

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

VYUŽITÍ TANEČNÍCH AKTIVIT V PRÁCI S OSOBAMI
S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Diplomová práce
(bakalářská)

Autor: Lucie Kvapilová, Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: Mgr. Jana Harvanová, Ph.D.

Olomouc 2021

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora:	Lucie Kvapilová
Název bakalářské práce:	Využití tanečních aktivit v práci s osobami s mentálním postižením
Pracoviště:	Katedra společenských věd v kinantropologii
Vedoucí:	Mgr. Jana Harvanová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Abstrakt:

Bakalářská práce se zabývá využitím tanečních aktivit v práci s osobami s mentálním postižením. Teoretická část poskytuje základní orientaci v problematice tance a mentálního postižení. Přehled poznatků byl vytvořen s využitím odborné literatury. V praktické části této bakalářské práce byl zpracován systematický přehled kontrolovaných studií uveřejněných v databázi EBSCO. Odborné studie byly zaměřeny na programy s taneční tematikou u osob s mentálním postižením. Vybrané studie byly jednotlivě podrobeny analýze. Z výsledků práce vyplývá, že taneční aktivity mohou mít pozitivní efekt na celkovou fyzickou a psychickou kondici osob s mentálním postižením a mohou být vhodnou volnočasovou aktivitou pro osoby s mentálním postižením. Tanec a taneční aktivity jsou jednou z možností, jak pomoci začlenit osoby s mentálním postižením do společnosti.

Klíčová slova: mentální postižení, tanec, taneční aktivity

Souhlasím s půjčováním závěrečné písemné práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author's first name

and surname: Lucie Kvapilová

Title of the dissertation thesis: Use of dance activities in work with people with intellectual disabilities

Department: Department of Social Sciences in Kinanthropology

Supervisor: Mgr. Jana Harvanová, Ph.D.

The year of presentation: 2021

Abstract:

The bachelor thesis is focused on the use of dance activities in working with people with intellectual disabilities. The theoretical part is devoted to characteristics of intellectual disabilities and provides a basic orientation in the dance issue. All the knowledges and findings mentioned in the theoretical parts are based on the literature related to the problematics. Within the practical part of study, the overview of controlled studies published in the EBSCO database was prepared. The selected studies were focused on the dance-related programs for people intellectual disabilities and were individually and deeply analysed. The results of the bachelor thesis show that dance activities can have a positive effect on the overall physical and mental condition of people with intellectual disabilities and can also be a suitable leisure activity for those people. Dance and dance activities are a way of integrating people with intellectual disabilities into society.

Keywords: intellectual disability, dance, dance activities

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

Prohlašuji, že jsem závěrečnou písemnou práci zpracovala samostatně s odbornou pomocí Mgr. Jany Harvanové, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a řídila se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci dne: 21. června 2021

.....

Lucie Kvapilová

Ráda bych poděkovala všem, kteří mě podporovali během studia. Dále bych chtěla poděkovat především vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Janě Harvanové, Ph.D. za její odbornou pomoc při výběru, vedení a realizaci mé bakalářské práce.

OBSAH

1	ÚVOD	7
2	PŘEHLED POZNATKŮ	8
2.1	MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ	8
2.1.1	Klasifikace mentálního postižení	9
2.1.2	Etiologie mentálního postižení	12
2.1.3	Specifika u osob s mentálním postižením.....	15
2.1.4	Vzdělávání a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením....	17
2.1.5	Mentální postižení a pohybová aktivita	20
2.2	TANEC	22
2.2.1	Vybrané druhy tanců.....	23
2.2.2	Tanečně-pohybová terapie a její benefity	26
2.2.3	Taneční aktivity a mentální postižení	28
3	CÍLE.....	30
3.1	HLAVNÍ CÍL	30
3.2	DÍLČÍ CÍLE.....	30
3.3	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	30
4	METODIKA	31
4.1	DEFINICE STUDIÍ	31
4.2	KRITÉRIA VYHLEDÁVÁNÍ	31
4.3	METODIKA HODNOCENÍ KVALITY STUDIÍ	31
5	VÝSLEDKY	33
5.1	POSTUP PŘI VÝBĚRU STUDIÍ	33
5.2.	ANALÝZA STUDIÍ	37
6	ZÁVĚR	49
7	SOUHRN	51
8	SUMMARY	52
9	REFERENČNÍ SEZNAM	54

1 ÚVOD

Tématem mojí bakalářské práce je: Využití tanečních aktivit v práci s osobami s mentálním postižením. Tanec je již od dětství neodmyslitelnou součástí mého života. Ve svém volném čase se věnuji tanci – konkrétně street dance. Studuji obor aplikované pohybové aktivity, který se zabývá modifikací pohybových aktivit pro osoby se zdravotním postižením či jinými speciálními potřebami. Během své praxe, kterou jsem absolvovala v průběhu studia, jsem mimo jiné pracovala i s osobami s mentálním postižením. Zde jsem se setkala s nadšením těchto osob pro tanec a nabyla jsem přesvědčení, že právě tanec je jednou z velmi oblíbených pohybových aktivit osob s mentálním postižením. I oni mohou tancovat pro radost a pro zlepšení své kondice. Vše výše uvedené mě inspirovalo k výběru tématu práce. Tanec je přístupný všem lidem, lidem bez nadání, tak i lidem se zdravotním postižením. Lze jím vyjadřovat sebe sama a přispívá k rozvoji každého člověka. Tanec, může pozitivně ovlivnit psychickou i tělesnou zdatnost. Věnujme svůj čas a energii osobám s mentálním postižením. S naší pomocí je větší šance, že tanec zařadí ke svým oblíbeným činnostem. Za předpokladu, že budeme přihlížet k jejich specifickým možnostem, které plynou z jejich postižení, mohou být tanec a taneční aktivity přínosem a zpestřením jejich života. Je to činnost, kterou můžeme sdílet s ostatními lidmi, učí spolupráci a vzájemnému respektu. Osoby s mentálním postižením zažívají častější izolaci než intaktní společnost, tanec je tedy mimo jiné příležitostí k jejich začlenění do společnosti. V současné době je celosvětově věnována větší pozornost socializaci lidí s mentálním postižením. Věřím, že i tancem lze k tomuto přispět.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Mentální postižení

Osobami s mentálním či jiným duševním postižením se zabývá speciálně-pedagogická disciplína psychopedie. Osob s mentálním postižením je asi 3-4 % v populaci, v porovnání s minulostí je evidován určitý nárůst poruch (Valenta & Kozáková, 2006). V populaci postižených osob tvoří mentální postižení jednu z nejpočetnějších skupin (Švarcová, 2011). Pojmosloví z oblasti mentální retardace (termíny označující negativní lidské odchylky) podléhají změnám. Snahou dneška je oprostít se od používání stigmatizujícího se pojmosloví (Šiška, 2005).

„Mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru.“ (Valenta, 2012, 30).

Synonymem termínu mentálně retardovaný je podle Černé, Novotného, Stejskala & Zemkové (1995) termín mentálně postižený.

Mentální retardace je vrozená či v dětství získaná duševní porucha, charakteristická významným snížením inteligence doprovázené nedostatky v adaptaci na okolní prostředí (sociální schopnosti, řeč, učení atd.). Obecnějším pojmem je termín mentální postižení, označující jedince s IQ pod 85 (tzv. hraniční pásmo mentální retardace IQ 70-85, dříve označované jako slaboduchost) (Krejčířová, Kozáková & Müller, 2013).

Rubištejnová (1973) definuje pojem mentální postižení, jako trvalé porušení poznávací činnosti, způsobené organickým poškozením mozku.

Kvapilík a Černá (1990) uvádí mentální retardaci, jako stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, vznikající v průběhu vývoje jedince, provázený poruchami adaptace na prostředí.

Černá, Strnadová, Šiška, Titzl a Kainová (2015) hovoří o zdůrazňování významu osobnosti (individuální specifičnosti) každého člověka s postižením. Vyjadřuje skutečnost, že mentálně postižení jsou především lidské bytosti, osoby, osobnosti, individuality a až na druhém místě mají postižení. Povinností společnosti je přiznat jim práva na plnohodnotný život, vytvořit systém speciálních služeb a podpor, aby byla

dosažena nejvyšší možná kvalita života. Mentální retardace má ve většině sociálních vztahů za následek sociální handicap (obtíže při naplňování sociálních rolí).

Z výše uvedeného výčtu definic je patrné, že v odborné literatuře existuje mnoho definic, zabývajících se termínem mentální postižení či mentální retardace, ale pro sjednocení a srozumitelnost mé práce je vhodné zvolit jeden termín. Ve zbývajícím textu jsem se rozhodla používat termín mentální postižení, sama ho sice vnímám jako ekvivalent termínu mentální retardace, ale pojem mentální postižení se mi jeví jako vhodnější, neboť označení mentální retardace je pro mě více stigmatizující.

2.1.1 Klasifikace mentálního postižení

Měření stupně mentálního postižení se provádí standardizovanými testy inteligence. Inteligenční kvocient (IQ) měřen inteligenčními zkouškami dle Wechslerovy stupnice, nebo za využití inteligenční škály L. M. Termana a M. A. Merrilové. Výsledky měření jsou určeny přibližně, závisí na posouzení školeného diagnostika (MKN-10). Vhodnou podporou, edukací, výchovou, cvičením, rehabilitací mohou být ovlivněny intelektové schopnosti a sociální přizpůsobivost. Nelze stanovit konečnou diagnózu, vždy musí odpovídat aktuálnímu stavu duševních funkcí (Krejčířová et al., 2013). Posouzení míry adaptability spolu s určením hodnoty IQ je důležité pro orientační posouzení stupně mentální retardace. Psycholog by měl posuzovat možnosti daných osob, určit co jsou schopni realizovat sami, co s verbální podporou a co s plnou fyzickou podporou (některé dovednosti nemají osoby s mentální postiženým také proto, že neměly příležitost se jim naučit) (Lečbych, 2012).

Dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), zpracované Světovou zdravotnickou organizací (WHO) je zařazena mentální retardace pod kódové označení F70-F79 a dělí se do šesti kategorií:

Tabulka 1

Klasifikace dle stupně mentálního postižení

Kód	Slovní označení	Pásmo IQ
F70	Lehké mentální postižení	50-69
F71	Střední mentální postižení	35-49
F72	Těžké mentální postižení	20-34
F73	Hluboké mentální postižení	Nejvýše 20
F78	Jiné mentální postižení	
F79	Neurčené mentální postižení	

F 70 Lehké mentální postižení IQ 50-69

U dospělých osob odpovídá IQ mentálnímu věku 9-12 let. Tyto osoby mohou mít v období školní docházky problémy při výuce, ovšem v dospělosti jsou mnozí schopni udržovat sociální vztahy a pracovat (Bartoňová, Bazalová & Pipeková, 2007). Osob s lehkým mentálním postižením je přibližně 80-85 % z celkového počtu mentálně postižených. Obvykle jsou schopni dosáhnout samostatnosti, a to jak v osobní péči, tak při domácích pracích. Mohou mít problémy se čtením a psaním (Švarcová, 2011). Velká část osob s IQ blízcímu se horní hranici lehkého mentálního postižení je schopna s dopomocí speciálního pedagoga zvládnout vzdělávací osnovy zvláštní školy. Zejména zátěžové situace mohou vést u osob s lehkou mentální retardací k emočnímu vypětí, k impulzivnosti, úzkostnosti, agresi. Absence naplnění některých ze základních potřeb (nejistota, ztráta pocitu bezpečí, nedostatek citové odezvy) mnohdy vede k emoční deprivaci. Emoce ovlivňují chování a motivaci, podněcující emoce jsou podstatné pro proces učení (Müller, 2002).

F 71 Středně těžké mentální postižení IQ 35-49

U dospělých osob odpovídá IQ mentálnímu věku 6-9 let. I když v dětství je zřejmé zpoždění ve vývoji, jsou tyto osoby schopny naučit se určité míře soběstačnosti, komunikačních dovedností a školních dovedností. V dospělosti budou ovšem potřebovat různý stupeň podpory (Bartoňová et al., 2007). Vývoj řeči je omezený, ke komunikaci používají jednoduchá slovní spojení, nápadné jsou poruchy formální stránky řeči (Černá et al., 1995). Osoby se středně těžkým mentálním postižením mnohdy najdou pracovní uplatnění v chráněných dílnách, jsou schopni jednoduché manuální práce. Často je u nich diagnostikována epilepsie a tělesná postižení (Švarcová, 2011).

