

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Využití jógy v současné společnosti

Lenka Kyselá

Vedoucí práce: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Praha 2015

Prague college of psychosocial studies



The use of yoga in contemporary society

Lenka Kyselá

The Diploma Thesis Work Supervisor: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Praha 2015

ANOTACE

Hlavním cílem této práce je upozornit na široké možnosti využití jógy a její příznivé účinky v oblasti pomáhajících profesí. Práce se často opírá o výzkumy, které byly prováděny v zahraničí a jež poskytují doklady o tom, že existuje řada dosud nevyužitých příležitostí, v nichž by se jóga mohla stát vhodnou metodou ke zlepšení kvality lidského života. Práce upozorňuje na výjimečnost jógového propojení tělesného cvičení s filozofií, jakožto provázanosti těla a mysli. Poukazuje na etický přínos jógy a zdůrazňuje široké možnosti jejího využití ve všech rovinách – tělesné, psychické, psychologické i morální. Zamýšlí se nad uplatněním jógy v každodenním životě, projevujícím se zdravějším životním stylem, který v konečném důsledku může vést k poklesu morbidit a mortality. Snaží se vzbudit zájem o častější využívání jógy a její odborné praktikování. Upozorňuje na to, že využívání jógy v dnešní společnosti si zaslouží svou pozornost a především další výzkum zaměřený na vzájemnou korelaci jednotlivých cviků s oblastmi, kde jóga může pomoci.

KLÍČOVÁ SLOVA: jóga, stres, úzkost, podpora, sociální práce, zdravý životní styl.

ABSTRACT

The main objective of this work is to highlight the wide range of possibilities of yoga and its positive effects in the helping professions. The work is often based on surveys that have been conducted abroad and which provide evidence that there are a number of untapped opportunities in which yoga could become a suitable method for improving the quality of human life. The work highlights the uniqueness of interconnection of physical exercise of yoga with the philosophy, as the interconnectedness of body and mind. It highlights the ethical benefits of yoga and emphasizes the wide possibilities of its use on all levels – physical, mental, psychological and moral. It examines the application of yoga in daily life that is manifested by a healthier lifestyle, which eventually may lead to decreased morbidity and mortality. It tries to arouse interest in more frequent use of yoga and its professional practice. It notes that the use of yoga in today's society deserves our attention and further research primarily focused on the correlation of individual exercises in the areas where yoga may help.

KEYWORDS: yoga, stress, anxiety, support, social work, healthy lifestyle.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce: „VYUŽITÍ JÓGY V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI“ je původní a vypracovala jsem ji samostatně na základě zkušeností, uvedené literatury a pod vedením své vedoucí bakalářské práce. Současně souhlasím s využitím práce nebo její části v publikacích školy a jejích akademických pracovníků nebo ve výzkumu školy s odkazem na zdroj informace v souladu s aktuálním zněním zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském a o právech souvisejících s právem autorským.

V Praze dne

.....

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Srdečně děkuji svojí vedoucí práce MUDr. Olze Dostálové, CSc., za její vstřícný otevřený přístup, trpělivost a rady, kterých se mi od ní dostávalo. Velmi děkuji též Prim. MUDr. Karlu Nešporovi, CSc., který pokaždé ochotně a přátelsky odpovídal na moje otázky. Děkuji Olze Bulinové, profesionální cvičitelce jógy, která mi pomohla jógu pochopit, a mé poděkování rovněž patří všem dalším, kteří mi při práci nezištně pomáhali.

OBSAH

ÚVOD	9
1 VYMEZENÍ POJMŮ	12
1.1 Jóga, sanskrt	12
1.2 Zdraví a nemoc z pohledu jógy	12
1.3 Ásana, pránájáma, jama, nijama	13
1.4 Zdraví a nemoc z pohledu západní medicíny	14
1.5 Stres, úzkost, závislost, bažení	14
1.6 Schizofrenie, paliativní péče	15
1.7 Morbidita, mortalita	15
2 TĚLO, DUŠE A DUCH	16
2.1 Jak tělesný stav člověka ovlivňuje jeho psychiku	16
2.2 Čím je důležitý tělesný pohyb	17
2.3 Strava	18
2.4 Jak psychický stav člověka ovlivňuje jeho tělo	19
2.5 Proč je důležité správné dýchání	21
2.6 Spiritualita	22
3 VÝVOJ A FORMY JÓGY	24
3.1 Historický vývoj jógy	24
3.2 Formy jógy	26
3.3 Jak hathajóga působí	27
4 VYUŽITÍ JÓGY V POMÁHAJÍCÍCH POVOLÁNÍCH	31
4.1 Využití jógy v medicíně	31
4.2 Využití jógy proti bolestem	31
4.3 Využití jógy proti závislosti	33

4.4	Jóga u onkologických pacientů	35
5	VYUŽITÍ JÓGY V SOCIÁLNÍ PRÁCI	36
5.1	Sociální a psychosociální působení jógy.....	36
5.2	Vězeňství.....	37
5.2.1	Jóga ve vězeňství	38
5.3	Jóga ve školství	39
5.3.1	Čím a v čem jóga dětem pomáhá.....	39
5.3.2	Jóga a relaxace u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.....	41
5.4	Jóga jako podpora pacientů se stabilizovanou schizofrenií a jejich rodinných příslušníků.....	42
5.5	Jóga a paliativní péče	43
5.6	Jóga a burn-out syndrom.....	44
5.7	Jóga ve stáří.....	47
5.8	Další z možností využití jógy ve společnosti.....	48
6	JÓGA JAKO PREVENCE.....	49
6.1	Jóga v každodenním životě (cvičení na pracovišti)	49
6.2	Jóga a zdravý životní styl.....	54
	ZÁVĚR.....	57
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	59

ÚVOD

Většina společnosti má jógu spojenou především s tělesným cvičením a rehabilitací, tedy uvolněním strnulých svalů, či příjemným protažením doprovázeným pocity uvolnění, zklidnění, radosti. Vždyť vzpřímené držení těla, dobré tělesné i psychické zdraví ovlivňují nejen nás samotné, ale zároveň celou síť sociálních vztahů, v nichž se již od svého narození nalzáme. Ne každý si však uvědomujeme, že jóga je zcela mimořádná právě ve svém spojení filozofického směru s tělesným cvičením, že jógové cviky mají za cíl působit holisticky a uvádět tak do rovnováhy naše tělo, mysl, vědomí i duši.

Jógu lze v současné společnosti tedy využít ve všech rovinách – tělesné, psychické, psychologické i morální. A ve všech těchto rovinách má dnešní společnost mnoho co zlepšovat.

„Člověk v józe má být ochráncem, ne ničitelem. Dávání, porozumění a odpouštění jsou vlastnosti, které z nás činí opravdového člověka. Hlavní zásadou jógového učení je chránit všechny podoby života a ctít jejich jedinečnost a svébytnost. Tím se otevírá široká základna pro vzájemnou lásku a pomoc, pochopení a toleranci – nejen mezi jednotlivci, ale i mezi všemi lidmi, národy, rasami a vyznáními“ (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, s. 12).

Jóga je i jednou z cest k vymanění se ze stereotypů, programů a vzorců schovávajících se často za sílu vlastního ega, jež namísto nás samých velí naší mysli. Jsme jimi ovlivňováni více, než jsme obvykle schopni nebo ochotni připustit. Na úzký rodinný kruh se v průběhu našeho vývoje nabaluje stále více vlivů, které nás formují či deformují. Dostáváme se postupně do kontaktu se širším sociálním prostředím, reklamou, médii.

Proto je nutné dávat pozor i na to, co si do hlavy pouštíme, aby se nám neproměnila ve skladiště odpadků. Základním předpokladem k tomu je naše vlastní sebeuvědomění spojené s vědomím toho, co doopravdy chceme. Naše myšlenky a smysly bychom měli mít pod kontrolou. Každý jsme jiný ve schopnosti ovládat kolotoče myšlenek, jež nám nedopřejí mentální odpočinek. I fyzicky stále někam

pospícháme, vždyť čas jsou peníze a sotva tak stíháme ještě pozorovat myšlenky neustále se vynořující v oceánu naší mysli.

Jóga pomáhá lidem k tomu, aby se ztišili, zbrzdili a usměrnili tok chaotických myšlenek, nahlédli sami sebe a lépe tak porozuměli i ostatním. Pomáhá při úzkostech, depresích, bolesti, rozpouští nahromaděný stres, učí nás hospodařit s vlastní energií. Učí jasnému pohledu na věci. A tak se například sociální pracovnice znalá jógových technik může proměnit v citlivého přítele a pomocníka svým klientům, přestože sama prochází náročným obdobím, bolí ji právě zub, nebo je pracovně přetížena, protože její kolegyně náhle onemocněla. Velké úspěchy jóga zaznamenala i jako doplňková léčba při onkologických onemocněních (KOVÁČIČ et al., 2013).

Lidé praktikující jógu často cvičí ve skupinách, kde se zároveň jednotliví členové navzájem podporují. Tyto skupiny jsou pak místem, kde se lidé potkávají v nesoutěživém prostředí a jeden ke druhému tak mají blíž. Některým z nich tyto skupiny pomáhají realizovat jejich nenaplněné sociální potřeby, tedy potřeby lidského kontaktu, zájmu a podpory.

Jóga nachází své místo v léčbě závislých (NEŠPOR, 2007). Ve světě byla jóga úspěšně praktikována v programu YOGA Home určeném pro ženy bez domova (DAVIS-BERMAN a FARKAS, 2012).

Některé ze cviků jógy lze dokonce úspěšně využívat při léčbě stabilizované schizofrenie (VARAMBALLY et al., 2012). Dále lze jógu použít pro snížení zátěže pečujících rodinných příslušníků (JAGANNATHAN et al., 2014), jako pomocníka v paliativní péči (DANE a MOORE, 2005), stejně jako například ve vězeňství, školství atd.

Život s jógou jde často ruku v ruce s výživou lidí, kteří ji praktikují. V jejich stravě nalezneme například více zeleniny (ROSS et al., 2012). To se pak zpětně odráží v jejich celkovém zdraví, jež v sobě zahrnuje i zdraví sociální (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006).

Jóga může lidem pomoci, aby s každou následující zkušeností více a více rozvíjeli svůj vrozený potenciál, stávali se tak lepšími – přirozeně mají-li takové ambice.

Denně jsme obklopeni množstvím viditelných nepodstatností a vědecky eliminujeme vše, co nezapadá do našich teorií, přičemž v souladu s jógovou filozofií dobře víme, že viditelné je pouhou reprezentací neviditelného (např. atomů). Občas

se díky technickému a technologickému pokroku podíváme o kousek dál, abychom ve skutečnosti zjistili, že nevíme o mnoho víc. Často pak s úžasem pozorujeme to, co předpokládaly vyspělé civilizace před tisíci lety. Připadáme si velmi pokrokoví a přitom se často vracíme zpátky. Připadáme si na vrcholu a přitom se nacházíme uprostřed vlastního odrazu na hladině.

Psycholog, psychoterapeut, psychiatr, sociální pracovník nastupují, pokud dojde v systému člověka k problému, pokud se mu nějakým způsobem nevede dobře, pokud nesplňuje normy a pokud to jeho samého, či nejbližší okolí obtěžuje. Ale normy čeho?

Zmíněný šťastlivec, aniž to v danou chvíli tuší, má obrovské štěstí. V ideálním případě jej totiž odborníci pomohou přivést k sobě samému.

Jak jsem se již zmínila, praktikování jógy může pomáhat lidem v mnoha úrovních. Nezanedbatelný je její vliv sociální, jenž se vlastně prolíná celou prací.

Vždyť změnami sebe, ať již našeho zdravotního stavu, vnímání, morálních hodnot nebo vůle ovlivňujeme neustále současně nejen naše vztahy s dalšími lidmi, ale i světy ostatních.

1 VYMEZENÍ POJMŮ

1.1 Jóga, sanskrt

*„Slovo **jóga** pochází se sanskrtu a znamená spojit, sjednotit. Jógové cviky působí celistvě a uvádějí tělo, mysl, vědomí i duši do rovnováhy. Na duchovní cestě nás jóga přivádí k nejvyššímu poznání a trvalé blaženosti ve sjednocení individuálního a univerzálního Já“ (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, s. 10).*

***Sanskrt** je „indoárijský jazyk indoevropské rodiny; upravený kolem 400 př. n. l., od té doby byl užíván jako vznešený jazyk staroindické literatury a vědy. Ve své současné podobě kodifikován Paninim“ (DIDEROT, 2002, sv. 7, s. 51).*

1.2 Zdraví a nemoc z pohledu jógy

Tělesné zdraví je jedním ze základů našeho života. Jeho zachování nebo obnovení ovlivňují tělesná cvičení, dechová cvičení a relaxační techniky. Velmi důležitým faktorem zdraví je také strava (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006).

Duševní zdraví je z hlediska jógy vyjádřeno následujícím:

„Mysl a smysly bychom měli mít pod kontrolou. K tomu, abychom mohli mysl kontrolovat, potřebujeme nejdříve vnitřní analýzu a očištění. Negativní myšlenky a strach vytvářejí nerovnováhu v tělesných a nervových funkcích a stávají se příčinou mnoha nemocí a utrpení. Základem duševní pohody je čistota myšlení, vnitřní svoboda, spokojenost a zdravé sebevědomí“ (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, s. 12).

Sociálním zdravím rozumíme schopnost být šťastný a umět šťastnými učinit i druhé. V praktickém životě to znamená pěstovat kontakt a komunikaci také s ostatními lidmi. Souvisí i s převzetím zodpovědnosti ve společnosti a práci pro ni. Je též schopností odpočívat, prožívat život v celé jeho šíři a kráse (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006).

Duchovní zdraví se řídí podle **Ahimsá paramó dharma** jako hlavní zásady duchovního života, což je neubližování, a to je nejvyšší zákon. „*To znamená neubližovat chováním, slovy, myšlenkami a city. K duchovnímu zdraví vede modlitba, meditace, mantra, pozitivní myšlení a tolerance*“ (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, s. 12).

1.3 Ásana, pránájáma, jama, nijama

Ásana představuje v józe pozici těla. „*Je to znehybnění uprostřed pohybů přírody, uvědomělé odtažení mysli z neustálého toku života, klidné odpočinutí uprostřed neklidné činnosti smyslů*“ (BARTOŇOVÁ, 1971, s. 121).

Slovo **prána** má více významů. „*Označuje dech, život, vzduch a individuální duši. Je-li užíváno v plurálu, znamená životní dechy, dechy života – neboť jóga neměří život na dny, roky – ale na počet dechů*“ (BARTOŇOVÁ, 1971, s. 170).

Ájama je „*délka, rozpětí, rozšíření nebo omezení*“ (tamtéž, s. 170).

