

**UNIVERZITA PALACKÉHO OLMOUC**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Ústav speciální pedagogiky

**Bakalářská práce**

Dana Kalousová

Taneční a pohybová terapie pro lidi s mentálním  
postižením

Olomouc 2014

Vedoucí práce:

**Mgr. Martin Dominik Polínek, Ph.D.**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v závěru mé práce.

V Doudlebách nad Orlicí dne 20.6.2014

.....

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Martinu Dominiku Polínkovi Ph.D. za vstřícné vedení mé bakalářské práce. Dále děkuji Mgr. Petře Tomalové za rady, pomoc, ochotu a trpělivost. Zvláštní poděkování pak patří Bc. Lence Neubauerové za to, že celý svůj život vede s láskou a nadšením všechny své svěřence včetně mě k tanečnímu umění.

## Obsah

<b>Úvod.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Mentální postižení .....</b>	<b>6</b>
1.1 Vymezení pojmu mentální postižení.....	6
1.2 Rozdělení mentální retardace .....	7
1.3 Osobnost jedince s mentálním postižením.....	11
1.4 Vzdělávání a komplexní péče pro osoby s mentálním postižením .....	14
<b>2. Pohyb a tanec .....</b>	<b>17</b>
2.1 Pohyb obecně .....	17
2.2 Tanec .....	17
2.2.1. Historie tance .....	18
<b>3. Tanečně- pohybová terapie .....</b>	<b>21</b>
3.1. Vznik a vývoj tanečně- pohybové terapie ve světě i u nás .....	21
3.2. Tanečně- pohybová terapie vs. terapeutický tanec .....	23
3.3. Vybrané techniky a formy tanečně-pohybové terapie .....	24
3.3.1. Bazální tanec .....	24
3.3.2. Taneční improvizace .....	24
3.3.3. Primitivní exprese .....	25
3.3.4. Psychobalet .....	26
3.3.5. Labanova analýza pohybu.....	26
3.4. Hudba a její význam v terapii .....	28
3.5. Terapeuta v taneční a pohybové terapii .....	29
<b>4. Využití tanečně- pohybové terapie u lidí s mentálním postižením... 30</b>	<b>30</b>
4.1. Proces průběhu tanečního setkání .....	30
4.2. Oblíbené a využívané tance .....	32
4.3. Příklady tanečních a pohybových her a činností.....	34
4.4. Témata inspirovaná knihou Giny Leveté: No handicap to dance - Creative improvisation for People with and without.....	37
4.5. Další náměty na činnosti .....	39
4.6. Organizace a zařízení zabývající se tanečně-pohybovou terapií.....	39
<b>Závěr.....</b>	<b>41</b>
<b>Použitá literatura a zdroje .....</b>	<b>42</b>

## Úvod

Tato bakalářská práce byla inspirována autorčíným pozitivním vztahem k tanci a zkušenostmi, které nabíla během své praxe s lidmi s mentálním postižením. Představuje tak propojení mezi těmito zdánlivě neslučitelnými světy.

Tanec je přirozeným způsobem jak se odreagovat, uvolnit, vyjádřit mnohdy těžko uchopitelné a vyjádřitelné emoce. Tanec je radostí a možností, jak načerpat energii. Obdobné pocity můžeme pozorovat také u lidí s mentálním postižením, kteří tančí. Zajímavá je především jejich spontánnost a přirozenost při reakci na hudbu a rytmus. Jejich pohyby jsou procítěné a určitou formou i ladné, často z nich vyzařuje radost a spokojenost, které jim tanec přináší.

Při práci s lidmi s mentálním postižením se často využívají nejrůznější kreativní činnosti, ať už jako terapie, prostředek k rozvíjení osobnosti, jejich schopností a dovedností nebo komunikace. I přes to, že dnešní doba přeje rozvoji nejrůznějším expresivním terapiím a alternativním metodám práce s lidmi s postižením, pohybové a taneční techniky jsou zatím využívány poměrně málo.

Bakalářská práce se tedy věnuje pohybu a tanci. Terapeutickou a léčebnou funkcí a jejich využitím při práci s lidmi s mentálním postižením. V úvodu se budeme nejdříve krátce zabývat definováním a rozdělením mentálního postižení, vlivu mentálního postižení na osobnost jedince, možnostmi vzdělávání a komplexními službami pro osoby s mentálním postižením. Dále se budeme věnovat stručné historii tance a pohybu, vzniku a vývoji taneční a pohybové terapie jako takové. Uvedeme některé využívané tanečně pohybové techniky a prostředky a jejich uplatnění při práci s lidmi s mentálním postižením. V závěru pak bude nastíněna struktura tanečního setkání, činností a příklady tanců, které mohou být využity. Tyto techniky mohou sloužit jako inspirace i jako teoretický základ při tvoření vlastní koncepce tanečních setkání pro lidi s mentálním postižením.

# 1. Mentální postižení

V každé společnosti vždy existovali lidé, kteří se nějakým způsobem vymykali běžné normě. Vedle intaktní, zdravé populace se tak objevovali jedinci nemocní či postižení. Jednou z forem postižení je postižení mentální.

## 1.1 Vymezení pojmu mentální postižení

Lidé s mentálním postižením tvoří jednu z nejpočetnějších skupin v kategorii lidí se zdravotním postižením. Všeobecně se udávají zhruba 3-4 % osob s mentálním postižením v populaci, přičemž zaznamenáváme nárůst četnosti v porovnání s minulostí. Podle údajů Českého statistického úřadu se počet osob s mentálním postižením v ČR pohybuje kolem 6,1 % (dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se\\_zdravotnim\\_postizenim\\_zije\\_kazdy\\_desaty\\_obcan\\_cr\\_20140416](http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se_zdravotnim_postizenim_zije_kazdy_desaty_obcan_cr_20140416)).

Mimo pojem mentální postižení se v literatuře setkáváme také s termínem mentální retardace. Někteří odborníci chápou tyto termíny jako synonymum, jiní mezi nimi spatřují určité rozdíly. Mentální postižení tedy vnímáme jako širší pojem než mentální retardace. Jde o zastřešující termín, pod nějž patří snížení inteligence pod IQ 85 s rozličným etiologickým podkladem.

Vlastní termín mentální retardace je odvozen z latinského Mens, 2.p. mentis = mysl a retardare = zdržet, zaostávat. Termín byl poprvé uveden ve třicátých letech 20. století Americkou společností pro mentální deficienti, v širším měřítku se začal používat po konferenci WHO v Miláně v roce 1959. (Krejčířová in Renotiérová, Ludíková 2004; Valenta, 2012). V České republice se tento termín začal oficiálně používat od 1.1.1994. Ve starší literatuře se můžeme dále setkat s pojmy jako např. oligofrenie, slabomyslnost, mentální defekt, zaostalost duševního vývoje, mentální subnormalita atd.

*„Mentální retardaci lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností, s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince.“* (Valenta, Müller, 2003, str.14 )

Říčan, Vágnerová (1991) označují pojem mentální retardace jako vrozený nebo částečně získaný defekt rozvoje rozumových schopností. Vágnerová (2008) dále definuje mentální retardaci jako vrozený defekt rozumových schopností a neschopnost

dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje, přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován.

Pojem mentální retardace je tedy vymezován značným množstvím definic. Za společný znak všech definic můžeme jmenovat celkové snížení inteligenčních schopností jedince a jeho schopnosti adaptace na sociální prostředí.

## 1.2 Rozdělení mentální retardace

### Posouzení mentálního postižení

Při posuzování stupně mentálního postižení se opíráme o stanovení stupně inteligence.

Inteligenci můžeme podle Čápa, Mareše (2001) definovat jako „*označení pro soubor kognitivních schopností, účastnících se poznávání, učení a řešení problémů v nižším slova smyslu a často v běžné řeči, také pro míru těchto schopností.*“

Ke zjištění inteligence využíváme inteligenční testy. Výsledek testu lze poté vyjádřit číslem - inteligenčním kvocientem. Toto číslo tedy popisuje inteligenci jedince v poměru s ostatní populací.

$$IQ = \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}} \times 100$$

Mentální věk vyjadřuje úspěšnost při řešení úkolů, tedy to, jak náročné úkoly byl testovaný schopen adekvátně řešit.

Chronologický věk pak vyjadřuje skutečný věk testovaného jedince.

Za hranici mentálního postižení považujeme IQ 70.

Vyšetření rozumových schopností jedince s mentálním postižením však musí zahrnovat také kvalitativní hodnocení. To vychází z individuálního hodnocení jejich zvláštností, předností i nedostatků. Jak uvádí Vágnerová (2008) kvalitativní hodnocení zahrnuje posouzení míry využitelnosti zachované inteligence mentálně postižených.

### Klasifikace mentální retardace podle MKN-10

V souladu s 10. revizí Mezinárodní klasifikace nemocí vydanou Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě v devadesátých letech, se u nás v praxi i teorii setkáváme s touto klasifikací mentální retardace:

- F 70 lehká mentální retardace IQ 69 – 50
- F 71 středně těžká mentální retardace IQ 49 – 35
- F 72 těžká mentální retardace IQ 34 – 20
- F 73 hluboká mentální retardace IQ nejvýše 20
- F 78 jiná mentální retardace
- F 79 neurčená mentální retardace

Při charakteristice jednotlivých stupňů mentální retardace vycházím z publikace docentky Pipekové (1998).

### **F 70 Lehká mentální retardace (mild mental retardation) IQ 50 – 69**

U dospělých odpovídá mentálnímu věku 9 až 12 let, dříve se používalo označení „debilita“. Lehké opožděný či zpomalený psychomotorický vývoj lze pozorovat již od kojeneckého věku, k nápadnějším projevům však dochází v předškolním věku a s nástupem do školy. Je patrná malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči a komunikativních schopností, obsahová chudost, nedostatečná zvědavost a vynalézavost, stereotyp ve hře. Hlavní problémy pak nastávají v prvních letech školní docházky. Myšlení bývá konkrétní a mechanické, logické myšlení vážné. Jejich paměť bývá slabší, mají problémy v analýze a syntéze. Také rozvoj sociálních schopností je zpomalen. Dochází k lehkým poruchám pohybové koordinace, jemné i hrubé motoriky, podle Pipekové však během dospívání a dospělosti mohou dosáhnout normy. Citová nevyzrálость se projevuje impulzivním chováním, úzkostností, neadekvátními reakcemi, nízkou sebekontrolou.

Výskyt jedinců s lehkou mentální retardací se v jejich celkovém počtu pohybuje okolo 80%. Ve většině případů jsou schopni samostatné sebeobsluhy, vykonávají jednoduchá zaměstnání a v sociálně nenáročném prostředí se mohou plně adaptovat (Švarcová, 2011).

### **F 71 Středně těžká mentální retardace (moderate mental retardation) IQ 35 - 49**

V dospělosti odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let. Rozvoj myšlení a řeči u těchto jedinců je výrazně opožděn a přetrvává až do dospělosti. Často se u nich objevují přidružené somatické, neurologické obtíže či epilepsie. Řeč je na úrovni jednoduchých vět či spojení, chudý slovník, často se objevují agramatismy. U některých jedinců zůstává komunikace pouze v nonverbální rovině. Vývoj jemné i hrubé motoriky je zpomalen, jedinci jsou tedy celkově neobratní, špatně koordinují své pohyby



a nezvládají jemné úkony. Po emocionální stránce jsou tyto lidé nevyrovnaní, labilní a časté jsou nepřiměřené a afektivní reakce. Schopnost samostatnosti v sebeobsluze bývá částečná.

Jejich výskyt v populaci jedinců s mentální retardací se pohybuje kolem 12%. V dospělosti jsou jedinci se středně těžkou mentální retardací schopni vykonávat jednoduchou manuální práci pod odborným dohledem, uplatnění často nacházejí v chráněných pracovištích či sociálních podnicích (Švarcová, 2011).

#### **F 72 Těžká mentální retardace (severe mental retardation) IQ 20 - 34**

V dospělosti vývoj odpovídá mentálnímu věku 3 až 6 let. Psychomotorický vývoj je zde výrazně opožděn již v předškolním věku. Projevuje se zejména obtížným a dlouhodobým osvojováním koordinace pohybů, neobratností, příznaky celkového postižení CNS. Dlouhodobým cvičením si jedinec může osvojit základní hygienické návyky, či jiné jednoduché sebeobslužné činnosti, někteří však nejsou schopni udržovat tělesnou čistotu ani v dospělosti. Je patrné značné omezení psychických procesů, jejich řeč bývá velmi primitivní, na úrovni jednoduchých slov, případně není vytvořena. Velmi výrazně se u těchto jedinců projevuje nestálost nálad, impulzivita a porušení afektivní sféry. V populaci mentálně postižených tvoří zhruba 7%. Tito lidé potřebují celoživotní péči (Švarcová, 2011).

#### **F 73 Hluboká mentální retardace (profound mental retardation) IQ 19 a níže**

Mentální věk dosáhne úrovně maximálně 3 let. Téměř všichni takto postižení jedinci vyžadují péči ve všech základních životních úkonech a nejsou schopni sebeobsluhy. Motoricky jsou těžce omezeni, často je jejich postižení v kombinaci s dalšími postižením zraku, sluchu, těžkými neurologickými či pervazivními poruchami. Řeč rozvinuta není, komunikace se tedy děje převážně na nonverbální úrovni, často beze smyslu. Lze však dosáhnout porozumění jednoduchým požadavkům. Totální poškození afektivní sféry, častým projevem je sebepoškozování. Většinou se nedožívají se vyššího věku. Lidé na úrovni hluboké mentální retardace tvoří zhruba 1% z celkové populace (Švarcová, 2011).

#### **F 78 Jiná mentální retardace**

Stanovení stupně mentální retardace je nesnadné. Nelze tedy přesně určit stupeň postižení a dosaženou úroveň rozumových schopností, nejčastěji díky přidruženému

senzorickému nebo somatickému postižení (nevidomí, neslyšící či nemluvíci jedinci), nebo díky těžkým poruchám chování. Do této kategorie také řadíme autismus a poruchy autistického spektra (Švarcová, 2011).

### **F 79 Nespecifikovaná mentální retardace**

Mentální retardace je u jedince prokázána, pro nedostatek informací jej ale nelze přesně zařadit (Švarcová, 2011).

### **Další dělení mentální retardace**

Podle typu postižení, či druhu chování jedince, dělíme mentální retardaci na

*typ eretický*- nepokojný, dráždivý, nestabilní

*typ torpidní*- apatický, netečný, strnulý

*typ nevyhraněný*- vzruchy a útlumy jsou u jedince relativně v rovnováze, popřípadě jeden z nich mírně převažuje

Dále můžeme rozlišovat mentální postižení podle doby a způsobu vzniku ( Pipeková, 1998):

#### Vrozená mentální retardace

Jde o určité poškození, odlišnou strukturu či odchýlný vývoj CNS v období prenatalním, perinatálním nebo postnatálním (v době do dvou let života). Z etiologických faktorů se v literatuře nejčastěji setkáváme s genovými mutacemi a chromozomálními aberacemi. Dalšími faktory v jednotlivých obdobích mohou být:

*Prenatální období* – infekce či intoxikace matky v období těhotenství, špatná výživa, ozařování, hypoxie, anoxie, genetické a dědičné příčiny, úrazy matky

*Perinatální období* – komplikace a abnormality při porodu, abnormality porodních cest, částečné nebo úplné neokysličení mozku, nízká porodní váha, nedonošenost

*Postnatální období* – infekce, traumata, záněty mozku, úrazy

#### Získaná mentální retardace – demence

Demenci můžeme charakterizovat jako proces zastavení či rozpadu normálního mentálního vývoje po 2. roce života. Příčinou může být například pozdější porucha, nemoc, úraz mozku. Jednou z nejčastějších příčin se zdá být zánět mozku (encephalitis) a zánět mozkových blan (meningitis). Demence způsobuje většinou nerovnoměrný úbytek intelektových a kognitivních funkcí. Příznaky se projevují jako zvýšená

dráždivost, únava, emocionální labilita, poruchy paměti, pozornosti a učení. Dále jsou patrné změny struktury osobnosti jedince jako egocentrismus, bezohlednost, necitlivost.

Dětské demence se projevují zastavením psychického vývoje a zpomalením psychických procesů, snížením schopnosti adaptability a ztráta intelektových funkcí, kdy se například rozpadá řeč, myšlení, či mizí již osvojené návyky.

### Sociálně podmíněná mentální retardace - pseudooligofrenie

Někteří autoři ji označují jako „zdánlivou mentální retardaci“, ve starší literatuře se objevuje též pojem „sociální debilita“. Pseudooligofrenie není způsobena poškozením centrální nervové soustavy. K určitému vývojovému opoždění tedy dochází vlivem vnějšího prostředí a nedostatečnou stimulací okolím dítěte. Většinou vzniká při výchovném zanedbání, u sociokulturně znevýhodněných jedinců a psychickou deprivací. Sociálně podmíněná mentální retardace se nejčastěji projevuje opožděným vývojem řeči, myšlení, bývá narušená schopnost sociální adaptace, někdy můžeme pozorovat i poruchy v oblasti chování jako například infantilismus, hravost, nebo naopak apatie a negativismus.

Zdánlivá mentální retardace není stav trvalý. Při změně prostředí a působením vhodné výchovy a vzdělání můžeme u těchto jedinců určitého zlepšení stavu.

## **1.3 Osobnost jedince s mentálním postižením**

Celkové postižení neuropsychického vývoje jedince s mentálním postižením sebou nese také řadu zvláštností v jednotlivých složkách jejich osobnosti. Tyto zvláštnosti se týkají kognitivních procesů, zasahují sféru emocionální a volní, projevují se ve zvláštnostech motoriky, adaptability a v celkovém chování jedince (Pipeková in Vítková, 2004). Přestože u lidí s mentálním postižením spatřujeme společné znaky, které se u nich projevují v závislosti na stupni jejich postižení, vždy musíme mít na paměti, že každý jedinec je jedinečnou osobností se svými individuálními a charakteristickými rysy osobnosti.

### Počítky a vjemy

Čítí a vnímání jsou procesy, které bezprostředně odrážejí svět a veškeré dění okolo nás. Pro osoby s mentálním postižením je charakteristická opožděná či omezená

schopnost vnímání. Tato skutečnost má velký vliv na celý další průběh jejich psychického vývoje. Počítky se u těchto lidí vytvářejí v pomalém tempu a se značnými nedostatky. Díky zúženému rozsahu vnímání se lidé s mentální retardací špatně orientují v novém prostředí a situacích, při poznávání předmětů považují za stejné i zcela různé objekty. Nejvýraznější zvláštností je inaktivita vnímání, lidé s postižením příliš neprojevují snahu ani potřebu prohlížet si předměty a poznávat je do podrobnějších detailů. Velkou úlohu má také sluchové vnímání, které souvisí nejen s rozvojem řeči, ale i s vnímáním času a prostoru. (Pipeková in Vítková, 2004)

### Myšlení

Myšlení je vyšší formou odrazu okolních skutečností, je tedy přímo závislé na funkci vnímání a poznávání. Jelikož se myšlení lidí s mentálním postižením utváří v podmínkách omezeného poznávání, v porovnání s intaktními jedinci je velmi konkrétní, chudé a neproduktivní. Typickým rysem je velmi slabá schopnost zobecňování a abstrakce, díky kterým si tito lidé špatně osvojují pravidla a obecné pojmy. Právě tato neschopnost zobecňování je následkem poškození mozku. Dalšími zvláštnostmi v myšlení lidí s mentálním postižením jsou například slabá řídicí úloha myšlení, tedy neschopnost použít osvojené rozumové operace v případě potřeby, či nekritičnost myšlení – neschopnost porovnat své myšlenky s požadavky okolního světa (Pipeková in Vítková, 2004).

### Řečový projev

*„Slovem se myšlenka nejen vyjadřuje, ale i zdokonaluje“* (Vygotskij in Rubínšteinová, 1973). Řeč osob s mentálním postižením bývá poškozena po obsahové i formální stránce. Typická bývá méně přesná výslovnost, jež může být následkem zhoršené sluchové diferenciaci nebo nedostatky v motorické koordinaci mluvidel. Pro tyto lidi bývá obtížné porozumět běžnému mluvenému projevu, díky omezenější zásobě slov a schopnosti porozumět celkovému kontextu. Rozumí tedy většinou pouze jednoduchému a konkrétnímu sdělení, složitějším obrátům jako např. metafora, ironie, žert atp. nerozumí. Lidé s lehčí formou mentálního postižení se tedy dokážou na úrovni jednoduchých a konkrétních sdělení dorozumět. Pro jejich aktivní řečový projev je typická jazyková necitlivost (projevuje se četnými agramatistmy) a jednoduchost, tedy preference krátkých a jednoznačných vět, určitých stálých, až stereotypních slovních projevů, může se objevovat též echolálie (Vágnerová, 2008)

## Paměť

*„Bez paměti se nemůže utvářet osobnost člověka, protože bez hromadění minulé zkušenosti nemůže vzniknout jednota způsobů chování a určité soustavy vztahů k okolnímu světu“* (Rubinšteinová, 1973, str. 162). Paměť je základním kamenem našeho psychického vývoje, díky ní si můžeme uchovat všechny naše schopnosti, dovednosti a zkušenosti. Lidé s mentálním postižením se nové věci učí velmi pomalu. Převládá u nich především paměť mechanická, nesnaží se tedy novým věcem porozumět. Díky tomu si též zapamatují mnohem méně a snadněji zapomínají. Někteří jedinci si sice dokážou zapamatovat až neuvěřitelné množství informací, neumí s nimi ovšem dále pracovat. Mentální postižení také způsobuje problémy s vybavováním informací, které bývá dlouhé a často chybné. Při vzdělávacích a výchovných činnostech proto vždy věnujeme pozornost neustálému opakování a procvičování již nabitých schopností a dovedností (Pipeková in Vítková, 2004).

## Volní vlastnosti

*„Vůle je naučenou autoregulační schopností, která usměrňuje jednání člověka takovým způsobem, který je považován za účelný či nutný, ale není spojen s dosažením libosti, a proto by zde nestačila emoční regulace“* (Vágnerová, 2008, str. 70). Opožděnost a nezralost osobnosti se odráží také ve volních vlastnostech osob s mentálním postižením. V oblasti vůle těchto osob však pozorujeme velké odlišnosti. Mnozí autoři odkazují na jejich nesamostatnost, nedostatek iniciativy, neschopnost řídit svoje jednání či překonávat překážky. To jsou typické příznaky hypobulie, případně abulie. Slabost vůle se však neobjevuje vždy a ve všem, určujícím faktorem je vždy obsah vůle, cíle a motivace. Nevyvinutost sebeovládání a nezralost osobnosti však mohou vést k mnoha primitivním bezprostředním reakcím, impulzivitě, afektivnímu jednání, vyvolaným jakýmkoliv podnětem z vnějšího prostředí (Švarcová, 2011).

## Emoce

Emocionalita je jednou z nejvýznamnějších oblastí osobnosti ovlivňující výrazným způsobem prožívání a chování člověka s mentálním postižením. Ve většině případů jsou tyto lidé emočně nevyspělí, což se projevuje neadekvátností a neúměrností reakcí vůči podnětům. Tyto reakce bývají nejčastěji silné a intenzivní, jejich reakce a nálady bývají nevyzpytatelné, často se mění. City jsou nedostatečně diferencovány, a prožitky

zpravidla protikladné, převládají buď naprosto kladné, nebo naopak záporné, jemné odstíny mezi protipóly téměř neexistují. Emoce bývají spíše egocentricky zaměřené, velmi obtížně se u těchto lidí utváří tzv. vyšší city nebo morální hodnoty jako například svědomí, soucit, pocit povinnosti atd (Pipeková in Vítková, 2004).

Pozornost zasluhuje také problematika emoční deprivace, která se objevuje u osob s mentálním postižením, které dlouhodobě pobývají v ústavních zařízeních, nebo žijí v disfunkčních rodinách. Švarcová (2011) uvádí, že podle výzkumů jsou intelektově podprůměrné osoby ve svém duševním vývoji mnohem citlivější na okolnosti, které podmiňují citovou deprivaci, na rozdíl od lidí s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí. Je tedy patrné, že osoby s mentálním postižením potřebují ve zvýšené míře prostředí, které je podněcující, láskyplné a příznivé pro jejich další rozvoj.

#### **1.4 Vzdělávání a komplexní péče pro osoby s mentálním postižením**

Vzdělávání a výchovu osob s mentálním postižením v současnosti chápeme jako celoživotní proces. Ať už se jedná o děti v předškolních zařízeních, povinnou školní docházku, profesní přípravu mládeže či edukaci dospělých osob, základním principem je neustálé opakování, prohlubování a rozvíjení poznávacích procesů a schopností a dovedností těchto jedinců (Krejčířová in Renotiérová, Ludíková 2004).

Vzdělávání a péče o osoby s mentálním postižením je v České republice uskutečňována v rámci škol a školských zařízení, v zařízeních ústavního typu (např. stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením aj.). Dále se o péči o osoby s mentálním postižením starají některé církevní a náboženské organizace, charity, občanská sdružení a neziskové organizace či nadace.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (školský zákon) udává, že jakékoliv vzdělávání v České republice musí být založeno na těchto zásadách:

a) rovného přístupu každého státního občana České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ke vzdělávání bez jakékoliv diskriminace z důvodu rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, víry a náboženství, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu a zdravotního stavu nebo jiného postavení občana,

b) zohledňování vzdělávacích potřeb jedince,

c) vzájemné úcty, respektu, názorové snášenlivosti, solidarity a důstojnosti všech účastníků vzdělávání,

d) bezplatného základního a středního vzdělávání státních občanů české republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ve školách, které zřizuje stát, kraj, obec nebo svazek obcí,

f) zdokonalování procesu vzdělávání na základě výsledků dosažených ve vědě, výzkumu a vývoji a co nejširší uplatňování účinných moderních pedagogických přístupů a metod,

g) hodnocení výsledků vzdělávání vzhledem k dosahování cílů stanovených tímto zákonem a vzdělávacími programy,

h) možnosti každého vzdělávat se po dobu celého života při vědomí spoluodpovědnosti za své vzdělávání.

Vzděláváním žáků se dále konkrétně zabývá vyhlášky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Z této vyhlášky vyplývá, že žák má nárok na vzdělání a profesní přípravu v mateřské škole speciální, základní škole praktické, základní škole speciální, odborném učilišti a praktické škole jednoleté nebo dvouleté. Žák má také právo na vzdělání v běžné mateřské škole, základní škole či střední škole a středním odborném učilišti formou individuální integrace.

Další možností vzdělávání, zejména dospělých osob s mentálním postižením, jsou kurzy a večerní školy. Tyto kurzy a večerní školy bývají často v nabídce programů občanských sdružení a neziskových organizací.

### **Komplexní služby pro osoby s mentálním postižením**

Služby pro lidi s postižením můžeme rozdělit na institucionální a neinstitucionální. Lidé s mentálním postižením bývají často klienty ústavních zařízení, které poskytují denní, týdenní nebo celoroční program, tzv. stacionáře respektive domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Trendem moderní doby je však odklon od péče o lidi s mentálním postižením poskytovanou ve velkých ústavních zařízeních. Společnost se tedy snaží o humanizaci péče o tyto osoby. Hlavním cílem dnešní doby je především podpora procesu sociálního začleňování a sociální soudržnosti společnosti. Poskytovaná pomoc má být charakterizována svou dostupností, efektivitou, kvalitou, bezpečností a hospodárností. Klíčovým prvkem tohoto systému sociálních služeb se stala jejich kvalita. Legislativní zakotvení standardů kvality sociálních služeb se stalo velkým krokem k celkovému

zkvalitnění služeb a tím i života nejen pro osoby s mentálním postižením (Michalík in Valenta a kol., 2012).



## 2. Pohyb a tanec

Touha po pohybu je přirozenou součástí každého života. Když však tančíme, naše pohyby se stávají kultivovanějšími, vytvářené z vnitřních pocitů a radosti z pohybu samotného. Harmonický pohyb tak přináší krásu a tvořivost do života a celého rozvoje lidské osobnosti (Jeřábková, 1979).

### 2.1 Pohyb obecně

*„Pohyb je široký pojem, který je nahlížen a posuzován z mnoha úhlů. Obecně je definován jako způsob existence hmoty. Je základní vlastností vesmíru od jeho vzniku“* (Hátlová, 2003, str. 11).

Pohyb neboli lokomoce je přirozená činnost všech živých organismů na naší planetě. Každý živý organismus se prokazuje vlastní pohybovou aktivitou. U člověka i zvířat je pohyb doprovázen emocemi, složkou prožívání, která je dána vztahem mezi objektem a subjektem. Jak Hátlová (2003) popisuje, lidský pohyb se nedá zjednodušit na pouhou činnost těla, řadíme sem také myšlení, cítění a vůli. Pohyb je nezbytnou součástí vývoje lidské osobnosti. Aktuálně poukazuje na psychosomatický stav člověka, jeho zdraví, či nemoci. Je tedy nositelem informace o vnitřních procesech člověka, o stavu jeho orgánů, ale především o stavu jeho mysli. Analyzováním pohybového projevu člověka je možné odhadnout úroveň aktuálního zdravotního stavu. Příkladem je držení postavy, ve kterém se objevuje i informace o emočním ladění mozku. Při depresi je držení ochablé s tendencí flexe, při opačné náladě je držení těla spíše napjaté s tendencí extenze (Véle, 1995 in Hátlová, 2003).

### 2.2 Tanec

Tanec již od nepaměti patří k nejpřirozenějším projevům člověka. Společně s hudbou se tak stal přirozenou součástí života od každodenních činností až po náboženské a mystické rituály. Tanec přináší lidem radost a potěšení, ale zároveň jim také umožňuje vyjadřovat a prožívat zkušenosti, které mohou dosahovat až za hranice všední reality. Lidé tančili, aby oslavili důležité události v jejich životě, aby získali odvahu a sílu v bojích, aby se stali platnou součástí své společnosti, aby s pomocí tance získali nadpřirozené schopnosti, které jim umožní promlouvat s přírodou, duchy nebo bohy. Hudbou a tancem lidé vypravovali mýty a příběhy a vyjadřovali své pocity i úctu k životu a světu, kterého byli součástí (Čížková in Bič, 2011).

### 2.2.1. Historie tance

Určité formy tance nacházíme již v pravěku. Důkazem nám mohou být malby tančících postav na stěnách jeskyní, které pravěcí lidé obývali. Jak uvádí Dosedlová (2012) otázkou života a smrti byl v pravěku lov, v této době se tedy setkáváme s tanci, které mají magický charakter a souvisí právě s lovem zvěře. Nejčastěji se tak jednalo o tance napodobující zvířata či jejich smrt, případně tance napodobující boj. Na americkém kontinentu se v pozdější době můžeme setkat s kulturou prérijních indiánů, u kterých se objevují tzv. totemové tance a sluneční tance. Jedná se o tance, které prohlubují kmenovou identitu a integritu. Sluneční tanec byl navíc vnímán jako tanec očišťující a léčebný, pro některé kmeny se stal prostředkem k získání nezranitelnosti svých bojovníků (Dosedlová, 2012).

V kmenových společenstvích se setkáváme také s postavami, které se těšily zvláštnímu postavení - tzv. šamani. Podle Čížkové (2005) označujeme jako šamana člověka, který v sobě kombinuje schopnosti dnešního kněze, lékaře a umělce. Šamani tedy léčili nejen fyzickou stránku člověka pomocí bylin atd., podstatnější je jejich působení na lidskou psychiku pomocí sugesce a rituálů. Často tak komunikovali s duchy zemřelých i s přírodními silami, pomáhali svým pacientům od očarování či ztráty duše. A právě k těmto účelům byly často využívány rytmické tance a hudba, s jejichž pomocí se šaman a jeho pacienti dostávali až do stavu kontrolovaného transu. Příkladem může být tanec „bori“, který byl určen na vypuzení zlého ducha choroby z těla nemocného (Dosedlová, 2012). Šamanismus se objevuje dodnes u všech skupin přírodních národů po celém světě (Čížková, 2005).

Ve starověkých civilizacích se setkáváme zejména s tanci náboženskými, kdy zastávali důležitou úlohu při uctívání bohů. Tance sloužily také jako připomínka velkých činů vládců či událostí ze života bohů. Důležitou roli měly též tance pohřební, a to zejména v Egyptě, kde byl velmi rozšířen kult posmrtného života, a proto byly pohřby doprovázeny řadou ceremonií, ve kterých figurovala též hudba a tanec. Stále větší obliby nabývají také tance pro zábavu. Při oslavách panovníků se tedy tančí břišní tance, v oblibě je také akrobacie (Dosedlová 2012).

Zmínky o tanci objevujeme také v Bibli, ovšem pouze v úryvcích Starého zákona, náboženství a později církev totiž přísně zakazovala figurální prezentaci.

*„Áronova sestra, prorokyně Miriam, tehdy vzala do ruky tamburínu a všechny ženy s tamburínami šly za ní a tančily.“ (Exhodus 15,20)*

*„Jakmile se přiblížil k táboru, spatřil to tele a tance. Mojžíš vzplanul hněvem. Desky, které měl v rukou, zahodil a roztrávil je pod onou horou.“ (Exhodus 32,19)*

*„Chvalte ho tamburínami a tančením, chvalte ho na struny a písťaly!“ (Žalmy 150,4)*

*„Čas plakat a čas se smát, čas rmoutit se a čas tancovat,“ (Kazatel 3,4)*

Antika je považována za kolébkku kultury a umění. Nejinak je tomu i případě umění tanečního. Kromě náboženských účelů se zde stal tanec i součástí veřejného života. V Řecku byly taneční choreografii zahajovány Olympijské hry a o pár století později se tanec začíná objevovat také jako součást divadelních představení. S rozvojem řecké společnosti a vzdělanosti se vedle klasických škol začínají objevovat také školy taneční. Co se oslav týče, velké oblibě se těšili tance oslavující sklizeň, především sklizeň vína. Při tzv. dionýsiích se bujarým tancem a zpěvem vzdával hold bohu vína, Dionýsovi (Dosedlová 2012).

Středověk pak znamená pro tanec spíše regresí. Nově přicházející víra uznávala pouze hodnoty duchovní, tělesné vyjadřování proto přísně zavrhovala. Křesťanství nechápalo tanec jako prostředek k uvolnění a radosti, naopak jej označovalo za ďáblův nástroj. Přes to však tanec přežíval v běžném životě lidí, při svatbách, pohřbech a jiných oslavách. Tanec se šířil také díky potulným kejklírům, kteří při svých cestách po městech předváděli své umění (Dosedlová 2012).

Zlatý věk pro umění a tedy i pro tanec přináší období renesance, jakožto návrat k antické kultuře. Taneční umění se začíná rozvíjet zejména v Itálii a Francii. Dvorské tance se vyvíjí z tanců lidových. Jedním z takovýchto tanců je menuet, který byl poprvé představen na dvoře Ludvíka XIV. Z Francie se pak začal šířit po celé Evropě. Ludvík XIV. byl velkým příznivcem tance, proto také zakládá Královskou taneční akademii, která se stala prvním oficiálním institutem taneční výuky a baletních choreografií. Sám král v něm tančil (Dosedlová, 2012).

Tance se stávali stále komplikovanějšími a technicky náročnějšími, proto na popularitě získali tzv. učitelé tance. Na přelomu sedmnáctého a osmnáctého století začali být sdružováni pod Společnost tanečních mistrů. Tanečním mistrem se mohl stát pouze člověk z vybrané společnosti, naučit se mohl až padesát tanců.

Přelom osmnáctého a devatenáctého století přináší další novinku – tance kolové. Do této doby se tančilo otevřeně bez kontaktu mezi tanečníky, kolové tance se začínají

tančit v těsnějším fyzickém držení, proto jsou zpočátku vnímány jako nemravné. Postupně se však začínají těšit stále větší oblibě. Těmito tanci jsou valčík a česká polka, původně zvaná také maděra. V devatenáctém století vzniká tedy společenský tanec v té podobě, v jaké ho známe dnes.

S příchodem dvacátého století začínají na evropský kontinent pronikat rytmy ze Severní a Jižní Ameriky, mezi tanečníky se začíná objevovat například foxtrot nebo prvopočátky tanga. Do této doby neexistovala žádná standardizace tanečních kroků, a každá taneční škola měla svou vlastní interpretaci tanců. Toto napravili angličtí učitelé tance, kteří vytvořili pravidla pro nejpůvodnější tance, popsali jejich variace a tím je zpřístupnili široké veřejnosti. Vytvořili tím tzv. internacionální styl.

V meziválečném období se velké oblibě těšily tance v rytmu jazzu a amerického swingu, z latinskoamerických tanců si do Evropy nejprve protancovala cestu rumba, později také samba.

Během druhé světové války byl vývoj kultury a společenské aktivity pozastaven. O to většího rozvoje však se však dočkal ve druhé polovině dvacátého století. Do Evropy proudí další latinskoamerické rytmy a s nimi i tance cha cha či paso doble. Velmi energickým a oblíbeným tancem je též rokenrol, na nějž později navazuje neméně rychlý jive. O 60. letech minulého století můžeme mluvit jako o období nových tanečních stylů – objevuje se hip hop, scénický tanec a mnoho dalších.

V dnešní době existuje mnoho moderních tanečních žánrů a stylů, které se neustále vyvíjí a často také kombinují se styly klasičtějšími, jako například jazz dance nebo prolínání baletu a hip hopu. Velké oblibě se však stále těší i tance společenské, tedy standardní a latinskoamerické (Historie tance; dostupné z: <http://www.tanecnimagazin.cz/2009/02/06/historie-tance/>).

### **3. Tanečně- pohybová terapie**

Tanečně- pohybová terapie je formou psychoterapie. Dále ji řadíme mezi tzv. expresivní, neboli umělecké terapie. Tato terapie tedy využívá tance a pohybu jako prostředku, který podporuje osobní integraci a růst jedince. Vychází z principu vztahu mezi pohybem a emocemi, skrze tanec se vnitřní svět člověka zhmotňuje a tím vytváří určité symboly, díky kterým se tak stává čitelným. Bič (2011) uvádí definici Americké asociace taneční terapie (ADTA), která popisuje taneční terapii jako „*psychopedické využití pohybu v procesu, jehož účelem je dosažení fyzické a psychické integrace jedince.*“

Je důležité mít na paměti, že tanec jako forma terapie nemá stejnou úlohu, jako tanec umělecký. V této formě je důležitá taneční technika, dovednosti tanečníka, choreografie či stylizace. Při terapii není kladen důraz na estetickou stránku pohybu, není nutné ani důležité zda má pacient zkušenosti s tancem či nikoliv. Ceněný je zde každý pohyb, kterým o sobě takto dává jedinec výpověď. Důraz je kladen na expresivitu, vnitřní prožitek a sebevyjádření (Čížková, 2005).

Psychoterapie si klade za cíl pomoci člověku prostřednictvím psychologických prostředků. Jejím cílem je tedy vyvolat změny v duševním životě a chování pacienta. Tato pomoc se týká sebepoznání včetně hodnocení vlastním možnostmi, porozumění danému problému či situaci, ve které se právě jedinec nalézá (Vymětal, 1987 in Čížková, 2005). Stejně tak i cílem taneční a pohybové terapie je pomoc člověku s porozuměním a přijetím sebe sama, orientací ve vztazích či možnostmi činit volby. Za specifické cíle si potom tato terapie klade emoční a fyzickou integraci, uvědomění si vlastního těla, jeho hranic a vztah k prostoru, realistické vnímání své vnitřní představy o těle, obohacení pohybového repertoáru, schopnost akceptace a identifikace napětí v těle, úzkosti, stresu a potlačované energie, jejich zvládnutí, bezpečné vyjadřování, případně pomoc při kontrole impulsivního chování (Čížková, 2005).

#### **3.1. Vznik a vývoj tanečně- pohybové terapie ve světě i u nás**

Taneční terapie se poprvé objevila ve čtyřicátých letech minulého století v USA spolu s terapeutickým hnutím, které se zaměřovalo na tělo. Prvními průkopníky terapie byli tanečníci, kteří spolupracovali s lékaři v zařízeních pro pacienty s duševním onemocněním. Za zakladatelku taneční a pohybové terapie je považována Marian Chace. Ve své práci využívala výrazový tanec jako formu komunikace, svou metodu

tedy nazvala „komunikace tancem“. Pracovala se skupinami pacientů na psychiatrické klinice St. Elizabeth's Hospital ve Washingtonu. S pacienty pracovala formou skupinové terapie v kruhu, rozvinula také techniku zrcadlení, která umožňovala pacientům zažít pocit přijetí a zároveň terapeutům možnost vcítit se do prožívání svých pacientů. Zrcadlení tak nabízí prostor pro vznik vzájemného pohybového dialogu. Marian Chace se stala jednou ze zakladatelek Americké asociace taneční terapie (American Dance Therapy Association) a v roce 1966 se také stala její první prezidentkou (Čížková, 2005).

Jako další významnou osobnost můžeme jmenovat Francisku Boas. Franciska Boas působila na psychiatrické klinice Bellevue v New Yorku, kde se věnovala převážně modernímu tanci s dětmi. Při své práci stejně jako Marian Chace využívala rytmus, považovala jej za bezpečnou formu vyjádření emocí svých pacientů. Podařilo se jí propojit moderní tanec s psychoanalytickými koncepty. Podle těchto konceptů vznikají představy člověka o vlastním těle na základě smyslových vjemů, pohybových zkušeností a vzpomínek na pohybové zážitky. Nejvýznamnějším přínosem pro tanečně-pohybovou terapii byl její koncept psychomotorických volných asociací. Během tance Boas učila své studenty, aby tančili se zavřenýma očima a řídili se pouze vnitřními impulzy (Zedková, 2012).

Rozvoj tanečně-pohybové terapie probíhal od 40. let minulého století také ve Velké Británii. Zde se pro tuto metodu používá označení tanečně pohybová psychoterapie. Hlavním místem jejího rozvoje bylo Laban Center for Movement and Dance v Londýně. Taneční terapeuti svou práci rozvíjeli především ovlivnění myšlenkami Rudolfa Labana (viz. Labanova analýza pohybu). Od 70. let minulého století pak docházelo k rozvoji tanečně pohybové terapie do dalších Evropských zemí. V 90. letech vzniká European Network of Dance Movement Therapy, která sdružuje taneční terapeutky po celé Evropě. V roce 2010 vzniká Evropská asociace taneční a pohybové terapie, která si klade za cíl rozvíjet profesionální standardy kvality praxe, pracovat na možnostech legislativního uznání této profese a podporovat spolupráci mezi členskými zeměmi (Zedková, 2012).

V České republice se o rozvoj této terapie zasloužila Radana Syrovátková, která díky velkému zájmu zorganizovala první tříletý sebezkušenostní výcvik terapeutů. V roce 2002 byla založena Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER. Ta sdružuje profesionály, studenty a další zájemce z řad odborné veřejnosti, organizuje výcvikové programy, workshopy, podporuje další vzdělávání tanečních terapeutů,

provozuje knihovnu a podílí se na projektech týkající se tanečně- pohybové terapie (Zedková, 2012).

### **3.2. Tanečně- pohybová terapie vs. terapeutický tanec**

Kromě taneční a pohybové terapie se v praxi můžeme setkat i s dalším využitím tance při práci s klienty v nejrůznějších institucích. Takové metody označujeme jako terapeutický tanec.

Meekums (2002, in Bič 2011) definuje terapeutický tanec: *„Terapeutický tanec je většinou praktikován talentovanými a zdatnými učiteli tance, kteří neabsolvovali výcvik v taneční a pohybové terapii, ale pracují v institucích, jakými jsou např. školy, vězení atd. Mezi taneční a pohybovou terapií a terapeutickým tancem existují přesahy, které umožňují jejich vzájemné obohacení.“*

Jako další rozdíly mezi tanečně-pohybovou terapií a terapeutickým tancem můžeme uvést:

- Tanečně- pohybová terapie je psychoterapeutická metoda. Terapeutický tanec má spíše podobu taneční výuky.
- Tanečně- pohybová terapie pracuje se skupinovou dynamikou, s nepříjemnými emocemi a problémy klienta. Terapeutický tanec zdůrazňuje spíše relaxaci a zábavu.
- Cílem tanečně- pohybové terapie není tvorba tanečních vystoupení či choreografií. U terapeutického tance to bývá běžné.
- Taneční terapeut musí absolvovat sebezkušenostní terapeutický výcvik a pracuje pod supervizí.
- Součástí tanečně pohybové terapie bývá verbalizace. U terapeutického tance nebývá nutná.

(Meekums 2002, in Bič 2011).

### 3.3. Vybrané techniky a formy tanečně-pohybové terapie

V této kapitole se budeme zabývat vybranými proudy taneční a pohybové terapie. Při popisu jednotlivých technik vycházím z publikace doktorky J. Dosedlové (2012).

#### 3.3.1. Bazální tanec

S technikou bazálního tance přichází Marian Chaceová (1896-1970). Jedná se o volný, svobodný tanec, který je protikladem tanci s přesně vymezenou technikou. Spontánní tanec umožňuje symbolicky vyjadřovat vnitřní pocity či konflikty, které často pacient nedokáže přímo pojmenovat. Chaceová věřila v přímočarost pohybu ve smyslu jasného vyjadřování emocí, proto tento přístup klade důraz právě na sdělování pocitů v rámci skupinové interakce. Tyto postupy dodnes taneční terapeuti využívají:

- úvodní zahřátí a rozcvičení jednotlivých částí těla, které vede k postupnému sjednocení a ucelení pohybu,
- přijetí individuálních potřeb a situací klienta- jeden klient je určen jako vedoucí skupiny a nabízí pohybový materiál, se kterým pak skupina následně pracuje, zrcadlí jej a synchronizuje,
- střídání intrapersonální a interpersonální komunikace,
- objevování prostoru, energie a rytmu skrze prostor,
- taneční improvizace na určené téma,
- využití socializačního vlivu skupiny na jedince,
- využití hudby ke sjednocení prostoru skrze rytmus,
- v závěru setkání verbalizace a sdílení emocí.

(Dosedlová, 2012)

#### 3.3.2. Taneční improvizace

Metod kreativní taneční improvizace rozvinula tanečnice a terapeutka Francizska Boasová svým konceptem „psychomotorické volné asociace během tance“. Kladla důraz na spontánní procítěný pohyb vedený vnitřním impulsem či myšlenkou a podporovala své pacienty, aby pohyb nejen předváděli, ale i také cítili. Při improvizaci tedy tanečníci vytvářejí pohyb sami ze sebe, jejich pohyb doprovází určité pocity, vjemy a s nimi spojené myšlenky a představy (Čížková, 2005).

U některých klientů, je využití skupinové taneční improvizace nevhodné, protože se mohou cítit ztraceně a nejistě v nesouvislém proudě jejich myšlenek a asociací.



Terapeut proto musí dokázat velmi citlivě vnímat jednotlivé tanečnický a včas těmto lidem nabídnout alternativní formu práce. Vedená taneční improvizace či jiná strukturovaná forma pohybu pak může přinést určitý pocit uvolnění a bezpečí (Čížková, 2005).

### 3.3.3. Primitivní exprese

Taneční terapie jako primitivní exprese se začíná vyvíjet ve Francii od sedmdesátých let minulého století a navazuje na práci americké tanečnice a etnoložky Katherine Dunhamové. Tato technika je inspirována původními tanci kmenových národů doprovázených hrou na buben. Přejímá tedy důležité atributy těchto tanců, přizpůsobuje je moderní době a zasazuje do rámce psychoanalýzy. Můžeme jmenovat jednotlivé terapeutické prvky:

- skupina
- rytmus
- vztah k zemi
- jednoduchost pohybů
- opakování
- taneční variace přesně zadávané terapeutem
- hlasový doprovod
- binarita
- zážitek transu.

(Schott-Billmannová, 1994 in Dosedlová, 2012).

Pohyb se v těchto terapeutických hodinách odvíjí od pravidelného rytmu chůze. Je to jednoduchý, přirozený pohyb, který je lehce přístupný i lidem bez jakýchkoliv tanečních zkušeností. Opakování a doprovod afrických bubnů umožňuje účastníkům splnutí s rytmem a ponoření se až do stavu lehkého transu. Prožitek je umocněn hlasovým projevem, kdy účastníci zpívají různé rytmické slabiky či melodie. Stupňováním rytmu nabývají pohyby na intenzitě a skupina se tak cítí sjednocena (Dosedlová, 2012).

Primitivní exprese je určena lidem z široké veřejnosti, jak zdravým, tak i duševně nemocným. Funguje jako rituál, jako oslava energie a života (Dosedlová, 2012).

### 3.3.4. Psychobalet

Vznik metody psychobaletu se datuje k roku 1970 díky iniciativě Georginy Fariñas, vedoucí psychologky dětského oddělení nemocnice Aballí v Havaně a spolupráci s primabalerínou kubánského národního baletu Alicí Alonzovou. V roce 1948 byl psychobalet vzat pod záštitu UNESCO a konal 1. mezinárodní seminář (Dosedlová, 2012).

Psychobalet v sobě spojuje základní výcvik baletních prvků a dovedností spolu s psychoterapeutickými technikami jako např. psychodrama, pantomima, hraní rolí, muzikoterapie, arteterapie. Největší motivací je poté závěrečné představení ve velkém divadle, ke kterému celý tento proces směřuje.

Podle Rodriguezové (1992 in Dosedlová 2012) je cílem této terapie:

- dosažení psychické rovnováhy, doplnění či rehabilitace mentálních, fyzických či sensorických nedostatků
- zlepšení držení těla a sensorické koordinace
- rozvoj fyzických a uměleckých schopností
- rozvoj estetických a kulturních zájmů
- usnadnění vyjádření svých emocí
- rozvoj sebekontroly a autodisciplíny
- posílení sebevědomí, víry ve vlastní schopnosti a síly, zlepšení sebehodnocení.

Metodu psychobaletu aktuálně využívá také občanské sdružení Balet Globa v Olomouci, jehož předsedkyní je profesionální tanečnice Monika Globa a čestným předsedou Vlastimil Harapes. Výsledkem jejich práce je celovečerní představení Duše v pohybu, kde účinkuje až šedesát tanečníků s handicapem. Projekt se poprvé uskutečnil na profesionální scéně Moravského divadla v Olomouci v roce 2007 (dostupné z: <http://balet-globa.cz/activity/index.html>).

### 3.3.5. Labanova analýza pohybu

Rudolf von Laban (1879-1958) byl tanečník, choreograf, architekt a malíř. Při studiu architektury se začal zajímat o vztah mezi tělem v pohybu a okolním prostorem. Začal se zaměřovat na tanec výrazový. Pokusil se vytvořit systém, díky kterému by se dal pohyb zaznamenávat a analyzovat. Při pozorování se soustředil na čtyři hlavní

oblasti – tělo, sílu (či dynamiku), tvar a prostor, a jejich vzájemné působení. Sledoval využívání jednotlivých částí lidského těla, jejich kombinace a prostorové využití (Zedková, in Bič 2011; Čížková, 2005).

*„Veškerý pohyb se děje v prostoru. Jak poznamenal Laban, „prostor je skrytou charakteristikou pohybu a pohyb je viditelným aspektem prostoru“ (Zedková, in Bič 2011).*

Prostor Laban rozdělil do tří rovin – vertikální, která označuje pohyby nahoru a dolů spojil se sebezprezentací, horizontální, označující pohyby do stran s komunikací a rovinu sagitální, která dělí pohyby vpřed a vzad, spojil se schopností rozhodovat. Tyto roviny pak porovnával s motorickými faktory- váhou, prostorem, časem a energií, a jejich obsaženými protipóly.

#### Váha

Pohyb můžeme klasifikovat jako lehký nebo těžký. Lehkost souvisí s jemností pohybu a jeho prostorovým využitím. Podle Labana souvisí váha s vertikální rovinou, proto poukazuje na sebezpoznání a působení na okolí silou či jemností (Čížková, 2005).

#### Prostor

Pohyb v prostoru vnímáme jako přímý, tedy přesně vedený, usměrněný, vedoucí přímo k cíli nebo naopak nepřímý, který souvisí s nezaměřenou pozorností a prostorově neurčený (Čížková, 2005).

#### Čas

Z tohoto hlediska Laban dělí pohyb na náhlý, který je okamžitý, využitý například v boji, útoku či úniku, a pohyb zadržovaný, který si aktivně užívá času. Nejde tedy o pomalý pohyb (Čížková, 2005).

#### Energie či plynutí

Plynulost pohybu je více či méně obsažena v pohybech každého jedince. Souvisí s dýcháním a rovnováhou mezi napětím a uvolněním v těle. Volné plynutí je pohyb orientovaný od těla do okolí a dle Labana souvisí s otevřeností, vnímavostí, pocity harmonie, slasti a uvolnění. Kontrolované plynutí pak představuje jasně vymezené hranice a kontrolovaný pohyb (Čížková, 2005).

V pohybovém vyjádření jedince hraje roli také svalové napětí. Toto napětí je ovlivněno psychickými i fyzickými stavy. Trvalý stupeň svalového napětí udržuje správný postoj těla (Čížková, 2005).

Laban svoji metodu využíval převážně v psychodiagnostice a antropologii. Začali ji využívat i jeho následovníci a rozšířili ji tak souvislosti pohybu a osobnostních rysů.

Labanova analýza pohybu je dnes podrobně propracovaný systém, který má široké uplatnění. Kromě psychoterapie se využívá například ve sportu, fyzioterapii, herectví i dalších oborech (Čížková, 2005).

### **3.4. Hudba a její význam v terapii**

Tanečně pohyboví terapeuti se v názorech na užití hudby liší. Jak uvádí Zedková (2012) v závislosti na přístupu ji někteří nepoužívají vůbec, jiní naopak často a někteří přikládají výběru hudby a použití v procesu terapie velmi důležitou roli. V každém případě je hudba vnějším elementem, který do procesu přinášíme. Jednotlivé skladby mohou mít například klienti spojeny s určitými emocemi, konkrétními situacemi či vzpomínkami. Je tedy otázkou, zda chceme tyto faktory do procesu přinést. Hudba pomáhá klientům vnímat emoce, které jsou u nich potlačené či těžko vyjádřitelné. Pokud však teprve hledáme emoční naladění klientů, může hudba jejich náladu změnit, zlehčit či jinak ovlivnit Zedková (2012).

Funkce hudby v procesu tanečně- pohybové terapie může mít mnoho podob. Podle Jeřábkové (1979) k nejdůležitějším patří:

- podbarvující – pohybová složka je v procesu zcela dominantní, hudba vytváří pouze zvukové pozadí,
- napomáhající – hudba vystupuje v určitých momentech výrazněji a napomáhá tak provedení tanečních projevů,
- doprovázející – vztah hudby a pohybu je vyvážen, vytváří souvislý celek,
- řídicí – hudba plní aktivní úlohu, především při výrazných pohybových sledech, pohyb se řídí změnami v hudbě,
- inspirující – pohyb a hudba se inspirují navzájem.

(Jeřábková, 1979).

Velmi silnou vlastností hudby je rytmus. Rytmus znamená řád, pravidelnost, strukturu a tím také pocit bezpečí. Jak Zedková (2012) uvádí, skupina se dokáže v rytmu hudby spojit a synchronizovat. Při rytmické hudbě se lidé snadněji zaktivizují, což se často využívá při počátečním rozhýbání. Pomalá hudba naopak vede ke zvýšení intimity, nabízí zklidnění a relaxaci. Aktivizace rychlými rytmy mít na některé klienty negativní dopad. Může se stát, že se klienti zapojí do procesu až příliš intenzivně či po delší dobu a tím tak překročit určitou hranici, za níž se pak tito klienti mohou cítit příliš vyčerpání či po pohybu pociťovat bolest. Tím, že hudba dokáže zároveň usnadňovat

proces i oslabovat obranné mechanismy, může také dojít k emočnímu zaplavení klienta a následně jeho uzavření dalším terapeutickým procesům (Zedková, 2012).

### **3.5. Terapeuta v taneční a pohybové terapii**

Tanečně-pohybový terapeut zastává roli pohybového specialisty. Cílem jeho práce je vyvolat trvalou a pozitivní změnu směřující k fyzické, emocionální a sociální pohodě klienta nebo klientovi pomoci plně rozvinout jeho možnosti (Payne, 1999).

Stejně jako terapeuti z ostatních terapeutických oblastí se hlásí k dodržování etických pravidel pro výkon své praxe. V České republice jsou tanečně pohyboví terapeuti sdružováni pod Českou asociací taneční terapie TANTER. Její členové jsou tak vázáni k dodržování Etického kodexu asociace. Ten je inspirován etickými kodexy zahraničních asociací a mnohá pravidla jsou také shodná s etickými pravidly ostatních terapeutických směrů.

Kromě osobnostních předpokladů je velmi důležitou oblastí vzdělání tanečně pohybového terapeuta. Terapeuti musí projít výcvikem a akreditovanými kurzy. Pohyb a tanec jsou velmi silné prostředky pro terapeutickou práci a při nekvalifikovaném zacházení tak může dojít k poškození či dokonce k traumatizaci klienta (Syrovátková in Zedková, 2012).

## **4. Využití tanečně- pohybové terapie u lidí s mentálním postižením**

Základním předpokladem pro práci s klienty s mentálním postižením je trpělivost. U těchto klientů bývá často problém motivovat je k činnosti, tedy k pohybu, a to i přes to, že tanec patří mezi jejich oblíbené činnosti. Je například dobré, pokud je ve skupině alespoň pár aktivních a spolupracujících klientů, využít jejich energii a povzbuzení směrem k ostatním. Setkání by mělo mít jasnou strukturu a vedení, zadání velmi konkrétní. U těchto klientů není příliš vhodné pracovat s volnou improvizací, opět platí, že je vhodnější pracovat s konkrétními představami (Čížková in Bič, 2011).

Při práci s klienty je vhodné pracovat tematicky, tedy pokusit se propojit poznatky, se kterými se klienti učí pracovat v jiných formách svého vzdělávání. Propojením teoretických znalostí a dovedností s těmi pohybovými můžeme docílit lepšího zapamatování jejich poznatků. Může se tedy jednat o pohybové ztvárnění každodenních činností např. nácviku čištění zubů, česání, jízda tramvají a podobně. Oblíbené jsou také hry na zvířata (motýli na louce, sloni, medvědi aj.) nebo pohádkové motivy, které klienti dobře znají (např. šmoulové).

Klienti mají také velice rádi, když se při tanečních setkáních využívá i konkrétních kroků „opravdových“ tanců. Velké oblibě se tak těší například, mazurka, variace polky či valčíkových kroků, country tance nebo taneční doprovod písní jako Pásla ovečky. Velkou motivací může být i návrh na společně připravené taneční vystoupení, kterým se klienti mohou prezentovat např. při vánočních a jiných besídkách, předtančeních apod. (Čížková in Bič, 2011).

### **4.1. Proces průběhu tanečního setkání**

Proces taneční terapie je velmi široký a komplexní. Podle Syrovátkové (in Bič, 2011) v sobě zahrnuje hned několik procesů najednou, a to konkrétně proces přípravy terapie, proces průběhu hodin, proces mezi jednotlivými hodinami, proces jednotlivého klienta, proces skupiny jako celku a proces samotného terapeuta.

Ačkoliv při práci s klienty s mentálním postižením musí mít hodina jasně danou strukturu, je potřeba, aby terapeut pracoval dynamicky a vhodně reagoval na vývoj skupiny i jednotlivců. Nelze tedy vytvořit univerzální plán, podle kterého můžeme postupovat, každé setkání je unikátní. Syrovátková (in Bič, 2011) však dále uvádí, že v průběhu taneční terapie můžeme rozlišovat pět možných fází procesu:

### Zahřívací fáze

V této počáteční fázi se účastníci fyzicky rozcvičují, dochází k zahřívání, vytřepávání, protahování periferních částí těla, tedy pohyby prstů, končetin a hlavy. Terapeut takové pohyby iniciuje, kopíruje, zrcadlí a opakuje. Pohyby bývají spíše jednoduché, jemné, rytmické i plynulé, důležitá je i technika dýchání. Časté je také využívání určitých úvodních pohybových rituálů.

### Uvolňovací fáze

Uvolňovací fáze přechází plynule po fázi zahřívací. Jejím cílem je uvolnění těla od napětí pomocí dynamičtějších a intenzivních pohybů, rytmu a síly, která vychází z těla. Po tomto uvolnění, bývá snazší otevírání hlubších neverbálních témat. V některých případech může uvolňování napětí představovat i hlavní téma terapeutické skupiny.

### Fáze tématu

Zde se dostáváme k „jádro“, terapeut musí zachytit vývoj skupiny, východiska, která jsou nebo naopak nejsou v pohybových projevech klientů. V této fázi terapeut využívá znalosti Labanovy analýzy pohybu. Často se také převádí do pohybu téma, se kterým skupina pracuje verbálně. Tématem tak může být například nácvik struktury samotné, seberegulace, procvičování paměti, uvědomění si vlastních hranic, strukturování agrese a zvládání vlastní impulzivity apod. Do tématu je vhodné také zahrnout děj, nebo pohybový obraz, který může skupina vytvářet společně. V práci se tak promítnou vzájemné skupinové vztahy, postavení jejích členů, posílí se schopnost spolupracovat. Vždy však záleží na vývoji klientů a kontextu daného setkání.

### Fáze soustředění

V této fázi se pohyb vrací opět k jedinci samotnému, tak aby byl každá klient připravený být opět sám sebou. Pohyby jsou méně energické, pohybová zkušenost se pomalu zakončuje.

### Fáze uzavírání

Samotný konec setkání není pouze jediným bodem. Jedná se o důležitý proces, ve kterém se pohyby stávají opět jemnějšími a jednoduššími, ale více centralizované, vycházející ze středu těla. Klienti nacházejí prozatímní konec, jak Syrovátková popisuje: „*takový, který budete moci nyní opustit a pak na něj kdykoliv později navázat.*“ Závěr bývá plný hlubokých zážitků jednotlivých klientů, proto je potřeba dát jim dostatečný čas a prostor, a ponechat zážitky každému klientovi zvlášť, například

během relaxace, je-li využívána. Součástí fáze uzavírání může být také verbalizace prožitků.

(Srovátková in Bič, 2011).

## 4.2. Oblíbené a využívané tance

V této kapitole je uveden stručný popis několika tanců, které je možné využívat při práci s klienty např. při nacvičování krátkého vystoupení. Tance jsou oblíbené pro svůj nenáročný základní krok, mnohou se tančit v mnoha variacích a obměnách. Výhodou také je, že nemusí být tančeny pouze v párovém držení, možné je jejich přizpůsobení pro tanec jednotlivců či celých skupinek.

### Valčík

Jedná se o kolový párový tanec, který má základ v rakouském tanci länder. Valčík je charakteristický svým houpavým třídobým rytmem a postupujícím krouživým pohybem. Svě největší slávy se dočkal v 19. století díky králi valčíkových melodií Johannu Straussovi (dostupné z: <http://www.fuego.cz/historie-tance>).

Valčík se tančí v  $\frac{3}{4}$  rytmu, základním prvkem je základní krok s otáčkou doprava. Pánské kroky (dáma totéž zrcadlově):

I. takt:

1. doba – pravou krok přes patu o kroku dámy, tělo se otáčí doprava
2. doba – levou krok stranou a mírně vpřed s otáčením vpravo
3. doba – pravou přisun k levé s dotočením zády ke směru tance

II. takt:

1. doba – levou krok vzad, otáčení vpravo
  2. doba – pravou krok stranou a mírně vzad s otáčením vpravo
  3. doba – levou přisun k pravé, dotočení čelem po směru tance
- (Kos, 1977).

### Polka

Polka je považována za český národní tanec. Vznikla kolem roku 1830 mezi vesnickou chasou jako tanec na nápěv lidové písně. Postupně se tanec rozšířil do Prahy a odtud do celého světa. Název polka nebo též maděra je odvozen od jejího polovičního, tedy  $\frac{2}{4}$  rytmu (Zíbrt, 1960).



Základem je přeměnný krok, dvojice jej tančí nejčastěji v uzavřeném držení dokola vpravo nebo vlevo. Přeměnný krok je tančen stylem krok-sun-krok. Podle typu polky je k němu přidáváno nadskakování, natřásání, variace pata- špička a podobně (Kos, 1977).

### Blues

Slovo je odvozeno z anglického blue- modrá. Modrá barva byla pro černošskou kulturu symbolem smutku. Blues je tedy úzce spjat s černošským folklórem. Jeho kořeny sahají až do prostředí amerického Jihu po skončení občanské války. Další šíření blues významně ovlivňoval především pohyb černošského obyvatelstva na počátku 20. století (Balaš, 2002).

Základním krokem je tzv. šestka.

Pánské kroky (dáma totéž, ale opačně):

I. takt

- 1) levá krok stranou
- 2) pravá přísun s přenesením váhy do leva
- 3) pravá se vrací na původní místo
- 4) levá přinoží k pravé a váha se přesune opět doprava

II.takt

- 1) levá krok stranou
- 2) pravá krok stranou křížmo před levou

Tanec je vhodné oživit tanečními figurami jako například, podtáčky, sólové otáčky či spinové kroky (Kos, 1977).

### Country tance

Počátky country tanců nacházíme v Evropě v 17. a 18. století. Velký vliv na jejich vytváření měly anglické, irské, skotské a francouzské tance. Během osídlování amerického kontinentu byly tyto tance osadníky rozšířeny i to těchto míst. V Americe došlo k zjednodušení původních evropských krokových variací, bylo upuštěno od složité etikety a tak začaly vznikat nové taneční variace, figury a styly. Country se tak stalo velmi oblíbenou lidovou zábavou. Zpět do Evropy se country tance začaly vracet od padesátých let minulého století (dostupné z: <http://countrytanecni.wz.cz/>).

Příklady country tanců:

#### Line dance

Tanečníci jej tančí sólo v řadách, v různých krokových variacích. Kroková sekvence se opakuje po celou délku skladby.

- Tři kroky vpřed, vykopnutí pravou nohou, čtyři kroky vzad
- Znovu tři kroky vpřed, vykopnutí pravou nohou, čtyři kroky vzad
- Zhoupnutí na levou nohu a zpět na pravou, zopakovat dvakrát v tempu
- Otočka doleva
- Poté začínáme od začátku od pravé nohy a otáčíme se doleva

#### Rufus

Tanečníci tančí v párech po kruhu, drží se za ruce vedle sebe.

- Čtyři kroky vpřed, pátým krokem se otáčíme čelem vzad a tři kroky couváme
- Znovu zopakujeme čtyři kroky vpřed, pátým krokem se otáčíme čelem vzad a tři kroky couváme
- Partneři stojí bokem k sobě a udělají poskok k sobě a od sebe
- Poté si vymění místa tak, že partner partnerku přetočí před sebou z pravé ruky do levé
- Opět poskok k sobě a od sebe a partnerka se přetáčí na své původní místo
- Možnost přetočit partnerku za sebe a po kruhu ji takto vystřídat

(dostupné z <http://eldorado.wz.cz/soubory/tance1.htm#Rufus>).

### **4.3. Příklady tanečních a pohybových her a činností**

Činnosti uvedené v této kapitole jsou převzaty z publikací zabývajících se pohybovými aktivitami a pohybovou výchovou pro děti i dospělé. Mají sloužit pouze jako inspirace. Zadání musí být vždy přizpůsobeno pro danou klientelu a musí vycházet z konkrétní situace a individuálních potřeb účastníků.

#### Budíček

Technika zaměřená na procvičení a rozvoj mimiky, dochází k rozcvičení, vnímání a procítění různých mimických svalů. Účastníci napodobují učitele podle jeho vyprávění (Szabová, 1999):

„Ó“, *udělala ústa* (provést), „*co nás to tu ruší?*“

*Čelo se zamračilo* (svraštění čela), *také by ještě spal, ústa si zívla* (velké zívnutí), *celá tvář se zavrtěla* (realizace).

*Konečně ruka našla budík, zamáčkla ho a tvář odfukovala dále* (uvolnění tváře jako na začátku, nadechnutí nosem, vydechnutí, odfouknutí ústy).

*Najednou nos „zavětril“* (pohyb nose, čichání).

*„Á“, řekla ústa* (provést), *„to bude dobré kakao, co vaří maminka v kuchyni.“*

*„Mňam, mňam,“ zamlaskal jazyk a olízl ústa* (zamlaskání, olíznutí).

*„Oh, tak kvůli takové dobrotě se vyplatí vstát,“ vzdychla celá tvář, usmála se a otevřela do široka oči* (vzdech, úsměv, otevření očí). *Dobré ráno!*

Variací mohou být další příběhy, jako např. ranní umývání, zdravení se členy rodiny, příchod do školy či do práce atd. (Szabová, 1999).

### Pohyb

Technika vhodná na rozehrání, pomáhá zlepšit rozsah pohybu při lokomoci. Je vhodné mít kolem sebe dostatek prostoru (Payne, 1999).

- Učitel navrhne skupin chůzi po místnosti normálním tempem, libovolným směrem.
- Chůze se zrychlí v klus.
- Klus se zrychlí na běh.
- Běh se zpomalí na klus.
- Klus se zpomalí v chůzi.
- Rychlost chůze se zpomalí na polovinu.
- Rychlost chůze se zpomalí ještě jednou na polovinu.
- Chůze se znovu zpomalí. Pohyb je velmi plynulý, chodidla se pohybují jako při normální chůzi a účastníci se soustředí na detailní přechod z jedné fáze do druhé.

(Payne, 1999).

### Prostorové tance

Tato technika může sloužit jako úvod do tématu. Pomáhá rozvíjet intuici a schopnost předvídat a uvědomovat si své tělo v prostoru. Vychází z Labanovy analýzy pohybu. Účastníci se při ní soustředí na směr, kterým se pohybují v prostoru (Payne, 1999).

- Celá skupina sedí v kruhu.

- Vedoucí se zpěvem pohybuje pažemi v prostoru, ze strany na stranu, nahoru, dolů, kolem dokola, dopředu a dozadu.
- Celá skupina zpívá a pohyby rytmicky opakuje.
- Poté tanec předvedou po dvojicích či skupinkách, mohou jej libovolně měnit.
- Když skupinky dokončí cvičení, mohou si z nich vybrat tři nejoblíbenější a spojit je dohromady tak, aby účastníci plynule přecházeli od jednoho cvičení k druhému. (Payne, 1999).

### Relaxace

Technika sloužící k uvědomování si svého vlastního těla a jako rozvíjení tématu (Payne, 1999).

- Všichni leží na zádech v tiché místnosti s tlumeným světlem a soustředí se na dýchání.
- Pak se několikrát zhluboka nadechnou a při výdechu řeknou „uvolni se“.
- Poté se soustředí na svůj obličej a snaží se vycítit napětí v očích a ve tváři. Celý obličej uvolní a zklidní, jako když nejprve napneme gumovou pásku a pak ji povolíme. Tato vlna uvolnění by měla projít celým tělem.
- Účastníci obličej a oči znovu napnou a zatnou zuby. Potom obličej uvolní a uvolnění nechají projít celým tělem.
- Vše se opakuje čtyřikrát pro každou část těla, od krku dolů k prstům na noze.
- Poté všichni odpočívají 2-5minut.
- Nakonec odlehčí svaly a oční víčka, začnou si uvědomovat místnost, otevřou oči a jsou připraveni se postavit.

(Payne, 1999).

### Charakteristické pochody

Tato technika může sloužit pro zlepšení percepční analýzy. Úkolem tanečnicků je poznávání charakteristických druhů pochodů a srovnání se specifickými výrazovými prostředky, které jsou pro ně typické. Kromě odpovídající hudby je pro motivaci vhodné využít tematické rekvizity či kostýmové doplňky (Jenčková, 2002).

- Tanečníci jsou rozděleni do skupin, každé skupině je přidělen jeden druh pochodu.

- Využíváme například skladby pochodů vojenských, svatebních, pohřebních, slavnostních apod.
- Pokud skupina zaslechne „svůj“ pochod, vydává se pantomimickou chůzí do prostoru.
- Pochody se střídají v různém pořadí v krátkých ukázkách, tanečníci se mohou případně střídat ve svých rolích.
- Možnost vytvoření pohybové soutěže, v níž úspěch záleží na dobré hudební paměti a pohotovosti či skupinové koordinaci (Jenčková, 2002).

### Kvality pohybu

Následující dvě techniky mají podobný účel, tedy připravit se na „náhlost“. Tanečníci se tak učí klidu při neočekávaných situacích či nereagovat na provokaci od okolí (Payne, 1999).

- Tanečníci utvoří dvojice
- Partner A se snaží partnera B vylekat tím, že kolem něj tleskne, skáče, vybafne na něj.
- Partner B se jej snaží ignorovat.
- Následuje výměna rolí.
- Tanečníci se libovolně pohybují po prostoru.
- Při zaslechnutí bubínku všichni předvedou pohyby, jako by je někdo zastřelil samopalem.
- Střídá se tak pohyb a nehybnost.

(Payne, 1999)

## **4.4. Témata inspirovaná knihou Giny Levete: No handicap to dance - Creative improvisation for People with and without**

Gina Levete je britská tanečnice a terapeutka. Její práce je zaměřená na oblast uměleckých potřeb lidí se zdravotním postižením ve Velké Británii. Je zakladatelkou Shape UK – organizace, která poskytuje umělecké příležitosti pro lidi se zdravotním postižením či znevýhodněním (dostupné z: <http://www.zoominfo.com/p/Gina-Levete/1571047314>).

### Poznávání těla a uvědomování si prostoru

- Tanečníci stojí v kruhu, poslouchají hudbu, a vnímají její rytmus. Začínají lehkým podupáváním nohou, přešlapováním, postupně mohou přidat pohyb rukou, tleskání, luskání prsty. Poté se začnou pohybovat po kruhu.
- Na pokyn utvoří tanečníci dvojice, postaví se naproti sobě a podle instrukcí se navzájem dotýkají např. dlaněmi, ramenem, chodidly.
- Učitel dává pokyny a tanečníci pohybují různými částmi těla, např. vtáhnout břicho, hýbat prsty na nohou a na rukou, udělat různé grimasy a podobně.
- Při chůzi po místnosti tanečníci např. předpažují, upažují, chodí po špičkách nebo po patách, pohybují se dopředu či dozadu, opět dle pokynů učitele
- Pohybem se snaží obsáhnout co největší prostor v místnosti nebo naopak chodí co nejmenšími krůčky, snaží se přitisknout co nejvíce ke zdi nebo podlaze, tvoří ze svého těla tvary jako, kruh, čáru, čtverec atd.
- Tanečníci se pohybují podle různých nálad- tančí např. vesele, radostně, smutně, vztekle.
- Tanečníci se postaví do kruhu, jeden předvede určitý pohyb a ostatní to po něm zopakují. V dalších kolech tanečníci přidávají postupně svůj pohyb a vše znovu opakují (procvičování pohybové paměti).
- Volný pohyb/improvizace na hudbu.
- Závěrečná relaxace, tanečníci sedí nebo leží, mají zavřené oči, zklidňují dech a poslouchají uklidňující hudbu.

### Barvy

- Tanečníci se volně procházejí po místnosti. Učitel zavolá jednu barvu a tanečníci reagují pohybem, který jim barva asociuje (např. modrá- tanečníci vzhlednou vzhůru k nebi, růžová- utrhnou květinu atd.)
- Tanečníci sedí uvolněni na zemi a snaží si představovat barvy, které jim učitel říká, poté si vyberou jednu barvu a snaží se ji převést, mohou využívat i slova či zvuky, ostatní mohou hádat, jaká barva je předváděna.
- Pomocí barevných kříd namalují tanečníci tvary a dráhy na podlahu a snaží se po nich tančit, přenést je do vlastních pohybů. Tento „barevný tanec“ může přijít ve volnou improvizaci.

- Pro uvolnění tanečníci na závěr leží, zklidňují dech, poslouchají uklidňující hudbu a představují si svou oblíbenou barvu.

#### **4.5. Další náměty na činnosti**

- Poslech různých tanečních žánrů (pop, rock, klasická hudba, jazz...), poznávání hudby, tanec na ni
- Taneční nebo pantomimické znázornění nálad, pocitů, tělesných procesů (např. chlad, teplo, strach, radost, únava atd).
- Znázorňování každodenních činností, situací, napodobování zvířat.
- Využití pomůcek- balony a balonky, židle, matrace, nástroje orffova instrumentáře, šátky, igelit, guma...
- Práce s papírem či novinami – muchlání, házení, trhání...
- Motivační návštěva tanečního představení v divadle.

#### **4.6. Organizace a zařízení zabývající se tanečně-pohybovou terapií**

V této kapitole uvádíme stručný přehled několika zařízení a organizací, které se zabývají tanečně- pohybovou terapií v České republice. Svou činnost a služby nabízejí nejen lidem s postižením, ale i široké laické a odborné veřejnosti formou seminářů, výcviků, poradenství či workshopů.

##### Česká asociace tanečních terapeutů TANTER

Česká asociace tanečně pohybové terapie TANTER je neziskovou organizací, který byla založena v roce 2002 tanečně pohybovými terapeuty s dlouhodobým vzděláním v oboru. Jejím posláním je vytváření a udržování úrovně standardů profesionální způsobilosti tanečně- pohybových terapeutů.

Za tímto účelem TANTER:

- Sdružuje tanečně- pohybové terapeuty a podporuje jejich vzdělávání,
- vytváří, dbá na dodržování a aktualizuje ve spolupráci s dalšími subjekty standardy vzdělávání a praxe
- vytváří a dbá na dodržování standardů etické praxe
- informuje odborníky i laickou veřejnost o tanečně- pohybové terapii
- podporuje vypracovávání odborných materiálů
- jedná v zájmu profese a svých členů s institucemi v ČR i v zahraničí

(dostupné z: <http://www.tanter.cz/o-nas/>)

#### Balet-Globa o.s.

Občanské sdružení Balet Globa se věnuje různým formám terapie, především však baletu a psychobaletu. Zakladateli jsou manželé Monika a Valerij Globa, tanečníci a sólisté baletu Moravského divadla v Olomouci, čestným předsedou pak pan Vlastimil Harapes.

Účastníky terapie tvoří lidé s různým typem zdravotního postižení, včetně osob na vozíku. Výsledkem jejich práce je celovečerní představení „Duše v pohybu“, které bylo poprvé uvedeno v roce 2007 v Moravském divadle Olomouc.

(dostupné z: <http://balet-globa.cz/activity/index.html>)

#### Centrum komplexní péče Roseta

Roseta je ambulantní nestátní zdravotnické zařízení, které se zaměřuje na komplexní prevenci, diagnostiku a léčbu problémů pohybového aparátu. Nabízí své široké služby nejen lidem trpícím konkrétním onemocněním, ale i intaktní populaci.

V tomto centru je tanečně- pohybová terapie vedena pod terapeutickým dohledem Mgr. Kláry Čížkové. Terapie je vedena převážně individuální formou a je určena především pro pacienty s psychosomatickými obtížemi, s obtížemi ve verbální komunikaci i pro klienty dětského raného věku.

(dostupné z: <http://www.roseta.cz/prakticke-info/cim-se-zabýváme/>)

#### Terapie Expres Pohyb TEP

TEP je Brněnské sdružení tanečně-pohybové terapie, které založily účastnice terapeutického výcviku pod záštitou České asociace taneční terapie TANTER.

Své služby nabízí v zařízeních zdravotnických a v zařízeních sociálních služeb především v Brně a okolí. Možností je však i forma individuálních terapeutických setkání a poradenství.

(dostupné z: <http://www.pohybovaterapie.cz/o-nas/>)



## **Závěr**

Cílem této bakalářské práce bylo nastínit základní problematiku mentálního postižení, tance a tanečně- pohybové terapie pro osoby s mentálním postižením. Nejprve jsme se tedy pokusili definovat mentální postižení jako takové a objasnit některé pojmy související s touto problematikou. Dále jsme charakterizovali mentální retardaci a její rozdělení podle Světové zdravotnické organizace. V další části jsme objasnili zvláštnosti osobnosti jedince s mentálním postižením, ve stručnosti jsme se zabývali také možnostmi jejich vzdělávání a komplexní péčí o tyto jedince.

Druhá část je věnována pohybu a tanci v obecné rovině. Zmíněna je též historie a vývoj tance od pravěkých civilizací až současné trendy. V kapitole o tanečně- pohybové terapii je rovněž zmíněn vývoj a historie této psychotherapeutické disciplíny, její významné osobnosti a techniky, ze kterých vychází moderní přístupy.

Poslední část je věnována zásadám a aplikaci tanečně- pohybových metod pro klienty s mentálním postižením. Vybrané tance a techniky jsou popsány obecně a mohou tak sloužit jako inspirace pro tvorbu dalších konceptů. Případnou realizaci těchto technik je vždy nutné přizpůsobit individuálním potřebám klientů či skupině klientů, prostředí i dalším vnějším podnětům. Na závěr je zařazeno několik organizací a zařízení, které se ve své praxi věnují tanečně- pohybové terapii.

Tanečně- pohybová terapie je zatím poměrně opomíjená disciplína v porovnání s jinými expresivními formami psychoterapie. V praxi se zatím setkáváme více s terapeutickým tancem, který bývá veden formou tanečních kroužků a pohybových her v rámci volnočasových aktivit určených pro osoby s mentálním i jiným zdravotním postižením.

## Použitá literatura a zdroje

1. BALAŠ, R., 2003. *Tance 20. století*. Olomouc: Hanex, 43 s. ISBN: 80-85783-40-1.
2. BIBLE: *Písmo svaté Starého a Nového zákona*. Český ekumenický překlad. Praha: Česká biblická společnost, 1991. ISBN 80-7113-009-5.
3. BIČ, P, et al., 2011. *Tanečně- pohybová terapie v institucionální výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2713-3.
4. ČÁP, J. a J. MAREŠ., 2001. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 807178463.
5. ČÍŽKOVÁ, K., 2005. *Tanečně – pohybová terapie*. Praha: Triton, 119 s. ISBN: 80-7254-547-7.
6. DOSEDLOVÁ, J., 2012. *Terapie tancem: role tance v dějinách lidstva a v současné psychoterapii*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3711-9.
7. HÁTLOVÁ, B., 2003. *Kinezioterapie*. Praha: Karolinum, 167 s. ISBN: 80-246-0719-0.
8. JEŘÁBKOVÁ, J., 1979. *Taneční příprava*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 154 s.
9. KOS, B., 1977. *Lidové a společenské tance*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 161 s.
10. LEVETE, G., 1982. *No handicap to dance*. London: Souvenir Press. ISBN 0285649612
11. PAYNE, H., 1999. *Kreativní pohyb a tanec: ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál,s.r.o. ISBN 80-7178-213-0.
12. PIPEKOVÁ, J., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.
13. RENOTIÉROVÁ, M. a L. LUDÍKOVÁ, et al., 2004. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-6873-2.
14. RUBINŠTEJNOVÁ, S.J., 1973. *Psychologie mentálně zaostalého žáka*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 8073150719.
15. ŘÍČAN, P a M VÁGNEROVÁ., 1991. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum. ISBN 8020101314.
16. ŠVARCOVÁ, I., 2011. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 224 s. ISBN: 978-80-7367-889-0.

17. VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
18. VALENTA, M. a J. MICHALÍK., 2012. *Diagnostika speciálních vzdělávacích potřeb u dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3161-1.
19. VALENTA, M., J. MICHALÍK a M. LEČBYCH, et al., 2012. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3829-1.
20. VALENTA, M. a O. MÜLLER., 2003. *Psychopedie*. 1. vyd. Praha: Parta. ISBN 8073200392.
21. VÍTKOVÁ, M., 2004. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 8073150719.
22. Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů.
23. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.
24. ZEDKOVÁ, I., 2012. *Tanečně pohybová terapie: teorie a praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3185-7.
25. ZÍBRT, Č., 1960. *Jak se kdy v Čechách tancovalo*. Praha: Státní nakladatelství krásné literatury, hudby a umění. 439 s.

## Webové stránky

Český statistický úřad, Prezentace z tiskové konference, 2014 [online] [2014-04-16].

Dostupné z:

[http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se\\_zdravotnim\\_postizenim\\_zije\\_kazdy\\_desaty\\_obcan\\_c\\_r\\_20140416](http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se_zdravotnim_postizenim_zije_kazdy_desaty_obcan_c_r_20140416)

Taneční magazín, Historie tance, 2012 [online] [2012]. Dostupné z:

<http://www.tanecnimagazin.cz/2009/02/06/historie-tance/>

Balet- Globa, 2011 [online] [2011]. Dostupné z: <http://balet-globa.cz/activity/index.htm>

Taneční klub Fuego Říčany, Historie tanců, 2014 [online] [2014]. Dostupné z:

<http://www.fuego.cz/historie-tance>

Country tance, 2011 [online] [2011-11-21]. Dostupné z: <http://countrytanecni.wz.cz/>

El Dorado, Country taneční pro všechny generace, 2008 [online] [2008-12-09]. Dostupné z:  
<http://eldorado.wz.cz/soubory/tance1.htm#Rufus>

Gina Leveté, web references, 2010 [online] [2010-09-24]. Dostupné z:  
<http://www.zoominfo.com/p/Gina-Levete/1571047314>

Česká asociace tanečně- pohybové terapie TANTER [online]. Dostupné z:  
<http://www.tanter.cz/o-nas/>

Centrum komplexní péče Roseta, 2012 [online] [2012]. Dostupné z:  
<http://www.roseta.cz/prakticke-info/cim-se-zabyvame/>

Terapie Expres Pohyb TEP, 2014 [online] [2014]. Dostupné z:  
<http://www.pohybovaterapie.cz/o-nas/>

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Dana Kalousová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálně pedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Martin Dominik Polínek Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2014

<b>Název práce:</b>	Tanečně- pohybová terapie pro lidi s mentálním postižením
<b>Název v angličtině:</b>	Dance and movement therapy for people with mental disabilities
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce se zabývá problematikou tanečně-pohybové terapie určené pro osoby s mentálním postižením. Věnujeme se mentálnímu postižení jako takovému, jeho rozdělení a specifikům. Dále uvádíme popis pohybu a tance, historie a vývoje tance i tanečně pohybové terapie. Další část se pak věnuje aplikaci tanečně pohybové terapie na klienty s mentálním postižením. Jako inspiraci uvádíme příklady činností a tanců, které lze v tomto procesu využít.
<b>Klíčová slova:</b>	Mentální postižení, tanec, pohyb, taneční terapie, pohybová terapie, psychoterapie
<b>Anotace v angličtině:</b>	This bachelor thesis deals with dance and movement therapy for people with mental disabilities. It is dedicated to specifics of mental disabilities, history of movement, dance and progression of dance and movement therapy. The next part of the bachelor thesis deals with the application of this therapy for clients. Some of the dances and activities that we describe, we can use as inspiration for future work.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Mental disabilities, dance, movement, dance therapy, movement therapy, psychotherapy
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	
<b>Rozsah práce:</b>	44 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český