F 72 Těžké mentální postižení IQ 20-34

U dospělých osob odpovídá IQ mentálnímu věku 3-6 let, jejich stav vyžaduje neustálou péči a podporu (Bartoňová et al., 2007). Řeč je omezena na jednotlivá slova a skřeky. Často nejsou schopni sebeobsluhy, bývají krmeni (speciální úprava stravy, potřebují pomoc při hygieně (Janotová, 2005). Časté poruchy motoriky mají za následek pohybovou neobratnost. Chování je náladové a impulsivní (Černá et al., 1995).

F 73 Hluboké mentální postižení IQ nižší než 20

U dospělých osob odpovídá IQ mentálnímu věku nižšímu 3 let, jsou nesamostatní, a tudíž je nutná péče i v základních činnostech (pomoc při hygieně, pohybu a komunikaci) (Bartoňová et al., 2007). Potřebují stálou pomoc a dohled. Schopnost porozumět řeči je značně omezena, nerozumí instrukcím. Většinou jsou omezeni nebo neschopni pohybu, trpí inkontinencí. Určitého rozvoje motoriky lze dosáhnout metodickými postupy (Švarcová, 2011). Řeč není rozvinutá, komunikace je nonverbální, skřeky, grimasy. Typické jsou poruchy motoriky (stereotypní automatické pohyby). Může docházet k sebepoškozování (Černá et al., 1995). Častý výskyt přidružených postižení (zrakové, sluchové, pohybové). Hluboké mentální postižení tvoří 1% osob z celkového počtu mentálně postižených (Janotová, 2005).

F 78 Jiné mentální postižení

Z důvodu přidružených postižení nelze přesně určit stupeň mentální retardace (Bartoňová et al., 2007).

F 79 Neurčené mentální postižení

Používá se v případě nedostatku informací k zařazení pacienta do výše uvedených kategorií (Švarcová, 2011).

2.1.2 Etiologie mentálního postižení

Dosud nejsme schopni odhalit všechny příčiny mentálního postižení, ale některé z nich již byly definovány, např. Valenta a Müller (2003) hovoří také o příčinách vzniku mentální retardace. Rozděluje tyto příčiny na vnitřní (endogenní) a vnější (exogenní), dále hovoří o mentální retardaci vrozené a získané. Dle časového hlediska ji pak dělí na prenatální, perinatální a postnatální.

Příčiny vzniklé vlivem prostředí, tedy příčiny exogenní rozdělují Bartoňová et al., (2007) na ty příčiny, které vzniknou: a) poškozením oplozeného vajíčka v raném těhotenství, 2) v pozdním těhotenství – např. špatnou výživou, infekcí, 3) při abnormálním porodu, 4) postnatálními nemocemi nebo úrazy v dětství.

Specifické genetické poruchy jsou významným faktorem pro vznik mentálního postižení. Radíme k nim dědičné poruchy a případně také skutečnosti, kdy dítě dědí po rodičích výkonnost (např. nedostatek vloh pro danou činnost). Vlivem mutagenních faktorů, jako jsou např. rentgenové záření, dlouhodobé hladovění a chemické vlivy dochází k mutaci genů, aberaci chromozomů či ke změnám v jejich počtu (Valenta & Müller, 2012).

Nedostatečná a nepodnětná výchova může vést k celkovému zaostávání vývoje jedince (Černá et al., 1995). Mentální postižení může být způsobeno těžkou deprivací, a to citovou, kulturní, sociální, sensorickou a motorickou. Příkladem, který lze dohledat v minulosti jsou tzv. vlčí děti. Je znám příběh „divocha z Aveyronu“, kdy byl v 19. století nalezen v lese poblíž Aveyronu malý chlapec, který byl „vychován“ vlkem a prostředí bez vlivu lidské společnosti z něj udělalo „zvíře“, nahý běhal po čtyřech, kousal, vyl a živil se kořínky (Valenta & Kozáková, 2006).

Ke specifickým genetickým poruchám vzniklým v prenatálním období (před porodem) řadíme i nejpočetnější skupinu příčin mentálního postižení, a to syndromy způsobené změnou počtu chromozomů. Nejznámější je Downův syndrom, který je

nejčastějším vrozeným syndromem, je způsoben trizomií 21. chromozomu (existence tří chromozomů namísto běžného páru – dizomie). Tato skupina tvoří 23 % mentálních postižení. K prenatálním vlivům řadíme také environmentální faktory a onemocnění matky v době těhotenství, těmi jsou například zarděnky, syfilis, toxoplazmóza, otravy olovem, nedostatečná výživa nebo alkoholismus matky. Také nedostatek plodové vody a vrozené vady lebky a mozku (mikrocefalie, hydrocefalie) mohou ovlivnit duševní zdraví plodu v těle matky. V perinatálním období (během porodu a krátce po něm) může ovlivnit centrální nervovou soustavu dítěte více faktorů, mezi ně patří například mechanické poškození mozku při porodu. K dalším perinatálním faktorům patří hypoxie či asfyxie (nedostatek kyslíku), předčasný porod a nízká porodní váha dítěte. Nefyziologická těžká novorozenecká žloutenka-hyperbilirubinémie, také může ovlivnit nervovou soustavu dítěte. Bilirubin neodchází z těla a působí na nervovou soustavu toxicky (při nesouladu Rh faktorů). V období postnatálním (v průběhu života) může způsobit mentální postižení více negativních faktorů. Infekce a záněty mozku (způsobené mikroorganismy) mohou zapříčinit mentální postižení, a to například klíšťová encefalitida, meningitida a meningoencefalitida). Mentální postižení může být zapříčiněno také mechanickými vlivy (traumata), nádorovými onemocněními a onemocněními končícími demencí (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba). O sociokulturní deprivaci hovoříme v souvislosti s dětmi, které jsou vychovávány rodiči s nižším intelektovým potenciálem. Stává se, že takové děti žijí v nepodnětném prostředí a ve špatném rodinném zázemí. Tyto faktory mají za následek lehké mentální postižení, které naštěstí není neměnné, lze je ovlivnit příslušnými intervenčními programy (Valenta, 2013).

Vágnerová (2004) hovoří o demenci jako o získaném postižení, kdy dochází ke snižování úrovně již nabytých rozumových schopností. Ke vzniku demence může přispět mnoho faktorů, patří mezi ně: genetické faktory (např. Alzheimerova choroba), biologické faktory (např. degenerativní změny mozkových buněk), exogenní fyzikální, chemické a biologické faktory (např. úrazy, otravy) a sociální faktory (nevhodný způsob života, závislost na alkoholu a jiné). Při nástupu demence nastává zhoršení výkonnosti, projevují se problémy se soustředěním, myšlení začíná upadat (problémy s rozhodováním, plánováním, ve vztazích, zmatenost, neschopnost logicky uvažovat, ztráta soudnosti, a v důsledku komplexní poruchy kognitivních schopností může být

zhoršena orientace v čase a prostoru, ztrácí se schopnost rozpoznat osoby a také může dojít ke ztrátě identity (nemocný neví, kdo on sám je). Demence může být příčinou neschopnosti vyjádřit se písemnou formou (agrafie) nebo neschopnosti číst (alexie). To vše může vést k sebepodceňování, k rozvoji úzkostí a deprese, neboť si úbytek svých schopností, alespoň v rané fázi, uvědomují.

Jako nejčastější příčiny mentálního postižení Švarcová (2011, 42) uvádí:

1. Následky infekcí a intoxikací:
 - prenatální infekce (např. zarděnky, toxoplazmóza),
 - postnatální infekce (např. zánět mozku),
 - intoxikace (např. otrava matky),
2. Následky úrazů nebo fyzikálních vlivů:
 - mechanické poškození mozku při porodu (novorozenecká hypoxie),
 - postnatální poranění mozku, hypoxie.
3. Poruchy výměny látek, růstu, výživy (např. fenylketonurie, kretenismus).
4. Makroskopické léze mozku (novotvarem, degenerací, postnatální sklerózou).
5. Nemoci a stavy způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy (např. vrozený hydrocefalus).
6. Anomálie chromozomů (např. Downův syndrom).
7. Nezralost novorozence.
8. Vážné duševní poruchy.
9. Psychosociální deprivace (stavy se snížením intelektu vlivem nepříznivých sociokulturních podmínek).
10. Jiné a nespecifické etiologie

2.1.3 Specifika u osob s mentálním postižením

Osoby s mentálním postižením si vytváří silné pouto k jiným lidem, neboť ti jim přináší spojení s vnějším světem, sami se totiž hůře orientují, špatně chápou souvislosti a může se u nich projevit strach z okolního světa. Mentálně postižení upřednostňují stereotyp v podnětech i v sociálních vztazích. Typická je neochota učit se něčemu novému, ovšem lze je k učení motivovat. Pochvala nebo odměna (např. oblíbené jídlo) je pro ně dobrou motivací, také citový vztah k jinému člověku (chtějí udělat ostatním radost) je může přimět učit se. Očekávají, že problémy za ně vyřeší někdo jiný, zaujímají pasivní postoj. Sami k sobě nejsou kritičtí, nejsou schopni poznat, v čem se liší od ostatních, mají zkreslené představy o tom, co dokážou a nedokážou. Osoby s mentálním postižením mnohdy nemají pod kontrolou své emoce, to může vést k nepřiměřeným reakcím na určité situace. Mají sklon své potřeby naplňovat ihned a bez zábran. Agresivní jednání může být zapříčiněno narůstajícím stresem, kladením nepřiměřených požadavků, negativním postojem ostatních a zákazy, kterým nejsou schopni porozumět (Vágnerová, 2004).

U osob s mentálním postižením se můžeme setkávat s emoční labilitou (proměnlivost emocí, prudké střídání radosti a vzteku) a poruchami nálad (Petrášová, 2012). Infantilita osobnosti, úzkostlivost, pasivní chování, zvýšená závislost na blízkých, zvýšená potřeba pocitu bezpečí, problémy v komunikaci, sociálních vztazích, zpomalené chápání, lpění na detailech, nesoustředěnost a další uvádí Dolejší (1978) jako charakteristické projevy mentálního postižení.

Osoba s mentálním postižením hůře realizuje své schopnosti, její vnímání bývá zpomalené se zúženým rozsahem. Vnímání je ztíženo nedostatečnou soustředěností pozornosti (nestálá, kolísavá, rozptýlená) a přidruženými smyslovými vadami. Takzvaná mechanická paměť u těchto osob převažuje nad pamětí logickou. Myšlenkové operace, především analýza a syntéza nejsou plnohodnotné, řeč bývá postižena po stránce obsahové i formální. Charakteristickým rysem mentálně postiženého je jedinečnost jeho osobnosti a jeho individuálního postižení (odlišnost mezi jedinci i při srovnatelných hodnotách psychologických zkoušek) (Kvapilík & Černá, 1990).

Schopnost seberealizace je možná v případě, že si uvědomujeme silné a slabé stránky svých schopností, vyrovnáváme se se svými nedostatky. Osoby s mentálním postižením mají stejně jako intaktní společnost perspektivu budoucnosti, v životě každého jedince je důležitý pocit smyslu života (Janků, 2010).

Řeč u osob s mentálním postižením bývá často deformována. Tyto osoby mají mnohdy problémy s výslovností, špatně artikulují, jednou z příčin deformace řeči je sluchové oslabení. Často mají problém porozumět druhým. Osoby s mentálním postižením nové poznatky rychle zapomínají, osvojují si je mnohem pomaleji než intaktní populace, proto je velice důležité časté opakování. U osob s mentálním postižením je důležité zaměřit se na to, co jedinec umí a zvládne. Tyto schopnosti se pak snažit postupně rozvíjet. Není vhodné se zaměřovat na jeho odlišnosti, na to co nemůže a nezvládne (Valenta & Kozáková, 2006). Kulíšková (2012) upozorňuje na rozdíl mezi vývojem řeči a neverbálních složek, přičemž neverbální projev bývá často na vyšší úrovni. Neverbální projevy jsou vysílány i přijímány většinou nevědomě, jedná se spíše o reflexní činnosti, které jsou důležité v sociální komunikaci a mají často pravdivější výpovědní hodnotu.

Problémy s pamětí mohou být zhoršeny mnoha faktory, kterými je například nedostatek spánku a čerstvého vzduchu. Nesoustředěnost může způsobit také změna určitého návyku, obvyklého rituálu nebo i změna oblečení. Proto podpora těchto osob vyžaduje velkou míru trpělivosti a nové poznatky opakujeme (Svoboda, 2012).

Při komunikaci s osobami s mentálním postižením nesmíme zapomínat na ohleduplnost a vést rozhovor tak, že je nutné zohlednit mentální věk osoby, nikoliv věk fyzický. Důležitá je především míra empatie intaktní osoby při komunikaci s osobou mentálně postiženou. Nonverbální komunikace může být také přínosem komunikace, u menších dětí je jistě přínosem pohlazení a úsměv (Valenta, 2003).

Krejčířová (2007) hovoří o těchto zásadách komunikace:

- Není vhodné používat cizí pojmy, zkratky a slangové výrazy (nebudou vám rozumět).
- Důležité je mluvit přirozeně a pomalu (za pomoci mimiky, gestikulace, řeči těla), nezahlcovat spoustou informací.
- Nejdůležitější zásadou je trpělivost (poskytnout dostatek času na odpověď).

- Vždy být čelem k druhému a udržovat oční kontakt, tak dáte osobě s mentálním postižením vědět, že vnímáte její sdělení.
- Podáním ruky při zahájení konverzace můžeme upevnit důvěru klienta.
- Dospělé osobě s mentálním postižením vždy vykáme, nepoužíváme zdvořiliny (jednáme s dospělou osobou).
- Zdlouhavé a „polopatistické“ vysvětlování není žádoucí.
- V průběhu komunikace se neustále ujišťujeme, že nám osoba s mentálním postižením rozumí (klademe otázky: „Rozumíte tomu? Potřebujete něco znovu vysvětlit? atd.“).
- V případě, že nerozumíme osobě s mentálním postižením, můžeme využít nonverbální komunikaci (obrázky). Když je přítomen asistent, můžeme se na něj obrátit, ale jen v krajním případě. Primárně komunikujeme s osobou s mentálním postižením. Vždy se snažíme najít cestu ke komunikaci. Nikdy nezvyšujeme hlas!
- Osoby s mentálním postižením jsou zpravidla velmi sugestibilní, lze je snadno ovlivňovat a manipulovat s nimi, nikdy toho nezneužívejme!
- Jednejme tak, jak bychom si přáli, aby druzí jednali s námi.

2.1.4 Vzdělávání a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením

Rozvoj psychopedie (zaměřené na edukaci osob) a snaha zaměřit se na zlepšení speciálně pedagogické péče ovlivňují pozitivně kvalitu života postižené společnosti. Vzdelávání všech dětí v naší zemi je zakotveno ve Školském zákoně č. 561/2004 Sb, z roku 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. V tomto zákoně je také specifikováno vzdělávání osob se speciálními potřebami, přičemž mentální postižení je zařazeno mezi zdravotní postižení. Speciální vzdělávání osob s mentálním postižením stanoví také Vyhláška 73/2005 Sb., a to: v mateřské škole speciální, základní škole praktické, základní škole speciální, odborných učilištích a praktických školách (Janků, 2010). Ke dni 01.01.2021 nabývá účinnosti Vyhláška č. 606/2020 Sb. ze dne 22.12.2020 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

Švarcová (2011) poukazuje na důležitost začít včas se vzděláváním mentálně postižených, neboť podporuje rozvoj psychických a fyzických schopností. Zpravidla od tří do šesti let mohou děti s mentálním postižením zahájit předškolní vzdělání v mateřských a speciálně mateřských školách. Toto vzdělávání má za úkol mimo jiné doplňovat rodinnou výchovu, podporovat rozvoj osobnosti dítěte, napomoci mu pochopit okolní svět. Odborně a lidsky vést děti, snažit se o to, aby čas, který v mateřské škole stráví, byl pro ně zábavný, a aby to pro ně byla dobrá zkušenost. Je důležité poskytnout jim šanci na vzdělání, neusiluje se o to, aby výkony dětí byly vyrovnané, preferuje se individuální přístup ke každému z nich. Navazujícím vzděláváním pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (např. děti se specifickými poruchami učení, mentální postižení a jiné) jsou základní školy a speciální. V případě, že je ovšem dítě schopno prospět v běžné základní škole, může navštěvovat běžnou základní školu. Povinná školní docházka a vzdělání ve speciálních základních školách trvá 10 let. V těchto základních školách se klade důraz na individuální přístup, výuka je přizpůsobena schopnostem a možnostem žáka. Snaží se v co největší možné míře připravit žáky na budoucí život a na zapojení do společnosti (kromě vzdělávací je zde také výchovná složka – učit ke kladnému vztahu k lidem, kultivovanému společenskému chování). Žákům se závažnějším mentálním postižením, které jim znemožňuje studovat ve speciálních základních školách, je umožněno studovat v rehabilitačních třídách. Zde jim pomohou speciálně-pedagogičtí odborníci získávat určitou míru vědomostí, návyků, sebeobsluhy, také napomáhají s rozvojem komunikace a motoriky. Po ukončení základního vzdělávání je mladistvým s mentálním postižením umožněno pokračovat ve vzdělávání v učebních oborech ve středních odborných učilištích, odborných učilištích nebo praktických školách. Lidé s mentálním postižením mají právo na celoživotní vzdělávání, je pro ně zároveň terapií, pomáhá jim s rozvojem schopností a se zařazením do společnosti.

Rubištejnová (1973) upozorňuje na důležitost předávání si zkušeností z teorie i praxe v oblasti péče o mentálně postižené mezi pracovišti a školami, a to i v mezinárodním měřítku.

Zařazení mentálně postižených do pracovního procesu je možné, samozřejmě s ohledem na úroveň jejich postižení a na jejich možnosti. Vhodnějším se jeví spíše klidnější prostředí, kde se setkávají se známými lidmi, práce není náročná na rychlost,

přesnost a senzomotorickou koordinaci. K tomu slouží například chráněné dílny, v nich je brán ohled na tempo a schopnosti těchto osob, vytváří pro ně zázemí a nabízí možnost sociálního kontaktu. Pro mentálně postižené má možnost pracovat důležitý význam, práce je smysluplná aktivita, při které mají pravidelný denní režim, dává jejich životu náplň a sociálně je zařazuje (Vágnerová, 2004).

Švarcová (2011) uvádí, že ústavní péče pro osoby s mentálním postižením je zajišťována:

- ve stacionářích (denní ústavy) - výchovná činnost, pracovní rehabilitace, volnočasové aktivity, někdy nahrazují chráněná pracoviště (většinou z důvodu jejich naplněné kapacity)
- v týdenních zařízeních – jsou velkou pomocí pro rodiny postižených, které si děti s mentálním postižením berou domů na víkend, v týdnu pracují a starají se o své nepostižené děti, zatímco osobám umístěným na „všední“ dny do tohoto speciálního zařízení je zajišťován program, který by zaměstnaní rodiče jen velmi těžko zajišťovali
- v ústavní sociální péči s celoročním provozem – mají důležité poslání, poskytovat mentálně postiženým bydlení, zdravotní péči, výchovu, vzdělávání a vyvinout snahu o zlepšení kvality života jejich klientů.

Umístěním mentálně postiženého ihned po narození do ústavu spatřuje Janotová (2005) jako ne příliš vhodné. V některých případech o tom rozhodnou rodiny těchto osob. Při nedostatku podnětů a citu se jejich defekt prohlubuje. Pro mnohé rodiny je těžké překonat krizi, když se jim narodí mentálně postižené dítě. Když umístí člena rodiny do ústavu, provází je často pocit viny. Pro tyto rodiny je podstatná finanční a sociální podpora v oblasti péče o mentálně postiženou osobu. Je vhodné šířit osvětu, aby byla společnost připravena na integraci mentálně postižených do společnosti.

2.1.5 Mentální postižení a pohybová aktivita

Pro osoby s mentálním postižením mají pohybové aktivity velký význam, přispívají k rozvoji pohybových dovedností a motoriky (Holbová, Válková & Hyklová, 2012). Pohybové aktivity řadíme stejně jako tělocvičné aktivity, sport a tělesnou výchovu mezi volnočasové aktivity (Ješina & Válková, 2013).

Vlivem lidského pohybu na člověka se zabývá vědní obor – kinantropologie. Pohybové aktivity jsou významné pro život mentálně postižených, mají vliv na mnoho oblastí (např. zdravotní, vzdělávací, socializace a jiné). V případě, že budou pohybové aktivity navozovat u mentálně postižených příjemné pocity (radost, uvolnění se, smích, zábava), budou o ně projevovat zájem i mimo školní a jiná zařízení. Pohybové aktivity jsou důležité k odreagování a vybití přebytečné energie, mohou zpestřit život mentálně postižených, učinit jej veselejší a zábavnější. Jsou důležité v rozvoji dětí s mentálním postižením (Karásková, 1998).

Ješina (2012) upřesňuje, co si lze představit pro pojem specifika v přístupech k jedinci, jedná o přihlížení k limitům nebo úrovni schopností u osob s mentálním postižením. Volnočasové aktivity a programy pro osoby s mentálním postižením vyžadují více času a větší míru přípravy a plánování. Aktivity, které jsou připravovány v jiném prostředí, než kde žijí, mohou napomoci k zvyšování schopnosti přizpůsobit a obeznámit se s jiným místem. Vhodným příkladem programu pro osoby s mentálním postižením mohou být letní kurzy, např. Letní kurz „Pastviny“ pro osoby s mentálním postižením (kurz realizovaný FTK v Olomouci). Tento kurz obsahoval spoustu pohybových aktivit, např. výtvarné, hudební, taneční, psychomotorické, sportovní a také noční a celotáborové hry. Sport u osob s mentálním postižením si klade za cíl ovlivnit kvalitu jejich života a pozitivně působit na jejich zdraví. Významnou organizací, která se věnuje sportovním aktivitám osob s mentálním postižením je České hnutí speciálních olympiád (ČHSO). Její důležitost je spatřována v mnoha faktorech, jako je například rozvíjení mezilidských vztahů, sebedůvěry, zdravého životního stylu a ve vlivu na fyzickou i psychickou kondici osob s mentálním postižením.

Karásková (2000) nedoporučuje takové soutěže, ve kterých je jen jeden vítěz, naopak štafetové soutěže a soutěže družstev jsou vhodnější. Družstva tvoříme tak, aby

měla stejnou šanci uspět. Častá jsou cvičení ve dvojicích „spolu“, „proti sobě“ a „s někým“. Snažíme se vyjít dětem vstříc při výběru dvojice. Dodržujeme zásadu bezpečnosti, nezařazujeme nebezpečná cvičení. Nechejme děti projevit své emoce. Když jsou pohybové aktivity spojovány s radostí a příjemnými zážitky mají vliv na psychickou pohodu.

Možnosti dalších pohybových aktivit specifikuje ve své metodické příručce „Pobyt v letní přírodě s mentálně postiženými dětmi“ (Karásková, 2004). Jsou to aktivity jako pěší turistika, cykloturistika a vodní turistika. Kromě metodických postupů k různým aktivitám zdůrazňuje také přínos v aspektech, jako je zdraví, výchova a vzdělání.

O oblíbě rehabilitačních táborů a rekreačních pobytů pro všechny věkové kategorie osob s mentálním postižením hovoří Svobodová (1998), osoby s mentálním postižením se na tábore učí samostatnosti, začlení se i mezi osoby, které neznají. Na tyto akce vzpomínají a těší se na další pobyty. Pohybové aktivity, které jsou součástí táborů a pobytů, většinou probíhají v přírodě. Také díky čerstvému vzduchu jsou významné pro zdraví. K těmto pohybovým aktivitám patří turistika, plavání, atletika, cyklistika, hry. Dále existují tábory se speciálním zaměřením například lyžování, kanoistika, rafting a také integrační tábory. Další aktivity jako skoky, lezení, plazení, přelézání překážek, házení, chytání, štafetové hry, cvičení rovnováhy, táborové olympiády také prospívají fyzické kondici. Hry v přírodě mají poznávací význam. Pro větší atraktivitu pohybových aktivit lze využít nejrůznějších předmětů například láhve, plechovky, kuličky, kuželky, šátky, lana. To vše přispívá k větší zábavě. Vznikají zde přátelství, rozvíjí se samostatnost a nové schopnosti.

Český svaz mentálně postižených sportovců (ČSMPS) umožňuje každému vybrat si sport podle svých představ a schopností, patří mezi ně například:

- Futsal
- Atletika
- Stolní tenis
- Bowling
- Kopaná
- Plavání

- Tenis
- Cyklistika
- Košíková
- Přehazovaná

Při práci s osobami s mentálním postižením často dochází k nepochopení pravidel a špatnému vzájemnému porozumění. Z tohoto důvodu je důležitá adaptace v oblasti komunikace. Názorné předvádění činností je důležitým kompenzačním mechanismem. Pro větší upoutání a zaujetí k činnosti je dobré využívat pomůcky výrazné a zajímavé, například barevné (Válková, 2010).

2.2 Tanec

Kaufmann (2006) hovoří o tanci, jako o vědomém estetickém pohybu, kterým se můžeme vyjádřit nebo komunikovat. Čížková (2005) hovoří o tanci jako prostředku socializace.

Rey (1947) uvádí, že není snadné definovat pojem tanec, neboť je značně široký, ale každý má alespoň nějakou představu, co tanec je. Důležitým tanečním prvkem je rytmus a spolu s hudbou jsou inspirací pro tanečnický, díky nim je možné si lépe zapamatovat za sebou jdoucí pohyby. Myšlenka tance bez hudby není nemožná. Spojení tance a hudby je ovšem staletý zvyk a tanec bez hudby je záležitostí ne příliš častou.

Tanec se řadí k nejstarším druhům umění, jeho vznik sahá do dávné historie. S vývojem lidské společnosti je spjat i vývoj tance. Tancem lze vyjádřit řadu pocitů a emocí (Krapková & Šopková, 1991). Podle Duncanové (1947) není jen příjemnou zábavou, ale může v našem životě ustavit ohnivou a živou harmonii. Každý taneční pohyb má původ v přírodě, neboť vlnivý pohyb je její součástí. Zvuk, světlo i energie se šíří vlnami.

Dominantním prvkem tanečního umění je lidské tělo. V tanci se může projevovat citové rozpoložení a lze jím vybit přebytečnou energii. Rytmus, mimika, gesta a pohyby jsou součástí tance (Jebavá, 1998). „Němým“ tanečním pohybem tlumočíme své myšlenky, pocity a představy. Lehkost pohybu lze podpořit hudbou, ale tanec nemusí

vždy doprovázet hudba. Tančit lze i v naprostém tichu nebo za doprovodu mluveného slova. Hudební skladba však může silně emocionálně působit na posluchače a její spojení s tanečním pohybem může dosáhnout zvrátneho emocionálního působení na toho, kdo se pohybuje, ale i na diváka. Pohyb při hudbě je méně únavný, hudba sjednocuje svým rytmem pohybový projev dvou lidí nebo početné skupiny lidí (Kurková, 1987).

2.2.1 Vybrané druhy tanců

Vzhledem k tématu mojí práce se zmiňuji především o tancích, aplikovaných v tanečních programech pro osoby s mentálním postižením, které jsem našla v odborných studiích v databázi EBSCO a odborné literatuře, jsou zde uvedeny tance vyhovující schopnostem osob s mentálním postižením.

Byly to například moderní tanec (Cosma, Dragomir, Nanu, Brabiescu-Călinescu & Cosma, 2017), Zumba (Martínez-Aldao, Martínez-Lemos, Bouzas-Rico & Ayán-Pérez, 2019), klasické a kreativní tance (Gutiérrez-Vilahú, Massó-Ortigosa & Costa-Tutusaus, 2016), tradiční řecké tance (Tsimaras, 2015), orientální tanec (Vrduka & Ralić, 2013), hip hop a jazz (Stanish, Must, Curtin, Tybor & Bandini, 2019). Součástí kurikulárních dokumentů speciálních škol je tělesná výchova a jednou z jejich hlavních částí je tanec, konkrétně tance lidové, moderní, společenské a aerobic (Block, Elliot & Stanec, 2007).

Existuje mnoho tanečních stylů a jejich rozdělení. Balaš (2003) zmiňuje mnoho kategorií tance. Hovoří o rozdělení na tance sólové, skupinové, kruhové a řadové. Dále člení tance podle jejich smyslu na tance jevištní, společenské a obřadní. Uvádí, že mnoho tanců zaniklo nebo postupem času ztratilo svůj význam. Vznikají však tance nové, které jsou určeny k zábavě. Blíže specifikuje taneční styly dvacátého století a uvádí, že s ohledem na tradice a původ se rozdělení společenských tanců ustálilo na soutěžní skupiny:

- Tance standardní (waltz, slowfox, quickstep, tango)
- Tance latinskoamerické (samba, rumba, cha-cha-cha, paso doble)
- Tance jazzové (blues, jive)
- Tance kolové (polka, valčík)

Uvádí, že každý z tanečních stylů společenského (zábavního, moderního) tance byl při svém vzniku ovlivněn společenským děním, módou, životním stylem. Společenské tance řadíme do tanců zábavných, jsou to tance, jimiž se baví a rozptylují lidé na plesech, večírcích, diskotékách. Výuku těchto tanců nabízí mnohé taneční kurzy, taneční školy a ty jsou základnami pro soutěžní činnost. Soutěží se pak účastní jednotlivci, páry, taneční skupiny a formace. Vliv na hudební a taneční scénu měl již od první desetiletí 20. století vznik jazzu. V tomto období se střídalo mnoho tanečních vln. Na vznik nových stylů tance mělo (i mimo jiných aspektů) napětí ve společnosti, které se stupňovalo vzhledem k válečným událostem. Mezi oběma světovými válkami vzniklo mnoho tanců a jazzové tance v této době obsahovaly prvky různých činností. Tyto prvky tance byly různě pojmenovávány, například black bottom (černé bahno), cake walk (chůze s koláčem) nebo to byly prvky inspirované zvířaty jako například medvědí tanec. Jazz ovlivňoval od třicátých do padesátých let taneční hudbu. Byl tak divoký a prudký, že k tanci přiměl hudebníky, zpěváky a posluchače. Na konci minulého století se dostává jazz a prvky jazzových tanců z původních tanečních sálů do tělocvičen a pohybová technika tance doplňuje ostatní pohybové aktivity. Jednu z takových pohybových aktivit, která nese taneční prvky, propagovala herečka Jane Fonda a je to aerobik. Od sedmdesátých let se v tančírnách (na diskotékách) tančí na reprodukovanou hudbu. Nejdříve se pouštěly gramodesky a odtud pravděpodobně vznikl název disco. Pro disco je charakteristický pravidelný rytmus. Tanečnickům je pouštěna hudba, která je pro ně atraktivní, a kterou sami chtějí a vyžadují. Kromě propagace disca známými zpěváky (Michael Jackson) a tanečnickými (John Travolta) a také jinými, se disco stává součástí cvičení při hudbě, jako je jazzgymnastika, Zumba, kondiční gymnastika a apod. Prvky disca se v průběhu let začaly objevovat v tanečních stylech jako hip hop, house, techno. Hip hop a jeho vznik je spjat s životním stylem mladých lidí, převážně černých Američanů, kteří tímto tanečním a životním stylem reagovali na dění dnešního světa. Součástí hip hopu jsou break dance, rapping, a graffiti. Graffiti a rap pochází z Brooklynu a z Bronxu v Americe. Breaking začali propagovat členové různých pouličních gangů v Los Angeles a v New Yorku. Tyto součásti hip hopové kultury ovlivňovaly a dodnes ovlivňují módu. Hip hop není náročný na akrobatické prvky jako break dance a v dnešní době patří k tancům, které se netančí jen v klubech a na ulicích, ale stal se z něj také soutěžní tanec. Hudba a tanec

jsou natolik rozmanité, že si každý tanečník a posluchač může vybrat, co se mu líbí a co mu vyhovuje.

Krapková a Šopková (1991) hovoří o ustálení tří tanečních proudů, a to lidový tanec, společenský tanec a scénický tanec. Lidové tance jsou ovlivněny způsobem života, prostředím. Tance a písně provázely nejdůležitější události v lidském životě, a to od jeho narození až do smrti. V tanci je zastoupena složka emocionální, která dávám jednotlivým tancům výraz. Typickými prvky, které mají lidové tance společné, jsou např. držení v páru, odlišnosti pak činí například způsoby poskoků, otoček nebo tlesknutí. Hovoříme o charakteristickém projevu určitých oblastí, o národním temperamentu. Společenskému tanci předcházely lidové tance a tance, které vznikly v prostředí dvorském. Jiné zvyky, jiný způsob života a jiný oděv ovlivnily vznik odlišných tanečních forem. Společenské tance, které mají dokonale propracovanou techniku, vnitřní řád, výrazový charakter a osobitý hudební rytmus byly standardizovány. Zatímco lidový tanec se omezuje na svůj kraj, tanec společenský překračuje snadno hranice. K lidovým tancům řadíme také mazurku, kvapík a čardáš.

Dle Reye (1947) tanec lidový není snadné sledovat do starších dob. Chybí o něm záznamy a teprve až v 19. století se začala věnovat pozornost sbírání a popisování lidové pohybové kultury. Důležitou roli hraje především sám člověk a jeho schopnost reagovat na podobné podněty podobně, ne-li stejně. Studia lidových tanců přinesla zjištění, že nejstarší formy lidových tanců nesou známky svého náboženského původu. Některé mají ráz obřadný, jiné sahají až do pohanského dávnověku. Mohou být spjaty např. s určitými ročními obdobími, s obděláváním půdy, sklizní atd. V lidovém obyčeji trvá přesvědčení, že tanec má „magickou sílu“.

Výrazový tanec (označovaný také jako tanec mimický) se v minulosti včlenil do divadelního tance. Umění gesta a jeho kořeny musíme hledat v Řecku. Divadelní neboli mimický tanec hrál významnou roli v řecké tragédii a komedii. Obrazy řeckého tance nacházíme ve výtvarném umění (řecké vázy, malby). Zmínky o řeckém tanci jsou dochovány také v písemné formě u řeckých spisovatelů. V dnešní době význam scénického pohybového umění ve světě i u nás roste a jeho možnosti jsou stále více rozšiřovány (Kröschlová, 1964). Výrazový tanec má velkou budoucnost, inspiruje, šokuje, okouzluje. Tanec vychází z vnitřního popudu tanečníka, vytváří taneční kreaci

v závislosti na momentálních motivacích. Pohyb vychází z nitra tanečnicka a vyzařuje do prostoru (Jebavá, 1998).

Orientální břišní tanec je tanec pro ženy, nejvíce se při něm zapojuje oblast břicha a pánevní oblast, jeho základem jsou jemné krouživé a vlnivé pohyby, ke kterým tanečnice připojují třesení boků a ramen. K tomuto tanci se využívají nejrůznější rytmičné nástroje a rekvizity. Tanec je doprovázen tradiční, orientální a v dnešní době i moderní hudbou, vždy je však u této hudby zachován základní rytmus. Orientální břišní tanec má mnoho pozitivních zdravotních účinků. Je vhodný proti bolesti zad, pomáhá odstranit blokády páteře, uvolňuje svalstvo, posiluje pánevní dno, zlepšuje držení těla, nezatěžuje příliš klouby, naopak zvyšuje jejich pohyblivost. Je přínosem i pro psychické rozpoložení, zvyšuje sebevědomí, odstraňuje stres. Může přinášet pocity štěstí a radost do života (HDC Taneční centrum, 2014).

2.2.2 Tanečně-pohybová terapie a její benefity

Tanečně-pohybová terapie propojuje poznatky psychoterapie a moderního tanec, využívá možnosti tance ke komunikaci s lidmi nepřístupnými verbální terapii. Účastníci terapie nemusí umět tančit, důraz je kladen na prožitek z tance, není důležitá estetika tance, ale jeho terapeutická hodnota (Čížková, 2005). Tanečně-pohybová terapie se zakládá na ideji propojení těla a mysli, základní myšlenkou je odraz vnitřního emočního stavu v pohybu těla a pohyb těla má vliv na myšlení, cítění a jednání. Tanec lze tedy využít k podpoře rovnováhy mezi tělem a prostředím (Bič, Čížková, Syrovátková & Zedková, 2011).

Improvizací při tanci lze vyjadřovat sami sebe. Tanec má potenciál, který lze využít při terapiích a rehabilitaci, může přispívat k uvolnění napětí a k integraci. Tanec je v dnešní době řazen k těm uměním, která mohou ovlivňovat výchovu a socializaci. Je využíván při práci s osobami se speciálními potřebami. K rozvoji pohybové paměti napomáhá opakování, zkoušení a vytváření si vlastních zkušeností s pohybem. Tancem a pohybovou terapií je možné navodit pocit úspěchu, zvýšit sebevědomí, zlepšit motorické schopnosti (Payne, 1990).

Jebavá (1998) hovoří o uplatnění pohybové terapie v psychoterapeutickém procesu. Taneční projev ovlivňuje duševní rovnováhu. K uvolnění psychického napětí slouží např. výrazový tanec. Uvádí, že v rámci tzv. tanečních chviliek u mentálně postižených, dochází u zúčastněných k okamžitému prožitku, k objevení pohybových schopností. Chápe pohyb jako formu komunikace. Kreativní pohyb působí všestranně na osobnost mentálně postižených, přináší jim navození příjemných pocitů a jejich vnímání (tlukot vlastního srdce, hluboké dýchání, svalový tonus). Taneční kreativita probouzí víru ve vlastní schopnosti, fantazii, myšlení, řeč. Uvádí zásady taneční terapie pro mentálně postižené:

- Přijatelnost pohybové aktivity pro úroveň mentálního postižení, adekvátnost motorické úrovni (forma hry).
- Pohyb musí stimulovat k pohybovému sebevyjádření.
- Individuální přístup terapeuta.
- Tanec, pohyb – vliv na smysly a kreativitu.
- Opakování, pohybový stereotyp – jako nově získaná zkušenost. Návyk pohybů, tanečních kreačí koordinuje a motoricky zlepšuje pohyby.

Kaufmann (2006) ve své knize hovoří o řadě benefitů, které může člověk díky kreativnímu tanci a tanci získat:

Fyzické benefity – fyzické schopnosti se rozvíjejí praxí a zkušenostmi. Pravidelným tréninkem se zvyšuje svalová síla, flexibilita, rozsah pohybu, vědomí těla, hbitost, koordinace, síla, vytrvalost, obratnost, přesnost, artikulace, rozšiřování dovedností a posílení zdraví.

Emoční benefity – tanec umožňuje každému studentovi vyjádřit své emoce beze slov, což usnadňuje lepší komunikaci s ostatními. Zvyšuje se sebevědomí, protože tanečník objevuje nové způsoby vyjádření. Představivost dodává životu estetický rozměr, dává podobu vnitřním zážitkům. Zvyšuje kreativitu, sebekázeň a zmírňuje stres.

Intelektuální benefity – tanec zlepšuje pozorovací schopnosti, kritické myšlení a soustředění. Posiluje intelektuální vývoj, paměť a slovní zásobu.

Sociální benefity – tanec je příjemná činnost, když ji můžete dělat sami, ale ještě víc, když ji můžete sdílet s ostatními. Tanec přináší příležitosti pro smysluplné sociální interakce. Tanec nás může propojit a vytvořit prohloubený smysl pro

komunitu. Studenti často pracují ve dvojicích, malých nebo velkých skupinách, tím se učí vzájemnému respektu a spolupráci. Sociální benefity tance jsou obzvláště důležité pro osoby se zdravotním postižením, neboť často zažívají sociální izolaci a osamělost. Tanec tedy zvyšuje jejich příležitost začlenit se do společnosti.

2.2.3 Taneční aktivity a mentální postižení

Krejčířová (2007) se zabývá otázkou vztahu k tanci u osob s mentálním postižením. Je pozitivní, že tyto osoby jeví zájem o tanec, a tudíž ho lze zařadit mezi jejich zájmové aktivity. Dále uvádí, že mezi nejoblíbenější patří diskotékový tanec a tanec výrazový.

Při práci s osobami s mentálním postižením je důležitá motivace k pohybu. Častým problémem bývá přimět je k jakékoliv pohybové aktivitě, a to i k tanci, který u nich patří k oblíbeným činnostem. Vhodné je strukturovat práci jasně a s konkrétním zadáním. Místo improvizace je lepší pracovat s konkrétními představami (např. dupeme jako sloni). Oblíbené jsou konkrétní tance a sestavy (např. mazurka) nebo příprava jednoduchých tanečních vystoupení (např. vánoční besídka apod.) (Čížková, 2011).

Estetické cítění lze ovlivnit společenským zapojením, použitím vkusných cvičebních pomůcek, hezkým cvičebním úborem, vhodně uspořádaným prostředím, spojením pohybu s příjemnou hudbou či rytmem (Kvapilík & Černá, 1990).

Podle Valenty (2013) jsou mezi dětmi oblíbené hudební hry (zbavení ostychu, získání sebevědomí), pohybového ztvárnění písní (v kruhu, zástupu či řadě) a taneční kroky (polka, valčík). Pohybem se učí vyjadřovat náladu (rozvíjet nonverbální komunikační schopnosti), soustředí se v poslechu, učí se ohleduplnosti (např. nevrazit v pohybu do souseda).

Hudba a tanec přispívají nejen ke zlepšení učení a schopnosti komunikace žáků s mentálním postižením, ale i k jejich socializaci (Sooful et al., 2013).

Karásková (2000) ve své metodické příručce zábavných cvičení pro děti s mentálním postižením hovoří o cvičeních s využitím hudby. Příkladem hudebně-pohybové hry je hra, kdy děti tancují a při zastavení hudby plní různé úkoly, například „zkamení“. Hudba zpříjemňuje prostředí, přispívá k uvolnění a vede děti k pohybu, aniž by si toho byly vědomy.

Hodiny tance lze modifikovat mnoha vhodnými postupy. Block (2007) uvádí některé z pomůcek a rad pro efektivnější průběh tanečních hodin pro osoby s mentálním postižením, a to:

- Můžeme využít barevné značky na podlahu k určení směrů při tanci.
- Dále můžeme uvázat barevné šátky na ruce a nohy pro lepší rozeznání pravé a levé strany.
- Taneční kroky přidáváme postupně, každou část procvičíme, a až poté přidáváme další část choreografie.
- Můžeme zpomalit hudbu.
- Pracujeme na správné technice.
- Můžeme využít spolužáky jako peer-tutory.

3 CÍLE

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bakalářské práce je zpracovat systematický přehled kontrolovaných studií zaměřených na programy s taneční tematikou u osob s mentálním postižením v letech 2010-2021.

3.2 Dílčí cíle

- Vymezit pojmy z oblastí tance a mentálního postižení s využitím odborné literatury.
- Definovat klíčová slova a třídící kritéria, na jejich základě vybrat studie, zaměřené na taneční programy a intervence pro osoby s mentálním postižením.
- Vytvořit hodnotící otázky.
- Zpracovat systematický přehled vybraných studií.
- Provést analýzu jednotlivých odborných prací.
- Vymezit konkrétní cíle jednotlivých programů a intervencí a vyhodnotit jejich efekt v závislosti na vybraných parametrech.

3.3 Výzkumné otázky

- Jaké parametry jsou zkoumány v jednotlivých programech s taneční tematikou u osob s mentálním postižením?
- Jaká je průměrná délka (průměrný počet minut v rámci jednoho týdne) programů s taneční tematikou u osob s mentálním postižením? Jak dlouho trval nejkratší a nejdelší program?
- Jaké tance nebo taneční aktivity jsou v programech s taneční tematikou u osob s mentálním postižením využívány?
- Jaký efekt mají programy s taneční tematikou na osoby s mentálním postižením?

4 METODIKA

4.1 Definice studií

V období března 2021 byl proveden přehled studií, které jsou zaměřeny na programy s taneční tematikou pro osoby s mentálním postižením. Rešerše byla provedena v databázi EBSCO, která umožňuje přístup do mnoha dalších databází například Academic Search Ultimate, MEDLINE Complete, SPORTDiscus.

4.2 Kritéria vyhledávání

Použitá databáze: EBSCO

Klíčová slova: dance (TI) AND intellectual disability OR mental retardation (TX)

Typ textu: Plný text, recenzované

Časové období: 2010-2021

Typy dokumentů: Akademická periodika

Kritéria inkluze: dance, intellectual disability, down syndrome, dancing, intellectual disabilities, mental retardation

Jazyk: Anglický

4.3 Metodika hodnocení kvality studií

Pro hodnocení kvality studií byla vytvořena škála čtyř hodnotících otázek. V případě, že byla odpověď na hodnotící otázku „ANO“, byl studii přiřazen 1 bod. V opačném případě, tedy když byla odpověď na hodnotící otázku „NE“, nebyla bodována, tedy 0 bodů. Maximální skóre bylo 4 body. Studie s celkovým hodnocením 3-4 body jsou považovány za relevantní, poskytující dostatek informací o hodnocené oblasti, tedy za studie velmi kvalitní. Studie s celkovým skórem 1-2 bodů jsou vzhledem k obsahu menšího množství adekvátních informací považovány za studie nižší kvality. Studie s nulovým skórem byly nedostačující, neobsahovaly požadované informace vhodné pro tuto bakalářskou práci.

Soubor hodnotících otázek:

- Byla ve studii uvedena délka intervenčního programu?
- Byl ve studii uveden typ mentálního postižení účastníků?
- Byly ve studii uvedeny zkoumané parametry a výsledky programů?
- Byly ve studii uvedeny typy tanců, které byly v programu aplikovány?

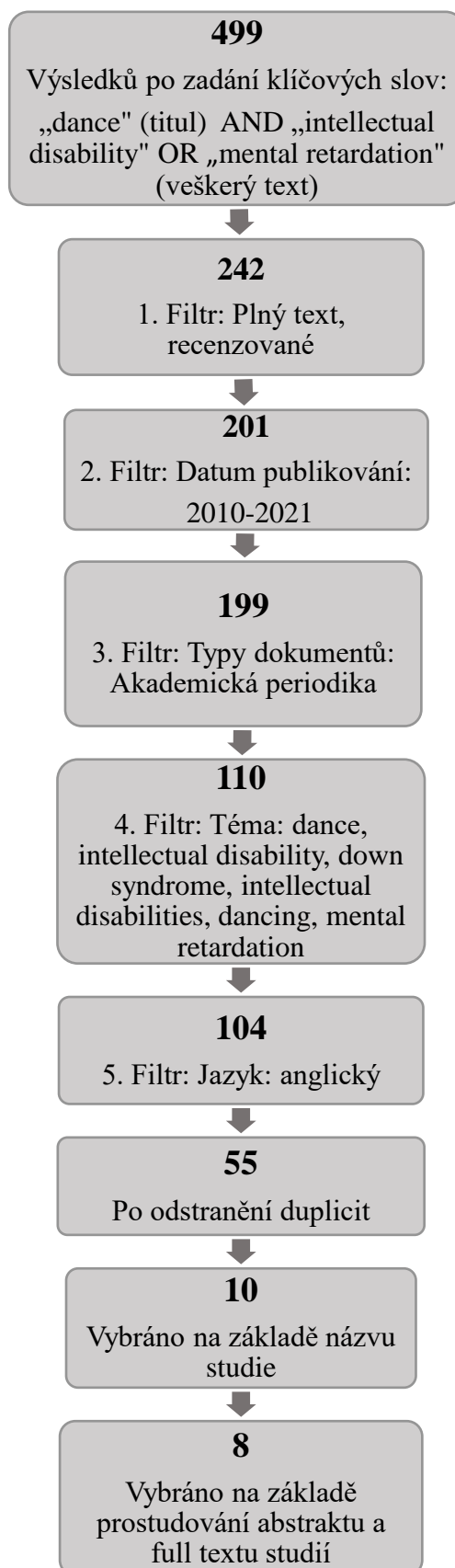
5 VÝSLEDKY

5.1 Postup při výběru studií

Výběr studií byl zahájen v březnu 2021 vyhledáváním v databázi EBSCO, do které byla vložena klíčová slova tanec „*dance*“ (TI – titul) a mentální postižení nebo mentální retardace „*intellectual disability or mental retardation*“ (TX – veškerý text). Po zadání klíčových slov bylo nalezeno 499 studií. Dále byly studie filtrovány podle třídících kritérií. Zadáním prvního filtru byl výběr zúžen na 242 studií, přičemž ve filtru byly zvoleny pouze recenzované studie a plné texty. Dalším krokem bylo zvolení konkrétního časového období publikování studií, a to rozmezí let 2010–2021. Toto časové období bylo zvoleno z důvodu větší aktuálnosti. Tímto filtrem se počet vybraných studií snížil na 201. Třetím filtrem byla vybrána pouze akademická periodika v celkovém počtu 199. Počet studií byl následně snižován na 110 za použití vybraných kritérií inkluze, byla zde zahrnuta tato témata: *dance*, *intellectual disability*, *down syndrome*, *intellectual disabilities*, *dancing*, *mental retardation*. Posledním filtrem byly vyřazeny studie, které byly v jiném jazyce než anglickém. Za použití výše uvedených filtrů došlo k redukci celkového počtu na počet 104 studií. Celkem 49 studií bylo duplicitních a po jejich následném vyřazení se celkový počet snížil na 55 studií.

Dalším krokem třídění bylo posouzení studií na základě jejich názvu, kdy byly vyřazeny ty studie, které se podle názvu nezabývaly požadovanou problematikou. Celkový počet studií se snížil na 10 vhodných studií pro tuto práci. U těchto studií byly důkladně prostudovány abstrakty. Jestliže z abstraktu nebylo patrné, že je studie vhodná pro tuto práci, byla studie následně vyřazena. Některé studie byly vyřazeny, protože se jednalo pouze o studie teoretické nebo přehledové. V případě nedostatku informací v abstraktu byly prostudovány plné texty.

Na základě výše uvedeného bylo vybráno 8 studií, které byly relevantní pro tuto práci. Znázornění celkového postupu při výběru studií je zobrazeno na obrázku 1. Poté byl vytvořen přehled vybraných studií s jejich základními údaji včetně hodnocení kvality studií v tabulce 2. Následně byla provedena analýza jednotlivých studií.



Obrázek 1. Schéma postupu při výběru výsledných studií

Tabulka 2

Charakteristika výsledných studií

Číslo studie	Název	Autoři a rok publikování	Lokalita	Databáze	Hodnocení
1.	An integrative dance class to improve physical function of people with developmental and intellectual disabilities: a feasibility study	DiPasquale S., & Kelberman C. (2020)	USA	Scopus	3
2.	Feasibility of a dance and exercise with music programme on adults with intellectual disability	Martínez-Aldao, D., Martínez-Lemos, I., Bouzas-Rico, S., & Ayán-Pérez, C. (2019)	Španělsko	Academic Search Ultimate	4
3.	Effects of a Dance Program on Static Balance on a Platform in Young Adults with Down Syndrome	Gutiérrez-Vilahú et al., (2016)	Španělsko	SPORTDiscus with full text	3
4.	Factors affecting dance exercise performance in students at a special needs school	Ito et al.,(2017)	Japonsko	Science Citation Index	3

Číslo studie	Název	Autoři a rok publikování	Lokalita	Databáze	Hodnocení
5.	Influence of traditional dance training programs on dynamic balance of people with intellectual disability: a short review	Tsimaras, (2015)	Řecko	Directory of Open Access Journals	4
6.	Oriental dance as leisure activity of persons with intellectual disabilities	Vrduna & Ralić (2013)	Chorvatsko	Scopus	3
7.	The influence of the dance for people with Down Syndrome	Cosma et al., (2017)	Rumunsko	Academic Search Ultimate	4
8.	The role of gymnastic and dance in rehabilitating motor capacities in children with Down syndrome	Moraru et al., (2014)	Rumunsko	SPORTDiscus with full text	4

5.2. Analýza studií

Vybrané studie jsem se rozhodla analyzovat individuálně, pro větší přehlednost jsem následně vytvořila dvě tabulky (tabulka 3 a tabulka 4), které obsahují stěžejní údaje z jednotlivých studií

Studie č. 1

Název studie: An integrative dance class to improve physical function of people with developmental and intellectual disabilities: a feasibility study.

Autoři: DiPasquale S., Kelberman C.

Rok publikace: 2020

Analýza studie

Tato studie zkoumá proveditelnost využití hodin moderního scénického tance (Contemporary Dance) s integrací ke zlepšení fyzických funkcí u dospělých osob s mentálním postižením. Tanečních hodin se účastnilo 18 osob s postižením a 11 vysokoškoláků registrovaných v integračním tanečním kurzu. Výzkum trval po dobu 12 týdnů, tréninky probíhaly dvakrát týdně po dobu 60 minut. Byla testována síla, flexibilita, mobilita a rovnováha dolních končetin. Testování bylo provedeno před i po skončení tanečního kurzu. Vysokoškoláci absolvovali taneční hodiny po boku osob s mentálním postižením. Pokud to bylo nutné, pomohli s asistencí. Po ukončení programu moderního scénického tance (Contemporary Dance) tance bylo zjištěno významné zlepšení síly dolních končetin ve všech testovaných svalových skupinách, zlepšení celkové mobility a stability. Autoři došli k závěru, že moderní scénický tanec s integrací může poskytnout smysluplnou aktivitu, která zlepší fyzickou kondici u osob s mentálním postižením.

Studie č. 2

Název studie: Feasibility of a dance and exercise with music programme on adults with intellectual disability

Autoři: Martínez-Aldao, D., Martínez-Lemos, I., Bouzas-Rico, S., Ayán-Pérez, C.

Rok publikace: 2019

Analýza studie

Cílem této studie bylo poskytnout vědecké důkazy týkající se proveditelnosti tréninkového programu pro osoby s mentálním postižením, který se skládá z tance a cvičení s hudbou. Dále posoudit jeho dopad na složení těla, kardiovaskulární a svalovou zdatnost u dospělých osob s mentálním postižením. Program trval po dobu 10 týdnů, dvakrát týdně 60 minut a účastnilo se ho celkem 30 dospělých (průměrný věk $36,37 \pm 11,24$ let) z toho 13 dospělých s lehkým mentálním postižením, 16 se středně těžkým mentálním postižením a 1 s těžkým mentálním postižením. Za účelem stanovení kondice zúčastněných bylo hodnoceno BMI (body mass index), kardiovaskulární vytrvalost (6tminutový test chůze) a svalová síla (zkouška ve skoku do dálky). Míra dokončení programu byla 90 %, přičemž 76,6 % osob dodrželo celý program, nebyly registrovány žádné nepříznivé účinky. První setkání každého týdne bylo zaměřeno na provádění tělesných cvičení s hudbou (hlavně bachata a latinskoamerické písně), kombinujících hry s aerobním cvičením. Druhé setkání každého týdne bylo zaměřeno na provádění choreografických aktivit s využitím základních kroků Fitness metody Zumba, prováděné do rytmu latinskoamerických písní. Porovnáním hodnot získaných v počátečních a závěrečných hodnoceních byly patrné pozitivní změny ve všech sledovaných hodnotách. Autoři došli k závěru, že tréninkový program kombinující tanec a cvičení s hudbou se ukázal jako proveditelný u osob s mentálním postižením. Takové programy mohou mít pozitivní vliv na úroveň kondice u této skupiny osob.

Studie č. 3

Název studie: Effects of a Dance Program on Static Balance on a Platform in Young Adults With Down Syndrome

Autoři: Lourdes Gutiérrez-Vilahú, Núria Massó-Ortigosa, Lluís Costa-Tutusaus, Miriam Guerra-Balic, Ferran Rey Abella

Rok publikace: 2016

Analýza studie

Cílem této studie bylo porovnat posturální stabilitu ve statickém stání se zavřenými a otevřenými očima před a po 18týdenním tanečním tréninkovém programu u mladých dospělých osob s Downovým syndromem. Studie zahrnovala 11 mladých osob s Downovým syndromem ve věku 17-22 let, z toho 5 mužů, 6 žen a 11 osob bez Downova syndromu, z toho 4 muži a 7 žen. Všechny parametry byly zaznamenány před a po tanečním tréninkovém programu. Parametry, které souvisely s centrem tlaku (COP- Center of Pressure, zavřené a otevřené oči) byly zaznamenány z plošiny s účastníkem v bipedálním stoju po dobu 30 s. Výsledky ukázaly, že lidé s Downovým syndromem mají horší kontrolu COP v obou vizuálních podmínkách (zavřené i otevřené oči) a jsou vizuálními informacemi ovlivňováni odlišným způsobem než jejich vrstevníci bez Downova syndromu. Taneční tréninkový program byl založený na klasických, moderních a kreativních tancích. Program byl pro obě skupiny stejný, ačkoli u osob s Downovým syndromem bylo nutné první dva týdny podrobnější vysvětlování, aby všemu porozuměly. Tréninky probíhaly dvakrát týdně po dobu 90 minut. Skupina s Downovým syndromem vykazovala vyšší BMI, kvůli jejich menší postavě. Ve skupině mladých dospělých osob s Downovým syndromem zlepšil taneční tréninkový program některé parametry související s použitím vizuálního vstupu při řízení COP. Autoři došli k závěru, že mladé osoby s Downovým syndromem se od osob bez Downova syndromu liší z hlediska kontroly těžiště během statického stání, konkrétně v rozsahu posunu těžiště. Dále zjistili, že toto chování těžiště se nemění podle vizuálních podmínek. Uvádí, že tanec je příjemnou společenskou aktivitou a může zlepšit posturální stabilitu u jedinců s Downovým syndromem.

Studie č. 4

Název studie: Factors affecting dance exercise performance in students at a special needs school

Autoři: Yukiko Ito, Izumi Hiramoto, Hideya Kodama

Rok publikace: 2017

Analýza studie

V Japonsku byla taneční cvičení zavedena jako součást zdravotní a tělesné výchovy, ale existují značné rozdíly v úrovních výkonů u studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s mentálním postižením. Cílem této studie bylo identifikovat faktory ovlivňující výkon tanečních cvičení u osob s mentálním postižením. Pro studenty středních škol se speciálními vzdělávacími potřebami byl realizován čtyřměsíční taneční cvičební program. Výzkumu se účastnilo 32 studentů, kteří byli na 22 setkáních kvantitativně hodnoceni dle výdeje kalorií během cvičení a výkonnosti. Program byl realizován 4 měsíce, jednou nebo dvakrát týdně po dobu přibližně 20 minut. Byly použity hudební skladby, které studenti znali, například zvukové stopy z kreslených filmů. Po každém setkání byl hodnocen výkon tanečního cvičení individuálně podle kalorického výdeje. Spotřeba kalorií po každém setkání byla měřena pomocí akcelerometru. Průběh setkání byl natáčen na kamery ze všech směrů, aby byl výkon studentů zaznamenán. Měření byla srovnávána podle pohlaví, věku, tělesné hmotnosti, BMI, diagnostiky a DQ (development quotient). Výkon se u mnoha studentů opakováním zlepšoval a nejvyšší úroveň dosahoval kolem třetího měsíce. U mužů a studentů vyššího věku byl zaznamenán pozitivní dopad na kalorický výdej, zatímco diagnóza Downova syndromu a vyšší skóre DQ měla významný pozitivní dopad na skóre odborné způsobilosti, studenti s Downovým syndromem mohou obecně dobře cvičit bez ohledu na jejich nízkou svalovou sílu nebo obezitu. Nejhorší výkon byl zaznamenán u čtyř studentů s poruchou autistického spektra. U jednoho studenta byl zjištěn silný odpor k hudbě.

Studie č. 5

Název studie: Influence of traditional dance training programs on dynamic balance of people with intellectual disability: a short review

Autoři: Vasileos K. Tsimaras

Rok publikace: 2015

Analýza studie

Výzkumu se účastnilo 17 studentů s lehkým mentálním postižením ve věku 16-20 let. Program trval po dobu 16 týdnů, s frekvencí tří tréninků týdně po dobu 45 minut. Účastníci byli zařazeni do dvou kontrolních skupin. Před i po aplikaci tradičního tanečního programu (tradiční řecké tance) byla u všech účastníků obou skupin měřena dynamická rovnováha pomocí balanční plošiny v intervalech 30, 45 a 60 s. Tento taneční program byl pouze pro studenty s mentálním postižením, kteří se během studia neúčastnili jiného tréninkového programu. Žádný ze studentů nechyběl na programech víc než 10 % z celkového počtu setkání. Studie prokázala, že cvičení prostřednictvím tradičních tanečních programů mají skutečně potenciál poskytovat sociální, emoční a kognitivní interakci, která má přímý pozitivní vliv na kvalitu jejich života a úspěšný výkon základních motorických dovedností. Zdůrazňuje potřebu zařazení tradičních tanečních programů jako nedílné součásti výuky aplikované tělesné výchovy. Výsledky po tréninkovém programu odhalily výrazné zlepšení dynamické rovnováhy. To lze připisat také povaze tradičních řeckých tanců, během formátování a pohybu v kruhu se účastníci drželi za ruce. Podpora rukou po obou stranách získaná držením za ruce představuje ideální způsob, jak podpořit rovnováhu. Podpora dynamické rovnováhy vede k minimalizaci rizika pádu při rozvíjení požitku a pocitu sounáležitosti se společným cílem emocionálního vyjádření a naplnění prostřednictvím hudby a pohybu. Různý rytmus požadovaný pro každý tanec zlepšuje koordinaci oko-ruka a oko-noha v různých rychlostních a kruhových formacích. Současně je podporována zábava, spolupráce a přátelství.

Studie č. 6

Název studie: Oriental dance as leisure activity of persons with intellectual disabilities

Autoři: A.G., Vrduna, A.Z., Ralić

Rok publikace: 2013

Analýza studie

Cílem workshopu bylo zjistit, zda je orientální tanec vhodnou volnočasovou aktivitou pro osoby s mentálním postižením. Tento taneční workshop byl zaměřen na orientální tanec u dospělých osob s mentálním postižením. Workshopu se účastnilo 7 osob s mentálním postižením, všichni program absolvovali až do konce. Workshopy se konaly třikrát týdně po dobu tří měsíců. Celkem se uskutečnilo 48 tanečních workshopů. Program byl strukturován tak, aby osoby s mentálním postižením mohly vyjadřovat osobní preference, nezávisle se rozhodovat, naučit se vnímat vlastní tělo, osvojit si a procvičovat dovednosti orientálního tance, dosáhnout lepší koordinace, dosáhnout lepšího držení těla a prostorové orientace. Díky orientálnímu tanci dochází k odbourávání přebytečné energie. Motivuje k aktivitě, ale zároveň je to vhodná relaxace. Program vedl ke snížení hmotnosti a získání nových dovedností, což zvýšilo u zúčastněných pocit hrdosti. Program orientálního tance se ukázal jako vhodná volnočasová aktivita pro osoby s mentálním postižením, vyhovuje jejich schopnostem a zájmům.

Studie č. 7

Název studie: The influence of the dance for people with Down Syndrome

Autoři: G. Cosma, M. Dragomir, M. C. Nanu, L. Brabiescu-Călinescu, A. Cosma

Rok publikace: 2017

Analýza studie

Cílem výzkumu bylo identifikovat možné pozitivní vlivy některých tanečních programů na motorické schopnosti dospělých s Downovým syndromem. Výzkum trval po dobu 6 měsíců, zúčastnilo se ho 12 osob, z toho 5 žen a 7 mužů. Setkání se konala třikrát týdně. Byly aplikovány techniky moderního tance s hudbou a improvizální cvičení na téma, které bylo zadané učitelem. Účastníci byli testováni před a po implementaci

tanečních programů, testy se týkaly především koordinačních schopností, konkrétně byly použity tyto testy: *Stand up and go*, *Tinetti walk test*, *Climbing and going down the stairs* a *Romberg test*. Taneční program měl pozitivní dopad na rovnováhu, držení těla a koordinaci.

Studie č. 8

Název studie: The role of gymnastics and dance in rehabilitating motor capacities in children with Down syndrome

Autoři: Moraru C., Hodorca Raluca M., Vasilescu D.

Rok publikace: 2014

Analýza studie

Cílem této studie bylo navrhnout a implementovat systém cvičení a použít je jako program přizpůsobený fyzickým a psychickým vlastnostem dětí s Downovým syndromem vzhledem k jejich motivaci k fyzické aktivitě a posoudit flexibilitu kloubů, dále pružnost, sílu a rovnováhu svalů. Program byl vytvořen na základě gymnastických cvičení a tance, s cílem rozvoje dovedností vedoucích k samostatnosti, nácviku sebeovládání, motoriky a rozvoje fyzické kondice. Výzkumná hypotéza byla zaměřena na zlepšení fyzické kondice u dětí s Downovým syndromem prostřednictvím gymnastických cvičení a tance. Studie se účastnily 3 děti s Downovým syndromem. Program byl prováděn po dobu 8 měsíců. V hlavní části byly použity modifikované taneční kroky a poloakrobatické gymnastické prvky, dále byla zařazena dechová a protahovací cvičení. Testy aplikované na děti byly součástí testovací baterie s názvem Fun fitness. Po jejich aplikaci a porovnání výsledků před a po programu byla zjištěna zvýšená stabilita ve stoji na jedné noze, rychlejší zvedání ze sedu a zlepšení síly břišních svalů. Autoři došli k závěru, že gymnastika a taneční cvičení přizpůsobené dětem s Downovým syndromem pomohlo dětem získat sebevědomí a vedly ke zlepšení motorických a psychomotorických schopností.

Tabulka 3

Charakteristika tanečních programů a intervencí – cíl studie, zkoumané parametry, typ tance

Číslo studie	Cíl studie	Zkoumané parametry	Typ tance
1.	Cílem je prozkoumat proveditelnost využití hodin moderního scénického tance s integrací ke zlepšení fyzických funkcí u dospělých osob s mentálním postižením.	Síla, flexibilita, mobilita a rovnováha dolních končetin	Moderní scénický tanec (Contemporary dance)
2.	Cílem této studie je poskytnout vědecké důkazy týkající se proveditelnosti tréninkového programu, který se skládá z tance a cvičení s hudbou.	BMI, svalová síla, kardiovaskulární vytrvalost	Cvičení s hudbou, Zumba
3.	Cílem této studie bylo porovnat posturální stabilitu ve statickém stání se zavřenými a otevřenými očima po tanečním tréninkovém programu.	COP (Center of Pressure)	Taneční pohybové aktivity
4.	Cílem této studie bylo identifikovat faktory ovlivňující výkon tanečních cvičení u osob s mentálním postižením.	Kalorický výdej	Taneční pohybové aktivity
5.	Cílem je poskytnout důkazy o zlepšení dynamické rovnováhy za pomoci tanečního tradičního programu.	Dynamická rovnováha	Tradiční řecké tance
6.	Cílem je aplikovat program orientálního tance na osoby s mentálním postižením.	Hmotnost	Orientální tance

Číslo studie	Cíl studie	Zkoumané parametry	Typ tance
7.	Cílem výzkumu bylo identifikovat vliv některých tanečních programů na motorické schopnosti dospělých s Downovým syndromem.	Koordinační schopnosti	Moderní tance
8.	Cílem této studie bylo navrhnout a implementovat systém cvičení a použít je jako program přizpůsobený fyzickým a psychickým vlastnostem dětí vzhledem k jejich motivaci k fyzické aktivitě.	Flexibilita kloubů, rovnováha, síla a pružnost svalů	Gymnastická cvičení a tanec

Tabulka 4

Charakteristika tanečních programů a intervencí – počet účastníků, věk účastníků, typ mentálního postižení, doba trvání programu, frekvence a délka trvání, výsledky

Číslo studie	Počet osob	Věk osob	Typ mentálního postižení	Doba trvání programu	Frekvence a délka trvání	Výsledky
1.	18	-	Dospělé osoby s mentálním postižením (blíže nespecifikováno)	12 týdnů	2 x týdně/ 60 minut	Zlepšení síly dolních končetin, mobility, stability, fyzické kondice.
2.	30	18-44	13 osob s lehkým, 16 osob se středně těžkým, 1 osoba s těžkým stupněm mentálního postižení	10 týdnů	2 x týdně/ 60 minut	Pozitivní dopad na složení těla, kardiovaskulární a svalovou zdatnost.
3.	11	17-22	11 osob (Downův Syndrom)	18 týdnů	2 x týdně/ 90 minut	Zlepšení některých parametrů související s použitím vizuálního vstupu při řízení COP, chování těžiště se nemění se změnou vizuálních podmínek.
4.	32	12-15 let	Downův syndrom, porucha autistického spektra	4 měsíce	1x nebo 2x týdně/ 20 minut	Pozitivní dopad na výdej kalorií, zlepšení výkonu.

Číslo studie	Počet osob	Věk osob	Typ mentálního postižení	Doba trvání programu	Frekvence a délka trvání	Výsledky
5.	17	16-20 let	17 osob s lehkým mentálním postižením	16 týdnů	3x týdně/45 minut	Výrazné zlepšení dynamické rovnováhy a pozitivní vliv na kvalitu života.
6.	7	20-40 let	Mentální postižení (blíže nespecifikováno)	3 měsíců	3x týdně/45 minut	Snížení hmotnosti.
7.	12	-	Downův syndrom (dospělé osoby)	6 měsíců	3x týdně/	Pozitivní dopad na rovnováhu, držení těla a koordinaci.
8.	3	10-14 let	Downův syndrom	8 měsíců	-	Zvýšení stability ve stoji na jedné noze, rychlejší zvedání ze sedu a zlepšení síly břišních svalů, zlepšení motorických a psychomotorických schopností.

Každý taneční program byl sice zaměřen na jiný druh tance a k němu připojené různé pohybové aktivity. Shodovaly se však do jisté míry v harmonogramu. Každá tréninková jednotka byla rozdělena na tři části. Počáteční fáze zahrnovala zahřívací a protahovací cvičení. Nejdelsí a hlavní část hodiny byla věnována tanci a dalším pohybovým aktivitám, na závěr byla relaxační cvičení.

Limity práce

Jedním z limitů této práce je, že odborné studie jsou prováděny s nízkým počtem uchazečů. V případě, že by se výzkum prováděl u většího počtu osob, mohl by tento aspekt ovlivnit výsledky výzkumu. K limitům práce řadím také fakt, že nebylo možné s úplnou přesností stanovit průměrnou délku trvání programů v minutách týdně. Vzhledem k tomu, že délka trvání programů (uvedení délky programu za týden v minutách) nebyla u všech programů uvedena, průměrný výpočet byl proveden pouze z programů obsahujících tuto informaci. Výsledek byl 121,66 minut a v závěru práce je tento výsledný počet zaokrouhlen na 122 minut.

6 ZÁVĚR

Práce obsahuje tyto výzkumné otázky:

- 1) Jaké parametry jsou zkoumány v jednotlivých programech s taneční tematikou u osob s mentálním postižením?
- 2) Jaká je průměrná délka (průměrný počet minut v rámci jednoho týdne) programů s taneční tematikou u osob s mentálním postižením? Jak dlouho trval nejkratší a nejdelší program?
- 3) Jaké tance nebo taneční aktivity jsou v programech s taneční tematikou u osob s mentálním postižením využívány?
- 4) Jaký efekt mají programy s taneční tematikou na osoby s mentálním postižením?

Odpověď na výzkumnou otázku č. 1:

Na základě výsledků bylo zjištěno, že v jednotlivých programech s taneční tematikou u osob s mentálním postižením, byly zkoumány různé parametry, a to síla, flexibilita, mobilita, BMI, rovnováha dolních končetin, kardiovaskulární a svalová zdatnost, posturální stabilita, výkon, dynamická rovnováha, koordinační schopnosti.

Odpověď na výzkumnou otázku č. 2:

Průměrná délka programů s taneční tematikou u osob s mentálním postižením byla 122 minut za jeden týden. Nejkratší program trval 10 týdnů a nejdelší 8 měsíců.

Odpověď na výzkumnou otázku č. 3:

Z výsledků vyplývá, že v programech s taneční tematikou u osob s mentálním postižením byly využívány různé tance a taneční aktivity. Některé tréninkové programy byly založeny na klasických, moderních a kreativních tancích. V jiných byly aplikovány tradiční řecké tance, moderní scénické tance a orientální tanec. V jedné ze studií bylo prováděno tělesné cvičení s hudbou, s využitím základních kroků fitness metody Zumba s podporou hudby latinskoamerického zaměření (bachata, salsa, merengue, Cumbia).

Odpověď na výzkumnou otázku č. 4:

Výsledky práce ukazují, že programy s taneční tematikou mohou mít pozitivní efekt na celkovou kondici, mobilitu, stabilitu, rovnováhu, koordinaci, držení těla, zlepšení síly dolních končetin, zlepšení motorických a psychomotorických schopností. Dále bylo zjištěno, že tancem lze redukovat hmotnost. Někteří autoři došli k závěru, že tanec je příjemnou společenskou aktivitou, která pomůže osobám s mentálním postižením získat sebevědomí. Za pomoci tance a tanečních aktivit je rozvíjena spolupráce, přátelství a zábava. Tyto programy mohou pomoci s nácvikem sebeovládání a s rozvojem samostatnosti. Tanec je vhodnou volnočasovou aktivitou a formou relaxace.

7 SOUHRN

V úvodní části bakalářské práce je krátce shrnuto, jakému tématu se bude věnovat a co bylo motivací k jeho výběru. První část práce definuje pojem mentální postižení, jeho klasifikaci, etiologii a specifika u osob s mentálním postižením včetně komunikačních zásad. Následně je v práci nastíněna problematika vzdělávání a pracovního uplatnění osob s mentálním postižením. Tuto část práce uzavírá podkapitola mentální postižení a pohybová aktivita.

Druhá část práce je věnována tanci, jeho definici a tanečním stylům, zvoleným na základě odborných studií a odborné literatury. Tyto studie jsem našla v databázi EBSCO a jsou zaměřeny na taneční programy pro osoby s mentálním postižením. Součástí těchto programů byly právě vybrané taneční styly, které vyhovují schopnostem osob s mentálním postižením. Ve zbytku této části práce se zabývám benefity tance, tanečně-pohybové terapie a tanečními aktivitami osob s mentálním postižením.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zpracovat aktuální přehled kontrolovaných studií zaměřených na programy s taneční tematikou u osob s mentálním postižením. Cíl, dílčí cíle a výzkumné otázky jsou zařazeny v třetí části práce. V praktické části byl vytvořen systematický přehled kontrolovaných studií, které byly zaměřeny na programy s taneční tematikou u osob s mentálním postižením. Přehled byl vytvořen ze studií nalezených v databázi EBSCO. Strategické vyhledávání zahrnovalo použití klíčových slov a třídicích kritérií. Kvalita vyhledaných studií byla posuzována na základě vytvořených hodnotících otázek. Použitím všech filtrů došlo k redukci celkového počtu studií na počet 104 studií. Po odstranění duplicitních studií se počet snížil na 55 studií. Po prostudování abstraktů a v případě nedostatečných informací pak prostudováním fulltextu bylo vybráno 8 studií, které byly relevantní pro tuto práci. Jednotlivé studie pak byly analyzovány. Závěr práce zahrnuje odpovědi na výzkumné otázky. Na základě výsledků bylo zjištěno, že jednotlivé programy s taneční tematikou u osob s mentálním postižením zkoumaly nejrůznější parametry a byly v nich využity různé tance a taneční aktivity. Nejkratší program trval 10 týdnů a nejdelší 8 měsíců. Výsledky práce ukazují, že výše uvedené taneční programy mohou mít pozitivní efekt na celkovou fyzickou a psychickou kondici těchto osob. Tanec může osobám s mentálním postižením pomoci získat sebevědomí, nové přátele a také jim pomoci se zařazením do společnosti.

8 SUMMARY

The introductory part of the bachelor thesis briefly summarizes what is the main topic and what was the choice motivation. The first part of the study defines the characteristics of the intellectual disability, its classification, etiology and specifics of people with intellectual disabilities including principles of the communication. After that the issue of the education and employment of the people with intellectual disabilities is outlined. This part is concluded by the subchapter dedicated to the intellectual disability and physical activity.

The following part is devoted to the dance including its definition and description of the dancing styles selected on the base of professional studies and literature. These studies were published in the EBSCO database and they are focused on the dance programs for people with intellectual disabilities. The specific programs are designed to suit the ability of the people with special needs. The last but not least part aims attention at the benefits of the dance, dance-movement therapy and dance activities of people with intellectual disabilities.

The main goal of the bachelor thesis was to summarise and make an up-to-date overview of controlled studies focused on dance-related programs for people with intellectual disabilities. The goals, part goals of the studies and questions of the research are included in the third part of the thesis. Within the practical part, a systematic overview of controlled studies focused on dance-related programs for people with intellectual disabilities was created. The overview was made from studies published in the EBSCO database. Strategic search involved the use of keywords and sorting criteria. The quality of the desired studies was evaluated on base of the assessing questions. The total number of studies was reduced to 104 studies by using all filters. After removing the duplicate studies, the number was reduced to 55 studies. The study of abstracts and evaluation of the insufficient information selected eventually 8 studies that were relevant for the bachelor thesis. The individual works were analyzed and the conclusion of the thesis includes answers to research questions. Based on the results it was found that individual programs with a dance theme have examined various parameters for people with intellectual disabilities and used various dances and dance activities. The shortest program lasted 10 weeks and the longest 8 months. The results of the bachelor thesis

show that the dance programs mentioned above can have a positive effect on the overall physical and mental condition of those people. Dancing can help people with intellectual disabilities gain self-confidence, make new friends and can also help them to integrate into society.

9 REFERENČNÍ SEZNAM

- Balaš, R. (2003). *Tance 20. století*. Olomouc: Hanex.
- Bartoňová, M., Bazalová, B., & Pipeková, J. (2007). *Psychopedie texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido.
- Bič, P., Čížková, K., Syrovátková, R., & Zedková, I. (2011). *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Block, M. E. (2007). Accommodations to Team and Individual Sports for Students with Disabilities. In M.E.,Block. *A Teacher's Guide to Including Students with Disabilities in Gneral Physical Education* (pp. 157–172). Baltimore: Maryland: Paul H. Bookes Publishing Co.
- Block, M. E., Elliot, S., & Stanec, A. D. S. (2007). What Is Physical Education? In M.E., Block. *A Teacher's Guide to Including Students with Disabilities in Gneral Physical Education* (pp. 1–13). Baltimore: Maryland: Paul H. Bookes Publishing Co.
- Cosma, G., Dragomir, M., Nanu, M. C., Brabiescu-Calinescu, L., & Cosma, A. (2017). The Influence of the Dance for People With Down Syndrome. *Bulletin of the "Transilvania" University of Braşov*, 10(59), 83–88. Retrieved 22.3. 2021 from: <https://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=5&sid=6a44ccb2-8fc2-47f6-8a1c-fec9010678af%40sessionmgr4006&bdata=JmF1dGh0eXBIPXNoaWImbGFuZz1jcyZzaXRIPWVky1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=123847185&db=asn>
- Černá, M., Novotný, J., Stejskal, B., & Zemková, J. (1995). *Kapitoly z psychopedie*. Praha: Karolinum.
- Černá, M., Strnadová, I., Šiška, J., Titzl, B., & Kainová, T. (2015). *Česká psychopedie speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum.
- Čížková, K. (2005). *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Trion.
- Čížková, K. (2011). Využití tanečně-pohybové terapie u různých populací. In P. Bič, K. Čížková, R. Syrovátková, & I. Zedková (Eds.), *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově* (pp. 121–129). Olomouc: Univerzita Palackého.
- DiPasquale S, Kelberman C. An integrative dance class to improve physical function of people with developmental and intellectual disabilities: a feasibility study. *Arts*

- Health*, 12(3), 236-249. doi: 10.1080/17533015.2018.1537295.
- Dolejší, M. (1978). *K otázkám psychologie mentální retardece*. Praha: Avicenum.
- Duncanová, I. (1947). *Tanec*. Praha: Družstvo Dílo přátel a knihy.
- Gajnik Vrđuka, A., & Žic Ralić, A. (2013). Oriental Dance as a Leisure Activity od Persons With Intellectual Disabilities. *Croatian Review of Rehabilitation Research*, 49 (1), 194-204. Retrieved 22.3. 2021 from:
<https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=213238>
- Gutiérrez-Vilahu, L., Massó-Ortigosa, N., Costa-Tutusaus, L., Guerra-Balic, M., & Rey-Abella, F. (2016). Effects of a dance program on static balance on a platform in young adults with down syndrome. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 33(3), 233–252. <https://doi.org/10.1123/APAQ.2015-0048>
- HDC, Taneční centrum (2014). Retrieved 22.3. 2021 from: <https://www.hdc.cz/tanečni-styly/orientalni-brisni-tanec/>
- Holbová, S., Válková, H., & Hyklová, V. (2012). *Metodická příručka pro trenéry rytmické gymnastiky*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ito, Y., Hiramoto, I., & Kodama, H. (2017). Factors affecting dance exercise performance in students at a special needs school. *Pediatrics International*, 59(9), 967–972. <https://doi.org/10.1111/ped.13338>
- Janků, K. (2010). *Využívání metody Snoozelen u osob s mentálním postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita .
- Janotová, D. (2005). Mentální retardace. In P. Zvolský & a kolektiv (Eds.), *Speciální psychiatrie* (pp. 154–164). Praha: Karolinum.
- Jebavá, J. (1998). *Kapitoly z dějin tance a možnosti terapie*. Praha: Karolinum.
- Ješina, O. (2012). APA ve volném čase osob s mentálním postižením. In Ješina, O., Hamřík, Z., & a kol. (Eds.), *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času* (pp. 99–102). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ješina, O., & Válková, H. (2013). Aplikované pohybové aktivity osob s mentálním postižením. In M. Kudláček a kolektiv (Eds.). *Základy aplikovaných pohybových aktivit* (pp. 61–73). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Karásková, V. (1998). *Zábavná cvičení s mentálně postiženými dětmi*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Karásková, V. (2000). *Zábavná cvičení s mentálně postiženými dětmi*. Olomouc:

- Univerzita Palackého.
- Karásková, V. (2004). *Pobyt v letní přírodě s mentálně postiženými dětmi*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kaufmann, K. A. (2006). *Inclusive Creative Movement and Dance*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Krapková, H., & Šopková, J. (1991). *Lidový a společenský tanec*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Krejčířová, O. (2007a). *Estetické aspekty zájmové pohybové činnosti osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Krejčířová, O. (2007b). *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Krejčířová, O., Kozáková, Z., & Müller, O. (2013). *Teoretická východiska speciální pedagogiky u osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kröschlová, J. (1964). *Výrazový tanec*. Praha: Orbis.
- Kulíšková, O. (2012). Fatické funkce. In M. Valenta, J. Michalík, M. Lečbych, & a kolektiv (Eds.), *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu* (pp. 227–240). Praha: Grada.
- Kurková, L. (1987). *Tanec a hudba*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Kvapilík, J., & Černá, M. (1990). *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum.
- Lečbych, M. (2012). Pojem inteligence. In M. Valenta, J. Michalík, & M. Lečbych (Eds.), *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu* (pp. 20–27). Praha: Grada.
- Martínez-Aldao, D., Martínez-Lemos, I., Bouzas-Rico, S., & Ayán-Pérez, C. (2019). Feasibility of a dance and exercise with music programme on adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(6), 519–527. <https://doi.org/10.1111/jir.12585>
- Moraru, C., Hodorca, R. M., & Vasilescu, D. (2014). The Role of Gymnastics and Dance in Rehabilitating Motor Capacities in Children With Down Syndrome. *Sport & Society*, 14, 102–112. Retrieved 22.4. 2021 from: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=bc6cfb83-6a0e-497e-8feb-09a4fd9095e9%40pdc-v-sessmgr03>

- Müller, O. (2002). *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Payne, H. (1990). *Kreativní pohyb a tanec ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál.
- Petrášová, J. (2012). Emoce. In M. Valenta, J. Michalík, & M. Lečbych (Eds.), *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu* (pp. 241–248). Praha: Grada.
- Rey, J. (1947). *Jak se dívat na tanec*. Praha: Vyšehrad.
- Rubištejnová, S. J. (1973). *Psychologie mentálně postiženého žáka*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Sooful, A., Surujlal, J., & Dhurup, M. (2013). Dance and music as mediums for the social integration of children with intellectual disabilities into mainstream society. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance*, 16(4), 681–697. <https://doi.org/10.4314/ajpherd.v16i4.64096>
- Stanish., H., Must, A., Curtin, C., Tybor, D., & Bandini, L. (2019). Using Dance to Promote Physical Activity and Fitness Among Adolescent Girls with Intellectual Disabilities: 1943 Board #99 May 30 3:30 PM – 5:00 PM. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 51(6), 519. <https://doi.org/10.1249/01.mss.0000562063.29114.45>
- Svoboda, P. (2012). Paměť. In M. Valenta, J. Michalík, M. Lečbych, & a kolektiv (Eds.), *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu* (pp. 209–226). Praha: Grada.
- Svobodová, H. (1998). Cvičení v přírodě a sportovní aktivity na letních rehabilitačních táborech a rekreačních pobytech mentálně postižených. In *Sport a rekreační aktivity zdravotně postižených dětí* (pp. 17–38). Praha: Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v České republice.
- Šiška, J. (2005). *Mimořádná dospělost Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. Praha: Karolinum.
- Švarcová, I. (2011). *Mentální retardace vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál.
- Tsimaras, V. K. (2015). Influence of traditional dance training programs on dynamic balance of people with intellectual disability: a short review. *Pedagogics*,

- Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports*, 19(5), 71–74. <https://doi.org/10.15561/18189172.2015.0513>
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Valenta, M. (2003). Diagnostika v psychopedii. In M. Valenta & O. Müller (Eds.), *Psychopedie teoretické základy a metodika* (pp. 55–98). Praha: Parta.
- Valenta, M. (2012). Koncept mentálního postižení a terminologie. In M. Valenta, J. Michalík, & M. Lečbych (Eds.), *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu* (pp. 28–61). Praha: Grada.
- Valenta, M. (2013a). Etiologie mentálního postižení. In M. Valenta & O. Müller (Eds.), *Psychopedie teoretické základy a metodika* (pp. 59–61). Praha: Parta.
- Valenta, M. (2013b). Vybrané předmětové didaktiky. In M. Valenta & O. Müller (Eds.), *Psychopedie teoretické základy a metodika* (pp. 399–465). Praha: Parta.
- Valenta, M., & Kozáková, Z. (2006). *Psychopedie 1 pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Valenta, M., & Müller, O. (2003). *Psychopedie teoretické základy a metodika*. Praha: Parta.
- Valenta, M., & Müller, O. (2012). Etiologie mentální retardace. In M. Valenta, J. Michalík, M. Lečbych, & A. Kolektiv (Eds.), *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu* (pp. 55–61). Praha: Grada.
- Válková, H. (2010). Kudy na to? O motorické kompetenci a principech adaptací v APA. In *Časopis Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi 2010/1* (pp. 31–39). Olomouc: Univerzita Palackého.