Pránájáma je „*indická metoda, která směřuje k rozšíření neboli prodloužení životní síly v organismu – k zintenzivnění dechu a jeho kontrole*“ (BARTOŇOVÁ, 1971, s. 170).

Jama je sebeovládání a obsahuje pět bodů.

Nijama – kázeň.

Tab. č. 1 Pět bodů Jama

Zásada etického chování	Český význam
Ahimsá	nezraňování, neubližování
Satja	pravda, pravdivost
Astéja	nekradení
Brahmačárja	čistý způsob života
Aparigraha	nehromadění majetku

Zdroj: (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, s. 385, 386)

Další pojmy:

- *Sauča* – čistota.
- *Santóša* – spokojenost.
- *Tapas* – sebeovládání, sebekázeň.
- *Svadhjája* – studium svatých spisů.
- *Íšvarapranidhána* – oddanost Bohu (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, s. 386).

1.4 Zdraví a nemoc z pohledu západní medicíny

Zdraví je definováno jako „stav úplné duševní a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady (SZO 1948)“ (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 956).

Nemoc je porucha zdraví. Nejčastěji ji lze zjistit objektivně, vnímá ji také nemocná osoba. Nemocný pak potřebuje zdravotnické služby (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 589).

1.5 Stres, úzkost, závislost, bažení

Stres je stavem organismu, který je odezvou na jakoukoli výraznou zátěž, a to tělesnou i duševní. Při stresu se aktivují vývojově staré mechanismy, které slouží k přežití organismu vystaveného nebezpečí (adaptační syndrom) (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 831).

Úzkost (anxieta) je obavou nebo strachem, který nemá přesný předmět. Je dominantním znakem úzkostných poruch a současně se objevuje u mnoha dalších poruch zdraví, kde bývá odrazem povšechných obav z nejisté budoucnosti. „Fyziologicky se objevuje jako reakce na duševní stres (úzkostné reakce), např. tréma“ (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 912).

Závislost vzniká z psychických i tělesných důsledků pravidelného užívání drogy (včetně alkoholu), které pak postiženého nutí k jejímu neustálému konzumování (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 956).

Bažení (*craving*) je charakteristickým znakem návykových nemocí. Jsou pro něj charakteristické zejména následující znaky:

1. Většinou je vyvolávají konkrétní, zjevné podněty (spouštěči).
2. Provází je stres a další subjektivní a objektivní příznaky.
3. Představuje silnou motivaci, tedy znesnadňuje sebeovládání ve vztahu k návykovému chování.
4. Nastává zhoršení kognitivních funkcí (NEŠPOR, 2014a).

1.6 Schizofrenie, paliativní péče

V lékařském slovníku je **schizofrenie** definována jako „*těžké duševní onemocnění (psychóza). Je pro ni charakteristický rozklad osobnosti, těžká porucha myšlení, vnímání, jednání, citění*“ (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 795).

Paliativní péče je „*integrovaná komplexní péče, která předchází a zmírňuje všechny aspekty utrpení nemocného, případně umírajícího člověka, především jeho bolest*“ (MATOUŠEK, 2003, s. 140).

1.7 Morbidita, mortalita

Psychologický slovník definuje oba pojmy takto:

„*Morbidita*

1. *Četnost výskytu choroby v určité lokalitě v daném čase, nemocnost.*
2. *Poměr počtu nemocných k počtu ohrožených.*“

„*Mortalita – úmrtnost*

1. *Četnost úmrtí v určité lokalitě v daném čase.*
2. *Míra úmrtnosti určité věkové či jiné skupiny.*“

2 TĚLO, DUŠE A DUCH

2.1 Jak tělesný stav člověka ovlivňuje jeho psychiku

O tom, že tělesný stav člověka ovlivňuje zároveň jeho psychiku, není pochyb. Vždyť i my sami známe ze své zkušenosti celou řadu příkladů, které nás dokáží přesvědčit o pravdivosti tohoto tvrzení. Pokud onemocní tělo, churaví současně i naše duše. Podle jógy je tím, co snižuje odolnost jednotlivce a rozladuje jeho tělesné funkce, trvalé psychické napětí, špatné držení těla, špatná výživa, nedostatek pohybu nebo nesprávné dýchání. Již starověcí jogíni vycházeli z toho, že máme v těle i v psychice samoregulační mechanismy. Náš organismus tak v konečném důsledku odstraňuje řadu lehčích poruch, ještě dříve než si jich stačíme vůbec všimnout.

Sami na sobě můžeme pozorovat proměny vlastních nálad blížících se pólu radosti v okamžiku, kdy i běžná sezónní nemoc začíná ustupovat. Jsme tak o jejím průběhu informováni subjektivně mnohem dříve, než nám její ústup prokáží příslušná laboratorní vyšetření. Pokud jsme po úraze či operaci závislí na pomoci ostatních, narůstá v nás pocit vlastní bezmoci, naše sebevědomí se snižuje, naše cíle se bortí. Když jsme však schopni postavit se k dané situaci vědomě a bez pozice oběti, přijímáme pak zodpovědnost za svůj život, snažíme se žít a dělat vše proto, abychom žili pokud možno ve zdraví – a vědomě jej pak začínáme vytvářet v duchu svých představ.

Tělesný stav sociálního pracovníka nejenže ovlivňuje zpětně jeho vlastní psychiku (např. jen vzpřímeným způsobem jeho sezení), ale tento stav a klid vycházející z této pozice se přenáší současně i na klienta, se kterým právě hovoří a který se mu nejspíš bezděčně přizpůsobí, čímž se patrnělepší i jeho schopnost sebereflexe a zvládnání problémů.

Spánková deprivace může vést až k halucinacím. Při horečkách, onemocnění štítné žlázy, tělesném vyčerpání, u viróz a mnoha dalších onemocnění může tělesný stav psychiku ovlivnit i dost zásadním způsobem.

„U lidí, kterým byly nasazeny léky pro Parkinsonovu nemoc, se poměrně často objevovalo nekontrolované hazardní hraní. Po vysazení těchto léků problém s hazardem ustal“ (NEŠPOR, 2010, s. 4).

Pomocí působení na tělesný stav člověka můžeme ovlivnit stav duševní. Psychiku významně ovlivní například svalová relaxace, tělesné cvičení i to, jak dýcháme (NEŠPOR, 2010).

Relaxační cvičení, například typu *šávásana* (uvolnění v lehu na zádech), jak pozoroval Udupa se spolupracovníky již v roce 1978, má podobný účinek, jaký obvykle nastává při použití léku Diazepamu (VOTAVA a kol., 1988).

„Některá cvičení tedy mohou omezit aplikaci syntetických farmak, která mívají vedlejší účinky“ (VOTAVA a kol., 1988, s. 15).

2.2 Čím je důležitý tělesný pohyb

„Co se tělesné aktivity týče, jsou Češi sedmí nejhorší ze 27 států Evropské unie (ČTK, 2010). Přiměřený tělesný pohyb má řadu výhod, např.:

- Mírní úzkosti a deprese.
- Zlepšuje kognitivní funkce, jako jsou paměť a soustředění.
- Odbourávají se látky uvolněné ve stresu.
- Je to dobrá prevence i léčba mnoha onemocnění včetně srdečních.
- Posiluje se imunita.
- Po skončení cvičení často dochází spontánně k relaxaci.
- Kompenzuje se tak nedostatek pohybu nebo jednostranná zátěž.
- Pohyb je nepostradatelný u hyperaktivních dětí.
- Dobrá kondice posiluje zdravé sebevědomí.
- U starších lidí přispívá pohyb k jejich soběstačnosti“ (NEŠPOR, 2010, s. 6).

I u tělesného pohybu je důležité řídit se zásadou, že vše je třeba činit s rozumnou mírou. Protože pohyb, který tělo příliš přetěžuje, tělu neprospívá podobně jako zahálka. Energie v těle má stále přirozeně proudit a sport nemá být kanálem k jejímu odčerpání,

ani dát vzniknout různým zdravotním rizikům. I proto se jógová cvičení provádějí vědomě, plynule a v pozicích, jež jsou pro konkrétního člověka přirozené a příjemné (bezbolestné).

„Mnohé ásány, které jóga využívá, byly odvozeny od přirozených pohybů a pozic zvířat a někdy také odrážejí schopnost zvířat pomoci si v případě onemocnění“ (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, s. 17).

2.3 Strava

Zdravá výživa je jedním z nejdůležitějších faktorů tělesného i duševního zdraví. Často se stává, že si její význam uvědomíme až v okamžiku, kdy se nám z důvodu nezdravého – k sobě samým necitlivého – stravování nevede dobře. Abychom se naučili stravovat tak, jak je to pro nás nejlepší, měli bychom věnovat pozornost pocitům, které máme během výběru a přípravy jídla, jeho konzumace a následně i několik hodin po ní. Jóga nás učí větší vnímavosti na různých úrovních a vnímavost k nám samým je pak základním předpokladem pro její další rozvoj. Mnoho jídel jíme, aniž bychom měli doopravdy hlad a chuť jíst, mnoho jídel jíme ze zvyku, protože si je například spojujeme s příjemnými pocity, jež známe z dětství. Jídlo nám může přidávat i pocit bezpečí, atd.

Jogín přestává jíst v okamžiku, kdy se u něj objevuje první pocit nasycení. Zásadně se nepřejídá. Jogíni vnímají jídlo jako prostředek k udržení dobrého zdravotního stavu a života, nikoli jako jeden z jeho cílů. Zároveň však dbají na jeho vyváženost.

„Protože, chybí-li jediná ze čtyřiceti základních živin, nemohou se vytvořit desítky, ba stovky odvozených látek. Po vyčerpání rezerv si v takových případech nepomůže ani ten nejlépe fungující zdravý organismus“ (POLÁŠEK, 1995, s. 23).

V józe se upřednostňuje tzv. sattvická výživa (sattva znamená světlo, jas). Je to v podstatě mléčně–rostlinná výživa, tato výživa pak nejvíce přispívá k rozvoji duševních schopností. Základ výživy tvoří obilniny, luštěniny a zelenina. Další poživatiny jsou ovoce, olejnatá semena, mléko, voda, v menší míře slad a med. Důležité je stravu konzumovat v přirozeném stavu, vyloučit vše, co působí příliš dráždivě,

orientovat se na potraviny, které jsou domácího původu a jíst velmi střídavě, pomalu a potravu dobře rozkousat (POLÁŠEK, 1995).

Podle anonymního on-line průzkumu, jehož cílem bylo lépe pochopit vzájemné souvislosti mezi cvičením Iyengar jógy (jóga využívající různých cvičebních pomůcek) a jejího vztahu k aspektům zdraví, včetně spotřeby ovoce a zeleniny, se předpokládá, že ti z účastníků, kteří praktikovali jógu častěji, měli vyšší spotřebu ovoce a zeleniny, vyšší míru vegetariánství a nižší spotřebu alkoholu. Podtrhuje také kromě jiného výhodnost začlenění jógy do každodenního života a její vliv na celkové zdraví (ROSS, FRIEDMANN et al., 2012).

2.4 Jak psychický stav člověka ovlivňuje jeho tělo

Stejně jako tělo psychiku, psychika ovlivňuje současně tělo. Když se člověk rozčílí, zčervená. Pokud se setkáme s někým, z jehož strany hrozí otevřená agrese, zbledneme strachem. Pokud nás překvapí něco nečekaného a my se vážně vylekáme, nejspíš se nám sevře žaludek. Pokud nás někdo bude zlobit a pocítíme hněv, zatneme pěsti. Pokud se necháme delší dobu ovládat negativními myšlenkami, namísto toho, abychom sami svoje myšlenky měli pod kontrolou, pokud neustále v mysli omíláme totéž, pokud se něčeho dlouhodobě příliš bojíme, nebo prožíváme silný odpor, zaděláváme si patrně současně na budoucí tělesné onemocnění.

Známý je například vztah mezi hostilitou a onemocněním srdce (NEŠPOR, 2010). Dalším příkladem je hypnóza, která se dá využívat i k odstraňování bradavic, takže zde přímo zasahuje do imunity (NEŠPOR, 2010). Naše tělo reaguje na každou naši myšlenku. Sledováním hororu v něm vyvoláváme stresové reakce, náš mozek vysílá pokyn k nadledvinám, aby se připravily na útěk či boj. Není pak překvapením, pokud se po jeho shlédnutí cítíme být vyčerpaní. Tělesným projevem radosti je naopak úsměv a smích. Tím, že se usmějeme, vyvoláváme zpětně radost.

Smích našemu tělu prospívá a vyvolává emoční nákazu u ostatních, stává se tak velmi silným prostředkem k ovlivňování celkového zdraví, velkou roli přitom hrají zrcadlové neurony. Populární je proto i Jóga smíchu. Například i ve Francii, kde jsou organizovaná společná takto zaměřená setkání. Podle posledních výzkumů prožívají

emoce také zvířata, například potkani, kteří se hlasitě smáli poté, co byli lehtáni (*Smích jako lidská přirozenost*, ČT2, 4. 1. 2015, 6.50 hod).

Smích působí v našem těle například na:

Krevní oběh: Při smíchu se zvyšuje tepová frekvence a dochází k prokrvování pokožky, což se projeví pocitem tepla. Poté, co smích skončí, se tepová frekvence i krevní tlak často sníží pod obvyklý stav.

Další tělesné změny: Snižuje se sekrece kortikoidů, dochází ke vzestupu imunoglobulinu A. Ten pomáhá bránit se infekcím horních dýchacích cest a posiluje celkově imunitu. Během smíchu se zvýšeně prokrvují svaly, jež se na smíchu podílejí, včetně svalů obličejových. Když smích skončí, tak se svalové napětí, podobně jako dech i tep, snižuje pod obvyklý stav – dochází ke stavu uvolnění.

Mozek: V průběhu smíchu dochází ke změnám v elektrické aktivitě mozku. Podle novějších studií prováděných za pomoci magnetické nukleární rezonance dochází k aktivaci podkorového centra nazývaného nucleus accumbens. Toto centrum je spojeno s pozitivními emocemi. Bylo prokázáno, že lidé, kteří mají smysl pro humor, odolávají snáze stresu a smích tak často působí jako určitá ochrana proti zátěžovým životním událostem. Smích také rozvíjí schopnosti dívat se na věci z různých stránek a vede i k větší duševní pružnosti (NEŠPOR, 2010).

Sami tedy dokážeme velmi snadno ovlivnit nejen svoje momentální ladění, ale pozitivní účinky se projeví například i ve zvýšené tvořivosti, odlehčeným náhledem na problémy, přátelštější komunikací apod. Radost patří společně se strachem, hněvem, důvěrou, znechucením, očekáváním, překvapením a smutkem mezi naše emoce.

Emoce se liší od běžné myšlenky ve více směrech, některé z těchto odlišností mají i tělesný charakter:

- Mají silný motivační efekt (tj. nutí něco dělat nebo se něčemu vyhybat), často jsou tedy příčinou pohybu.
- Jsou spojeny s výraznými tělesnými změnami.
- Silné emoce zhoršují paměť, soustředění a využívání minulých zkušeností. Jestliže je ale informace spojena s určitou emocí, často dojde k jejímu lepšímu zapamatování.

- Silné emoce zhoršují sebeovládání a mají četná zdravotní a psychologická rizika (NEŠPOR, 2010, s. 14).

2.5 Proč je důležité správné dýchání

Známá je funkce dechu z hlediska transportu kyslíku. Jeho modifikací vznikají dále například smích a pláč, napomáhá vytváření zvuků a hláskové řeči. Dýcháním vznikají tlakové změny v hrudníku, jeho vedlejším účinkem je pak působení na všechny orgány v hrudníku, částečně pak i v oblasti břicha.

Pro jógu je funkce dechu zcela zásadní. Dech dokáže totiž i netrénovaný člověk na rozdíl od jiných částí těla ovlivnit svou vůlí. Můžeme ovlivnit hloubku, délku, rytmus dechu a jeho prostřednictvím (naší vůlí) tak regulovat činnost vnitřních orgánů, která je jinak mimovolná.

Dechu se využívá v józe také ke zpěvu manter. Tělo se při nich rozechvívá a vznikající vibrace pak mají vliv na naše celkové emoční ladění a působí mechanicky i na naše tělo (VOTAVA a kol., 1988).

Psychika ovlivňuje zásadním způsobem rychlost dýchání, poměr nádechu a výdechu i to, do kterých částí plic dýcháme. Tvarem se pravá i levá plíce podobají asymetrickým hruškám, u nichž je objem dolních laloků podstatně větší než plicních hrotů. Hluboké dýchání do dolních částí plic je tedy mnohem efektivnější (NEŠPOR, 2010).

Dýchání nosem, jak bylo zjištěno při cvičeních pránájámy, má velmi rozsáhlý vliv na celý lidský organismus. *“Byly prokázány spoje z nosní sliznice do hypothalamu a mozkové kůry, souvislost rytmu střídání průchodnosti nosních dírek s aktivitou sympatiku apod. Při dlouhodobém vyřazení dýchání nosem je rovněž i zvýšená četnost respiračních onemocnění a ukazuje se i souvislost s onemocněním jiných systémů“* (VOTAVA a kol., 1988, s. 27).

Jak můžeme vidět, je prokázáno, že jógová dechová cvičení prostřednictvím dechu ovlivňují také psychiku, svalové napětí i funkce dalších vnitřních orgánů v oblasti hrudníku a břicha. Dýchání je základním biologickým rytmem, který významně působí na nervový systém.

„Současně s ním probíhá řada jiných quasiperiodických změn, jejichž cyklus trvá od tisíciny sekundy až po několik let. Rytmy, které probíhají současně, se vzájemně ovlivňují. Nejznámější je vzájemné ovlivnění rytmu dýchacího a srdečního. Při pránájámě ovlivňujeme dechový cyklus a vnucujeme tak dechovému systému změněný rytmus, který se takto přenáší i do jiných systémů nervové soustavy“ (VOTAVA a kol., 1988, s. 28).

Při dlouhodobém provádění hlubokého dýchání tak dochází ke snižování celkové dráždivosti organismu.

2.6 Spiritualita

Spiritualita je přirozenou součástí životů mnoha lidí, a proto není překvapením, že se také duchovní život nebo modlitba staly předměty vědeckého studia. Vznikla řada studií, které se zabývají účinky spirituality na lidi v nejrůznějších zátěžových situacích. A je to často také právě duchovnost, která jim dává sílu se s těmito zátěžovými situacemi snáze vyrovnat.

Někteří autoři uvádějí, že pravidelná modlitba zlepšuje stav u lidí s rakovinou, stejně jako může pomoci při domácím násilí. Duchovnost dokáže mírnit stres a zdá se, že se i lidé duchovně orientovaní dožívají vyššího věku. Uplatňuje se mj. i v prevenci sebevražd (NEŠPOR, 2007).

Podle jedné ze studií zaměřené na výzkum účinků spirituality u kardiaků (zúčastnilo se jí 72 pacientů), která v sobě zahrnovala jógu, meditaci, vizualizaci a modlitby, byly změny v duchovnosti pozitivně spojeny se zvýšením pohody a pocitu smyslu života, důvěry v zacházení s problémy a ke sníženému sklonu se zlobit. Mnozí z pacientů i jejich rodin chtěli pak integrovat duchovní rozměr do svého každodenního života (KENNEDY, ABBOTT et al., 2002, 64-6, 68-70, 72-3).

Z dostupné literatury víme, že některá z vhodných forem duchovního života prospívá tělesnému i duševnímu zdraví. Jedním z důvodů může být i to, že spiritualita přináší lidskému životu hlubší smysl a smysluplnost. To pak následně zvyšuje odolnost vůči stresu (NEŠPOR, 2010).

NEŠPOR (tamtéž, s. 18) uvádí některé výhody spirituality:

- účinek spirituality v prevenci sebevražd,
- spiritualita zvyšuje odolnost vůči bolesti,
- pomáhá kvalitnější péči o těžce nemocné a umírající,
- pozitivně ovlivňuje výskyt kouření a pití alkoholu v tazích,
- zvyšuje odolnost při zátěžových životních událostech a stresu u zdravotníků,
- patrně zlepšuje i duševní zdraví.

3 VÝVOJ A FORMY JÓGY

3.1 Historický vývoj jógy

System jógy se vyvíjel během několika tisíc let ve staré Indii na základě praktických zkušeností mnoha jogínů. Pokud hovoříme o józe, máme obvykle na mysli souhrn tělesných a duševních cvičení, která se zároveň hluboce dotýkají naší vnitřní podstaty.

Klasický spis Ghérandasamhitá uvádí: „*Lidský organismus se neodvratně opotřebovává jako nevypálená hliněná nádoba; je třeba jej zpracovat v ohni jógy*“ (cit. dle VOTAVY a kol., 1988, s. 10).

Jógové cvičení nabízí široký potenciál vnitřního rozvoje, který se pravidelným praktikováním jógy daří úspěšně zvyšovat. Tento potenciál je podle tradice jógy v každém jednotlivém člověku a v každém okamžiku jeho života.

Stará Indie se snažila od védského období pochopit:

- zákon univerzální kauzality, jemuž podléhá vše stvořené,
- tajemný proces, kterým vzniká a trvá kosmos,
- absolutní skutečnost, která je kdesi mimo kosmickou iluzi (máju spojenou s naší nevědomostí) – tato absolutní skutečnost může být nazývána různě (nirvána, transcendentno, nejvyšší duch...),
- prostředky jak dosáhnout absolutna, tj. různé techniky k získání svobody (mókša, mukti), k úniku z koloběhů životů (karmanový zákon); souhrn prostředků k tomuto účelu nazývali staří Indové jógou.

Evropanům zpočátku bránily jejich rasové, náboženské a vědecké předsudky v rozpoznání mnoha hodnot jógy. Dověděli se o ní v době, kdy Britové a Francouzi kolonizovali Indii. Jóga se jim zdála podobná magii, šamanismu. Nejspíš se jí trochu báli, protože to bylo něco jiného, nového, čemu se v jejich době, náboženství, kultuře, zkrátka navyklému způsobu myšlení nedalo porozumět úplně hned a snadno. Většina

lidí má tendenci vnímat známé jako dobré, neznámé pak častěji může vyvolávat spíš strach a obavy a i negativní očekávání.

Jogíny a mudrce viděli Evropané prizmatem svých vlastních přesvědčení jako potulné a nepřizpůsobivé živly, kteří nežijí obvyklým způsobem života, vzdávají se běžných hmotných statků a pout, pouze usilují o vnitřní moudrost a poznání.

Tento často odmítavý postoj trval poměrně dlouho. Dokonce i v době, kdy se evropští učenci za pomoci bráhmanských učenců panditů naučili sanskrtu a studovali množství staroindických textů. Přetrvával v nich pocit nadřazenosti nad tradiční indickou kulturou podporovaný křesťanstvím a evoluční teorií (BARTOŇOVÁ, BAŠNÝ a kol., 1971).

A přitom to byla právě Indie, ve které už 1000 let před Koperníkem popsal Áryabhata heliocentrický systém, byli to Indové, kdo objevili nulu a navíc indické klasické lékařství ajurvéda hluboce ovlivnilo evropské lékařství prostřednictvím arabského a řeckého.

Později se však tento negativní postoj západních zemí naštěstí změnil, i když průnik jógy na západ často doprovázelo vzájemné nepochopení. Asi největší překážkou pro jednoznačnou interpretaci východních nauk je rozdíl mezi myšlením Východu a Západu. Hinduista chápe viditelné jako klam a neviditelné jako skutečnost, západní člověk naopak. Cílem východního idealismu je zbavení se všech hmotných pout a statků. Typický člověk západu hmotné statky hromadí. Filozofie západu je objektivní, věří jen tomu, co může ohmatat. Nevadí jí přitom často mezery ve výkladech, se kterými se dennodenně nutně setkává. S tímto přístupem je pak velmi obtížné (ne-li vůbec nemožné) překládat indické metafyzické pojmy. Nutně přitom totiž musí docházet ke zkreslení (BARTOŇOVÁ, BAŠNÝ a kol., 1971).

V současné době však máme řadu oprávněných otázek přecházejících hranice viditelného a běžně měřitelného. Tyto oprávněné otázky vznikají jak na základě našich osobních zkušeností, tak hromadných výpovědí lidí z různých konců světa, kteří se nemohou navzájem znát ani ovlivňovat, a přesto líčí podobné zkušenosti.

*„První ucelený text o józe, který je zároveň i prakticky použitelný, pochází od Pataňdžalího, který žil pravděpodobně ve třetím až šestém století před naším letopočtem. Text má název **Jógasútra** a skládá se ze 196 velmi vtipně zformulovaných vět, které v koncentrované formě obsahují celou problematiku osmičlenné jógy*

(aštangajógy). Pataňdžali označuje sám sebe jen za interpreta toho, co převzal od svých předchůdců. Na základě jeho výroků lze jógu volně definovat jako systematické úsilí o dosažení plného tělesného a duševního zdraví“ (cit. dle POLÁŠKA, 1995, s. 9).

„V moderní době lze zmínit např. indického lékaře a jogína jménem Swami Šivananda [1887-1963]. Ten se zasloužil o rozšíření jógy i mezi lidi, kteří nemají velké duchovní ambice, a navíc ovlivnil řadu dalších učitelů a mistrů“ (NEŠPOR, 2010, s. 41).

3.2 Formy jógy

První základní klasifikaci různých druhů jóg u nás provedl v roce 1939 Květoslav Minařík.

Karmajóga je zjednodušeně jógou, jež zdůrazňuje správné konání, postupně likviduje lidské sobectví (MINAŘÍK, 1992, s. 200).

Bhaktijóga je směrem jógy, jejíž silou je síla lásky k Bohu. Realizuje božství jako předmět ve vědomí, bhakta – ten, kdo žije v duchu bhaktijógy, hledá jeho projevy v okolních předmětech i uvnitř sebe samého (tamtéž, s. 44).

Džňánajóga má za cíl uskutečnění absolutna jako nejvyšší skutečnosti, ve které subjekt a objekt splývají prostřednictvím vyššího intelektu, nadřazeného rozumu. Je to jóga moudrosti a poznávání (tamtéž, s. 101).

Bhagavadgíta (Zpěv Vznešeného) je jedna z epizod eposu Mahábhárata. Patří mezi skvosty sanskrtské literatury. Popisuje rozmluvu Kršny¹ s Ardžunou² (tamtéž, s. 44). Obsahuje ponaučení o filosofii, etice, náboženství. Její poselství je univerzální a hluboko přesahuje běžný rámec jednotlivých nauk, můžeme ji považovat za filozofickou základnu hinduismu (BARTOŇOVÁ, BAŠNÝ a kol., 1971).

Hathajóga je soustava tělesných cvičení vedoucí k odolnosti a stabilitě organismu.

1 Božského vtělení

2 Člověkem

Radža (královská, také nazývaná osmidílná jóga)

„Ta vychází z Pataňdžalího jóga súter [300 až 200 př. n. l.]. Má osm stupňů, ale ke zvládnutí vyššího stupně není nezbytné dokonalé zvládnutí nižšího. V praxi se naopak většinou praktikuje více stupňů souběžně“ (NEŠPOR, 2010, s. 41).

Důležité pojmy z jógy jsou tyto:

- Varování, všeobecné etické principy – **jama**.
- Pravidla osobního chování, doporučení – **nijama**.
- Cvičení jógových poloh **ásán**.
- Cvičení jógových dechových technik, přesněji však ovládnutí životní síly (prány) **pránajáma**.
- Ovládnutí smyslů, které se obracejí dovnitř – **pratjáhára (sebeuvědomování)**.
- Koncentrace mysli, soustředění – **dhárana**.
- Meditace – **dhjána**.
- Splynutí s nekonečnem, nedualistický stav vědomí (**samádhi**) (KROUFKOVÁ, 2007; NEŠPOR, 2010).

3.3 Jak hathajóga působí

Na základě publikace VOTAVA a kol. (1988) přiblížím působení jógy na její nejrozšířenější formě, kterou je bezesporu **hathajóga**.

Od dávné minulosti po současnou Indii se jóga využívá jako léčebný prostředek. V dnešní době se s ní v Indii dokonce prakticky seznamují žáci ve školách různých stupňů, kde působí bezesporu i jako jeden ze socializačních činitelů. Hathajóga obsahuje cvičení různých stupňů obtížnosti. Od snadnějších variant určených začátečníkům a nemocným až po nejobtížnější, které vyžadují dlouholetou přípravu.

V józe rozlišujeme cvičení **aktivační a relaxační**. I relaxační cvičení, například typu *šávásana (uvolnění v lehu na zádech)*, jak pozoroval Udupa se spolupracovníky již v roce 1978, má podobný účinek, jaký obvykle nastává při použití léku Diazepamu (VOTAVA a kol., 1988).

Další z možných účinků jógových cvičení nastupuje díky tzv. **negativní indukci**, kdy dráždění jednoho orgánu způsobuje útlum v jiném orgánu. Tak lze například vysvětlit příznivé účinky některých cviků ze skupiny „krijí“. Například na astma tyto cviky působí tak, že dráždění trávicí trubice tlumí úroveň dráždivosti dýchacích cest.

Jógová cvičení pomáhají při útlumu vrozených reakcí člověka, které jsou v dnešní době neúčelné. Nereagujeme dnes již obvykle na konflikty podle našeho geneticky zabudovaného vzorce: útok nebo útek. Konflikty se mnohem častěji řeší myšlenkově, verbálně, bez využití svalové síly. Avšak látky, které se přitom vytvářejí, tzv. rychlé zdroje energie, tj. tuky a cukry, se přitom nespotřebovávají, ale namísto toho se usazují v cévních stěnách a podporují například rozvoj aterosklerózy.

Důležitým mechanismem účinku jógových cvičení je i klasický **podmíněný reflex**, který lze vyvolat nácvikem vamanadhauti (volního zvracení).

Hathajógová cvičení jsou však často přípravou na **dechová cvičení**, kterým se připisuje v józe největší význam při získávání vlastní rovnováhy.

Nejrozmanitější jógové techniky mají často velmi podobný účinek. Zásadní je působení jógy na dýchací systém, avšak i na různé části trávicí trubice, na ledviny, celý vylučovací systém, na srdce, žlázy s vnitřní sekrecí. Dýchání je základním biologickým rytmem, současně s ním probíhá v těle řada změn. Znamé je například vzájemné ovlivňování rytmu dechového a srdečního.

Při ásanách a dalších cvicích vyvoláváme tělesné změny podobně jako při masáži. Tlakem a tahem tak ovlivňujeme přímo činnost orgánu, drážděním nervových zakončení dochází pak také k reflexním změnám. Svou roli zde hraje i překrvení nebo nedokrvení orgánů.

Lidé praktikující jógu rozvíjejí svoje **vnímání**, vnímají citlivěji stav vlastního těla a díky tomu i podněty přicházející zvenčí. Mohou citlivěji a lépe reagovat v situacích, na něž nejsou dopředu připraveni. Tak například sociální pracovník během jednání s problematickým klientem může snáze eliminovat chyby, jichž by se jinak dopustil. Senior dokáže snadněji rozpoznat změnu svého zdravotního stavu a zachovat se tak, jak je třeba, atd.

Během cvičení se ale cvičící podněty zvenčí často naopak snaží utlumovat, někdy cvičí se zavřenýma očima; nemělo by nás nic rušit, žádné zvukové ani chladové podněty. Během jógového cvičení se s vnímáním záměrně pracuje.

Soustředění pozornosti ovlivňujeme svou **vůlí**. Pokud se soustředíme na různá místa v těle, uvědomujeme si změny pocitů vycházejících z místa, kam se soustředujeme. V tomto místě obvykle dosáhneme uvolnění, a to i když o to zvlášť neusilujeme.

Větší diferenciaci našich pocitů nachází své uplatnění taktéž v každodenním životě, kde získáváme i z běžných zážitků mnohem více podnětů, protože je **vnímáme vědomě a cíleně**.

Jóga působí i na vnímání bolesti. Vnímání bolesti se během cvičení snižuje. Lze to vysvětlit přímým útlumem přenosu bolestivých signálů a uvolněním svalového napětí. Navíc zvýšená tělesná aktivita vyplavuje endorfiny, které byly objeveny v roce 1974 a které mají podobný účinek jako morfin, takže **tlumí bolest** a přivádějí nás do stavu příjemnosti.

Při cvičení jógy se tedy omezuje vnímání vnějších podnětů a zároveň zvyšuje vnímání pocitů z vlastního těla.

V józe se setkáváme se **svalovými relaxacemi**, které znamenají uvolnění svalového napětí. Částečnou relaxaci provádíme často záměrně při většině jógových praktik, především při ásanách a přípravných cvičeních.

Schopnost relaxovat ale může přenést člověk cvičící jógu do každodenního života. A tak nejen sociální pracovník může uvolněním některých svalů, například ve tváři, dosáhnout během pár minut odstranění nebo podstatného zmírnění psychického napětí, které během náročného dne prožívá. Jeho práce tak potom jistě může být efektivnější a jeho pocity z potenciálně nepříjemných situací o mnoho příjemnější.

V józe se učíme vnímat rozdíly mezi napětím a uvolněním. Následně využíváme účinků reflexních. A to působením dechových fází (vdech pomáhá reflexně při napětí, výdech při uvolnění). Dál se využívá „**postizometrická relaxace**“. Ta nastává, držíme-li některý sval v napětí zhruba 10-20 sekund, následně dochází během dalších asi 20 sekund k reflexnímu útlumu, což celkově vede k prohloubení relaxace. Toho pak lze využít k protažení svalu, který je bolestivě napjatý.

Svalové relaxace dosahujeme nejen reflexními vlivy, nýbrž i **volním působením**. To nám umožňuje provádět naprosto nenápadně relaxaci takřka všude, kde potřebujeme – třeba na židli u pracovního stolu, v tramvaji, autobuse nebo na toaletě. Stačí se soustředit například na svaly lýtek, stehen, šíje nebo svaly kolem úst a s výdechem

tuto oblast citlivě uvolnit (není účelné se snažit o uvolnění příliš, neboť tato snaha by zpětně vyvolávala napětí).

V některých zahraničních knihách je popsána mezi příznivými účinky jógových cvičení i aktivace do té doby funkčně němých oblastí **mozku** (VOTAVA a kol., 1988).

„Rozdíl mezi hathajógou a evropským tělocvikem lze zjednodušeně charakterizovat takto: evropský tělocvik je primárně zaměřen na rychlé stahy kosterního svalstva a vyvolává během cvičení a po něm přechodné zvýšení aktivity sympatiku. Bezprostředním následkem takového cvičení je únava. Relativní převaha parasympatiku nastává v klidu a je výsledkem dlouhodobého tréninku (např. klidové zpomalení srdeční činnosti u vytrvalostních běžců).

Na druhé straně provedení sestavy jógových cvičení vede ke zvýšení vyrovnanosti organismu. Po cvičení se má cvičenec cítit osvěžen a uklidněn, protože sada cvičení posunuje spíše stav vegetativního systému směrem k převaze parasympatiku“ (VOTAVA a kol., 1988, s. 16).

4 VYUŽITÍ JÓGY V POMÁHAJÍCÍCH POVOLÁNÍCH

4.1 Využití jógy v medicíně

Využití jógy nejen v medicíně, ale i v dalších pomáhajících povoláních, je rozsáhlé. Lze ji použít při AIDS a HIV pozitivitě, rehabilitaci, migrénách, zácpě, nádorových onemocněních, tuberkulóze, při pooperačních stavech, oslabené imunitě, roztroušené skleróze atd. (NEŠPOR, 2002).

Jóga může do určité míry nahrazovat i nedostatek kvalifikovaných pracovníků ve zdravotnictví, jako je tomu například v současné Indii, kde je navíc většina z nich soustředěna v městských oblastech. Jóga využívaná a vyučovaná již na základních školách má zde proto svoje nezastupitelné místo (VOTAVA a kol., 1988; RAO et al., 2011).

„V podmínkách moderní společnosti západního typu by ale měla být jóga používána souběžně s kvalifikovanou lékařskou, rehabilitační nebo psychoterapeutickou léčbou všude, kde je to vhodné a potřebné. V různých školách jógy existují s ohledem na specifické tělesné i duševní problémy doporučené postupy“ (NEŠPOR, 2002, s. 4).

Učitel jógy by měl být pokaždé velmi dobře obeznámen s aktuálním zdravotním stavem svých cvičenců, aby jim využití určitých cviků mohlo být k celkovému prospěchu.

4.2 Využití jógy proti bolestem

Bolest představuje pro naše tělo důležitý signál, který nás nabádá k jejímu odstranění. Ideální je, pokud se nám podaří odstranit s bolestí současně i její příčinu, o které nás bolest informuje. Není proto vždy žádoucí bolest potlačit okamžitě zcela, lépe je ji snížit pouze na přijatelnou úroveň. To, jak subjektivně vnímáme bolest, ovlivňuje řada faktorů. Například to, v jaké oblasti bolest vzniká a jak je tato oblast inervovaná. Zda jsme vyspalí, či unavení. Jak máme geneticky od rodičů zakódováno

se s bolestí vypořádat, jaký je náš věk, jak se dokážeme nad bolest povznést a třeba se jí i zasmát. Zda jsme osamělí, zda prožíváme úzkost, strach... Strach se váže ke konkrétní příčině a paradoxně bolest zeslabuje. Jako příklad lze uvést návštěvu zubaře, kde nezdá se, že nás vlastně bolestivý zub ani už tak moc nebolí. Pokud však usedneme na zubařské křeslo, bolest může opět zesílit a to vlivem tísnivého prostředí.

Dobré zvládnutí bolesti významně ovlivňuje kvalitu pacientova života a také tak přispívá k léčení jeho nemoci. Od 60. let 20. stol. se rozvíjí medicína bolesti jako zvláštní obor a posléze se zakládají i samostatná oddělení na ni zaměřená. Správná léčba bolesti nejen že dokáže pacientovi celkově ulevit, ale zároveň posiluje imunitu, zlepšuje trávení, urychluje hojení a je také prevencí srdečních a oběhových komplikací (NEŠPOR, 2004).

„Správně použitá jóga nejen mírní bolest, ale může usnadnit i léčení onemocnění, které bolest způsobilo, např. tím, že tlumí vedlejší účinky jiné léčby nebo posílí celkovou odolnost...K mírnění bolesti se nejčastěji používají různé formy relaxace nebo meditace, zklidňující dechová cvičení (např. plný jógový dech nebo udždžáji)“ (NEŠPOR, 2004, s. 18).

Plný jógový dech: Začínáme ho úplným výdechem. Pokračujeme nádechem do břicha (břišní stěna se nadzdvihuje, což můžeme sledovat přiložením ruky) a dechová vlna plynule přechází do hrudního nádechu, při kterém se hrudník začíná zvedat a rozšiřovat. Potom následuje plynulý, dlouhý, úplný výdech. Na konci výdechu se stáhnou svaly v horní části břicha a tím se z plic vypudí ještě trochu vzduchu. Tento způsob dechu je, na rozdíl od našeho obvyklého rytmu dýchání, hlubší v nádechu a pomalejší ve výdechu. Plný jógový dech lze cvičit vstoje nebo ve vzpřímeném sedu a můžeme délku nádechu a výdechu odpočítávat na jednotlivé doby tak, aby délka výdechu byla oproti nádechu dvojnásobná.

Udždžáji: *„Toto cvičení bylo jedno z prvních jógových cvičení, které západní lékaři použili k mírnění bolesti, konkrétně bolesti u pacientů s bolestí u srdce při angíně pectoris. Zprávu o tom přinesl jistý americký lékařský časopis v roce 1948“* (NEŠPOR, 2004, s. 10).

Cvičení vychází z praktikace plného jógového dechu (viz výše), při kterém stáhneme lehce hlasivky, čímž dojde k zúžení dýchacích cest. Tichý zvuk, který v oblasti hlasivek vzniká, připomíná dýchání v hlubokém spánku, šumění větru. I zde prodloužíme výdech na dvojnásobek nádechu, což není při tomto způsobu dýchání složité. Toto cvičení můžeme provádět i vleže (NEŠPOR, 2004).

4.3 Využití jógy proti závislosti

Jógu je možné využívat i jako doplňkový prostředek při léčbě závislostí. Je tomu tak například v Psychiatrické léčebně Bohnice v Praze, kde na mužském oddělení závislosti působí jeden z jejích hlavních propagátorů u nás, prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Klíčovým znakem závislosti je **zhoršené sebeovládání**. Abychom se mohli sebeovládat, je zapotřebí naše vlastní **sebeuvědomění**. Jak již bylo v této práci mnohokrát zmíněno, jógové techniky jsou téměř ideálním nástrojem k ovlivnění nesprávného chování a jsou tedy i cestou, která k lepšímu sebeuvědomění vede. Sebeuvědomění pak usnadňuje zpomalení a tím, co je zhoršuje, je zautomatizované jednání například v časové tísní. Nemocný je díky uvědomění sebe sama schopný **rozpoznat bažení** a následně zablokovat svoje původní nebezpečná automatická jednání (NEŠPOR, 2007).

Bažení je také spojeno se **stresem**, při jehož zvládnání mohou být prospěšné **relaxační techniky, jóga a meditační techniky**. Důležité je klidné dýchání, které lze využít ke zmírnění bažení i rizikových emocí. Cvičení prováděné pravidelně v sobě skrývá též potenciál **zdravějšího životního stylu** a možné začlenění do společenství osob, které žijí bezpečným způsobem života (NEŠPOR, 2010).

Speciální jógové postupy pro léčbu závislosti

Úzkosti se stejně jako deprese dají mírnit jakýmkoliv intenzivnějším cvičením jógy. Stejně tak relaxací či zklidňujícími dechovými cvičeními. Může pomoci také dlouhá procházka, běh, či plavání.

Žízeň, hlad i vášně lze snadněji zvládnout i díky tzv. ochlazujícím cvičením (šítálí a sítkáří).

Šítálí: Stočíme jazyk do trubičky a vystrčíme ji lehce sešpulenými ústy. Zvolna se pak skrze tuto trubičku nadechujeme a vydáváme zároveň syčivý zvuk. Vydechujeme klidně a úplně nosem. Opakujeme nejméně 8x.

Sítkáří: Toto cvičení provádíme podobně, jen syčivě vdechujeme skrz mírně vyceněné zuby.

Trojúhelníkové dýchání (dá se také cvičit vleže a lze spojit s relaxací): Dýcháme při něm skrz nosní dírky jakoby do trojúhelníka. Nejprve do středu mezi obočí, pokračujeme dýcháním do trojúhelníka opět do středu mezi obočí, ale jakoby skrz ruce. Na závěr dýcháme opět do trojúhelníka do středu mezi obočí, ale jakoby skrz nohy. Každý trojúhelník můžeme opakovat např. 8x.

Mudry proti závislostem

O mudrách (nejčastěji zvláštní gesta rukou) se předpokládá, že působí na psychiku i tělesné zdraví.

Nejvíce známá je **čin mudra** (mudra vědomí). Špičky palce a ukazováku se navzájem dotýkají, vytvářejí kruh. Zbytek prstů je natažený, ruce jsou otočeny dlaněmi dolů. Dále je to pak **džňána mudra** (mudra poznání), při níž se špičky palce a ukazováku znovu dotýkají, další prsty jsou natažené, ruce jsou ale otočeny dlaněmi nahoru.

Mezi mudrami lze nalézt i **mudru na zlepšení sebekontroly**. Člověk při ní roztáhne prsty levé ruky, která je dlaní dolů. Pravá ruka shora pak uchopí hřbet levé ruky. Pravý palec je na malíkové hraně levé dlaně, pravý malík mezi palcem a ukazovákem (NEŠPOR, 2009).

Při léčení závislostí je vždy zapotřebí, aby byl pacient přesvědčen o potřebnosti změny a měl zájem spolupracovat. Často ale zároveň potřebuje i systém, který mu pomůže danou změnu začlenit do denního rytmu.

Pacientům často může být a je podporou i **neformální skupina**, ve které cvičení jógy probíhá. Ať se již jedná o podporu citovou, podporu napodobováním, anebo jako náhrada společenských vztahů, které jsou často zprerhané či jinak narušené (VOTAVA a kol., 1988).

4.4 Jóga u onkologických pacientů

Jednou z vhodných metod využívaných u onkologických nemocných je **jóganidra** neboli **jógický spánek**. Při jóganidře zůstává cvičící po celou dobu bdělý, při čemž vědomá pozornost prochází jednotlivými částmi těla. Cvičenec naslouchá klidnému hlasu svého učitele, který má být vždy týž a zachovávat i stejnou posloupnost slov i obrazů, jež vyvolává. Cvičení se má odehrávat pokaždé ve stejných prostorách. Dochází k odpoutávání mysli od těla, přičemž se cvičenec nakonec stává pozorovatelem sama sebe. Jóganidra je jednou z metod relaxace, velmi důležitá je při ní **sankalpa**. Jedná se o jednoduchou představu sama sebe, avšak již ve stavu „jakým chci být“, ať ve smyslu úpravy zdravotního stavu, či zdokonalení vlastní osobnosti (DOSTÁLOVÁ, 1986).

Při aplikaci jógy u onkologických nemocných je velmi důležité jejich podrobné předběžné interní vyšetření. Cvičení je pak citlivě přizpůsobeno jejich možnostem i potřebám. Jógu pak lze cvičit s onkologicky nemocnými každého věku.

„Vždy musíme s onkologickými nemocnými postupovat tak, jako by nikdy necvičili, tedy začínat od začátku s velmi malými požadavky. Mnozí z nich se cítí trapně, když se jim něco nedaří (někdy jsou to základní věci), nicméně jim to nikdy nesmíme dát najevo, pochválit je za každou maličkost a nevsímat si věci, které jsou jim nepříjemné. Pacienti si mají zvyknout na to, že je nikdo nekritizuje. Každý jiný postup je od cvičení odradí a to je pro ně nenahraditelná škoda, protože mnozí dosahují po počátečních neúspěších velmi dobrých výsledků“ (DOSTÁLOVÁ, 1986, s. 169).

Otevřenou otázkou zůstává u onkologických pacientů i možné využití **meditací**, které by, podobně jako tělesná cvičení, mohly být zvoleny dle jejich individuálních potřeb a poskytovat jim například celkový nadhled ohledně jejich onemocnění. Tématu prokazaného působení meditace (12 minut denně po dobu 8 týdnů mj. na výrazné zvýšení aktivity telomerázy³) se tato práce bude ještě krátce věnovat v páté části (kapitole Jóga ve stáří), kde jsou zveřejněny povzbudivé výsledky jedné ze studií.

³ Telomeráza – enzym, katalyzující připojení telomeru (část chromozomu resp. koncová oblast jeho ramena) k lineárnímu konci DNA. U dělicích se buněk dochází ke zkracování telomerů a některé teorie tím vysvětlují ztrátu schopnosti buněk množit se. U transformovaných buněk s expresí enzymu telomerázy zůstává pak schopnost dělení zachována (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 860).

5 VYUŽITÍ JÓGY V SOCIÁLNÍ PRÁCI

5.1 Sociální a psychosociální působení jógy

K lidskému zdraví je zapotřebí harmonické souhry v úrovni psychické, tělesné a sociální. Jóga nabízí člověku techniky, které mohou posílit každou z těchto úrovní a napomáhat jejich, pro celkové zdraví tolik nezbytnému, propojení. Jak již bylo zmiňováno u zdravých jedinců i u pacientů s různými obtížemi, může **v pozitivním smyslu zapůsobit skupinová interakce**. Jedinec se může díky vytvořenému klimatu cítit přijímán bez ohledu na svoje individuální zvláštnosti a může tak ve skupině cvičících prožívat pocity psychického bezpečí, které si pak odnáší i mimo skupinu. Cvičící si často pomáhají, sdílejí svoje zážitky a poskytují si tak navzájem potřebnou emoční podporu. Jógová cvičení jsou relativně příjemná a v tomto stavu rychleji slábnou obvyklé tenze a tím i bolest. Navíc pokud je člověk akceptovaný ostatními, akceptuje zároveň i sám sebe, což vede i k lepšímu vztahu k druhým. Důležitá je tedy také skupinová soudržnost.

„Zkušenosti se vzájemnými vztahy v takové skupině (akceptace ostatními, povzbuzující příklady, pocity solidarity, větší tolerance) vytváří předpoklad pro uspokojivější zapojení do přirozených sociálních skupin (rodina, pracovní kolektiv, přátelé)“ (VOTAVA a kol., 1988, s. 43).

Příznivé sociální účinky cvičení se tedy nejvíce uplatňují u lidí, kteří jsou z nějakého důvodu v **sociální izolaci**. Jedním z příkladů mohou být ženy, které trpí **„syndromem prázdného hnízda“**, jenž se může objevit poté, co jejich děti odrostou a opustí domov. Syndrom prázdného hnízda je spojen s pocitem osamělosti, mohou zde působit i preklimakterické potíže, což v úhrnu může přispívat k neurózám a depresím. Ženy tedy v tomto období hledají ztracenou rovnováhu a jóga jim v tom pomáhá (BARTOŇOVÁ, BAŠNÝ, 1971).

Výrazně **prosociálně** působí cvičení jógy také například na **seniory**, kteří se často potýkají s pocity samoty, bezmoci, opuštěnosti a nepotřebnosti. Využívána je také **ve věznicích**.

„Jestliže byla jóga praktikována ve věznicích, docházelo k poklesu násilných incidentů mezi vězni. Je popisována i lepší pracovní adaptace a zlepšené manželské soužití při soustavném cvičení meditačních technik“ (VOTAVA a kol., 1988, s. 44).

5.2 Vězeňství

Jakým způsobem zachází společnost s lidmi, kteří jsou zbaveni práva na osobní svobodu, odráží její celkové nastavení a rozpoložení. Za mřížemi se navíc vinou justičních omylů mohou ocitnout i lidé, kteří tam v zásadě nemají vůbec co dělat.



Obr. č. 1 Vzhled našich věznic

Zdroj: Foto: Filip Jandourek; Věznice Pankrác

To, **jaké panují poměry ve věznicích**, kde má docházet k nápravě vězňených osob, vypovídá nejen **o celkové civilizovanosti společnosti**, ale i o způsobu, jakým této nápravy příslušná společnost chce dosáhnout, což jistě souvisí i s její celkovou **morální vyspělostí**.

Záleží na tom, do jaké míry tato společnost ctí **zásadu nedotknutelnosti důstojnosti** každého jednotlivého člověka. Jedním z hrozných zážitků nejspíš pro většinu obviněných bývá pobyt ve vyšetřovací vazbě. Zde je zkušenost jedné advokátky, se kterou se svěřila autorovi níže uvedeného článku...

Jedna její klientka, která se dopustila trestného činu, skončila ve vyšetřovací vazbě a byla nakonec odsouzena první instancí k nepodmíněnému trestu. Tato advokátka jí nabízela, jelikož se objevily další nové skutečnosti, možnost odvolání s tím, že by pravděpodobně dosáhly snížení trestu u odvolací soudní instance. Odsouzená klientka však tuto nabídku odmítla s tím, že se již nechce opět vrátit do pekla vyšetřovací vazby. A tak raději přijala rozsudek vyměřený soudem. (ŠTERN, 2012).

Nejen u nás, ale například i v Německu dochází ke sporům jedinců se státem o podmínky ve vězení. I zde se stát prostřednictvím soudů brání a snaží se vyvracet podezření o snižování důstojnosti odsouzených. Například před časem jeden člověk, vazebně stíhaný ve věznici v Kolíně nad Rýnem, poté co byl propuštěn z vazby a osvobozen, žaloval stát pro ponižující podmínky, ve kterých byl nucen pobývat po dobu třinácti měsíců. U obecných soudů neuspěl. Svého práva se dovolal až u ústavního soudu v Karlsruhe. Stěžoval si také mj. na skutečnost, že toaleta v cele nebyla ani stavebně oddělena. Byla jen zakryta zástěnou. Musel tedy spoluprožívat spoluvězňovy zvuky, kterými doprovázel své vyměšování. Dotyčný člověk se tak cítil ponížen a uražen ve své důstojnosti. Výrok ústavního soudu tím současně vzkázal státu, že lidská důstojnost má přednost před trestním stíháním. A také to, že pokud stát není schopen zajistit důstojné podmínky vazby a drží-li současně v takovém prostředí lidi za mřížemi, porušuje ústavu (ŠTERN, 2012).

5.2.1 Jóga ve vězeňství

Bylo již zmíněno, že jóga lze využívat s dobrými výsledky ve vězeňství, kde tak dochází ke snižování násilných incidentů. Podle jedné ze studií, která probíhala výběrem z dobrovolníků sedmi věznic ve Velké Británii, může být jóga účinná též **pro zlepšení pocitu subjektivní pohody, duševního zdraví a působení ve vězeňské populaci.** Zmiňuje se o trvale vysoké míře psychické morbidity v této skupině a potřebě efektivních intervenčních programů.

Účastníci studie byli podrobeni zkoumání nálady, stresu a psychického utrpení, a to před a po intervenčním období. Zároveň absolvovali kognitivně-behaviorální úlohy (Go/No-go) na konci studie, ta pak hodnotila inhibici behaviorální odezvy a trvalou pozornost. Výsledky se porovnávaly s výsledky účastníků v kontrolní skupině, která kurz jógy neabsolvovala. Účastníci, kteří kurz absolvovali, prokázali lepší výkon

v těchto úlohách, což se projevilo výrazně menší chybovostí ve srovnání s účastníky kontrolní skupiny (BILDERBECK et al., 2013).

Další ze studií se zabývala využitím jógy mezi uvězněnými ženami (HARNER a kol., 2010). Zmiňuje přes dosažitelnost psychotropních léků i léčebné podpůrné postupy, jako je Iyengar jóga, která může zvýšit psychickou pohodu. Studie se zabývala sledováním příznaků deprese, úzkosti a zátěže, kterou vězněné ženy vnímaly. Z počátečních 21 žen dokončilo 12-týdenní program 6 žen. Byl sledován významný lineární pokles v příznacích deprese v čase. Došlo k okrajově výraznému poklesu úzkosti v průběhu času a nelineární změně ve stresu v průběhu času, s poklesem od začátku do 4. týdne a následným nárůstem do 12. týdne. Cvičení bylo prováděno během dvou sezení týdně, ve skupině.

U žen, které se tohoto programu zúčastnily, se zmírnily příznaky deprese a úzkosti v průběhu času. Poznatky z této studie mohou být použity ke zlepšení budoucích intervencí zaměřených na výsledky v oblasti zdraví u uvězněných žen (HARNER a kol., 2010).

Jóga je v naší zemi využívána ve Věznici Světlá nad Sázavou. Ta je první a jedinou věznicí v České republice, kde mohou matky s dětmi pobývat na specializovaném, moderně zařízeném oddělení. Každé odsouzené matce je zde připraven „na míru“ program zacházení. Jednou z jeho částí jsou zájmové aktivity, mezi které patří i **cvičení jógy, relaxace** a společné cvičení žen s dětmi (NOVÁ, 2014).

5.3 Jóga ve školství

5.3.1 Čím a v čem jóga dětem pomáhá

„Současná škola a organizace vyučování klade vysoké nároky na funkční zdatnost žáků a jejich psychosomatický potenciál. Dlouhodobé přetěžování nepřiměřené věku a značná emocionální zátěž v řadě školních situací mohou negativně ovlivnit nejen výkonnost žáků ve vyučování, ale i jejich osobní pohodu a dlouhodobě tělesné i duševní zdraví.“

V současné době trpí 41 % dětí a mládeže v důsledku sedavého způsobu života a nedostatečné pohybové aktivity nějakým typem zdravotního oslabení. Roste počet dětí neklidných, nesoustředěných, emočně labilních“ (KROUFKOVÁ, 2007, s. 45).

Nejllepší je, pokud jóga může působit jako prevence. Jógu lze však použít **i u dětí zdravotně postižených, zdravotně či sociálně znevýhodněných**. Jóga působí prospěšně na tělesné, psychické i sociální zdraví dítěte. **Jógová cvičení jsou nesoutěžní**, zaměřená na **vnitřní prožívání pohybu** a nikoli na vnější efekt. Jóga pro děti má některá svá specifika. Čím je dítě mladší, tím více je cvičení jógy podobné hře a více využívá dětské představivosti. Zároveň používá jazyk a obrazy, které by měly být blízké dětskému věku. I relaxace a výdrže v jednotlivých pozicích pak bývají u dětí většinou o něco kratší. **Při integraci tělesného cvičení a relaxace do jednoho celku, vědomým a řízeným pohybem, dochází k příznivému působení na psychiku**. Dítě se samo na změně svého stavu **aktivně podílí**, což mu v konečném důsledku může **zvýšit vlastní sebevědomí a sebedůvěru**.

Jóga dětem může pomoci (podobně jako dospělým) například v následujících oblastech: Pravidelné cvičení jógy a uvědomování sebe sama a svých pocitů jim pomáhá utvářet **zdravější životní styl**. Pomocí jógy lze předcházet a řešit dětské **sklony k násilnému chování**, lze ji využít v **prevenci a léčbě problémů způsobených návykovými látkami**. Pomáhá **snižovat příznaky stresu**, dají se tak **léčit psychosomatické potíže**. Lze ji využívat i u **dětí se sníženým intelektem** i **dětí bezproblémových**. Jejich účinků lze využít při **léčbě bolesti** a řadě **dalších onemocnění**. Jógová cvičení dětem i dospívajícím pomáhají k **psychické rovnováze, vyššímu sebevědomí a navozují pozitivní náladu**. Ideální pak samozřejmě je pokud s dětmi dále spolupracuje i někdo z jejich nejbližšího okolí (KROUFKOVÁ, 2007).

„Od roku 1991 je Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy umožněno zařazování jógových a relaxačních cvičení do hodin tělesné výchovy na školách všech stupňů. Podmínkou je respektování zdraví, věkových zákonitostí vývoje žáků a důkladná teoretická a praktická příprava učitele“ (KROUFKOVÁ, 2007, s. 45).

5.3.2 Jóga a relaxace u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami

„Jógová a relaxační cvičení lze s úspěchem použít i u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. V odborné literatuře jsou popsány účinky cvičení u dětí s ADHD, ADD, specifickými poruchami učení, poruchami autistického spektra, s dětskou mozkovou obrnou, Downovým syndromem“ (KROUFKOVÁ, 2007, s. 49).

Jógové cvičení působí na zklidnění a posílení **nervového systému**. Tělesná, dechová i relaxační cvičení tak pomáhají navodit **tělesné sebeuvědomění**. U jedinců s ADHD⁴ a ADD⁵ se využívá nejprve speciální techniky **střídavého dechu**, který navozuje zklidnění, aby se pak dalo přejít k nácviku náročnějších sestav. Tato technika přispívá k dosažení rovnováhy pravé a levé mozkové hemisféry. U dětí s **ADHD** a **ADD** pravidelně praktikujících jógu dochází ke **zlepšení koncentrace**, pravděpodobnému **snížení úzkosti**, **poklesu hyperaktivity** a **zlepšení školního prospěchu**.

Pozitivních výsledků dosahuje užívání jógy též při **specifických poruchách učení**. Při **nápravě dyslexie**⁶ můžeme například použít cviky, které zlepšují schopnost očí lépe zaostřovat a rozvíjejí tak optickou diferenciaci. Oční cviky zároveň pomáhají tím, že posilují optický nerv, stimulují mozková centra a relaxují pomocné svaly.

U **autistického**⁷ **dítěte** můžeme, po co možná nejsilnějším navázání interpersonální vazby, podporovat vhodně zvolenými cviky **výstavbu jeho já – identity** a tím napomáhat rozvoji jeho komunikačních a sociálních schopností.

⁴ ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) – hyperkinetický syndrom, vyskytuje se u 3–5 % dětí. Je poruchou, kdy se kombinuje nedostatek pozornosti s hyperaktivitou, dítě je zvýšeně impulsivní. Není schopno udržet soustředěnou pozornost (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 11).

⁵ ADD (attention deficit disorder) – porucha pozornosti, která se vyskytuje u dětí (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 9).

⁶ Dyslexie – vývojová porucha, která nemusí být postižením inteligence. Dítě má při ní potíže se čtením (a psaním). Speciálními výchovnými postupy se dá zlepšovat (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 205).

⁷ Dětský autismus – těžká psychická porucha v raném dětství, kdy je vážně narušeno vytváření citových i společenských vztahů, navazování kontaktů dítěte s jeho okolím. Je poruchou komunikace, užívání řeči, agrese. Inteligence narušena být nemusí (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 84).

Využitím ásan a relaxace dochází ke snižování napětí v celém těle, zlepšuje se funkce nervové soustavy. Využití jógy se tak jeví přínosné jako doplnění tradičních rehabilitačních postupů při **DMO**⁸, kde v případě aplikace jógových cvičení dochází ke **zlepšení hybnosti, koordinace a zvýšení samostatnosti**.

U **Downova syndromu**⁹ jsou kromě již popsaných účinků na centrální nervový systém využívány příznivé účinky cvičení na **činnost vnitřních orgánů a žláz s vnitřní sekrecí**. Díky tomu jsou pak děti s Downovým syndromem **flexibilnější a snižují se také problémy s obezitou** (KROUFKOVÁ, 2007).

5.4 Jóga jako podpora pacientů se stabilizovanou schizofrenií a jejich rodinných příslušníků

Stupeň zátěže rodinných příslušníků pečujících o pacienty se schizofrenií, podobně jako u onkologických pacientů, je značně vysoký.

V Indii, kde jsou rodiny primárními ošetřovateli schizofrenických pacientů, byly studovány prediktory zátěže těchto rodinných pečovatelů. Rodinní pečovatelé 137 pacientů se schizofrenií, kteří byli přijati na lůžkové oddělení nemocnice v jižní Indii, byli dotazováni pomocí Schedule Burden dotazníku.

Ukázalo se, že doba trvání nemoci a vnímané sociální podpory byly významnými prediktory zátěže, tedy kromě psychopatologie a postižení. Závěrem studie tedy bylo to, že během první hospitalizace by se kromě ústupu příznaků a omezení zdravotního postižení u schizofrenního pacienta mělo věnovat více pozornosti posílení sociální podpory pečujících a rodinných příslušníků, aby se snížilo jejich zatížení (JAGANNATHAN et al., 2014).

Další z článků popisuje **vývoj programu jógy**, jehož cílem je snížit náklady a zlepšit zvládání rodinných pečovatelů hospitalizovaných pacientů se schizofrenií

⁸ DMO (dětská mozková obrna) – neurologické onemocnění dětí, které vzniká následkem poškození mozku v těhotenství, ale i během porodu a po něm. Postižení inteligence je různé, v časném dětství se objevují poruchy vývoje, zejména v pohybové sféře. Mohou být i poruchy řeči (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 179).

⁹ Downův syndrom – vrozená choroba, v genetické výbavě je o jeden 21. chromozom více (tzv. trizomie 21). Další vývoj je opožděn ve fyzickém i mentálním smyslu. Mentální retardace bývá pak různě těžkého stupně. Pacienti s Downovým syndromem obvykle umírají dříve, většinou již ve středním věku, kdy se také objevují častěji i známky demence (VOKURKA, HUGO a kol., 2002, s. 197).

v Indii. Tento program byl vyvinut na základě posouzení potřeb pečovatelů, literatury a znaleckých posudků. Jednalo se o desetidenní program jógy. Součástí programu každého dne bylo zahřívací cvičení – jógové ásany, pránájámy a satsang (duchovní praktiky). Každý den byl podáván strukturovaný dotazník deseti nezávislým, zkušeným odborníkům jógy, kteří pracovali v oblasti zdraví, aby uvedli připomínky k obsahu. Konečná verze programu pak byla pilotně testována na skupině šesti ošetřovatelů pacientů se schizofrenií.

Na otázku, jestli by tento program mohl pomoci snížit zátěž pečovatelů, šest z deseti odborníků uvedlo hodnotu čtyři z pěti (velmi užitečné). Na základě připomínek expertů bylo v programu provedeno několik změn. Kvalitativní zpětná vazba z řad pečovatelů dále pak schválila proveditelnost a užitečnost celého programu (JAGANNATHAN et al., 2012).

Následující studie pak poukazuje na to, že se jóga může stát doplňkem léčby i u pacientů se stabilizovanou ambulantní schizofrenií. Pacienti během ní však pokračovali ve své původní farmakologické léčbě, která zůstala i po čas studie beze změny. Byli pak pod dohledem denně po dobu jednoho měsíce. Studie prokázala, že se u pacientů ve skupině jógy výrazně zlepšily – kromě ostatních parametrů – parametry v oblasti sociálního fungování. Z celkové analýzy pak vyplynulo, že je ve skupině jógy asi pětkrát vyšší pravděpodobnost zlepšení těchto negativních příznaků než u necvičících (VARAMBALLY et al., 2012).

5.5 Jóga a paliativní péče

Negativní dopad paliativní péče jako prosociální aktivity na ty, kteří tuto péči vykonávají, byl předmětem různých psychologických výzkumů. Péče o staré lidi, lidi s demencí, lidi imobilní a lidi umírající je prací nesmírně náročnou. Současně se k ní přidává i práce s rodinnými příslušníky těchto lidí, kteří často prožívají negativní emoce, jako jsou například smutek, hněv a nejrůznější formy agrese. Obecně jsou pak lidé angažující se v pomáhajících povoláních ohroženi po všech stránkách zdraví: fyzické, psychické i sociální (KUPKA, 2008).

„Poskytování péče dlouhodobě nemocným je situací značné dlouhodobé zátěže – říkáme jí chronický stres“ (KUPKA, 2008, s. 23).

Řada studií zkoumala využití duchovních nebo náboženských praktik při nemocích a nepřízní osudu. Jedna z nich se pak zabývá užíváním duchovních praktik sociálními pracovníky, a tím, jak se tyto praktiky následně odrážejí v jejich práci s klienty paliativní péče. Podle výsledku šetření (n = 327) jsou duchovní praktiky jako je **jóga, modlitby a meditace u pracovníků s klienty paliativní péče** vnímány jako **významné**. Tyto techniky jim pomáhají zvládat jejich osobní „boje“ s paliativní péčí (DANE a MOORE, 2005).

5.6 Jóga a burn-out syndrom

„Burn-out syndrom, neboli syndrom vyhoření, vyhasnutí, je považován za reakci na mimořádně zatěžující práci, kdy dochází k úplnému vyčerpání fyzických, emočních a duševních sil, kdy takto postižený člověk dochází k závěru, že již nemůže dál. Je to stav pocitu beznaděje. Syndrom vyhoření vzniká nejčastěji působením chronické dlouhodobé zátěže – stresu. Nejvíce jsou burn-out syndromem ohroženi lidé v pomáhajících profesích“ (KUPKA, 2008, s. 26).

Pracovník postižený syndromem vyhoření trpí pocity marnosti, zmaru, smutnou náladou, ztrátou motivace a energie. Tyto pocity a myšlenky se váží většinou pouze ke konkrétnímu zaměstnání. To má však často podstatný dopad na jeho celkový, často i rodinný život a pocit spokojenosti. Za problematickou se uvádí například i kombinace vysokých nároků s nízkou autonomií pracovníka vzhledem k odpovědnosti, kterou je tento pracovník zavázán.

Syndrom vyhoření se projeví jen u lidí, kteří byli zpočátku nadšeni prací. Obvykle jsou to právě vysoce empatictí lidé, s vysokou touhou pomáhat a nacházet smysl ve své práci.

Pracovník trpící syndromem burn-out často pak ztrácí zájem o pacienty, v zaměstnání se přestává angažovat, jeho práce se stává více formální, takže začíná před stykem s klienty například upřednostňovat práci v kanceláři. V některých případech může dojít k rozvoji drogové závislosti i sebevražedným pokusům. Obtížně se soustředí na nemocné, mívá pocit, že se nic nedaří a že jeho práci chybí dříve pro něho tolik důležitý – smysl.

Klíčovým vnitřním faktorem ovlivňujícím odolnost člověka proti negativním účinkům stresu je jeho osobnost. Klíčovým vnějším faktorem je potom sociální opora vnímaná jako síť vazeb a vztahů člověka k okolí, které člověk jednak produkuje a jednak z něj i sám přijímá (KUPKA, 2008).

Jeden z výzkumů, kde hlavními cíli bylo zjištění míry vyhoření sociálních pracovníků v souvislosti s délkou jejich praxe a vyhořením, dále pak spokojenost s jejich současnou profesí a následně pak i to, zda by tito pracovníci dokázali sami u sebe rozpoznat syndrom vyhoření a vyhnout se mu, poskytl mj. následující informace (DVOŘÁKOVÁ, 2014).

Tazatelka rozdala sociálním pracovníkům celkem 63 dotazníků v Olomouckém kraji. Ke konečnému zpracování se jich vrátilo 50. Při zjišťování výpočtu hodnoty ohrožení syndromem vyhoření postupovala podle vzorce v dotazníku Burn-out Measure (BM) od autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona. Tento dotazník umožňuje změřit si míru vlastního psychického vyhoření a vyhodnotit tak svůj současný stav, zahrnující tři aspekty psychického vyčerpání: pocit fyzického (tělesného), emocionálního (citového) a duševního (psychického) vyčerpání. To byla první část dotazníku. V druhé části pak následovalo sedm otázek, které byly zaměřeny na celkový pohled respondentů, včetně jejich spokojenosti ohledně vykonávané práce. Na konci pak zjišťovala tazatelka třemi otázkami faktografické údaje (věk, délka praxe a pohlaví).

Zpracování přineslo následující výsledky:

- Velmi dobrý psychický stav byl u 16 % osob, kteří byli bez jakýchkoli známek syndromu vyhoření.
- Jen něco málo přes 50 % sociálních pracovníků mělo BM v rozmezí mezi 2,1 – 3,0, což bylo hodnoceno jako relativně uspokojivý výsledek.
- Významné ohrožení syndromem vyhoření bylo prokázáno u 26 % osob (13 osob z celkového počtu), jejich výsledné BM se pohybovalo mezi hodnotami 3,1 – 4,9. Tady už by bylo na místě, aby si tyto osoby ujasnily svůj žebříček hodnot a přehodnotily svou dosavadní práci a to, jak se cítí během svého pracovního i osobního života.

- Syndrom vyhoření se projevil u tří osob, které se průzkumu zúčastnily. Zde už je na místě vyhledat odbornou pomoc lékaře či psychiatra (DVOŘÁKOVÁ, 2014).

O tom, že by syndrom burn-out u sebe jednoznačně rozpoznali, bylo přesvědčeno 62 % dotazovaných osob. Dvanáct respondentů pak odpovědělo, že by u sebe syndrom vyhoření nerozpoznali a zbývajících sedm nedokázalo na tuto otázku odpovědět. Při otázce, zda by se dotazovaní dokázali syndromu vyhnout, odpověď „ano“ uvedlo pouze 12 dotazovaných.

V závěru se pak potvrdil jeden z výchozích předpokladů, že syndromem vyhoření jsou nejvíce ohroženi (nebo se u nich již syndrom projevil) z velké většiny pracovníci pracující v oboru sociálních služeb minimálně 10 let (DVOŘÁKOVÁ, 2014).

Jako protektivní faktor proti burn-out syndromu můžeme využít také jógy, což lze realizovat například v některé z následujících aktivit. Jsou to:

- **Přiměřené a vhodné tělesné cvičení.** Nejde zde pouze o účinek a užitečnost tělesného pohybu na tělesné zdraví. Přiměřený tělesný pohyb či práce snižují úzkosti, deprese a umožňují člověku přeladění.
- **Prohlubování sebeuvědomění.** Již výše mnohokrát popsaná schopnost sebeuvědomění, kterou nám přináší jóga, umožňuje včas (podobně jako například bažení u závislostí) rozpoznat a reagovat na příznaky stresu a vyčerpání. Díky lepšímu sebeuvědomění jsme pak schopni lépe zvládat negativní emoce jako hněv, strach nebo úzkost.
- **Správná výživa.**
- **Duchovní a náboženské praktiky,** jež se řadí mezi individuální strategie zvládání stresu (NEŠPOR, 1995).

*„Jóga, včetně jamy, někdy i náboženství nebo filozofie, mohou pomoci vnímat život jako **smysluplnější**“ (NEŠPOR, 2002, s. 21).*

5.7 Jóga ve stáří

„Indická tradice jógy uvádí, že cvičení jógy umožňuje dosáhnout dlouhého věku a udržet si přitom tělesnou pružnost a duševní svěžest“ (VOTAVA a kol., 1988, s. 148).

Také u nás se setkáváme s řadou případů, které mohou tuto zkušenost potvrdit. Starý člověk se pochopitelně vyrovnává s projevy stárnutí a nemocemi, jóga nám však může pomoci se s těmito stránkami našeho života vyrovnávat o něco snáze. Cvičení pro seniory má být nenáročné a pestré, kromě přípravných cviků zvládá řada seniorů běžné ásany. Nedoporučuje se příliš závěrečná dlouhá relaxace, neboť u seniorů může navodit ospalost. Praktičtější je v tomto případě jen kratší relaxace úvodní (tamtéž, 1988).

U starých osob závisí schopnost provádět jógová cvičení na předchozí zkušenosti s jógou i na jejich celkové pohybové aktivitě. *„Lze říci, že řada starších osob se natolik vytrénovala, že často jsou schopni cvičit i takové cviky, které by se jim neinformovaný lékař neodvážil vzhledem k jejich věku doporučit“ (VOTAVA a kol., 1988, s. 149).*

Cvičení jógy se mezi seniory těší značné oblibě. Způsob provádění jógových pozic je pomalý, plynulý a citlivý k jejich individuálním možnostem a zdravotnímu stavu. Cvičení probíhá ve skupinách, kde fungují zpravidla vztahy **skupinové soudržnosti**, a to na stanoveném místě v určitém čase. Cvičení ve skupinách tak představuje pro seniory jednu z **pravidelných aktivit a potkávání se** s dalšími podobně zaměřenými lidmi. Zvlášť přínosný je zde tedy kromě tělesného cvičení a následné duševní svěžesti i zvýšené výkonnosti **vliv prosociální**, kde i opuštěný, ovdovělý, nemocný či jinak sociálně znevýhodněný senior může nalézat společnost dalších lidí a třeba i přátel, kteří mu mohou pomoci alespoň do jisté míry nahradit jeho vlastní zpřetrhané sociální vazby. To v konečném důsledku může **vést k posílení jeho sebevědomí, sebedůvěry, víry ve vlastní schopnosti a osobní užitečnost**.

Podle jedné ze studií lze jógu využít například i **u rodinných pečovatелů o lidi s demencí**, kteří vykazují známky mírné deprese. Tato studie zkoumala účinky krátké každodenní jógové meditace na duševní zdraví, kognitivní funkce a imunitní buňky aktivity telomerázy.

Třicet devět rodinných pečovatелů v průměrném věku 60,3 let bylo náhodně vybráno do cvičení Kirtan Kriya nebo poslechu relaxační hudby po dobu 12 minut

denně po dobu 8 týdnů. Závažnost příznaků deprese, psychické a kognitivní funkce byly hodnoceny na začátku a konci sledování. Skupina provádějící meditaci vykázala výrazně nižší hladiny depresivních symptomů a větší zlepšení duševního zdraví a kognitivních funkcí ve srovnání s relaxační skupinou. Tato pilotní studie zjistila, že krátké každodenní meditační praktiky pečovateli o lidi postižené demencí mohou vést ke zlepšení psychických a kognitivních funkcí a nižší úrovni depresivních symptomů. Toto zlepšení je zároveň doprovázeno výrazným zvýšením aktivity telomerázy, jež bylo též zkoumáno ve skupině provádějící meditace. Tyto výsledky by však měly být ještě potvrzeny na větším vzorku (LAVRETSKY et al., 2013).

5.8 Další z možností využití jógy ve společnosti

Jedním z doporučení pro budoucí léčebné programy je program **Yoga Home**, který je **určen ženám bez domova**. Rozvoj tohoto programu poskytl zároveň jedinečnou příležitost prozkoumat proces výuky jógy pro ženy, které čelí fyzickému a emocionálnímu stresu života v útulku pro bezdomovce (DAVIS-BERMAN a FARKAS, 2012).

V Hong Kongu byly zase například provedeny dvě pilotní studie v době, kdy působila strach a úzkost napříč společností **pandemie SARS**. Vycházejí z nepřijetí patologického rámce této skutečnosti, usilují o **hledání usnadňujících strategií**, které podporují dynamické zvládnání celé situace. Jedná se o model krizové intervence, jejímž cílem je objevit **vlastní vnitřní sílu**. Využívají pak za tímto účelem východní duchovní nauky, jako je **jóga, meditace** a psychovzdělávání (CHAN et al., 2006).

6 JÓGA JAKO PREVENCE

6.1 Jóga v každodenním životě (cvičení na pracovišti)

Mnoho z jógových cviků se dá snadno začlenit do běžného každodenního života.

Karel Nešpor doporučuje cvičení ráno před snídaní, dále pak odpoledne nebo večer před večeří nebo před spaním. Aktivační cvičení je pak lépe praktikovat po ránu. Pravidelnost je namístě, protože si tělo zvykne a příznivě se na cvičení naladí. Je také možné se více věnovat józe o volných dnech a víkendech, kdy je méně stresu (NEŠPOR, 2009).

Také například cestou do práce v tramvaji, či autobuse můžeme nenápadně uvolňovat některé části těla (obličej, ruku, břicho), uvědomovat si svůj dech a pracovat s ním, anebo si v duchu tiše opakovat Óm, či jinou mantru atd.

Během krátké přestávky v práci můžeme cvičit plný jógový dech. Nácvik klidného břišního dýchání je velmi užitečný. Pomáhá nám kromě jiného se lépe vypořádat s negativními emocemi. Také následující Baxterovo cvičení můžeme praktikovat i během denních aktivit, ve chvílích, kdy to potřebujeme, abychom lépe zvládali bolest. A tak zjistíme, že není nutné nechat se touto bolestí, jejíž prožívání se odráží i ve vztahu k dalším lidem, ovládat. Toto cvičení lze praktikovat vleže, ale i v jiné poloze, podle toho jaké jsou naše možnosti (NEŠPOR, 2004).

Postupujeme takto:

1. Třikrát se nadechneme hlubokým nádechem a pak dlouze, úplně, plynule vydechneme (do břicha i do hrudníku; provádíme tzv. plný jógový dech, kdy by měl být výdech v porovnání s nádechem dvojnásobný).
2. Části těla, která nás bolí, posíláme ze svého srdce soucit, porozumění a lásku.
3. Vytáhneme lehce vzhůru střed hráze a tím provedeme ukotvení páteře. Pak se přirozeně napřímíme a uvolníme kolem středové osy svaly, které nejsou potřeba k udržování vzpřímené polohy (NEŠPOR, 2004).

Jógových cvičení, která můžeme praktikovat přímo na pracovišti, je mnoho, a každý si z nich může vybrat ty, jež mu vyhovují nejvíce. Při práci v kanceláři se velmi dobře dají využít například i **pavanmuktásany** (cvičení, která uvolňují energii). Ve východních systémech se za důležité pro výměnu energie mezi člověkem a okolním prostředím považují koncové části končetin. Jejich procvičování je však prospěšné i z hlediska západní medicíny, protože se tak například dá předcházet žilním trombózám na dolních končetinách, nebo problémům se zápěstími při práci s počítačem.

Postupujeme takto:

Výchozí polohou je sed na podložce s přednoženýma nohama, rukama se vzadu a po stranách opíráme dlaněmi o podložku, prsty by měly směřovat vzad, trup zpřímá, bradu bychom měli mít zasunutou dozadu, nohy u sebe. K častým chybám patří zakloněný trup, zakulacená záda nebo zdvižená ramena, či povolená břišní stěna.



Obr. č. 2 Procvičování nohou – výchozí poloha

Zdroj: NEŠPOR (2009)

Může se najít někdo, pro koho je tato poloha příliš nepříjemná. V tomto případě lze podložit hýždě, což následně sed s přednoženýma nohama ulehčí. Další možností je pak cvičit vleže.

1. cvik

Soustředíme se do oblasti prstů u nohou. Při výdechu pohybujeme špičkami vpřed, s nádechem dozadu. Kotníky se nepohybují. Cvičíme v rytmu dechu. Toto cvičení podobně jako většinu následujících cviků opakujeme 8–12x. K lepšímu soustředění nám může napomoci zavření očí nebo soustředěný pohled na procvičenou oblast. Všechny ostatní svaly, které nepotřebujeme k provedení cviku, necháváme uvolněné.

2. cvik

Stejným způsobem procvičujeme současně kotníky a špičky nohou vpřed a vzad.

3. cvik

Kroužíme kotníky v obou směrech.

Podobně pak lze procvičovat i ruce. Zejména druhé z následujících cvičení doporučuje Karel Nešpor jako skvělé pro ty, kdo hodně pracují s počítačovou klávesnicí.

1. cvik

V základní poloze vsedě předpažíme, paže máme natažené dlaněmi dolů. Při nádechu natahujeme a rozevíráme prsty, při výdechu svíráme ruce v pěst, palec máme pod prsty. Soustředíme se do oblasti prstů. Opakujeme 8–12x.

2. cvik

V základní poloze předpažíme, naše dlaně směřují dolů. Prsty včetně palců držíme u sebe. Ohýbáme zápěstí, při nádechu pak dlaně spolu s prsty nahoru, při výdechu dolů. Soustředíme se do oblasti zápěstí. Opakujeme 8–12x.



Obr. č. 3 Procvičování zápěstí

Zdroj: NEŠPOR (2009)

3. cvik

Rotace v zápěstích. Předpažíme, ruce zatneme v pěst, palec máme pod prsty. Pak otáčíme rukou v zápěstí po směru hodinových ručiček 8–12x, ve stejném počtu proti. Při otáčení nahoru nadechujeme, při otáčení dolů vydechujeme. Opět se soustředíme do procvičované oblasti (NEŠPOR, 2009).

Příklady rychlých relaxací

Diferencovaná (částečná) relaxace – uvolňuje některé části těla, jiné jsou aktivní. Příkladem je uvolnění rukou a obličeje ve stoji i vsedě, a to i když svaly, které udržují vzpřímenou polohu trupu a hlavy, stále pracují.

Okamžitá relaxace a relaxace na signál – je již pokročilou technikou, k níž lze použít následující představu:

1. Představme si naše tělo jako odloženou loutku, která bezvládně odpočívá.
2. Můžeme si představit tělo jako roztékající se kapku medu.
3. Lze si taktéž představit vlastní tělo, které jen pasivně plave v teplé slané vodě a ta je lehce nadnáší.

Relaxace na signál – využívá toho, že se člověk naučí během některé relaxační techniky důkladně uvolnit. Stav uvolnění se následně spojí s vhodným signálem. Tím může být některá z výše uvedených představ, ale například i slovní pokyn, poloha, ve které je člověk zvyklý relaxovat, atd. Relaxace pomocí signálu se pak dostaví okamžitě.

Relaxace zaostřením naší pozornosti – k soustředění myšlenek nám například může pomoci to, že se soustředíme, klidně jen na pár vteřin, na nějaký bod, například na strom, který vidíme z okna. Tato technika se nazývá v józe **trátak** a dá se spojit s autosugestivním pokynem.

Další relaxace využívají dechu, který ovlivňuje v těle veškeré funkce, včetně duševních.

Břišní dýchání: Můžeme cvičit vleže na zádech (nohy máme pokrčeny v kolenou, chodidla se dotýkají země, jedna ruka se dotýká horní části břicha, loket zůstává na zemi, druhá ruka leží podél těla). Uvědomujeme si a vnímáme, jak se při nádechu nadzdvihuje část břicha mezi pupkem a hrudní kostí a jak se pak následně s výdechem vrací dolů. Při nádechu pak můžeme počítat 1, s výdechem 2, až do deseti, což lze případně opakovat. Pokud tento cvik vleže zvládneme, můžeme ho pak používat i během normálního života, aniž bychom si pokládali ruku na břicho.

Prodlužování výdechu: Zatímco výdech zklidňuje, nádech působí na tělesné funkce i psychiku člověka aktivačně. V řadě jógových cviků se proto doporučuje prodlužovat výdech na dvojnásobek nádechu nebo ještě i více. Např. nadechujeme se na 4 doby, vydechujeme pak na 8 dob (NEŠPOR, 2014b).

Následující cvičení se v józe nazývá "*antar mauna*". Využívá se také při buddhistické meditaci. Pohodlně a zpříma se posadíme, zavřeme oči. Zaposloucháme se do vnějších zvuků, které k nám přicházejí. Nehodnotíme, neposuzujeme, pouze vnímáme. Zaujmemo postoj nezúčastněného diváka. Uvědomujeme si tělo, soustředíme se na ně a pozorně je vnímáme.

Pak si uvědomíme myšlenky a duševní pocity, které vnímáme uvolněně a neosobně. Necháme myšlenky volně přicházet, všímáme si, jak navazují jedna na druhou a pauzy mezi nimi.

Stále zachováváme postoj uvolněného, nezaujatého diváka, svědka a pozorovatele. Na konec cvičení se hlouběji nadechneme, protáhneme se a otevřeme oči. Obvykle se cvičí deset i více minut, pokud to bude během běžných denních aktivit, postačí řádově desítky vteřin.

Jsou také prokázány příznivé účinky **smíchu a laskavého humoru**. Obojí působí např. proti strachu a snadněji se tak překonávají i další negativní duševní stavy (NEŠPOR, 2014b).

6.2 Jóga a zdravý životní styl

Pokud člověk přijme jógu jako neoddělitelnou součást svého života, objeví další z velmi prospěšných výhod, které lidem jóga současně přináší, a tou je **zdravý životní styl**.

V USA se tři ze čtyř dolarů vynakládají na léčbu chronických onemocnění souvisejících s životním stylem. Jedná se například o obezitu, diabetes typu 2, kardiovaskulární onemocnění, rakovinu. A přitom je mnoho podmínek, které přispívají k rozvoji těchto onemocnění, ovlivnitelných, např. přiměřenou stravou, fyzickou aktivitou, kouřením cigaret i nadměrnou konzumací alkoholu. Také faktory jako špatné duševní zdraví, nízká sociální podpora a nedostatek spánku přispívají k nemocnosti a úmrtnosti (ROSS et al., 2012).

Následující studie nám pomůže nahlédnout rozdíly mezi běžnou populací nepraktikující jógu a skupinou lidí, kteří jógu praktikují. Na oddělení Preventivní kardiologie I. interní kliniky a na Klinice tělovýchovného lékařství v Olomouci bylo v roce 2010 vyšetřeno celkem 58 osob, účastníků skupiny Jóga (17 mužů a 41 žen) ve věkovém rozmezí 26–68 let. Účastníci tohoto souboru cvičili jógu denně aspoň hodinu, po dobu nejméně 2 let, podle jednotného systému Jóga v denním životě. Kontrolní soubor pak tvořilo 58 osob, z toho 17 mužů a 41 žen, ve věkovém rozmezí 28–65 let. Tento soubor byl vybrán náhodně a to z pacientů praktického lékaře v Novém Malíně. Tyto osoby následně vyplnily s poučeným tazatelem dotazník (Kudlová – dotazník Životní styl). Dotazník obsahoval otázky na přítomnost základních rizikových faktorů KVO, na základní antropometrické parametry a na stravovací návyky.

Mezi dotazovanými ze skupiny jógy bylo možno rozeznat **snahu žít zdravěji**. Cvičenci jógy, kteří se pravidelným cvičením stávají vnímavějšími k vlastnímu tělu, mění často postupně svoje stravovací návyky. Vyhýbají se těžkým jídlům, která jim ubírají energii, a nahrazují je jídly, jež jsou lehce stravitelná. *„Přirozeně přecházejí na vyváženou, plnohodnotnou, většinou lakto - vegetariánskou stravu“* (ČAJKA, 2014, s. 67).

Na základě výsledků šetření dotazníku v jídelníčku lidí, kteří denně cvičí jógu *„převažují čerstvé a lehce stravitelné potraviny, především zelenina, cereální pečivo a tmavý chléb, luštěniny, ovocné džusy, neslazené nápoje a máslo. Výrazně je snižena spotřeba masa, ryb, vajec, sádla, lihovin, kávy, slazených nápojů, bílého a sladkého pečiva, smažených a konzervovaných potravin. Respondenti obou sledovaných skupin mají zájem jíst a žít zdravěji, přičemž účastníci skupiny Jóga se domnívají, že již jí a žijí zdravě, účastníci kontrolní skupiny převážně „neví jak“ zlepšit kvalitu svého života“* (ČAJKA, 2014, s. 73).

Soubor z cvičících jógu měl zároveň statisticky významně nižší tělesnou hmotnost, BMI, spotřebu lihovin, kávy, počet kuřáků a exkuřáků. Studie též prokázala kromě jiného výrazné snížení hladiny triglyceridů v krvi a celkový příznivý dopad na rozvoj i léčbu kardiovaskulárních onemocnění a metabolického syndromu (ČAJKA, 2014).

Skupina cvičících jógu prokázala **vyšší rozsah zájmové pohybové aktivity** (tamtéž, 2014).

Životní styl však neovlivňuje pouze náš zdravotní stav (a obráceně), ale úzce také souvisí se sítí **sociálních vztahů**, které vytváříme a jichž jsme součástí. Lze tak hovořit i o **životním stylu** určité **rodiny**, či lidí konkrétní **profese** nebo **sociální skupiny**. Životní styl velké části obyvatelstva také významně ovlivňuje **kultura a sdělovací prostředky**. Zejména vizuální média mohou prostřednictvím reklamy např. u závislých vyvolat bažení (třeba po alkoholu). Karel Nešpor vzpomíná docenta Skálu, který zdůrazňoval, že zlepšení životního stylu, jistá míra disciplíny a osvojení si zdravých návyků jsou podstatným prvkem léčby návykových nemocí (NEŠPOR, MATANELLI, 2014).

Dostáváme se tak zároveň i k **mediální gramotnosti**, která by měla vést k tomu, abychom média dokázali využívat efektivně, a zároveň jsme současně minimalizovali možná rizika.

Sebeuvědomění, jež **jóga prohlubuje**, citlivé vnímání nás samých stejně jako druhých lidí, nás automaticky přivádí i ke **zdravějšímu způsobu života**. V něm se pak objevuje řada obecných zákonitostí, které se skrývají pod pojmem **zdravý životní styl**.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se věnovala využití jógy v současné společnosti se zaměřením na pomáhající profese. Připomíná obrovský potenciál jógy spočívající v tom, že jógové cviky působí holisticky a uvádějí tak do rovnováhy současně tělo, mysl, vědomí i duši. Poukazuje též na její přínos sociální a etický v duchu otevřeného lidství a vzájemné podpory.

Práce zmiňuje historii jógy a zamýšlí se nad našimi zvyklostmi, ať se týkají stravování, způsobů myšlení, vnímání okolního světa, pohybových či jiných návyků, kterými denně ovlivňujeme svůj život, a které se pak odrážejí v našem tělesném, duševním a sociálním zdraví. Setkání s jógou zde přivádí čtenáře k úvahám o odpovědnosti za svůj život a své vlastní jednání pojící se nutně s uvědoměním si sebe sama. A právě toto uvědomění jóga prohlubuje. Snímá z nás pak masky obětí a je s to nám poodhalit naši pravou tvář a sílu.

K této práci byla využita řada studií, které poukazují na užití jógy v současné společnosti. V našich podmínkách nedosahuje využití jógy ani zdaleka zenitu svých možností, proto je většina studií, zde uvedených, zahraničních. Jedním z cílů této práce bylo poukázat na mnohem širší potenciál využití jógy v naší republice. Na druhé straně tato práce často čerpá i z publikací největšího současného propagátora jógy u nás, lékaře Karla Nešpora, který svou osobností, svými hlubokými znalostmi a současně orientací ve světovém dění, pohledu na jógu a jejímu možnému aplikování velmi prospívá.

Práce se zaměřuje na využití jógy při zvládnutí běžných denních problémů, jako je například zmírňování bolesti či pracovní únavy rychlými cvičeními obnovujícími energii, přes vyváženou stravu a zdravý životní styl, psychosociální působení jógy až k využití ve vězeňství, školství, paliativní péči, stáří, burn-out syndromu, užití jógy u onkologických pacientů, pacientů se stabilizovanou schizofrenií a jejich rodinných příslušníků, až po studii využití jógy během pandemie SARS.

Tato bakalářská práce poukazuje na skutečnost, že jóga může být obohacením přístupu k člověku i práce sociálních pracovníků a zaslouží si více pozornosti, než se jí

dostává. Užitečný je další výzkum zaměřený na vzájemnou korelaci jednotlivých cviků s oblastmi, kde může jóga pomoci.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

AL-AZRI, M., AL-AWISI, H. a AL-MOUNDHRI, M. Coping with a diagnosis of breast cancer-literature review and implications for developing countries. *Breast J.* 2009, 15(6):615-22. doi: 10.1111/j.1524-4741.2009.00812.x.

BARTOŇOVÁ, M., BAŠNÝ, Z., MERHAUT, B. a SKARNITZL, R. *Jóga (od staré Indie k dnešku)*. Praha: Avicenum, 1971.

BEHERE, RV. et al. Effect of yoga therapy on facial emotion recognition deficits, symptoms and functioning in patients with schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand.* 2011, 123(2):147-53. Doi: 10.1111/j.1600-0447.2010.01605.x.

BILDERBECK, AC., FARIAS, M., BRAZIL, IA., JAKOBOWITZ, S. a WIKHOLM, C. Participation in a 10-week course of yoga improves behavioural control and decreases psychological distress in a prison population. *J Psychiatr Res.* 2013, 47(10):1438-45. doi: 10.1016/j.jpsychires.2013.06.014.

DANE, B. a MOORE, R. Social workers' use of spiritual practices in palliative care. *J Soc Work End Life Palliat Care.* 2005, 1(4):63-81.

DAVIS-BERMAN, J. a FARKAS, J. YogaHome: teaching and research challenges in a yoga program with homeless adults. *Int J Yoga Therap.* 2012, 22:111-7.

DOSTÁLOVÁ, O. *Psychoterapeutické přístupy k onkologicky nemocným*. Praha: Avicenum, 1986.

HARNER, H., HANLON, AL. a GARFINKEL, M. Effect of Iyengar yoga on mental health of incarcerated women: a feasibility study. *Nurs Res.* 2010, 59(6):389-99. doi: 10.1097/NNR.0b013e3181f2e6ff.

HARTL, P. a HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. s. 327 ISBN 80-7178-303-X.

CHAN, CL., CHAN, TH. a NG, SM. The Strength-Focused and Meaning-Oriented Approach to Resilience and Transformation (SMART): A body-mind-spirit approach to trauma management. *Soc Work Health Care.* 2006, 43(2-3):9-36.

- JAGANNATHAN, A. et al. Development and feasibility of need-based yoga program for family caregivers of in-patients with schizophrenia in India. *Int J Yoga*. 2012, 5(1):42-7. Doi: 10.4103/0973-6131.91711.
- JAGANNATHAN, A., THIRTHALLI, J., HAMZA, A., NAGENDRA, HR. a GANGADHAR, BN. Predictors of family caregiver burden in schizophrenia: Study from an in-patient tertiary care hospital in India. *Asian J Psychiatr*. 2014, 8, 94 - 8. Doi: 10.1016/j.ajp.2013.12.018.
- KENNEDY, JE., ABBOTT, RA. a ROSENBERG BS. Changes in spirituality and well-being in a retreat program for cardiac patients. *Altern Ther Health Med*. 2002, 8(4):64-6, 68-70, 72-3.
- KOVAČIČ, T., ZAGORIČNIK, M. a KOVAČIČ, M. Impact of relaxation training according to the Yoga. In Daily Life® system on anxiety after breast cancer surgery. *J Complement Integr Med*. 2013, 10, Doi: 10.1515/jcim-2012-0009.
- KUPKA, I. *K sebedůvěře krok za krokem*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1676-3.
- LAVRETSKY, H. et al. A pilot study of yogic meditation for family dementia caregivers with depressive symptoms: effects on mental health, cognition, and telomerase activity. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2013 Jan;28(1):57-65. doi: 10.1002/gps.3790
- LUSKIN, FM. et al. A review of mind-body therapies in the treatment of cardiovascular disease. Part 1: Implications for the elderly. *Altern Ther Health Med*. 1998, 4(3):46-61.
- MAHÉŠVARÁNANDA. *Paramhans svámi. Jóga v denním životě*. Přel. Romana Barfussová. Praha: Mladá fronta, 2006. ISBN 80-204-1277-8.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 140 ISBN 80-7178-549-0.
- MINAŘÍK, K. *Malý mystický naučný slovník*. Praha: Canopus, 1992, s. 44, 101, 200. Edice Přímá stezka. ISBN 80-85202-06-9.
- NEŠPOR, K. *Prevence a zvládání profesionálního stresu ve zdravotnictví*. Lékařské listy (příloha Zdravotnických novin), 44, 1995, č. 23, s. 14-15
- NEŠPOR, K. *Jóga a tělesné i duševní zdraví*. Praha: Leonard Jagelka, 2002.

- NEŠPOR, K. *Bolest se dá zvládat. Jak mírnit bolest vlastními silami*. Praha: Lidové noviny, 2004. ISBN 80-7106-362-2.
- NEŠPOR, K. *Jak zlepšit sebeovládání*. Ústí nad Orlicí: Oftis, 2007. ISBN 978-80-86845-67-8.
- PARK, J., McCAFFREY, R., NEWMAN, D., CHEUNG, C. a HAGEN, D. The effect of Sit 'n' Fit Chair Yoga among community-dwelling older adults with osteoarthritis. *Holist Nurs Pract*. 2014, 28, 4, 247 - 57. Doi: 10.1097/HNP.0000000000000034.
- POLÁŠEK, M. *Jóga*. Praha: Svoboda, 1995. ISBN 80-205-0397-8.
- RAO, M., RAO, KD., KUMAR, AK., CHATTERJEE, M. a SUNDARARAMAN, T. Human resources for health in India. *Lancet*. 2011, 377(9765):587-98. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61888-0.
- RAO, PN. Rehabilitation of the wandering seriously mentally ill (WSMI) women-The Banyan experience. *Soc Work Health Care*. 2004, 39(1-2):49-65.
- ROSENBAUM, E. et al. Cancer supportive care, improving the quality of life for cancer patients. A program evaluation report. *Support Care Cancer*. 2004, 12(5):293-301.
- ROSS, A., FRIEDMANN, E, BEVANS, M. a THOMAS, S. Frequency of yoga practice predicts health: results of a national survey of yoga practitioners. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2012, 983258. Doi: 10.1155/2012/983258.
- URBAN, L., DUBSKÝ, J. a MURDZA, K. *Masová komunikace a veřejné mínění*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3563-4.
- VARAMBALLY, S. et al. Therapeutic efficacy of add-on yogasana intervention in stabilized outpatient schizophrenia: Randomized controlled comparison with exercise and waitlist. *Indian J Psychiatry*. 2012, 54,3,227 - 32. Doi: 10.4103/0019-5545.102414.
- VOKURKA, M., HUGO, J. a kol. *Velký lékařský slovník*. 8. aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf, 2002, s. 9, 11, 205, 84, 179, 197, 956, 589, 831, 912, 956, 795, 860 ISBN 80-85912-77-5.
- VOTAVA, J. a kol. *Jóga očima lékařů*. Praha: Avicenum, 1988.
- Všeobecná encyklopedie v osmi svazcích*. Praha: Diderot, 2002. ISBN 80-86613-07-0.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

KUPKA, M. *Paliativní péče a riziko syndromu vyhoření*. E-psychologie. 2008, roč. 2, č. 1. Dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/kupka-ps.pdf>

NEŠPOR, K. *Zacvičte si jógu*. 2009 [online]. c2009 [cit. 2015-01-01]. Dostupné z: <http://drnespor.webnode.cz/zacvictte-si-jogu/>

NEŠPOR, K. a kol. *Jak rozdělit postupy, které mírní bažení (craving)*. 2014a [online]. c2014 [cit. 2015-02-18]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/BaKla6.doc>

NEŠPOR, K. *Relaxace v běžném životě snadno a rychle*. 2014b [online]. c2014 [cit. 2014-11-05]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/relaxcz.html>

NEŠPOR, K., MATANELLI, O. *Životní styl a návykové nemoci*. 2014 [online]. c2014 [cit. 2014-12-16]. Dostupné z: <http://drnespor.eu/ZivSty3.doc>

ŠTERN, I. *Kam se poděly miliardy anebo o českých vazebních věznicích*. Český rozhlas 6. 2012 [online]. c2012 [cit. 2015-03-18]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/cro6/komentare/_zprava/ivan-stern-kam-se-podely-miliardy-anebo-o-ceskych-vazebnich-veznicich--1071666

DIPLOMOVÉ PRÁCE

ČAJKA, V. *Cvičení jógy v prevenci a léčbě metabolického syndromu*. Disertační práce. Olomouc, 2014. Univerzita Palackého v Olomouci. Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. Vedoucí: Prof. MUDr. Eliška Sovová, Ph.d, MBA.

DVOŘÁKOVÁ, P. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Bakalářská práce. Olomouc: 2014. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Vedoucí: PaedDr. Alena Jůvová, Ph.D.

KROUFKOVÁ, J. *Využití jógy a relaxačních cvičení na základní škole praktické se zaměřením na jedince ze sociokulturně znevýhodněného prostředí*. Diplomová práce. Brno, 2007. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Vedoucí: doc. PaedDr. Miroslava Bartoňová.

NOVÁ, Z. *Sociální péče o odsouzené matky s dětmi ve věznici Světlá nad Sázavou*. Bakalářská práce. Praha: 2014. Pražská vysoká škola psychosociálních studií. Vedoucí: Mgr. Alena Plocová.

TELEVIZNