1 Osoby slabozraké**

Slabozrakost se vyznačuje ireverzibilním poklesem zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně či pokud je zorné pole zúženo na 20° bilaterálně (aniž by byl brán ohled na centrální zrakovou ostrost). Slabozrakost se dle odborné literatury dělí na lehkou, střední a těžkou. Mezi komplikace, které mohou slabozrakost doprovázet, jsou další přidružující se potíže s poruchami zorného pole, skotomy neboli výpadky v zorném poli a trubicovité vidění. Mimo poruchy v zorném poli může docházet k problémům barvocitu a nystagmu (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

Někteří autoři se však neshodují na stejném dělení na tři kategorie. Dle Krause (1997) a Kimplové (2010) se slabozrakost rozlišuje na dva stupně, a to na lehkou a těžkou. S tímto dělením na dva stupně se shoduje i mezinárodní dělení dle WHO, která stupně však rozlišuje na střední a silnou slabozrakost.

Mezi projevy slabozrakosti se může zařadit omezení zrakových schopností (snížení přesnosti a rychlosti) a přetvoření vizuálních představ. Z hlediska psychologického může docházet ke kognitivnímu deficitu a omezení vytváření společenských vztahů. Obtíže se většinou objevují i v prostorové orientaci a v samostatném pohybu po prostoru. V rámci speciálně pedagogické metody u slabozrakých je důležitá reedukace zraku (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

### **2.3.2 Osoby se zbytky zraku**

Osoby se zbytky zraku, dříve označované jako částečně vidící nebo těžce slabozrací prezentují skupinu na pomezí mezi osobami nevidomými a slabozrakými. Oftalmologové definují vizus v rozsahu 3/60–1/60 nebo může docházet k omezení zorného pole na 5° až 10° kolem centrální fixace (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007). Majerová (2016) uvádí, že u některých případů lze nacházet jistá specifika se zřetelem k tendencím k progresu zrakového postižení či k ustálení stavu funkcí zraku, kdežto Hamadová, Květoňová a Nováková (2007) a Kimplová (2010) dodávají, že může dojít i k určitému zlepšení. Mezi zajímavost v zahraničí patří zařazení osob se zbytky zraku do skupiny osob slabozrakých či nevidomých (Mücková, 2013).

Jedinci se zbytky zraku dokáží rozpoznat prsty v těsné blízkosti očí s brýlovou korekcí a jsou schopni prostřednictvím kompenzačních pomůcek přečíst plakátové písmo. Podobně jako u slabozrakých může docházet ke snížení či deformaci schopností zraku a k problémům v prostorové orientaci. Osoby se zbytky zraku lze dále členit do dvou skupin, a to na ty, jež mají větší sklony ke způsobu získávání informací jako nevidomí (více využívají kompenzační smysly), a ty, které více tíhnou k poznávání vidomých (využívají hlavně postižený smysl) (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

### **2.3.3 Osoby nevidomé**

Nevidomí jsou charakterizováni jako skupina osob s nejtěžším stupněm ZrP. Také se můžeme setkat s termínem úplné ztráty zraku. Kategorie nevidomých osob se dělí na nevidomost úplnou a praktickou. Trnka (2012) se také zmiňuje, že výrazy jako slepec nebo

slepota jsou v současnosti považovány za nevhodné termíny, i když v nedotčené populaci je možné se s tímto termínem potkat. Majerová (2016) pro úplnost předkládá i cizojazyčné pojmy ze zahraničí, a to v angličtině – blind, ve francouzštině – aveugle a v němčině – blind. Nevidomost značí ireverzibilní snížení centrální zrakové ostrosti dle Krause (1997) pod 3/60 až po 1/60 a dle Hamadové, Květoňové a Novákové (2007) pod 1/60 až po možnou ztrátu světlocitu.

Praktickou nevidomost je obtížné definovat plně jednotně, protože schopnost orientace v prostoru může být ovlivněna kognitivními schopnostmi jedince a také jeho duševní vyspělostí. Je tedy definována jako pokles zrakové ostrosti 1/60 až světlocit s korektní projekcí a omezením zrakového pole pod 5°, kdy dochází k neschopnosti orientace v neznámém prostředí (Moravcová, 2004). Při totální nevidomosti neboli amaurose může člověk procházet fázemi od úplné ztráty světlocitu až k zachování světlocitu s chybou projekcí. Nevidomost se rozlišuje dle etiologie na kongenitální a získanou (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

Odlíšnosti mezi prakticky nevidomým a totálně nevidomým se mohou nacházet v tom, jaký smysl je pro ně významný v rámci zdroje informací. Člověk prakticky nevidomý může využít získávání informací skrze zrak, i když ve velmi omezené míře, když jej kombinuje s dalšími smysly. U těchto osob je kladen důraz na stimulaci zraku pro rozvoj prostorové orientace a samostatný pohyb. Totálně nevidomý jedinec je odkázaný se učit získávat poznatky z okolního prostředí skrze jiné smysly, především sluch a hmat, s nimiž pak pracuje jako s kompenzačními smysly (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007; Schinazi, 2016).

Absence zraku v sobě zahrnuje mnoho důsledků a dalších problémů, které musí nevidomý člověk během svého života řešit. Více informací k tomuto tématu je uvedeno v kapitole Dopad zrakového postižení na člověka.

#### ***2.3.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění***

Pohyb očí je zajišťován šesti okohybnými svaly a ty vykonávají pohyby do devíti pohledových směrů. Binokulární vidění je senzomotorická koordinovaná aktivita obou očí, která obstarává tvorbu prostorového obrazu. Tento obraz je předpokladem pro hloubkové (trojrozměrné) vidění (Růžičková, 2011). Binokulární poruchy patří do poruch funkčních, dělí se na šilhavost neboli strabismus a tupozrakost neboli amblyopii. Charakteristický znak pro poruchy toho typu je omezení zrakové činnosti jednoho oka (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

Strabismus se dá rozeznat na konvergentní a divergentní dle toho, který nerv trpí obrnou. U strabismu, který není korigován, vzniká snaha kompenzovat poruchu přílišnou odchylkou druhého oka až nucenou pozicí hlavy (Jesenský et al., 2007). Amblyopie společně se strabismem tvoří skupinu nejčtenějších zrakových postižení. Velmi kladným souborem pomocných metod těchto poruch jsou ortopticko-pleoptická cvičení. Ortoptika představuje léčbu šilhavosti a pleoptika zase léčbu tupozrakosti. Největší obtíže mají jedinci s koordinací oko – ruka, s celkovým vnímáním prostoru kolem sebe a při tvorbě prostorových vztahů a představ (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

### **2.3.5 Osoby s kombinovaným postižením**

Osoby, které jsou zrakově postižené s kombinovanou vadou, patří do nesourodé skupiny, kde je jediný společný znak zraková vada. Zraková vada je zároveň dominantním postižením a může být nejrůznějšího stupně i druhu. Je významné rozlišovat osoby, které jsou kongenitálně kombinovaně zrakově postižené a ty, které během svého života jednu nebo více vad získaly. Je vhodné zmínit, že důležitým faktorem pro snížení dopadu postižení je včasná diagnostika (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

## **2.4 Klasifikace sportu osob se zrakovým postižením**

V minulosti se využívala sportovní klasifikace pro zrakově postižené kde oční lékaři, kteří získali akreditaci klasifikační komise International Blind Sports Association (dále jen IBSA) rozřazovali jedince do kategorií. Klasifikace dělila sportovce do kategorií B1, B2 a B3, dříve A, B, C. Toto dělení je respektováno sportovními organizacemi (Bláha, 2010).

Sportovci se ZrP je po klasifikaci udělen statut v kategorii. Možnosti jsou tři; sportovci, kteří ještě nebyli klasifikováni na mezinárodních závodech, sportovci, kteří byli klasifikováni na mezinárodních závodech, ale je třeba přezkoumat jejich zdravotní stav, a sportovci, kteří byli klasifikováni na mezinárodních závodech, a přezkoumání zdravotního stavu není potřeba. (Trnka, 2012).

Účelem rozdělení do sportovních klasifikací je zajištění stejných podmínek pro sportovce s různým handicapem. Pro mezinárodní soutěže je důležité, aby sportovec měl mezinárodní klasifikaci. Řazení sportovců s handicapem se dělí dle předem daných parametrů do sportovních (klasifikačních) tříd podle druhu handicapu. Zásadním faktorem je i to, že různorodé handicap mají odlišné dopady na sportovní aktivity a konkrétní sporty. Dále jsou sportovci rozdělení podle klasifikátorů do sportovních klasifikací. Odborníci na klasifikaci

jsou školeni a patří např. do samotného Mezinárodního paralympijského výboru. Klasifikátoři zjišťují, zda sportovci mají způsobilý handicap (postižení). Do deseti typů spadá i zrakový handicap, kdy je porucha zraku následkem postižení stavby oka, optického nervu, optického systému nebo zrakového korového centra (Český paralympijský výbor [ČPV], 2022).

## **2.5 Možná specifika u osob se zrakovým postižením**

Zrak je významnou součástí a zdrojem podnětů pro komplexní a harmonický rozvoj osobnosti. Kvůli vyloučení nebo omezení zrakové zpětné vazby dochází ke smyslové deprivaci, jejímž následkem jsou obtíže v míře aktivity, porozumění, poznávání, ale i prožívání (Růžičková, 2011). Majerová (2016) dodává, že kromě již zmíněných následků záleží na způsobu, jakým člověk se ZP pracuje s informacemi. Nezáleží na tom, zda člověk má, či nemá ZP, každý člověk má individuální potřeby získávání informací. Bláha (2010) hovoří o jistých specifikách interakce s prostředím, které se můžou projevit při řešení každodenních aktivit, dorozumívání apod. Vnímá ji jako jasný projev důsledku smyslových omezení a nedostatku informací. Běžná populace si toto může představit jako útržkovité, neúplné vnímání prostředí, které se odráží v chování jednajícího člověka s okolím.

Zrak není jediný smysl, který je schopen odrážet okolní prostředí, avšak dokáže poskytnout velmi autentické vjemy objektů (předmětů). Při výpadku zraku musí dojít ke kompenzaci dalšími smysly, hmatem, kinestetickým vnímáním. Velmi zásadní u dětí a dospělých osob s poškozením zraku je výcvik a trénink kompenzačních smyslů. Zároveň se dbá a je kladen důraz na používání zbylého vidění buď formou stimulace zraku v předškolním a raném věku dítěte, nebo reedukace zrakové funkce v dospělém a školním věku (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

Specifiky vlivu zrakového postižení na psychický vývoj osob se zabývá obor tyflopsychologie. Cílem je optimální udržení psychického vývoje a duševního zdraví osob i za působení různých škál forem a typů vzniku i průběhu zrakového postižení. Jedním z důležitých aspektů na dopady ZrP na jedince je vznik zrakové vady, ten může působit na stupeň sebepojetí, kvantitu i kvalitu společenských vztahů a profesní uplatnění aj. (Růžičková, 2011).

Osobu se ZrP můžeme vnímat v individuální a globální rovině, kdy vnímáme jeho hmotu (tělo fyzické a jeho postižení), energii (organismus spotřebovávající energii) a informace (genetika). Tento celek vnitřních prostředí je konfrontován s vnějšími vlivy,



prostředím, které zahrnuje hmotu (fyzikální svět), energii (hmota a její schopnost konat práci) a informace, které jsou skryty v okolním prostředí. Zrakové vnímání je závislé na fyzikálních zákonitostech a dalších energiích, které se šíří prostorem a můžou se dostávat do styku s tělem. Důležitost těchto energií je v tom, že nám poskytují informace o vlastnostech z okolního prostředí. Faktem však je, že většina lidí za obvyklých podmínek svými smysly tyto energie nezaregistruje (vysokofrekvenční záření, rentgenové záření). Pro jedince se ZrP je významná citlivost vzhledem k získávání informací, a také lze zmínit schopnost adaptace na prostředí se záměrem přežití. U těchto lidí mluvíme tedy o echolokaci v prostorové orientaci a v samostatném pohybu (Majerová, 2016).

Ve stavu těžkého zrakového postižení nebo nevidomosti dochází k modifikaci osvojování pohybových dovedností vzhledem ke změnám kvality a kvantity senzorio-percepčních úkonů, tedy ve vnímání prostředí. Těžké ZrP přesahuje však i do oblastí somatické, emotivní, psychomotorické i psychosociální a je důležité na to při osvojování nových pohybových dovedností brát zřetel (Bláha, 2010).

Rozhodující úlohu vůči přijímání poznatků a informací hrají u jedinců se ztrátou zraku kompenzační činitelé. Do nižších kompenzačních činitelů řadíme smysly, a to: sluch, hmat, čich, případně i zbytky zraku, do vyšších potom centrální nervovou soustavu s psychickými procesy, kam se řadí pozornost, paměť, myšlení, řeč, představivost či koncentrace (Čálek, 2007).

## 2.6 Specifické důsledky u jednotlivých zrakových postižení

V českém prostředí je také kladen důraz na individualitu člověka a jeho potřeby. Stejskalová (2012) člení osoby se ZP na jednotlivé skupiny, ke kterým se vyjadřuje a popisuje specifika, se kterými je vhodné zacházet ve speciálněpedagogické praxi. Mezi důsledky **slabozrakosti a zbytcích zraku** uvádí informační bariéru a senzoriový deficit, nedokonalé vnímání různých předmětů, detailů, písmen, barev, číslic, nepřesné představy. Dochází k narušení kognitivních procesů, snížení koncentrace, pozornosti, pomalejšímu psychomotorickému tempu. Ztížena je i prostorová orientace, sebeobsluha, samostatný pohyb. Je důležité nezapomínat na úpravu podmínek v rámci výchovně-vzdělávacího procesu, ale i ve volbě povolání a pracovního uplatnění. Zrakové postižení má vliv také na budování sociálních kontaktů, partnerských vztahů, udržení a následné formování společenských vztahů. Může docházet k pocitům méněcennosti a horší adaptabilitě (Stejskalová, 2012).

Při vzdělávání využívají žáci se zbytky zraku kompenzačních i reedukačních postupů, které mají specifické znaky. Pracují pak s technikami čtení a psaní, a to černotisku, který je zvětšený, a užívají kompenzačních optických pomůcek a současně i Braillova písma. Většinou tyto děti pro orientaci v prostoru využívají bílou hůl (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

Do důsledků **nevidomosti** zahrnuje navíc informační deficit (neschopnost číst černotisk) a narušení senzomotoriky. Nevidomí téměř při každé aktivitě využívají kompenzačních vyšších činitelů a mají další specifika vzhledem k prostorové orientaci a samostatnosti (Majerová, 2016). Navíc osoby s nevidomostí mají obtíže v poznávacích procesech, socializaci, mají obtíže s prostorovou orientací a samostatným pohybem. V rámci vyučovacího procesu se zaměřují hlavně na rozvíjení ostatních smyslů. Pro čtení a psaní se učí Braillovo písmo. Zároveň děti i dospělí využívají mnoho kompenzačních pomůcek včetně mobilních telefonů a počítačů (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

Binokulární vidění a jeho vývoj se děje v několika etapách od narození do zhruba 7 let věku dítěte. Pokud během toho vývoje zasáhne nějaká porucha, běžný vývoj se přeruší a dál pokračuje patologicky. Může tak vznikat strabismus a amblyopie (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007). U osob s **poruchami binokulárního vidění** dochází k narušení vnímání zraku ve zrakové analýze a syntéze, k narušení lokalizace a prostorového, hloubkového vidění. Může se objevit pomalejší utváření představ jedince, které se rozdělují na nepřesné, méně přesné a pomalejší motorické reakce na vizuální podněty. Zvýšená unavitelnost, pálení a slzení očí. Jedinec se v rámci svého života může cítit méněcenný z důvodu nerovnocenného postavení očí (Majerová, 2016).

## **2.7 Vnímání u osoby se zrakovým postižením**

Vnímání je nutné pro poznávání objektivního odrazu reality jednotlivce. Je neoddelitelnou součástí komplikované soustavy psychických procesů, které se stavy, vlastnostmi a dispozicemi tvoří jedinečnost osobnosti člověka jako celku. Pro děti s kongenitálním těžším stupněm zrakového postižení je velmi obtížné vnímat celistvost, složitost a členitost světa kolem. Nelze říct, že jde pouze o svět materiální, ale také o svět vztahů ve společnosti a vazeb na kulturu. Dítě se dostává do situací, kdy mu je umožněno manipulovat s různými pojmy, pro které však nemá adekvátní oporu chápání v konkrétní představě. V průběhu života jedince a jeho psychického dozrávání se učí propojovat získané informace do komplexnějších a ucelenějších systémů vnímání světa (Růžičková, 2011).

Poznávání skutečností je determinováno senzoricou znalostí a dovršuje se v abstraktním myšlení. V něm může odhalit různé vztahy mezi objekty a jevy a také jejich zákonitosti (Jesenský et al., 2007).

Pro člověka je nezbytné, aby vnímal vnitřní a vnější prostředí komplexně. Konkrétními smysly se jedinec dostává do kontaktu s dílčími aspekty těchto realit, poté jsou jednotlivé počítky integrovány v komplexní celek tzv. vjem. Vjem je výsledkem procesů percepce (Jesenský et al., 2007). Vliv zrakového postižení na počítky se prezentuje hlavně v oblasti vizuální percepce. Rozdíly mezi jednotlivými podněty musí být výrazné, pohyb je zřetelnější, pokud je pomalý a vedený v určitém rozsahu. Velice rychlé změny pohybu nemusejí být postřehnuty. Čítí ostatními smysly je naopak senzitivnější s ohledem na opakování a zkušenosti. Důvodem je kompenzační princip, kdy jednotlivec upírá svoji pozornost na pochopitelnější a dostupnější podněty, kterým rozumí (Růžičková, 2011).

### **2.7.1 Vizuální vnímání**

Vzhledem ke zrakovému vnímání se jedná o tvarové rozpoznávání, jde o to, o jaké objekty se jedná, o prostorovou lokalizaci, kde se jednotlivé objekty nacházejí. Tyto schopnosti jsou zpracovávány různými mozgovými oblastmi, patří mezi důležité procesy regulace činností a adaptace člověka na prostředí. Lze sem zařadit: lokalizaci, rozlišení objektů, vnímání vzdálenosti, vnímání pohybu, vnímání kontrastu a rozpoznávání objektů (Jesenský et al., 2007). Předpokladem pro pochopení, vhodné jednání a rozvoj abstraktního myšlení je nutné téměř dokonalé zpracování senzoricých informací (Růžičková, 2011).

U částečně vidících a slabozrakých osob se zrakové vnímání od vidících odlišuje ve stupni přesnosti, rychlosti a úplnosti zobrazení a deformací a zúžením zorného pole. Správnost a doba rychlosti zrakového vnímání závisí na stavu zrakového pole, míře barvocitu a postižení zrakové ostrosti. Rychlost se mění dle únavy, složitostí a velikostí předmětů a mírou osvětlení a dál ji ovlivňuje mnoho dalších faktorů. Tito jedinci mohou dále obtížně rozpoznávat předměty, které již znají, nerozlišují třeba podobnosti objektů apod. Od raného dětství je proto důležité cíleným tréninkem podporovat zbytky zraku (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

U dětí s těžším postižením zraku je nutné budovat svou paměť prostřednictvím adaptačních technik. Růžičková (2011) dodává, že v důsledcích nedostatečných senzoricých informací dochází k nepřesnostem ve zpracování, a je tak ovlivněna i kvalita představ.

### **2.7.2 Akustické vnímání**

Významnou úlohu v procesu zprostředkovaného vnímání, sociálního vnímání a v orientaci v prostoru hraje sluchové vnímání. Pro člověka se ZrP je přínosné, pokud dokáže využít svůj sluch víc než člověk s velkým množstvím zrakových podnětů. Vytrénuje si tak aktivnější používání sluchového analyzátoru, kterým je pak schopen lokalizovat zvuk v prostoru, zlepšit si sluchovou paměť, kterou pak využije při orientaci v prostoru (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

### **2.7.3 Taktilní vnímání**

Pro částečně vidící i nevidomé je hmatové (taktilní, haptické) vnímání vhodným prostředkem pro mapování a poznávání okolního prostředí. Hmatové vnímání se odliší od zrakového jak kvalitativně, tak i kvantitativně. Poznávání hmatem je pomalejší, náročnější na čas a na kognitivní funkce, probíhá od částí k celku. Někdy je tedy obtížné takto poznat velké předměty. Prostor haptického vnímání určují hranice rozpažených paží. Haptiku můžeme rozlišovat na aktivní (záměrné ohmatávání předmětu) a zprostředkovanou (instrumentální), kdy se využívá pro ohmatávání nějaký nástroj či kompenzační pomůcka, např. bílá hůl pro orientaci v prostoru (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007).

## **2.8 Pohyb**

Vnitřní zdroj síly a záměr pohání člověka k tomu, aby se pohyboval. Pro motivaci k pohybu je důležité mít konkrétní, zamýšlený cíl. Lidský pohyb lze nazvat ideomotorickým, řízeným intelektem člověka. Pro člověka je zásadní rytmus v pohybu, který je emotivní zkušeností, a tak ovlivňuje i psychiku jedince a jeho následné pohybové chování (Véle, 2006).

### **2.8.1 Pohybové chování**

Souhrn pohybové činnosti tvoří pohybové chování jedince, které obsahuje poznatky a informace z centrální nervové soustavy (dále jen CNS) a další reakce pohybové soustavy. Pokud se pohybové chování opakuje, postupně se otiskuje do obrazu celého jedince, a tak do jeho držení těla, do výrazu ve tváři apod. Pohybové chování ovlivňuje řada faktorů jak z vnitřního, tak z vnějšího prostředí. Naopak samotný pohyb má vliv na emoce, prožitky zároveň může vyvolat bolest, ale i její zmizení. Tělesná aktivita také ovlivňuje mysl, může vést k uspokojení, ale i k únavě. Podněty, které přicházejí skrz receptory do CNS, aktivují pohybovou i mentální aktivitu, tzv. senzomotoriku. Aktivita svalů tak zpětně ovlivňuje

mentální pochody. Vliv pohybu na fungování CNS lze proto využít terapeuticky, např. ovlivnění aktivity somatické a mentální oblasti k relaxaci, ale i ke zvýšení agrese u bojových tanců domorodců či skupinové sportovní hře sledované publikem a fanoušky. Avšak také jóga využívá respirační a pohybovou aktivitu s koncentrací mysli k vnitřní harmonii (Véle, 2006).

### ***2.8.2 Pohybový vývoj u zrakově postižených***

Následky zrakového postižení negativně ovlivňují pohyb a motorický vývoj jedince. Dochází tak k opoždění vývoje a přeskočení vývojových fází u dětí s těžkým ZrP. Důvodem je motivace dítěte, která není za zrakovým podnětem, jak je obvyklé, ale za sluchovou informací. Toto je složitější než pohyb řízený vizuálně a objevuje se tak až na následujícím vývojovém stupni. Pokud má dítě s těžkým zrakovým postižením zdravý centrální nervový systém, ale nebyly mu umožněny přiměřené podněty pro nabytí motorických dovedností, bývá opožděno v komplexním vývoji. Tyto děti bývají hypotonické a mají obtíže s koordinací a jejich chůze je nejistá. Těžce zrakově postižené děti mají potíže s utvářením představ o svém prostředí, což souvisí s nejistou orientací v prostoru, která může být následkem nedostatečného sebevědomí při objevování prostředí. Při překonávání překážek dochází ke stálé kontrole vědomí za vcelku velké pozornosti v porovnání s vidícími, kteří tyto činnosti vykonávají spíše automaticky. Pro samostatný a soběstačný život je pro osoby s postižením zraku klíčový nácvik prostorové orientace a pohybu v prostoru. Nácvik orientace je nedílnou součástí všech věkových skupin osob s těžkým zrakovým postižením, v každém období má svá vlastní specifika (Hamadová Květoňová, Nováková, 2007).

Důsledky u jednotlivých specifík je možné spatřovat v pohybových projevech těchto jedinců ve stupni rozvoje pohybových schopností a zároveň i stavu osvojení si pohybových dovedností. Při omezeném či žádném příjmu vizuálních podnětů dochází k omezení vizuální zkušenosti a představy, to je předpokladem pro náročnější učení se novým dovednostem a orientaci v prostoru. Chybějící zpětná vizuální kontrola může vést k pohybovým chybám, a tak k nevhodnému provedení činnosti. Může tak dojít k senzomotorické deprivaci důsledkem chybějící vizuální percepce. Předpokládá se, že těmto problémům může předcházet pohybová aktivita (Bláha, 2010).

### ***2.8.3 Pohyb a orientace v prostoru***

Jedním z předpokladů pro soběstačný a nezávislý život osob se ZrP je kognitivní zaznamenávání a uspořádávání myšlenek a znalost prostoru spolu se schopností samostatného

pohybu. Tato oblast je právě pro osoby s poruchou zraku velmi zasažena a je třeba tak nastavit vhodně kompenzační mechanismy pro zvládnutí techniky pohybu a orientace v prostoru. V rámci cílených a plánovaných aktivit k vytvoření návyků v těchto oblastech můžeme mluvit jen u osob s těžkou poruchou zraku a u osob nevidomých (Majerová, 2016; Růžičková & Kroupová, 2017).

Růžičková (2013) se zmiňuje, že pro úspěšný rozvoj samostatného pohybu a orientace v prostoru jsou důležité okolnosti, mezi které např. patří doba vzniku ZrP, příčina a dosavadní zkušenosti jedince, včasné poskytnutí základních podpůrných služeb, rodinné zázemí jedince, ale také další aspekty osobnosti jedince, jakými jsou motivace, temperament, cílevědomost, volní schopnosti a dovednosti a celkový osobnostní potenciál.

Dle Jesenského (in Růžičková, Kroupová, 2017) je třeba mít dostatečnou představu o okolním prostředí a jeho hranicích. Orientaci je možné dělit na mikroorientaci a makroorientaci. Mikroorientace je podmiňována taktilně, poté se vymezí na monomanuální či bimanuální hmatové pole. Makroorientace představuje orientaci v prostoru, která přesahuje kontaktní percepci skrze hmat, jsou to vcelku vzdálené prostory, které je možné poznávat skrze dálkové analyzátoři.

Výsledkem působení představivosti a percepce jedince se ZrP je mentální mapování orientace v prostoru. Jedinec se ZrP má v různé škále poškozenou schopnost vnímat zrakové informace, dochází i k odlišnostem a poruše v mentálním mapování prostoru. Účinnou přípravou osobě se ZrP pro samostatný pohyb je výcvik orientace v prostoru a samostatný pohyb, kde se využívají různé techniky, např. technika dlouhé hole. V rámci elementárních prvků se jedinec se ZrP učí s vidícím průvodcem chůzi, bezpečnostní pozice a kluznou prstovou techniku (trailling). Při chůzi s bílou holí platí předpoklad zvládnutí elementárního držení, kluzné, kyvadlové a diagonální techniky. Práci s orientačními znaky a body představuje orientační analyticko-syntetickou aktivitu, díky které osoba se ZrP dokáže vytvořit představu o okolním prostoru. Dále tyto jedinci pracují s paměťovými stopami a mezi podpůrné prostředky můžeme zařadit grafická vypočtení s taktilní úpravou nebo bodové písmo (Majerová, 2016).

Dále k těmto oblastem v rámci orientace v prostoru lze řadit další podoblasti a to: motorickou kontrolu a funkci, vytrvalost a síla, senzorické vnímání a postoj těla. Jedinec si tak uvědomuje prostor, vědomě vnímá za podílu tréninku pozornosti se záměrem udržet co nejdelší dobu koncentraci na konkrétní skutečnosti. Neméně podstatná je mentální podoba osoby se ZrP, jak vnímá sám sebe – jaké má postavení těla, jak se pohybuje, jak působí na prostředí. K tomu, jak jedinec nahlíží na sebe sama mu pomáhají kompenzační činitelé, může

se dotýkat objektů, cítit či slyšet. Celkovou představu tak lze vytvářet i bez vizuální percepce. Mapování prostoru člověka se ZrP zahrnuje vnitřní i vnější dimenzi a patří do percepčního, subjektivního vnímání prostoru či akčního reprezentativního prostoru (Majerová, 2016).

Samostatný pohyb je potřeba v každodenním životě, odráží se v oblastech rehabilitace a resocializace, začlenění do pracovního procesu a společenského života (Růžičková & Kroupová, 2017).

#### ***2.8.4 Poloha a pohyb***

Uvědomování si polohy a pohybu těla se zúčastňuje více receptorů, mezi nejdůležitější lze zmínit receptory vestibulárního ústrojí s propioceptory, kinestetickými receptory a intrareceptory. Díky těmto receptorům se dá rozeznat poloha a pohyb v prostoru, vztah jednotlivých částí těla k sobě navzájem, posturální napětí, vztah k síle gravitační, změna rychlosti, posloupnost pohybu, společný kontakt a komunikace (Sedláčková, 2013).

Propriocepci řadíme do hlubokého čítí a dělíme ji na polohocit, pohybocit, stereognozii, somatognozii, body image (schema) (Kolář, 2009).

Propriocepce patří mezi skrytý smyslový orgán. Receptory jsou hustě umístěny ve svalech, vazivě, kloubech i šlachách a dále i ve fasciích a v okolních kloubních pouzdrech. Jsou oporami pro hlubokou senzitivitu našeho těla. Pokud propriocepce nefunguje, nemůže vzniknout pohyb. Mohli bychom říci, že jsou to oči našeho těla, díky kterým vzniká plán a představa pohybu (Kolář, 2021).

Mezi hlavní orgán patří svalové vřetenko a z něj vedou signály, které se podílejí na rozličných tělesných fyzických funkcích, jako např. motorické reflexy, koordinace a kontrola pohybů, vnímání poloh a pohybů těla (Kolář, 2009).

#### ***2.8.5 Pohyb u osob se zrakovým postižením***

U osob se ztrátou zraku nastává úbytek smyslových stimulů, a tak může dojít ke snížení potřeby pohybové aktivity. Často nedostatek potřeby pohybu souvisí se strachem a obavami z možného poranění. Nedostatek pohybu zapříčiňuje oslabení pohybového systému člověka, může tak docházet ke svalovým dysbalancím a následně i k vadnému držení těla. U osob se ZrP pozorujeme vadné držení těla v oblastech držení hlavy v anteroflexi (v předklonu) či v lateroflexi (úklonu), protrakci (zavření) ramen, zvýšené hrudní kyfózy, skoliotické držení těla a zvýšení bederní lordózy (Trnka, 2012).

Pokud ke ztrátě zraku dojde v průběhu života, objevuje se narušení či ztráta nabytých pohybových stereotypů, tyto osoby pak nedokážou adekvátně obnovit a racionálně realizovat ztrátu pohybových stereotypů. Základní stereotyp postury je narušen a s ním i lokomoce a manipulační schopnosti. Pro překonání těchto nevhodných podmínek v pohybovém chování vyžaduje vhodnou rehabilitaci a modifikaci různých podmínek v okolním prostředí, které se však liší individuálně (Trnka, 2012).

Jak již bylo zmíněno, zrakem přijímáme z okolního prostředí až 80 % informací, a proto při poruše zrakového analyzátoru dochází k informační deprivaci. Tyto vady zasáhnou do běžného života jedince. Obvyklé úkony trvají delší dobu, je třeba tyto činnosti provádět pozorně a soustředěně, proto jsou i více vysilující. Jako závažný důsledek u osob se ZrP je nadměrná obezita (Trnka, 2012).

Zrak má obrovský význam pro pohybovou aktivitu člověka. Neplní pouze úlohu poznávání informací z okolního prostředí, na které člověk reaguje řízenými pohyby těla, ale zároveň je kontrolou pro průběh pohybu, funguje tak jako zpětná vazba. Zpětnovazebná činnost zraku je nenahraditelná. Proto je rozdíl u osob nevidomých a osob se zbytky zraku, a sice v možnostech jejich pohybových činností. Osoba se ZrP, která nemůže kontrolovat svůj pohyb zrakem, podléhá informacím získaným z proprioreceptorů, které poskytují informace o tenzi ve svalech a svalových skupinách. Pro optimální rozvoj pohybových stereotypů a dovedností je potřebné, aby se jedinci se ZrP věnovali pohybovým činnostem, které následně pozitivně ovlivní jejich sebevědomí, psychiku a motoriku. Po zdravotní stránce můžeme pohyb vnímat objektivně jako přínos, který cílí na intenzitu a objem pohybové aktivity a subjektivně jako radost z pohybu, pozitivní náladu, překonávání své výkonnosti a další (Trnka, 2012).

Nezbytným předpokladem pro sportovní aktivitu u osob se ZrP je vyjádření praktického či sportovního a očního lékaře ke konkrétní aktivitě v závislosti na charakteru a vývoji zrakového postižení. Tento lékař aktivity může doporučit a zároveň vypíše specifické kontraindikace (Trnka, 2012).

Obecně můžeme zařadit mezi sportovní aktivity vhodné pro osoby se ZrP např. kuželky, bowling, běh na lyžích, lukostřelbu, zvukovou střelbu, cyklistiku v tandemu, plavání, vodní sporty, turistiku, showdown a šachy. Mezi oblíbené uvádí Trnka (2012) goalball, fotbal a atletiku.



## ***2.8.6 Důsledky ZrP při pohybu a pohybových aktivitách***

Vzájemné působení člověka se ZrP na okolní prostředí je specifické a odráží se v běžných denních činnostech, jako je komunikace apod. Těmto specifickým se dá rozumět jako důsledku omezení smyslů, a tedy zřejmě chybějícím informacím. Dle osob s vizuálními informacemi se jedná o představy útržkovitého nebo mezerovitého vnímání okolního prostředí, které se nezbytně objeví v kvalitě vzájemných vztahů v prostředí. Tedy, že ovlivní následně způsob vystupování jednajícího jedince. Další pozorovatelné důsledky jsou vnímatelné v pohybových stereotypech a projevech těchto osob v úrovni rozvoje motorických schopností a stavu zvládnutí vybraných motorických dovedností (Bláha, 2010).

Při aplikaci pohybových dovedností je možné spatřit další deficity v chybějících pohybových zkušenostech, které by vytvářely představy o pohybu. Pohybové zkušenosti mohou znázorňovat specifické oblasti poznání, kterých lze dosáhnout účastí na procesech, které mají vyšší nároky na koordinační schopnosti a při procesech plnění úkolů sjednocených s cílem. Jedinec tak může získat mnoho poznatků reflexivním způsobem a tyto znalosti pro něj mají obrovský význam jako zkušenost a snadněji vyvolávají budoucí představy o pohybu. Význam motorických aktivit může sloužit pro individuální předpoklady pro přeměnu již známého motorického jednání či může sloužit jako opora pro uplatňování nových pohybů (Bláha, 2010).

Osoby s postižením zraku mají objektivně komplikovanější podmínky nejen v oblasti zaměstnání, ale i v uplatňování pohybových činností, které jsou důležité v rámci zdravého životního stylu. Často zmiňovaným důvodem pro nižší provozování pohybových činností u osob se ZP je absence či omezení zrakové kontroly nad pohybem a orientací v prostředí. Bláha (2010) také uvádí, že výkonnost při pohybových aktivitách u ZrP klesá se zvyšujícím se stupněm ZP, zatímco je jasné, že rozdíly budou odlišné dle charakteru pohybových aktivit. Je vhodné zmínit, že u dětí se ZrP se pohybové aktivity staly sledovaným jevem, ale většina závěrů vede ke zjištění výskytu problémů a obtíží s potenciálem jejich zdokonalení a dochází k nižší úrovni dosahovaných ukazatelů u různých sledování. I přes to je nutné podpořit uplatnění pohybových aktivit v běžném životě člověka se ZrP. Pohybové aktivity jsou spojeny s přínosem pro člověka v oblastech fyzického a psychologického zdraví, redukuje tak možnost vzniku kardiovaskulárních onemocnění, diabetu, hypertenze, obezity a dalších nemocí zapříčiněných stresem. Mnoho studií poukazuje na nevhodný životní styl dětí a adolescentů, kde stále narůstá procento dětí s nadváhou a obezitou a snižuje se stupeň

rozvoje pohybových schopností a neschopnost zvládnout některé pohybové aktivity. Studie uvádějí, že u dětí se ZrP je úroveň těchto ukazatelů v porovnání s dětmi vidícími ještě nižší.

Dále Bláha (2010) zmiňuje studie, které docházejí k závěrům, že v souvislosti s pohybovými aktivitami hrozí nebezpečí prevalence civilizačních onemocnění, které pak ZrP provází, a tím zasahují do kvality života. Důležitým faktorem je i nedostatek příležitostí využít svůj potenciál. Je proto nutné děti se ZrP již od počátku motorického vývoje vhodně stimulovat prostředím. Je na místě, aby v těchto krocích spolupracovali rodiče, organizace zabývající se volnočasovými aktivitami apod.

Efekt pohybových aktivit u jedinců se ZrP se odráží ve zlepšení obecné motorické i psychické zdatnosti a zároveň dokáže redukovat obtíže s rovnováhou, koordinací a projeví se i v tenzi posturálního svalstva (Bláha, 2010; Trnka, 2012).

## **2.9 Nižší a vyšší kompenzační činitelé**

Kompenzační mechanismy mohou doplnit zbytky zraku a rezidua zraku. Mezi tyto nižší kompenzační činitele můžeme zařadit sluch, čich, hmat, chuť a kinestetický a vestibulární systém. Vzhledem k tématu diplomové práce bude představen především sluch, hmat a pohybově-smyslový mechanismus. Při vyšších kompenzačních činitelích mluvíme o kognitivních neboli poznávacích funkcích člověka, mezi které patří myšlení, řeč, paměť, koncentrace, představivost a pozornost (Růžičková, 2006). Zde se zaměřím především na pozornost a pohybovou paměť.

### **2.9.1 Sluch**

Sluch se řadí mezi telereceptory těla, skrze něj je možné poznávat okolní svět spíše na dálku a spolu s hmatem tak získat potřebné informace pro vznik jednotlivých pojmů a představ. Sluch je potřeba trénovat, aby byl dostatečně citlivý pro účastnění se vzniku mentálních reprezentací. Majerová (2016) se také zmiňuje, že dospělý či dítě s postižením zraku se nejdříve učí naslouchat, cvičí svou pozornost a vybírá z prostředí zvuky, které jsou pro něj důležité.

Rozvoj schopností výhodněji naslouchat je založen na přirozených znacích zvuku, které mohou u jedinců probíhat spontánně. Avšak často je nutný speciální výcvik, který je speciálně uzpůsoben individuálním potřebám člověka. Vyhodnocení odrazu zvuku a samotná jeho percepce je ovlivněna subjektivními faktory, únavou, stresem a dalšími vnějšími faktory. Proto je důležité začít za příznivých podmínek postupně náročnost zvyšovat individuálně.

U jedinců, kteří využívají zbytky zraku, je pro učení efektivní, pokud si zakryjí oči např. klapkami. Cílevědomý nácvik, který zahrnuje stimulaci akustického vnímání a tvorbu sluchových představ, pojmenovává Jesenský (2007) auditizací. Jedinci se tak učí rozeznávat zvuky, následovat hýbající se zvuk, pracovat s akustickými vlastnostmi prostředí a s odrazem zvuku, orientovat se a rozlišovat prolínající zvuky.

### **2.9.2 Hmat**

Orgánem hmatu je kůže, pokrývá celé tělo, a je tak velkým recepčním orgánem. Morfologicky se vyvinula z vnějšího zárodečného listu, stejně jako nervová soustava. Skrz kůži lze vnímat dotyk, vibrace, tlak, teplotu, bolest, společenský kontakt, komunikovat. Sedláčková (2013) také dodává, že se vyvíjí v úzkém vztahu s pohybem.

Hmat patří mezi nedílnou složku života osob a při ztrátě nebo poruše zraku a sluchu částečně nahrazuje kontrolní a poznávací funkce, avšak zrak zcela. Jeho funkci zcela nahradit nelze, protože svalově kloubní a kožní počítky neodrážejí veškeré znaky a vlastnosti objektů, které jsou vnímány zrakem. Proces vnímání hmatem je delší než zrakové vnímání (Finková, 2010).

Americký neurofyziolog Baych-y-Rita přišel s hypotézou, že hmatové receptory v kůži mohou zastoupit sítnici, protože sítnice i pokožka patří do dvojdimenzionálních vrstev, které jsou pokryty smyslovými receptory a díky nimž se na nich dokáží tvořit „obrazy“ (Doidge, 2012). S ním souhlasí i Rüegg, který uvádí, že mozek je nejkomplexnější orgán s více než tisícinásobkem synaptických spojení a má 100 miliard buněk (Rüegg, 2020).

Pokud vypadne funkce jednoho sensorického systému, tak jsou využity jiné části mozku, které nebyly narušeny, a je tak možné přeučit mozek, aby využil jiného systému. Poté optické, kožní a proprioceptivní systémy dopomáhají k zajištění rovnováhy (Kolář, 2021).

Finková (2010), rozděluje hmat na pasivní, aktivní a industriální. Pasivní hmat jedinci uplatňují přiložením ruky na objekt, v tu chvíli tak získávají sled souvislostí, ale chybí celkový obraz předmětu. V případě aktivního vyhmatávání lze získat představu o povrchu, tvaru, struktuře a celkovém vzhledu objektu. Industriální hmat využívá pomoci nástroje, příkladem může být bílá hůl. Tímto způsobem lze získat mnoho informací, avšak nejsou tak přesné jako skrze aktivní hmat (Finková, 2010).

### **2.9.3 Kinestetický a vestibulární systém**

Vestibulární systém ve spolupráci se zrakovým ústrojím, propriocepcí, exteroceptory (informace z kůže prostřednictvím tlaku a doteku) zajišťuje rovnováhu hlavy a těla v prostoru. Tyto vstupy jsou propojovány v korové oblasti mozku, a mohou tak tvořit obraz pozice těla v prostoru. Pokud je některý z těchto vstupů oslaben či vyřazen, jsou ostatní tři více posilovány a aktivovány. Vestibulární systém je uložen ve vnitřním uchu a je složen ze dvou čidel, a to statického a kinetického. Díky čidlům je možná orientace v gravitačním poli, udržuje vzpřímený stoj a také stabilizuje sledovaný cíl (Ganong, 2005).

Ve vnitřním uchu se nachází polokruhovitě kanálky a také vřčky utrikulus a sakulus. Všechny zmiňované obsahují receptory, skrze něž nervovými buňkami až do mozku předávají informaci o pohybu hlavy. Ve vřčkách jsou uloženy vlasové buňky, které mají na sobě otolity (částičky uhličitanu vápenatého) (Kolář, 2021).

Díky informacím z vnitřního ucha můžeme tak vnímat i lineární a rotační pohyby hlavou. Rotace tak úzce souvisí s vestibulárním systémem (Ganong, 2005).

### **2.9.4 Kognitivní funkce**

Do kognitivních funkcí zařazujeme řeč, paměť, gnostické funkce (schopnost vnímat a poznávat), praktické funkce (umět je používat), exekutivní funkce (umět je vykonávat), pozornost, vizuo-prostorové funkce, ale také plánování, emoce, motivaci a další. Každá z těchto funkcí je pod kontrolou různých částí mozku, které spolu spolupracují. Díky paměti je možné ukládat, uchovávat a vybavovat si různé informace, schémata vnímání a motorické stereotypy. Pro učení se novým poznatkům a informacím je významná pozornost, opakování a další funkční procesy, díky kterým dochází k opětovnému vybavení (Kolář, 2021).

Do gnostických funkcí zahrnujeme somatognosii (vlastní vnímání postury těla) a jeho polohy, tato funkce souvisí s temenním a spánkovým lalokem (Kolář, 2021).

## **2.10 Tanec**

Tanec je velmi složité jednoduše definovat. V dnešní době si člověk pod tímto pojmem může představit nejrůznější fyzické aktivity a formy např. balet, zumbu, moderní tanec, latinskoamerické tance a další. Z antropologického hlediska jej lze definovat jako výlučně lidskou aktivitu úmyslné a záměrné činnosti. Cílem je tedy vyjádřit myšlenky a emoce specifickými prostředky uměleckého zprostředkovatele. Tanec lze označit za jednání, má tedy společenský charakter, kdy mezi sebou jednájí aktéři s ohledem na druhé. Lze o něm říci, že

je srozumitelný pro ty, kteří mají stejnou kulturní historii a kompetence. Pracuje s neverbálními tělesnými pohyby, které nejsou běžné v každodenních motorických aktivitách. Nese symboliku obsahu. Mezi vnitřní hodnotu tance považujeme samotný pohyb, který nabývá speciálních estetických hodnot (Návrátová, Vašek a kol., 2010). Blažičková (2005) dodává, že jeho hlavním nástrojem je sdělení a výraz skrze pohyb, který je schopen vyvolat podobné pocity u diváka. I když je řízen vědomě, vychází ze zkušeností a zážitků běžného života.

Jebavá (1998) dále zmiňuje důležitost tance především v odkrývání citového stavu člověka, kdy pohyb vyjadřuje a reflektuje specifickou úroveň niterného rozpoložení jedince. Dále zmiňuje, že dominantním prvkem je lidské tělo, které se pomocí výrazu a pohybu uskutečňuje v čase a prostoru. Tělo jako nástroj člověka sloužilo již v minulosti jako prostředek sebevyjádření a seberealizace. Znamená sebekontrolu a sebereflexi těla. Existovaly tak tance vzývající, vítězné, bojovné, pozdravné apod. Mezi základní formy v minulosti patřily kolektivní extatické tance, které vrcholily transem, a mezi obvyklými tématy těchto tanců se objevovalo zrození života, různé kultury či symboly např. slunce.

Je vhodné zmínit, že v posledních letech došlo ke změně v porozumění ke společenskému přístupu těla a jeho chování. Tento výklad tak poukazuje na fakt, že motorická činnost lidského těla podléhá kulturním vlivům a proměňuje se v prostoru a čase, proto není univerzální a společná všem lidem různých kultur. Nelze tedy říci, že tanec je obecně srozumitelný jako všelidský v oblasti komunikace (Návrátová, Vašek a kol., 2010).

Počátek tanečního projevu není ve vnějším prostředí, ale začíná impulsem zevnitř a vzniká tak rozvoj přirozených pohybových schopností člověka. Rozdíl ve cvičení v posilovně a tancem je ten, že v tanci je kladen důraz na propojení tělesné a vnitřní citlivosti v souhře s hudbou a představitostí (Jeřábková, Cveklová 2004).

Návrátová, Vašek a kol. (2010) doplňuje toto tvrzení o to, že je třeba brát v úvahu další prvky, a sice jednotlivý materiál dané aktivity (tělo a jeho pohyb v prostoru a čase), vývoj vzniku (technika, improvizace, interpretace či kompozice) a charakter vzniklé tvorby.

V pohybu je třeba se vzdělávat, poznávat jeho další možnosti, získávat zážitky a uvědomovat si, které vyvolává, rozvíjet kinetické citění a vnímat proměnlivé vztahy prostoru, dynamiku pohybu a vědomí času. Eva Blažičková (2005) tvrdí, že: „*Tanec se rodí z osobnosti. Na tvůrčím procesu se podílí její intelekt vytvářející formu; city dávající výrazu sílu; tělo, které je nástrojem vnější formy; a duch, nepostižitelný projev lidské bytosti, který ale všemu dává smysl*“ (p. 7).

Vše, čeho člověk dosáhl během svého života, bylo uskutečněno prostřednictvím pohybu. Tanec je možnost pohybu přístupná pro všechny, kteří si to přejí. Každý může nalézt nějaký stupeň potěšení a estetické spokojenosti. Pohyb patří mezi vrozenou schopnost pro sebevyjádření. Aktivuje a napomáhá tak fyzické a psychické síle k činnosti, a sjednocuje tak osobnost (Blažíčková, 2005).

Již od dětství můžeme pozorovat, jak pohyb ovlivňuje každodenní život. Celistvé pohyby jsou podobné tanečnímu projevu, který je umocněn určitým výrazem, pocitem, emocí. Děti běží s radostí, vesele poskakují, jásavě skotačí a točí se, tyto prvky ještě více vyzní v souladu s hudební složkou či popěvkem. Touha po hře, po pohybu, tanci je vnitřní motivací a radostí, a je tak přirozenou součástí života dítěte. V předškolním věku dítěte je pohyb projevem celého organismu. S příchodem školní docházky, zájmů a jednostranného zatěžování organismu postupně tento ucelený projev mizí. Tanečníci by tak měli být vedeni ke správnému držení těla a rozvíjet vnímavost k sobě i k prostoru, vnitřní citlivosti, představivosti, hudebnímu citění, kolektivní spolupráci a tvorbě (Blažíčková, 2005).

Tanec na profesionální úrovni v České republice lze dle vymezení autorů Návratové, Vaška a kol. (2010) rozdělit podle významu, přičemž nejvyšší má profesionální statut (umělec se tancem živí, nebo má dostatečnou kvalifikaci). Dál tanec dělí do oblastí dle společenského a historického kontextu či podle techniky na balet, lidový a současný tanec. Nicméně dále tuto škálu rozšiřují o oblast na pomezí tance a divadla – mimické divadlo (včetně podobných disciplín, nový cirkus apod.). Do samostatné části lze zařadit hip hop a street dance, který vytváří v České republice určitý životní styl dětí a mládeže. Toto hnutí je vnímáno jako početně velmi silné, ale také současné a s velkým vlivem na jednotlivé taneční techniky dalších žánrů. Jako významnou volnočasovou a společenskou aktivitu lze uvést etnické a historické tance. Tyto prezentované formy tance je možno považovat za součást tanečního umění. Je patřičné také vnímat mimoumělecké přesahy, a to konkrétně hranici mezi sportem a uměním, kam se dá uvést taneční sport a společenské tance, a hranici se zdravím, kde lze zmínit arteterapii, taneční terapii, relaxologii a další (Návratová, Vašek a kol., 2010).

### ***2.10.1 Současný přístup k pohybu a tělu, propojení těla a mysli***

V této podkapitole bude uveden přístup k tělu a pohybu jako takovému v současném chápání tance.

Současný přístup k tělu v oblasti tance a podobných oborů se začal měnit v druhé polovině devadesátých let 20. století v období velkých společenských změn, kdy umění svým způsobem reflektovalo novou estetiku a filozofii. Tento směr lze označit za postmodernistické

hnutí a vycházel z experimentů, které nabourávaly zažitě estetické cítění v oblasti tance a divadla. Mezi významné zdroje o rozvíjení nového myšlení o tělu a pohybu lze zmínit dílo autorky Mabel Todd *The Thinking Body* z roku 1937, dále práci Rudolfa Labana, který se zabýval analytickým přístupem v moderním tanci na psychofyzickém základě (Poláková, 2013).

Neurovědy, které se zabývají nervovou soustavou, dosáhly pokroku ve výzkumu mozku a pomáhají tak překonávat pomyslnou hranici mezi hmotou a vědomím. V rámci běžného života člověka lze vnímat zjevné propojení těla a mysli. Svaly jedince bezprostředně reagují na myšlenky a celkový emocionální stav. Nové vědecké objevy se tak aplikují i u výzkumu pohybu kde dochází k efektivnímu rozvoji psychofyzického potenciálu. Současné přístupy k pohybu se projevují těmito rysy: dynamický vyvážený postoj těla, v tréninku se pracuje s poznatky ze somatických metod, které jsou založeny na uvědomování si vzájemného vztahu těla a mysli např. Feldenkraisova metoda, Body Mind Centering, Alexandrova technika, rolfing, ideokinéza a další, kvalitu pohybu také ovlivnily principy pohybu východních pohybových systémů založené na efektivní práci těla v pohybu a to jóga, tai-či, aikido a jiné (Poláková, 2013).

### **2.10.2 Základní pilíře tance**

Mezi základ tance řadí Poláková (2010) tyto elementy: tělo, prostor, čas a sílu. Tělo vytváří pohyb, který se projevuje silou v prostoru a čase.

Ve zkvalitnění pohybové funkce a jeho charakteru hrají velkou roli naše smysly. Jsou důležité pro naši zpětnou vazbu a korekci a správné provedení a pochopení pohybu. Ovlivňují každý pohyb už jen proto, že drží adekvátní rovnováhu, pomáhají se orientovat v čase a prostoru, zajišťují nám posturu těla a jsou zprostředkovateli pro učení se novým dovednostem (Kolář, 2021).

**Tělo** – skrze tanec je možné se naučit různorodě pracovat s celým tělem, např. trénovat jemnou koordinaci páteře, naučit se vnímat různé kvality pohybu a zlepšovat tak inteligenci těla. V tanci je charakteristické plné nasazení těla a ducha, je tak vhodné zařadit plynulé pohyby do tréninku koordinace pohybu. Díky vědomému provádění pohybů lze vnášet do těla vyšší kvalitu pohybu a estetický výraz (Larsen, 2012).

Prostřednictvím vědomého pohybu může docházet k porozumění mysli, a v rámci pohybových systémů je tak možná integrace těla a mysli (Larsen, 2012).

Skrze tělo lze vyjádřit sám sebe, komunikovat, pracovat s vnitřními informacemi, které dávají tělu neustálé podněty. Velmi významnou součástí tanečnickova těla je jeho citlivost vůči prostoru kolem, ale zároveň i ve vztahu k tvaru těla (Poláková, 2010).

**Prostor** – samotný prostor patří neoddělitelně k součásti tanečního a pohybového projevu. Lze ho rozdělit na ten, který nás obklopuje (volný) např. v přírodě, kde lze vnímat výšku (klenbu), šířku (horizont) a hloubku. A prostor ohraničený, např. místnost, ve které se pohybujeme, ta je omezena stěnami, stropem a podlahou. Jedna stěna se považuje za otevřenou, vymezuje se tak taneční prostor pro usnadnění pozdějšího pohybu na jevišti. Pro orientaci v prostoru je třeba vnímat střed prostoru, přední, zadní, boční stěny, rohy a spojení rohů tzv. diagonály (Jeřábková, 2004).

Prostor je samozřejmě i velmi významným komponentem v životě člověka., kterého obklopuje. V tanečních hodinách je kladen velký důraz na práci s prostorem a vnímáním těla v něm. V umění můžeme naléznout i práci s prostorem a čistou inspiraci z něj, tuto formu lze definovat jako site-specific. Tanečník se tak snaží oživit vnitřní i vnější i veřejné prostory (Poláková, 2010).

**Čas** – stejně jako prostor je nedílnou součástí života. Čas můžeme identifikovat jako rytmus a tempo i trvání. V tanci lze především pracovat s tempem, zpomalováním a zrychlováním, dynamikou, akcentem a rytmem (Stráníková, 2017).

A právě mozeček je zodpovědný za skákání, možnost dělat kroky do rytmu a být s hudbou (Kolář, 2021).

**Síla** – z tanečního pohledu ji lze vnímat jako prvek dynamiky a napětí pohybu. Skrze svalové napětí a jeho intenzitu dává tanečník energii potřebnou pro pohyb. To, jakým způsobem tanečník zpracovává energii a pracuje se svalovým napětím, ovlivňuje výraz celkové postury těla. Dynamiku lze v tanečním projevu popsat jako odstupňování intenzity (síly) pohybu. Síla, která je výbušná a rychlá, patří do základu mnoha tanečních prvků, a to hlavně skoků a švihových pohybů. Tanečník s dynamikou a silou pohybu cíleně pracuje, střídá ji a mění (Poláková, 2010).

### ***2.10.3 Tanečně – pohybová terapie a její vymezení***

Taneční terapii zařazujeme do expresivních terapií. Tato terapie se ještě s dalším hnutím, které bylo zaměřené na tělo, objevila ve 40. letech 20. století v USA. Tyto směry vycházejí a odvolávají se na psychoanalýzu a svobodné vyjádření. Americká taneční terapie je založena na základě moderního scénického tance. Skrze tanec tak mohou lidé vyjádřit



symbolicky své emoce a osobní zážitky. Mezi prvními terapeuty byli samotní tanečníci, můžeme zde zmínit např. Franzisku Boasovou, která se již od roku 1941 starala o psychotické děti v New Yorku. Za zakladatelku tanečně terapeutického směru je považována Marian Chaceová. V roce 1966 byla založena Asociace americké taneční terapie (Dosedlová, 2012; Dosedlová, Kantor, 2013).

Vývoj taneční terapie v Evropě se odehrával především ve Velké Británii v Labanově centru, kde se zaměřovali nejvíce na pohybovou diagnostiku. Pro potřebu výměny informací v mezinárodním měřítku došlo v roce 1993 k založení Evropské asociace taneční terapie. V Mnichově byla dále roku 2010 založena Evropská asociace taneční a pohybové terapie. Cílem je podporovat spolupráce mezi jednotlivými státy a zeměmi ve vzdělávání, praxi a výzkumu, a garantovat tak profesionální standardy. V České republice proběhl v letech 1997–1999 tříletý výcvik v taneční pohybové terapii v Duncan Centru v Praze. Dále v roce 2002 byla založena Česká asociace taneční a pohybové terapie – TANTER (Dosedlová, Kantor, 2013).

Nyní se vyskytuje mnoho označení pro psychoterapeutický směr, který pracuje s pohybem a tancem jako s hlavním psychologickým prostředkem pro dosažení individuální změny. Taneční terapii lze definovat jako psychoterapeutickou aktivitu, která napomáhá jedincům opětovně nalézt radost z funkční činnosti, integritu tělesnou a duševní, obnovení kladného přijetí a autonomie.

Mezi primární ideu této metody patří reciprocita fyzických a duševních pochodů a jejich oboustranná ovlivnitelnost, dochází tak k otužování a posílení emocionální, kognitivní, sociální a fyzické integrace člověka. Tanečně-pohybová terapie je především interakcí těla a mysli, kdy tanec funguje jako informační kanál. Tato terapie je spíše nedirektivní (zároveň zůstává strukturovanou), nechává aktivitu a činnost na jedinci, odpověď je poté pohyb. Mezi hlavní cíl patří poznávání citění, odhalování emocí a nalézání nových způsobů bytí, což nemůže být vyjádřeno verbálně. K diagnostice terapie využívá analýzu pohybu, také podporuje psychomotorický vývoj a vývojová stadia. Velmi důležitým aspektem taneční pohybové terapie je převedení nevědomého obsahu do vědomí (Dosedlová, 2012).

Mezi další pohybové systémy integrace těla a mysli a jednou z forem celostního – holistického vzdělávání je jednota těla a mysli (Body-Mind) a uvědomělá práce na sobě (Awareness). Práce s těmito metodami se projevuje léčebnými účinky, jak již bylo zmíněno výše, a to zvýšenou vnímavostí, citlivostí, koncentrací a z pohledu motorického dochází k dynamickému i fyzickému zvýšení rozsahu pohybu a uvolnění tvořivé energie k pohybu. Tělo, stejně jako mysl je v permanentním pohybu, když neustále reaguje na probíhající

procesy ve vnějším i vnitřním prostředí. Výzkum, který se zabýval Capoiérou a zkušenostmi mladých dětí se zrakovým postižením, ukazuje, že taneční programy, včetně tréninkových programů např. capoiéry mohou mít výhody pro jednotlivce se zdravotním postižením i bez něj. Tato studie tedy potvrzuje tvrzení, že účastníci hodin považují trénink za vzrušující a příjemný zážitek, který podporuje pohybovou aktivitu a vztahy mezi účastníky (Sedláčková, 2013; Estabeyoglu, Kirk, Haegele, 2021).

## **3 CÍLE**

### **3.1 Hlavní cíl**

Cílem diplomové práce je ověřit zájem dospělých osob se zrakovým postižením o pohybovou aktivitu – tanec.

### **3.2 Dílčí cíle**

- 1) Zjistit zájem o tanec u osob se ZrP ve vybraných krajích ČR.
- 2) Zjistit, zda oslovení ZrP mají možnost navštěvovat kurzy v okolí svého bydliště.
- 3) Zjistit, jaké jiné pohybové aktivity jedinci se ZrP dělají ve svém volném čase.

### **3.3 Výzkumné otázky**

- 1) Jaké jsou limity u tance pro osoby se zrakovým postižením?
- 2) Jaké mohou být limity dotazníku?
- 3) Je nějaký rozdíl s ohledem na věk respondentů v zájmu o různé taneční techniky?

## 4 METODIKA

Pro sběr informací v praktické části jsem zvolila a následně použila metodu ankety. Vzhledem k požadavkům a nárokům této práce byl vybrán náhodný výběr respondentů. Anketa obsahuje celkem 23 otázek, z toho je část zaměřena demograficky. Další oblast se zaměřuje na zjištění druhu a stupně zrakového postižení. Mezi významnou část patří otázky týkající se pohybu, volnočasových aktivit a znalostí o tancích. Většina otázek je uzavřených, některé však zůstávají otevřeny proto, aby se respondenti mohli individuálně vyjádřit. U otázek, které jsou nejednoznačné, jsem ponechala možnost více odpovědí. Respondenti, kteří projeví zájem o tanec, měli více konkrétních otázek na toto téma. Dotazník byl vyhotoven v několika verzích pro vhodnost čtecích pomůcek. Nejdříve byl dotazník vytvořen v Microsoft Word, poté na webové stránce survio.cz, ale pro nevhodnost a následnou zpětnou vazbu byl vytvořen přes Google Forms.

### 4.1 Výzkumný soubor

Ve výzkumném šetření proběhl sběr dat prostřednictvím ankety, která byla zaslána e-mailem do krajských tyflocenter, dále byla anketa uveřejněna na facebookové skupině „Nevidomí a slabozrací Češi a Slováci“, veškerá data byla evidována od 18. 2. 2022. Výzkumu se zúčastnilo celkem 35 respondentů, odpovědělo 28 žen a 7 mužů. Anketa byla zpracována v softwaru na webové stránce Google Forms. Anketa byla zcela anonymní a dobrovolná, byla schválena Etickou komisí Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci pod číslem 81/2021. Celkem se jedná o analyzovaná data 35 jedinců nad 18 let včetně. Rozložení respondentů se zrakovým postižením a různými stupni zrakového postižení je graficky znázorněno v tabulce č. 2.

Tabulka 2: Popisné informace výzkumného souboru zrakového postižení a jeho stupeň

<b>Zraková vada</b>	<b>Počet osob</b>
Slabozrakost	3
Zbytky zraku	18
Nevidomost	8
Poruchy binokulárního vidění	0
Kombinované postižení	6
Celkem respondentů	35

## 4.2 Metody sběru dat

Pro zpracování dat z dotazníku byly využity programy Google Forms a Microsoft Excel. V první etapě byla provedena příprava souboru pro zpracování dat. Prvotní Dotazník pro osoby s postižením zraku a nevidomé byl vypracován v programu Microsoft Word a na webové stránce [survio.cz](http://survio.cz), z důvodu zpětné vazby respondentů a lepšího vyplňování skrze čtecí programy byly tyto verze převedeny do Google formulářů. Dále byla provedena analýza dat a byly vytvořeny grafy individuálních položek. Otevřené otázky a komentáře doplnily informace v závěru výzkumu.

## 5 VÝSLEDKY

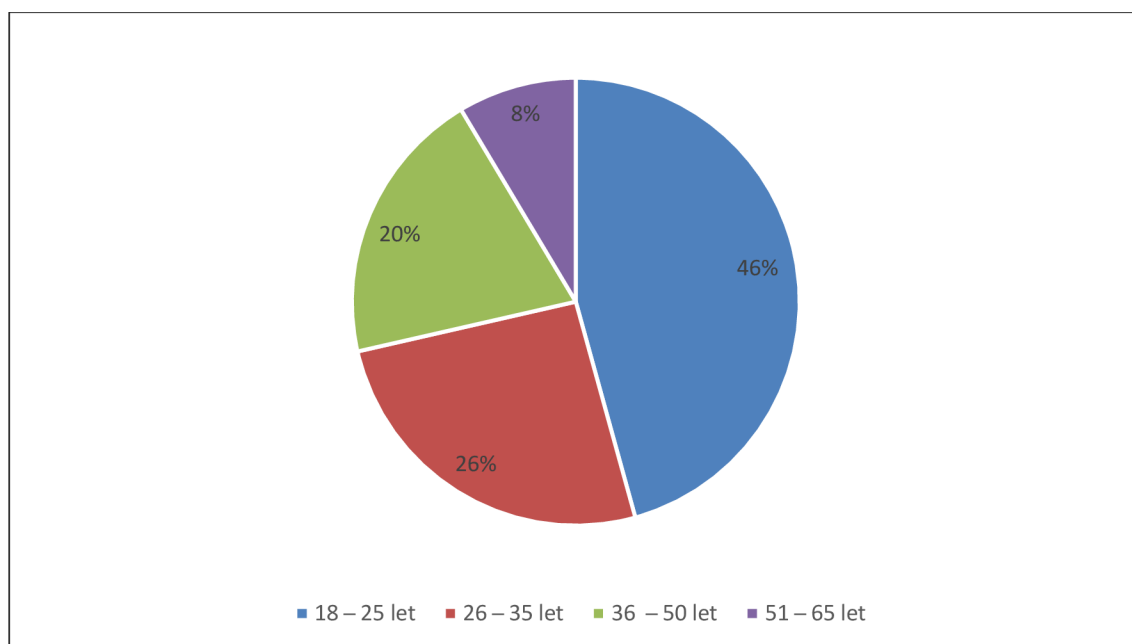
V této kapitole diplomové práce budou prezentovány výsledky výzkumu, a to za pomoci tabulek a obrázků s grafy.

První část dotazníku tvoří otázky, které se zaměřují na osobní údaje dotazovaných. Dále se otázky orientují na respondenty a jejich vztah a informovanost o tanci. Po zpracování a vyhodnocení otázek byly výsledky porovnány s výsledky diplomové práce Mgr. Aleny Muckeové (2013) s názvem *Tanec a jeho specifika u osob se zrakovým postižením*, která se zabývala podobným tématem, avšak pracovala s respondenty ve věku 12–20 let.

### 5.1 Základní popis výzkumného souboru

Popis výzkumného souboru dle vyplněných odpovědí lze provést následujícími informacemi vyplývajícími z výzkumu.

Věkové rozmezí respondentů znázorňuje obrázek č. 1 doplněný o tabulku č. 3. Z nich je patrné, že nejvyšší účast na výzkumu měli respondenti ve věkovém rozmezí 18–25 let. Konkrétně 46 % (tj. 16 respondentů).



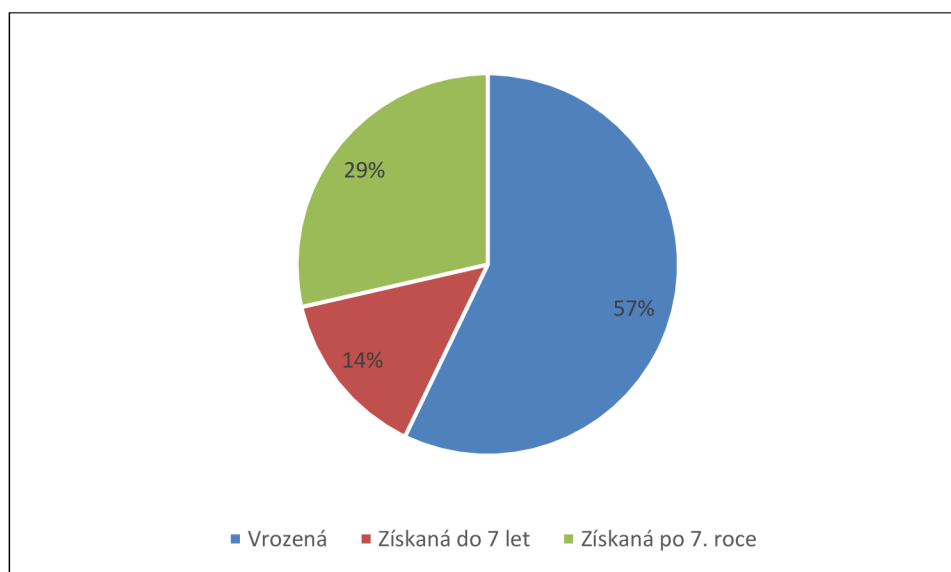
Obrázek 1: Graf procentuálního rozložení věku ve výzkumném souboru

Tabulka 3: Věkové rozložení respondentů

Věkové rozmezí	Počet respondentů
18–25 let	16
26–35 let	9
36–50 let	7
51–65 let	3

Další důležitou informací vyplývající z dotazníkového šetření je rozdělení pohlaví na 80 % žen a 20 % mužů, tedy 28 ku 7 respondentům.

Ohledně zrakového postižení je výzkumný soubor charakterizován již v kapitole 4.1 tabulkou č. 2. K této charakteristice můžeme přidat ještě data pojící se k časovému výskytu zrakového postižení. Tato skutečnost je zobrazena níže v obrázku č. 2, kde jasně dominuje vrozené zrakové postižení (57 % respondentů).



Obrázek 2: Časové rozlišení zrakových vad u respondentů

Tabulka č. 4 shrnuje konkrétní počet odpovědí pro procentuální rozložení z obrázku č. 2.

Tabulka 4: Počet respondentů dle časového výskytu

Vada	Počet respondentů
Vrozená	20
Získaná do 7 let	5

Poslední charakterizující informací je způsob vyplňování dotazníku. V tomto případě 94,3 % (tj. 33 respondentů) vyplňovalo dotazník samostatně. Zbylí dva s pomocí asistenta.

## **5.2 Výzkumné otázky**

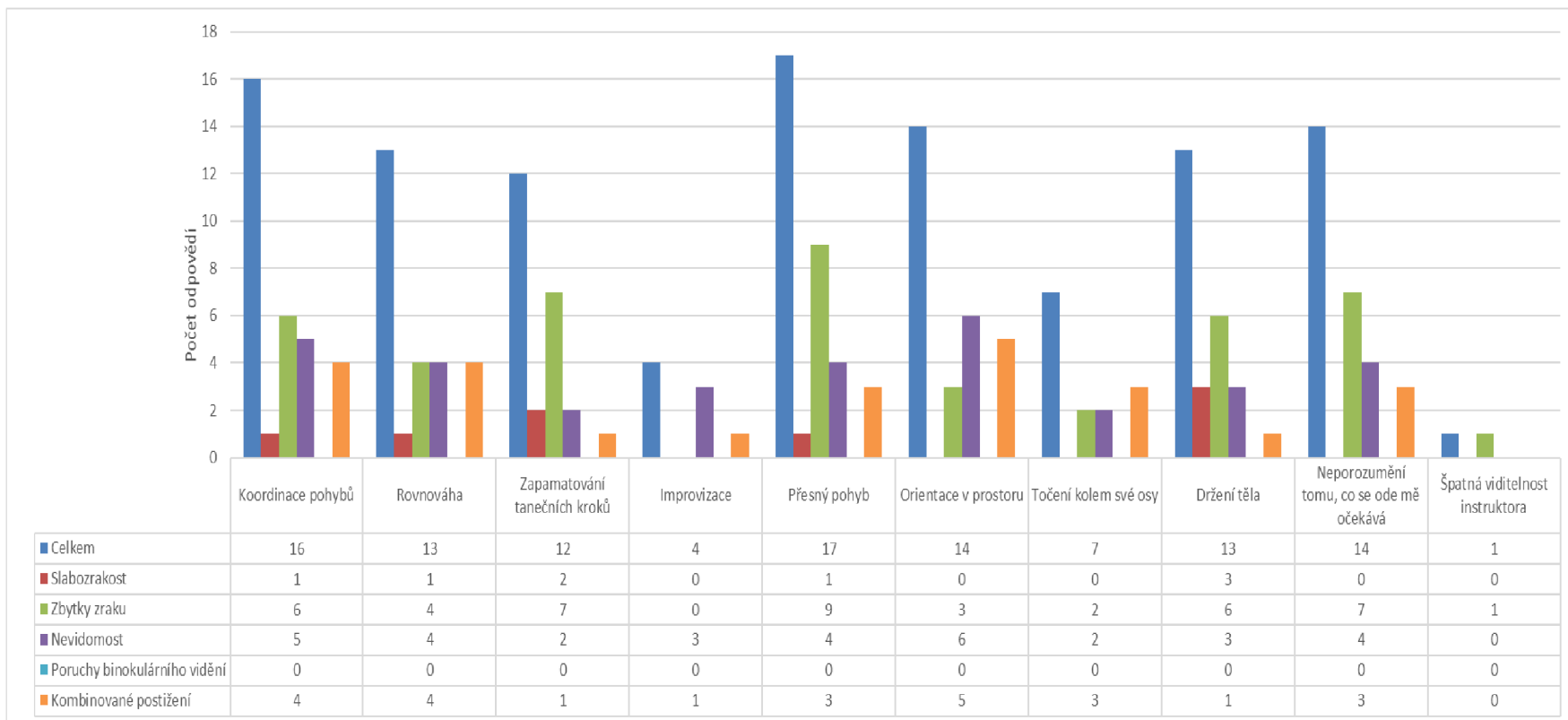
Po základním popisu, který charakterizuje výzkumný soubor, je vhodné odpovědět na výzkumné otázky stanovené ve třetí kapitole. Tento postup nám pomůže v zodpovězení dílčích cílů a posléze i hlavního cíle.

### ***5.2.1 Jaké jsou limity u tance pro osoby se zrakovým postižením?***

Limity u tance pro osoby se zrakovým postižením vyplývají z obrázku č. 3. Z něho je patrné rozložení odpovědí respondentů, v němž bylo povoleno více možností, kdy se značná část kvůli svému zrakovému postižení hůře orientuje v prostoru, má obtíže s koordinací a přesností pohybů, rovnováhou, a i s porozuměním slovním instrukcím.



Obrázek 3: Limity u tance pro zrakově postižené

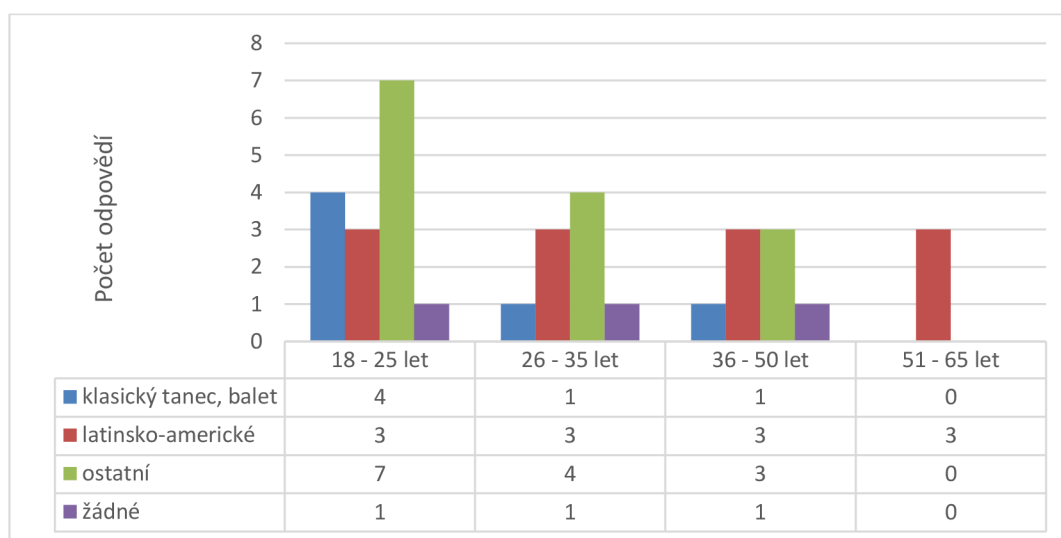


### 5.2.2 Jaké mohou být limity dotazníku?

Limity dotazníku jsou spojeny s nepříliš vysokým počtem respondentů. Zcela chybí respondenti s poruchou binokulárního vidění. Dále se nepodařilo rovnoměrněji rozložit rozdělení pohlaví a věku. Co se týká místa bydliště, taktéž nedošlo k získání respondentů ze všech krajů v ČR.

### 5.2.3 Je rozdíl v zájmu o různé taneční techniky s ohledem na věk respondentů?

Výsledná data z dotazníku v oblasti zájmu o různé taneční techniky s ohledem na věk respondentů jsou znázorněna na obrázku č. 4. V otázce zájmu o různé taneční techniky šlo o otevřenou otázku, kdy podle výsledků byly odpovědi rozděleny do tří základních skupin, a to na klasický tanec (balet), latinskoamerické tance a ostatní tance (moderní, step, hip hop atd.). Z grafu je patrná stejná podpora latinskoamerických tanců napříč věkovými skupinami. Je třeba také poznamenat, že tři respondenti nemají zájem o žádnou taneční techniku.



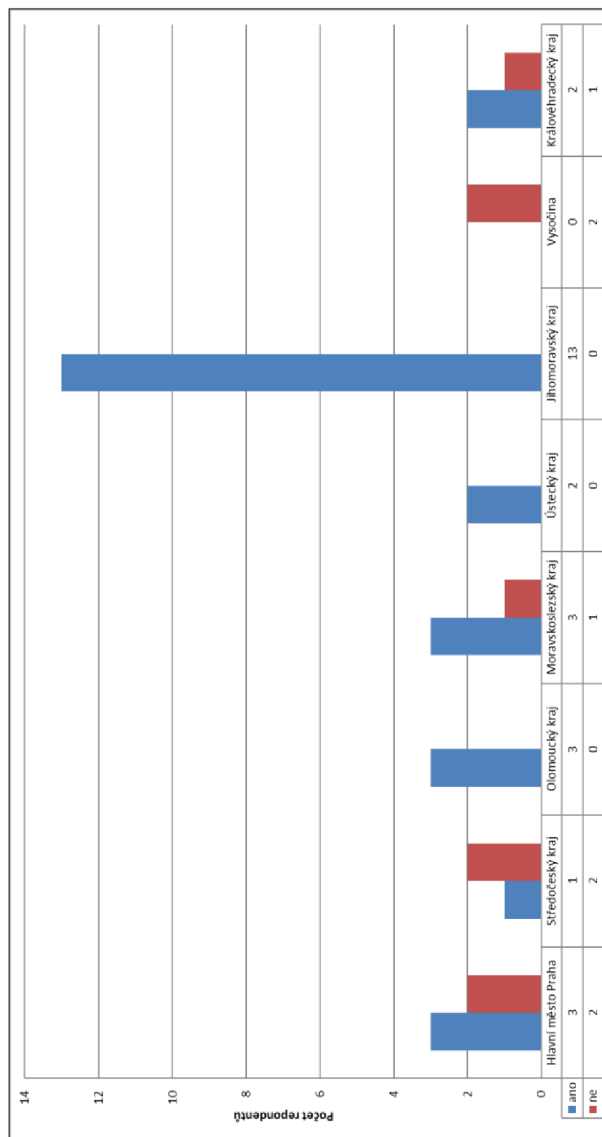
Obrázek 4: Rozložení zájmu o taneční techniky dle věku

## 5.3 Dílčí cíle

Dílčí cíle nás vedou k odpovědi na hlavní cíl uvedený v kapitole 3.1. Dále nám pomohou rozvinout konkrétní oblasti zájmu o tanec, zvláště z hlediska místního. V neposlední řadě by měly poukázat na obecný přístup k pohybovým aktivitám zrakově postižených.

### 5.3.1 Zájem o tanec u osob se zrakovým postižením v závislosti na kraji

Zájem zpovídaných respondentů o tanec v závislosti na kraji lze prezentovat grafem uvedeným na obrázku č. 5.



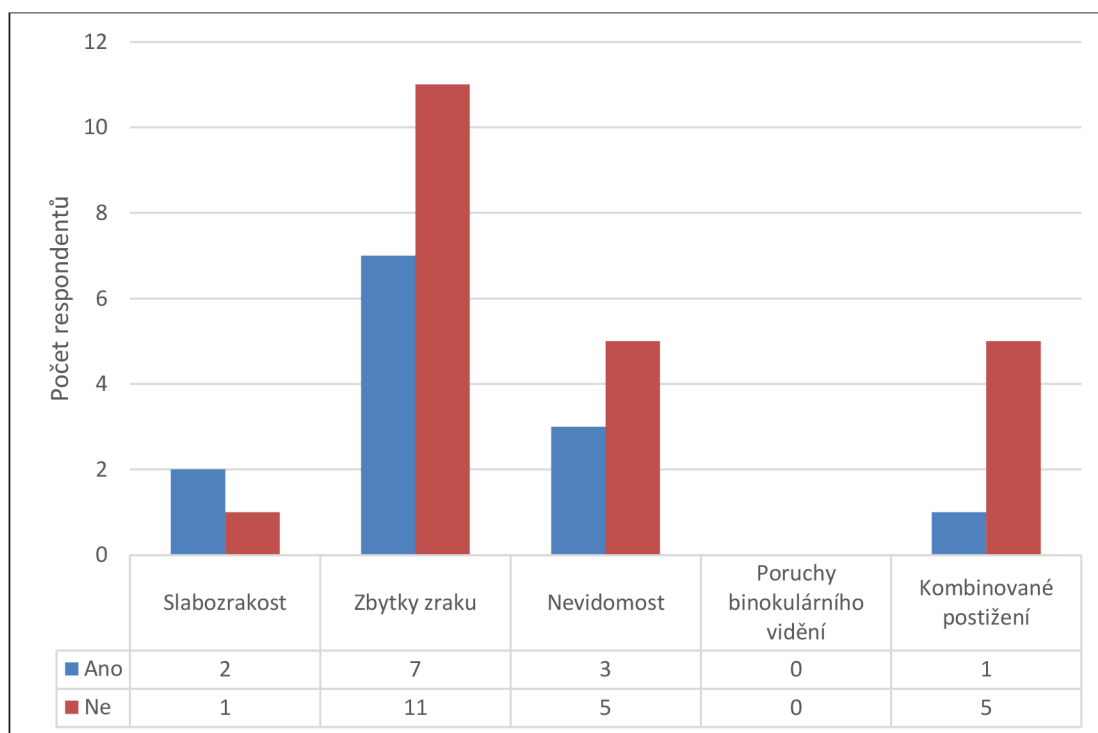
Obrázek 5: Rozložení zájmu o tanec dle krajů

Bohužel se nepodařilo získat dostatek respondentů napříč všemi kraji, proto jsou na obrázku č. 5 uvedeny pouze ty kraje, které jsou zastoupeny alespoň jedním respondentem. Lze pozorovat vysokou převahu Jihomoravského kraje, a to jak početní, tak i kladným vztahem k tanci.

### 5.3.2 Možnost zrakově postižených navštěvovat kurzy tance v okolí svého bydliště

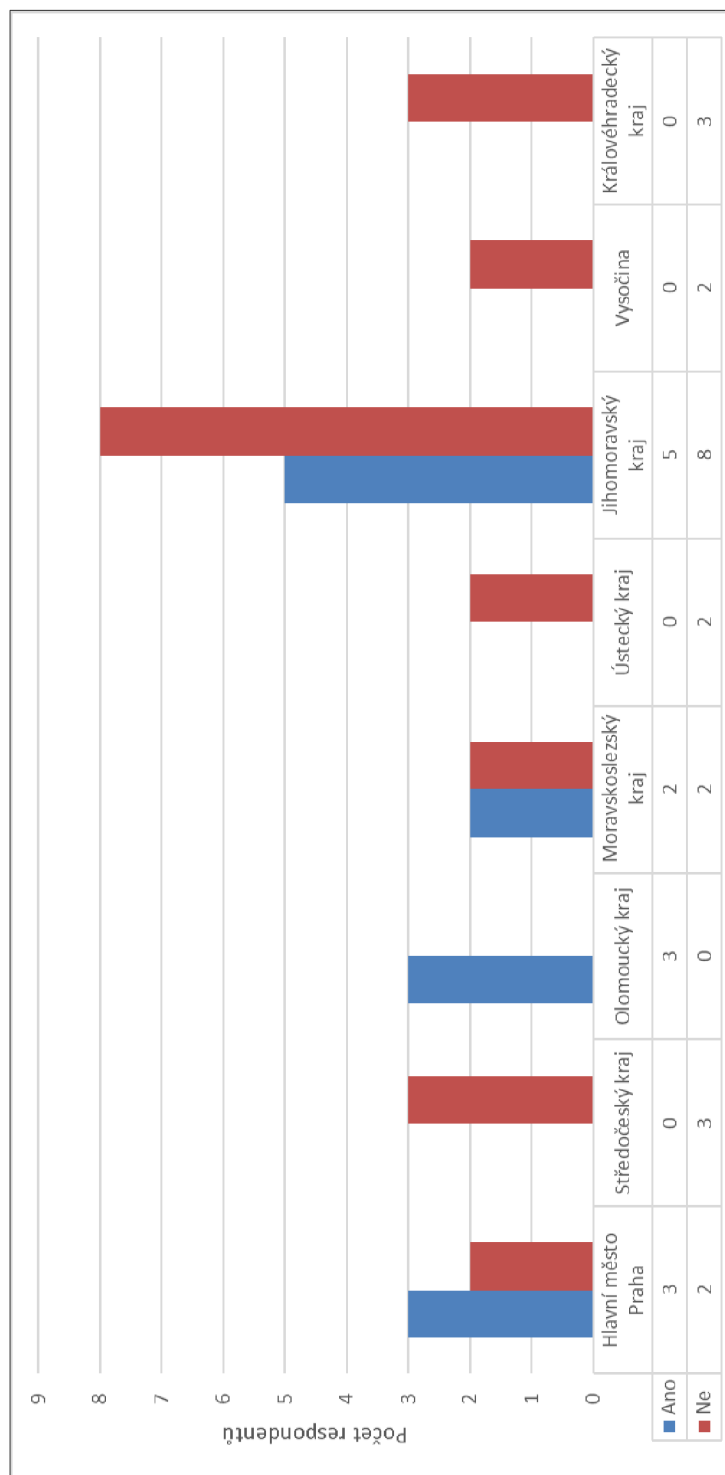
Ohledně možnosti zrakově postižených navštěvovat kurzy v okolí svého bydliště lze užitečné informace najít v otevřených odpovědích. Z těchto dat vyplývá, že část respondentů (13 jedinců) navštěvuje organizované kurzy v krajských městech či jejich částech. Dokonce se vyskytl příklad, kdy respondentka dojíždí z Jihomoravského kraje na kurzy tance do Bratislavy.

Tato otevřená otázka byla zpřístupněna pouze těm respondentům, kteří kladně odpověděli na předchozí otázku možnosti docházet na taneční kurz. Z celkových 35 respondentů kladně odpovědělo pouze 13 z nich, tj. 37,1 %. V případě, že tyto odpovědi vztáhneme k typu zrakového postižení, lze výsledky graficky znázornit dle obrázku č. 6.



Obrázek 6: Možnost zrakově postižených navštěvovat taneční kurzy dle typu postižení

Pokud možnost navštěvovat nějaký taneční kurz vztáhneme k místu bydliště a vizualizujeme, pak je možnost vyjádřena grafem na obrázku č. 7.



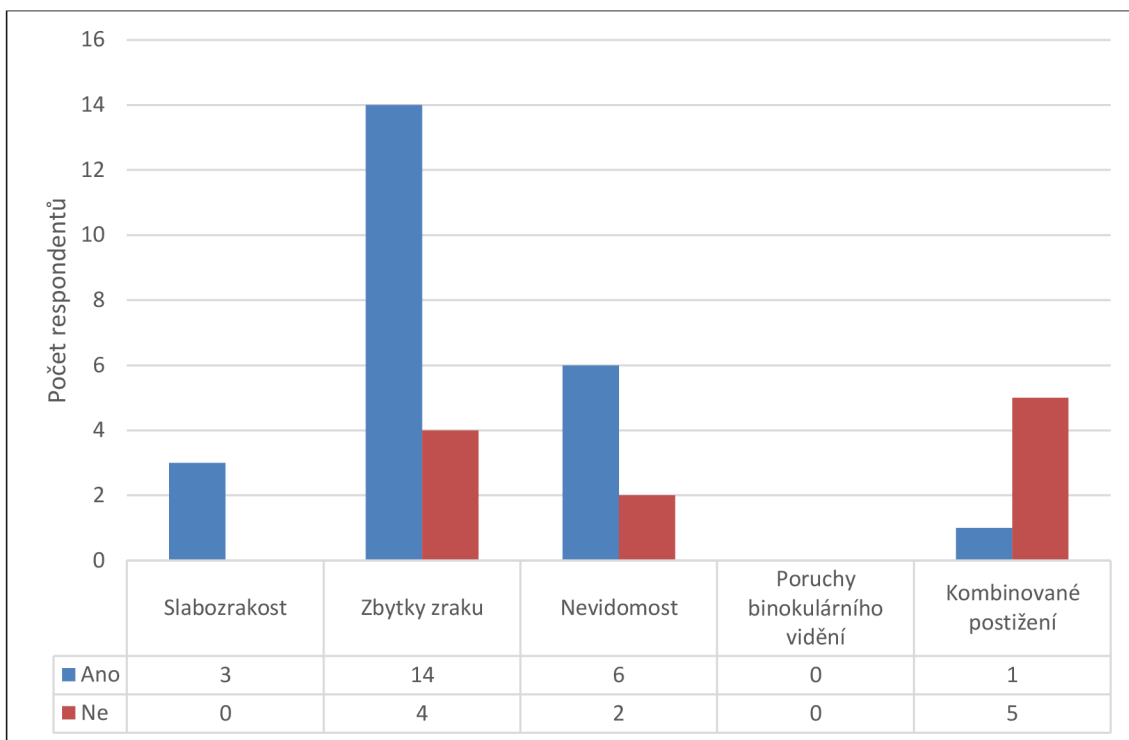
Obrázek 7: Možnost navštěvovat taneční kurzy dle bydliště

Respondenti však také mohli odpovědět, na které kurzy mají či měli možnost docházet. Objevily se tak tyto taneční techniky a styly: burleska, břišní tance, irské tance, balet, salsa a společenské tance. Z dotazovaných jedinců odpověděla největší část (4 jedinci), že na taneční kurzy docházeli 1–3 roky, poté byl počet odpovědí vyvážený. Měli nebo mají možnost se účastnit tanečních kurzů od jednoho měsíce až po více než tři roky.

Dotazník se zabýval i otázkou, jak si respondenti tanec všeobecně užívali a jak se při něm cítili. Došli jsme ke kladnému zjištění, a to, že většina dotázaných se cítila dobře (18 respondentů) a spíše dobře (5 respondentů), 8 jedinců se cítilo neutrálně a spíše špatně jen 4. Nikdo neoznačil odpověď špatně.

### ***5.3.3 Další pohybové aktivity zrakově postižených***

Zrakově postižení respondenti provozují další pohybové aktivity (kromě tance) ve 24 případech (tj. v 68,6 %). Zbytek dotazovaných, tedy 11 respondentů se žádné další pohybové aktivitě nevěnuje. Vztáhneme-li tyto výsledky k typu zrakového postižení, dostáváme graf na obrázku č. 8., z něhož je patrné, že slabozrakost, zbytky zraku a nevidomost nebrání respondentům v provozování ostatních pohybových aktivit. Naopak u kombinovaného postižení se tato možnost snižuje.



Obrázek 8: Provozování dalších pohybových aktivit dle typu zrakového postižení

Z otevřených odpovědí na další otázku, která tyto ostatní pohybové aktivity upřesňovala, vyplývá, že respondenti spíše volí individuální pohybové aktivity nebo aktivity, kde činnost podnikají s asistentem. Nejčastěji se objevuje plavání, tanec, lyžování, chůze či pěší turistika, běh a cvičení s míčem. Na druhou stranu se objevila i jízda na tandemovém kole, kolektivní sport však žádný dotázaný respondent neprovozuje.

## 6 DISKUSE

V diplomové práci jsem se zabývala tématem motivace k tanci u osob nevidomých a u jedinců s poruchou zraku. Ve výzkumném šetření bylo cílem zjistit zájem dospělých osob se zrakovým postižením o tuto pohybovou aktivitu. Dále pak také, zda oslovení lidé se zrakovým postižením mají možnost navštěvovat taneční kurzy ve svém kraji a zda se některé pohybové aktivitě věnují a jak často. Při hodnocení získaných výsledků je třeba brát zřetel na skutečnost, že výzkumný soubor nebyl natolik obsáhlý, aby šlo možné závěry generalizovat.

Tanec je z mého pohledu již od dětství přítomen v každodenním životě, už jen samotný pohyb může být protkán tanečním výrazem. Samotné radostné rozběhnutí v prostoru, veselé výskoky, točení se ve spojení s hudbou tyto zážitky ještě umocňují. Jeřábková (2004) podotýká, že pohyb dítěte v předškolním věku je celistvým projevem celého jeho organismu. Je tak důležité neopomíjet rozvíjení vnitřní citlivosti, představivosti, hudebního, kolektivního a prostorového citění a také podněcovat k návyku správného držení těla.

Tanec má pozitivní účinky na člověka jak po motorické, tak i po psychické stránce. Tina M. Schwender et al. (2018) zjistili ve svém výzkumu, že 24 zahrnutých studií naznačuje, že taneční intervence může pozitivně rozvíjet účastníky tanečních lekcí v různých aspektech sebe sama. Kvalitativní metodiky zjistily, že děti a adolescenti mají prospěch z tanečních hodin ve vnímání svého těla, sebedůvěry, sebeúcty a sebevyjádření. Studie s kvantitativní metodikou poukazují zejména na zlepšení vjemů souvisejících s tělem u dětí, adolescentů i dospělých.

Mgr. Alena Mücková, která napsala v roce 2013 práci s názvem *Tanec a jeho specifika u osob se zrakovým postižením*, dochází k zajímavým faktům, a je tak možné porovnat výsledky našeho výzkumu s jejím bádáním mezi respondenty ve věku 12 až 20 let a věkovou skupinou 18–65 let v našem výzkumu.

V roce 2013 se šetření zúčastnilo celkem 83 žáků a studentů ve věku 12–20 let, v roce 2022 odpovědělo 35 respondentů ve věku 18–65 let. Limitem studie je tedy nízká účast respondentů. Vidíme také rozdíl ve zrakovém postižení dotazovaných jedinců. V našem výzkumu dominovalo 18 z 35 jedinců s oční vadou – zbytky zraku, ve druhé studii bylo nejvíc očních vad specifikovaných např. na astigmatismus, myopii a hypermetromii a velmi malé zastoupení měli respondenti se zbytky zraku (pouze 8 %).



V anketě byli respondenti dotazováni na jejich zájem o tanec a také, který tanec je nejvíc zaujal a zda mají možnost docházet ve svém kraji na taneční kurzy. Z dotazníku vyplývá, že největší zájem o tanec je v Jihomoravském kraji, z tohoto kraje odpovídalo nejvíce respondentů, a to 13, není překvapením, že je tu i nejvyšší zastoupení těch, kteří mají kladný vztah k tanci. Pozitivním zjištěním bylo, že jedinci se zrakovým postižením mají o tanec zájem, 27 respondentů má zájem o tanec, avšak negativním zjištěním bylo, že možnost docházet ve svém kraji na taneční kurzy má pouze 13 respondentů z 35 dotázaných. Očekávala jsem, že jedinci se zrakovým postižením budou mít větší možnosti ve výběru a navštěvování tanečních kurzů.

Největší oblibu si získal latinskoamerický tanec a jeho podpora je podobná u všech věkových skupin, v tomto bodě dotazníku můžeme vidět rozdíl pravděpodobně i z hlediska věku respondentů. Jedince v první studii nejvíce zajímal hip hop a street dance, a to 50 % dotazovaných.

Dále jsem se snažila zjistit, kde se o možnosti tančit dozvěděli a co je k tanci přivedlo. Většina dotázaných, a to 38,5 %, uvedla, že se o této možnosti dozvěděli na internetu či od přátel. Další uvedli rodiče, televizi, partnerku, studentský výzkum, SONS Olomouc (každá odpověď po 7,7 %). Motivací a důvodem, proč začali tančit, byl hlavně samotný zájem o tanec, a to v 69,2 % odpovědí, dále chtěli zvýšit a zlepšit svou fyzickou kondici, a sice ze 46, 2 %, důležitou motivací byli i přátelé, kteří již tančili, což se objevilo v 23,1 % případech, seznámení se s novými lidmi v 15,4 % a zájem partnerky, který stejně jako rodičů čítal 7,7 %. Motivace tančit hlavně kvůli zájmu o pohyb a tanec se téměř shoduje s výzkumem z roku 2013, kdy respondenti odpovídali stejně ze 42 %, další položkou byli také přátelé, a to z 16 %.

Pokud již jedinci začali tančit, věnovali se této aktivitě ve 30,8 % 1 až 3 roky. A pak rovnoměrně po 23,1 % tančili více než 3 roky, do měsíce a do půl roku. Očekávala jsem, že nejčastější odpovědí na tuto otázku bude do jednoho roku či méně. Je tedy kladným zjištěním, že nejpočetnější skupina respondentů se věnovala tanci až tři roky.

Nesnáze a potíže, které tanečníci s postižením zraku zažívají nebo si myslí, že by jim činily obtíže, se týkaly z největší části přesného pohybu, dále koordinace pohybů, orientace v prostoru a neporozumění tomu, co se od nich očekává. V této otázce mohli respondenti zvolit více oblastí. Naopak se tanečníci moc neobávají improvizace a propojení kroků s hudbou. Většina tanečníků se při lekcích cítila dobře.

Tanec je vhodným nástrojem pro zlepšení koordinace, vnímání těla v prostoru a pohybu, souhlasí s tím i Sweeting et al. (2020), kteří se ve svém výzkumu zabývali systematickou studií pohybových aktivit u osob s postižením zraku. Pohybové aktivity ve studii zahrnovaly prevenci pádu, zlepšení rovnováhy, chůzi, tai-či, Alexandrovu techniku, Yogu, tanec, aerobic a trénink na hluboký stabilizační systém. V této studii dochází k závěru, že pohybové aktivity mají pozitivní vliv na motoriku a rovnováhu jedinců s postižením zraku. Uvádějí také, že by bylo vhodné vytvořit více studií zaměřujících se na větší vzorek a lepší design výzkumu trvající po delší čas.

Ve studii Jana Burkhardta a Dr. Cathy Brennan (2012) se dochází k závěrům, že rekreační tanec může zlepšit kardiovaskulární zdatnost dětí a mladých lidí a může přispět k prevenci či snížení obezity. Některé výsledky naznačují i možnost zlepšení sebepojetí jedince, zlepšení nálady a snížení úzkosti.

Ve výsledcích dotazníku se dozvídáme, co dotázaní respondenti dělají ve volném čase. Nejčastější pohybovou aktivitou jsou spíše individuální sporty, plavání, lyžování, běh a pěší turistika. Myslím si tak, že tanec by byl vhodným prostředkem pro rozvíjení celé osobnosti jedince se zrakovým postižením. Poznávání těla, orientace v prostoru a zároveň bytí ve společnosti dalších lidí, a tedy tvoření komunity.

## 7 ZÁVĚRY

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na zjištění motivace k tanci u osob se zrakovým postižením. Hlavním cílem bylo zjištění, zda jedinci se zrakovým postižením mají vůbec o tanec zájem a zda mají možnost navštěvovat taneční kurzy v jejich kraji. Dalším cílem bylo zjistit a vyhodnotit prostřednictvím ankety, jaké pohybové aktivity respondenti dělají ve svém volném čase. Anketa byla rozeslána internetovou poštou do tyflocenter po celé ČR, do SONS a dále byla zveřejněna i ve facebookové skupině „*Nevidomí a slabozrací Češi a Slováci*“. Výzkumu se účastnilo a na anketu odpovědělo 35 respondentů. Vytyčila jsem si několik výzkumných otázek, jejichž výsledky uvádím níže. Detailnější rozdíly předkládám v části Výsledky.

Pro větší přehlednost zde uvádím základní informace o výzkumném souboru. Celkově odpovědělo na anketu 35 jedinců s různým zrakovým postižením. Nejobsáhlejší skupinou respondentů se zrakovým postižením tvoří jedinci se zbytky zraku, a to 51,4 % (tedy 18 respondentů), dále jsou to osoby nevidomé 22,9 % (8 respondentů), poté jedinci s kombinovaným postižením 17,1 % (6 respondentů) a osoby slabozraké 8,6 % (3 respondenti). Z výsledků vyplývá pozitivní zjištění, a to, že 27 (77,1 %) jedinců, kteří odpověděli na dotazník, má zájem o tanec, avšak pouze 13 (37,1%) má možnost docházet v blízkosti domova (přibližně do 30 km) na taneční lekce a kurzy.

U otázky limitů u tance jedinců se zrakovým postižením mohli respondenti vybírat více možností. Nejvíce, a to 17 odpovědí se shodlo na tom, že největší obtíže bude činit přesný, precizní pohyb, dále respondenti uvádějí v 17 případech úskalí v koordinaci pohybu, dále po 14 odpovědích udávají problém při pochopení zadání a orientaci v prostoru, jako poslední uvádí ve 13 odpovědích obtíže při rovnováze a správném držení těla.

Největší oblibu napříč všemi věkovými skupinami mají latinskoamerické tance, jedinci zvolili tuto odpověď v 11 případech, dále mezi oblíbené patří standardní tance, pro něž se vyjádřilo 8 dotázaných. Zjevný trend je jistě dán tím, že nejvíce respondentů bylo ve věku 18–25 let, a v tuto dobu se účastní maturitních a absolventských plesů, kde se tyto druhy tanců jistě plně využijí. Další oblast, kterou jedinci se zrakovým postižením uvádějí, je současný (výrazový) tanec, který se objevil v 7 odpovědích, a v neposlední řadě uvádějí i klasický tanec (balet).

### **Přínos výzkumu a náměty na další zlepšení**

V této studii byla využita anketa pro zjištění motivace k tanci u osob se zrakovým postižením, byly využity demografické a uzavřené otázky a dále i otázky otevřené, které jsou náročnější pro následné vyhodnocení dat do výsledků. Limitem této studie je hlavně malá návratnost dotazníků. Také zcela chybí respondenti s poruchou binokulárního vidění. Dále se nezdařilo rozdělit rovnoměrně odpovědi v oblastech pohlaví a věku. Ohledně místa bydliště se bohužel nepodařilo získat data ze všech krajů ČR. Limitem ankety může být dále malá kvalitativní data. Bylo by vhodné vytvořit a udělat rozhovor s jedinci se zrakovým postižením a jejich zkušenostmi s tancem.

Při vyhodnocení výsledků jsem si uvědomila, že mezi respondenty se zrakovým postižením je velký zájem o společenské tance a zároveň jsem zjistila, že většina jedinců, kteří by měli zájem o tanec, nemůže ve svém kraji tuto činnost provozovat. Bylo by možná zajímavým řešením již na základní škole žáky s tématem tance seznámit (např. v rámci tělesné výchovy). Na speciálních školách by tak mohla být velkým benefitem taneční pohybová příprava, kde se snoubí vnímání vlastního těla, prostoru, hudby a práce s dalšími dětmi. Tanec přitom rozvíjí motorickou i psychickou a společenskou složku osobnosti jedince. Přirozeně tak ovlivňuje jedince k celkové harmonii osobnosti, a posiluje tak sociální dovednosti a možnosti k sociálnímu kontaktu. Pozitivně také určuje, jak připomíná M. Schwender et al. (2018), celkovou pohodu jedince a pozitivně ovlivňuje sebehodnocení.

Nejen, že se tanečník rozvíjí po psychické stránce, ale i po té fyzické, kde se zlepšuje např. v koordinaci pohybů a následně i lépe pracuje s rovnováhou, jak uvádí Sweeting et al. (2020).

## 8 SOUHRN

Diplomová práce se zabývá možností tance u osob se zrakovým postižením a u nevidomých. Hlavním cílem práce je zjistit samotný zájem o tanec u osob se zrakovým postižením a následně možnost navštěvovat taneční kurzy v jednotlivých krajích.

Práce je rozdělena do dvou částí, první se zaměřuje na teorii vybraného tématu. Konkrétně na charakteristiky jednotlivých zrakových postižení, se kterými se v druhé části pracuje. Dále se zaměřuje na možné specifické dopady zrakového postižení v běžném životě. Nedílnou součástí jsou podkapitoly ohledně vnímání jedince se zrakovým postižením. Další podkapitola cílí na samotný pohyb, jeho popis a důsledky u zrakově postižených na pohyb. Další součástí jsou i nižší a vyšší kompenzační činitelé. Z podkapitoly pohybu plynule přecházíme do podkapitoly tance, kde se dozvídáme základní informace o pojetí tance, jejím vymezení a taneční terapii.

Druhá část navazuje na teoretickou, v praktické části jsou popsány cíle práce, její výzkumné otázky, metodika a charakteristika výzkumného souboru. Kapitola Výsledky zpracovává a popisuje závěry, které jsme získali na základě vyplnění ankety Dotazník pro osoby s postižením zraku a nevidomé, z něhož jsme zjistili následující. Mezi zjištění patří, že největší skupinu respondentů se zrakovým postižením tvoří jedinci se zbytky zraku 51,4 % (18), dále osoby nevidomé 22,9 % (8), jedinci s kombinovaným postižením 17,1 % (6) a osoby slabozraké 8,6 % (3). U respondentů dominuje vrozené zrakové postižení z 57,1 % (20). Z výsledků vyplývá pozitivní zjištění, a to, že 77,1 % (27) jedinců, kteří odpověděli na dotazník, má zájem o tanec, avšak pouze 37,1 % (13) má možnost docházet v blízkosti domova (přibližně do 30 km) na taneční lekce a kurzy. Nejvíce respondentů odpovídalo z Jihomoravského kraje, celých 37,1 % (počet 13), bohužel však nemáme respondenty a data z celé ČR. Ve volném čase se jedinci s postižením zraku věnují především individuálním pohybovým aktivitám, a to např. plavání, tanci, lyžování, běhání a turistice. Největší zájem z pohledu respondentů je o společenskou tanci, a to o latinskoamerickou a standardní, dále o současnou, výrazovou tanci a balet. Osoby se zrakovým postižením vnímají nejvíce obtíže při tanci v těchto oblastech: ve vykonání přesného cíleného pohybu, v koordinaci pohybu, v porozumění zadání a orientaci v prostoru a také v držení postury a koordinaci těla.

Jako hlavní přínos práce vnímám zjištění, že lidé se zrakovým postižením mají zájem o tanec, ale zároveň ho ve svém okolí nemohou provozovat. Také bych podotkla

značný vliv tance na motorickou, psychickou a sociální oblast člověka a na to, že 18 jedinců se při této aktivitě cítí nebo by se cítilo dobře. Žádný respondent se zrakovým postižením neuvedl, že by mu byla taneční aktivita nepříjemná. Doporučila bych se více zabývat se tancem a možnými pohybovými aktivitami u jedinců se zrakovým postižením a o jejich edukaci o možných tanečních kurzech. Dále by bylo vhodné více informovat veřejnost jak ze školského prostředí, tak i z oboru tanečního o možnostech nabídek tanečních lekcí i pro jedince s postižením zraku a nevidomé.

## 9 SUMMARY

The diploma thesis deals with the possibility of dance for the visually impaired and the blind persons. The main goal of the work is to find out the very interest in dancing among visually impaired people and subsequently about the possibility to attend dance courses in individual regions.

The work is divided into two parts. The first part is dedicated on the theory of the selected topic. Specifically on the characteristics of individual visual impairments, which are worked on in the second part. It also focuses on the possible specific effects of visual impairment in everyday life. An integral part is the subchapters on the perception of the visually impaired individual. The next subchapter focuses on the movement itself and its description and what the consequences may be for the visually impaired on movement. Another component is lower and higher compensation factors. From the subchapter of movement, we move smoothly to the subchapter of dance, where we learn basic information about the concept of dance, its definition, and dance therapy.

The practical part describes the goals of the work, its research questions, methodology and characteristics of the research group. The chapter processes the results and describes the results that we obtained by completing the Questionnaire for the Visually Impaired and the Blind, from which we found the following results interesting. The findings include the largest group of respondents with visual impairment are individuals with visual impairments 51.4% (number 18), then blind persons 22.9% (number 8), individuals with combined disabilities 17.1% (number 6) and visually impaired persons 8.6% (number 3). The respondents are dominated by congenital visual impairment from 57.1% (number 20). The results show a positive finding that 77.1% (number 27) of individuals who answered the questionnaire are interested in dancing, but only 37.1% (number 13) have the opportunity to walk near home (about 30 km) for dance lessons and courses. Most respondents from the South Moravian Region answered as much as 37.1% (number 13), but unfortunately, we do not have respondents and data from the whole Czech Republic. In their free time, individuals with visual impairments are mainly engaged in individual physical activities, such as swimming, dancing, skiing, running and hiking. From the respondents' point of view, the greatest interest is in ballroom dances, namely in Latin American and standard dances, as well as in contemporary, expressive dance and ballet. People with visual

impairments perceive the most difficulties when dancing in the following areas: performing precisely targeted movement, coordinating movement, understanding the task and orientation in space, and also in posture and body coordination.

I perceive the main benefit of this work in finding out that visually impaired people are interested in dancing, but at the same time they cannot practice it in their surroundings. I would also like to point out the considerable influence of dance on a person's motor, mental and social areas and on the fact that 18 individuals feel or would feel good during this activity. No visually impaired respondent said that he would be uncomfortable with dancing activity. I would recommend focusing more and dealing with dance and possible physical activities for visually impaired individuals and their education about possible dance courses. Furthermore, it would be appropriate to inform the public more, both from the school environment and from the field of dance, about the possibilities of offering dance lessons for individuals with visual impairments and the blind persons.



## 10 REFERENČNÍ SEZNAM

Bláha, L. (2010). *Pohybové aktivity a zrakové postižení: problémy a možnosti*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta; Občianske združenie Pedagóg.

Blažičková, E. (2005). *Metodika a didaktika taneční výchovy*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Texty pro distanční studium.

Bungay, H. & Vella-Burrows, T. (2013). *The effects of participating in creative activities on the health and well-being of children and young people: A rapid review of the literature*. *Perspectives in Public Health*, 133(1), 44-52. doi:10.1177/1757913912466946

Burkhardt, J., Brennan, C. (2012). *The effects of recreational dance interventions on the health and well-being of children and young people: A systematic review*. *Arts & Health*, 4(2), 148-161. doi:10.1080/17533015.2012.665810

Český paralympijský výbor (©2011-2022) *Sportovní klasifikace*. Retrived 20. 06. 2022 from theWorldWide Web: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/sportovni-klasifikace/>

Dosedlová, J (2012). *Terapie tancem: role tance v dějinách lidstva a v současné psychoterapii*. Praha: Grada. Psyché (Grada).

Esatbeyoglu, F., Kirk, T., Haegele, J.A. (2021). „*Like I’m flying*“: *Capoiera dance experiences of youth with visual impairment*. *British Journal of Visual Impairment*. doi:10.1177/02646196211059756

Finková, D. (2010). *Základy tyflopédie – předmět, cíle, techniky prostorové orientace a komunikace*. Olomouc: UP.

Finková, D., Ludíková, L., Růžičková, V. (2007). *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Hamadová, P., Květoňová, L., Nováková, Z. (2007) *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělání*. 2. vyd. Brno: Paido.

Herman, C. (2016). *Differences in Itself: Redefining Disability through Dance*. Social Inclusion. 4(4), 160. doi:10.17645/si.v4i4.699.

Čálek, O. (2007). *Akceptace těžké ztráty zraku. Studijní materiály ke kursu instruktorů sociální rehabilitace*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského.

Doidge, N. (2012). *Váš mozek se dokáže změnit*. 2. vyd. Brno: CPress.

Ganong, W., F. (2005). *Přehled lékařské fyziologie*. 20. vydání. Praha: Galén.

Jeřábková, J., Cveklová, B. (2004). *Taneční příprava*. Praha: NIPOS-Artama. Pohyb.

Jesenský, J. (1988). *Tyflopedické minimum a základny komplexního zabezpečení zrakově postižených*. Praha: Horizont.

Jesenský, J., et al. (2007). *Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopedického spektra*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha.

Larsen, CH., Rosmann-Reif, K. (2012). *Skolióza – jak pomáhá pohyb: nejlepší cviky v konceptu Spiraldynamik pro vnímání těla*. Olomouc: Poznání.

Kolář, P. (2021). *Posilování stresem: cesta k odolnosti*. Praha: Euromedie Group. Universum (Euromedia Group).

Kolář, P. (2009). *Rehabilitace v klinické praxi*. Praha: Galén.

Kimplová, T. (2010). *Ztráta zraku: úvod do psychologické problematiky*. Ostrava: Ostravská univerzita.

Kraus, H. et al. (1997). *Kompendium očního lékařství*. Praha: Grada Publishing.

Ludíková, L., Stoklasová, V. (2005). *Tyflopedie pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Majerová, H. (2016). *Vnímání osoby se zrakovým postižením v kontextu specifík představitivosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Moravcová, D. (2004). *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vize*. Praha: Triton

Mücková, A. (2013). *Tanec a jeho specifika u osob se zrakovým postižením*. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Poláková, M. (2010). *Sloboda objavovať tanec*. Bratislava: Divadelný ústav, Teória v pohybe.

Rüegg, J., C. (2020). *Možek, duše, tělo. Neurobiologie psychosomatiky a psychoterapie*. Přeložil Kabát, J., Lucáková, K. Praha: Portál.

Růžičková, K. (2011). *Vybrané texty ze speciální pedagogiky I. Východiska pro speciální pedagogiku a rehabilitaci osob se zrakovým postižením*. Hradec Králové: Gaudeamus.

Růžičková, V. (2006). *Integrace zrakově postiženého žáka do základní školy*. Olomouc: VUP. ISBN 80-244-1540-2.

Růžičková, V., & Kroupová, K. (2017). *Pohled na samostatný pohyb a prostorovou orientaci osob se zrakovým postižením*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého.

Sedláčková, A. (2013). *Vývin pohybu v systéme Body-Mind Centering: (základné neurologické vzorce a ich využitie v procese tanečného vzdelávania)*. Bratislava: Vysoká škola múzických umení v Bratislave. Edícia VŠMU

Schinazi, V., Tyler, R. & Chebat, D.R., (2016). *Spatial navigation by congenitally blind individuals*. Wiley Interdisciplinary Reviews Cognitive Science, 7(1), 37-58. doi:10.1002/wcs.1375

Schwender, T., M., Spengler, S., Oedl, CH., Mess, F. (2018). *Effects of Dance Interventions on Aspects of the Participants' Self: A Systematic Review*. Front Psychol. 9: 1130. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01130

Stejskalová, K. (2012). *Komunikace a lidé se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Strániková, A. (2017). *Tanec očima nevidomých*. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.

Sweeting, J., Merom, D., Astuti, PAS., Antoun, M., Edwards, K., & Ding D. (2020). *Physical activity interventions for adults who are visually impaired: a systematic review and meta-analysis*. BMJ Open. 10(2), 034-036. doi: 10.1136/bmjopen-2019-034036.

Trnka, V. (2012). *Charakteristika a organizace sportu osob se zrakovým postižením v České republice*. Praha: Karolinum.

Véle, F. (2006). *Kineziologie : přehled klinické kineziologie a patokineziologie pro diagnostiku a terapii poruch pohybové soustavy . 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Triton. 375 s.*

## 11 PŘÍLOHY

### 11.1 Seznam obrázků

Obrázek 1: Graf procentuálního rozložení věku ve výzkumném souboru .....	38
Obrázek 2: Časové rozlišení zrakových vad u respondentů .....	39
Obrázek 3: Limity u tance pro zrakově postižené .....	41
Obrázek 4: Rozložení zájmu o taneční techniky dle věku.....	42
Obrázek 5: Rozložení zájmu o tanec dle krajů .....	43
Obrázek 6: Možnost zrakově postižených navštěvovat taneční kurzy dle typu postižení .....	44
Obrázek 7: Možnost navštěvovat taneční kurzy dle bydliště .....	45
Obrázek 8: Provozování dalších pohybových aktivit dle typu zrakového postižení .....	47

### 11.2 Seznam tabulek

Tabulka 1: Klasifikace zrakových postižení dle WHO (vytvořeno podle SONS ČR, 2010) .....	11
Tabulka 2: Popisné informace výzkumného souboru zrakového postižení a jeho stupeň .....	37
Tabulka 3: Věkové rozložení respondentů .....	39
Tabulka 4: Počet respondentů dle časového výskytu .....	39

## 11.3 Dotazník

### Dotazník pro osoby s postižením zraku či nevidomé

Fakulta tělesné kultury  
Univerzita Palackého v Olomouci

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění anonymní ankety, která bude součástí praktické části mé diplomové práce, jejímž cílem je zjistit zájem o tanec u osob se zrakovým postižením a získat informace, v kterém kraji je zájem největší a zda je možné tam navštěvovat taneční kurzy. Vyplněním ankety mi pomůžete zajistit data ke zmapování problematiky volnočasové aktivity – tance pro osoby s postižením zraku či nevidomé. Prosím Vás o co nejpravdivější odpovědi. Dotazník je zcela anonymní a skládá se z 23 otázek. Otázky s hvězdičkou (\*) jsou povinné.

Vyplněním tohoto dotazníku souhlasíte se zpracováním Vámi uvedených dat pro tento výzkumný projekt.

Předem Vám děkuji za spolupráci a za ochotu se účastnit dotazníkového šetření.

S přáním hezkého dne

Bc. Darja Hlinková, DiS.

(studentka oboru Aplikované pohybové aktivity na Fakultě tělesné kultury  
Univerzity Palackého v Olomouci)

1. Váš věk je v rozmezí:\*

- a) 18 - 25 let
- b) 26 - 35 let
- c) 36 - 50 let
- d) 51 - 65 let
- e) 66 a více let

2. Vaše pohlaví\*

- a) Muž
- b) Žena

3. V jakém kraji bydlíte?\*

- a) Hlavní město Praha
- b) Jihočeský kraj
- c) Jihomoravský kraj
- d) Karlovarský kraj
- e) Královehradecký kraj
- f) Liberecký kraj
- g) Moravskoslezský kraj
- h) Olomoucký kraj
- i) Pardubický kraj
- j) Plzeňský kraj
- k) Středočeský kraj
- l) Ústecký kraj
- m) Vysočina
- n) Zlínský kraj

4. Zrakové postižení a jeho stupeň\*

- a) Slabozrakost
- b) Zbytky zraku
- c) Nevidomost
- d) Poruchy binokulárního vidění
- e) Kombinované postižení

5. Jaká je Vaše vada?\*

- a) Vrozená
- b) Získaná do 7 let života
- c) Získaná po 7. roce života

6. Počet Vašich dětí?\*

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3 a více

7. Váš statut je:\*

- a) Student
- b) Zaměstnaný
- c) OSVČ
- d) Nezaměstnaný
- e) Důchodce

8. Věnujete se nějaké pohybové či sportovní aktivitě?\*

- a) Ano
- b) Ne

9. Pokud ano, které?

10. Kolik hodin týdně se věnujete aktivnímu pohybu ve svém volném času?\*

- a) Méně jak 1 hodinu
- b) 1 hodinu až 2 hodiny
- c) 2 hodiny až 3 hodiny
- d) 3 hodiny až 4 hodiny
- e) Více jak 4 hodiny

11. Máte zájem o tanec?\*

- a) Ano
- b) Ne

12. Co by Vás motivovalo k tanci? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)\*

- a) Naučit se něco nového
- b) Přátelé, kteří dochází na kurzy
- c) Možnost vystupovat
- d) Zlepšení fyzické kondice
- e) Tanec na oblíbenou hudbu
- f) Seznámení se s novými lidmi
- g) Možnost kurzů v blízkosti domova (cca do 30 km)



h) Dialog s osobou se ZP, která již tyto kurzy navštěvovala

i) Jiné, doplňte:

13. Znáte tyto taneční styly, techniky? Označte ty, které znáte.\*

a) Klasický tanec, balet

b) Lidový tanec

c) Současný tanec

d) Hip hop, street dance

e) Standardní tance

f) Latinskoamerické tance

g) Taneční terapie, arteterapie

h) Jiné \_\_\_\_\_

14. Máte možnost docházet na taneční lekce či kurzy?\* Pokud odpovíte NE, přeskočte na otázku č. 19

a) Ano

b) Ne

15. Pokud ano, jak se kurz jmenuje a v jakém kraji (městě) je pro Vás přístupný:

16. Jak jste se o možnosti docházet na lekce tance dozvěděl? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)

a) Rodiče

b) Přátelé

c) Internet

d) Televize

e) Jiné \_\_\_\_\_

17. Co Vás přimělo tančit? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)

a) Rodiče tančili

b) Přátelé tančí

- c) Zájem o tanec
- d) Zvýšit a zlepšit fyzickou kondici a pohybové schopnosti
- e) Seznámit se s novými lidmi
- f) Jiné, doplňte:

18. Jak dlouho jste navštěvoval / navštěvujete taneční hodiny?

- a) Do měsíce
- b) Do půl roku
- c) Méně jak 1 rok
- d) 1 rok – 3 roky
- e) Více jak 3 roky

19. Který druh tance Vás zaujal nejvíce?\*

20. V jaké „formě“ jste tančili / či co byste chtěli vyzkoušet? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)\*

- a) Individuálně
- b) Ve dvojici
- c) Ve skupině

21. Co vám činí při tanci největší obtíže? Co myslíte, že by Vám činilo při tanci největší obtíže? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)\*

- a) Koordinace pohybů
- b) Rovnováha
- c) Zapamatování tanečních kroků
- d) Improvizace
- e) Přesný pohyb
- f) Orientace v prostoru
- g) Točení kolem své osy
- h) Držení těla
- i) Jiné, doplňte:

22. Jak jste se při tanci cítil?\*

- a) Dobře
- b) Spíše dobře
- c) Neutrálně
- d) Spíše špatně
- e) Špatně

23. Jakým způsobem jste dotazník vyplňovali?\*

- a) S pomocí asistenta / terapeuta
- b) Samostatně

## 11.4 Vyjádření etické komise



Fakulta  
tělesné kultury

### Vyjádření Etické komise FTK UP

**Složení komise:** doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D. – předsedkyně  
Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.  
doc. MUDr. Pavel Maňák, CSc.  
Mgr. Filip Neuls, Ph.D.  
Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.  
prof. Mgr. Erik Sigmund, Ph.D.  
doc. Mgr. Zdeněk Svoboda, Ph.D.

Na základě žádosti ze dne 29.6.2021 byl projekt diplomové práce

Autor /hlavní řešitel/: **Bc. Darja Hlinková, DiS.**  
s názvem:

**Zájem a motivace osob s postižením zraku a nevidomých o tanec**

schválen Etickou komisí FTK UP pod jednacím číslem: **81/2021**  
dne: **27. 8. 2021**

Etická komise FTK UP zhodnotila předložený projekt a **neshledala žádné rozpory** s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrnicemi pro výzkum zahrnující lidské účastníky.

**Řešitelka projektu splnila podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.**

za EK FTK UP  
doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.  
předsedkyně

Univerzita Palackého v Olomouci  
Fakulta tělesné kultury  
Komise etická  
třída Míru 117 | 771 11 Olomouc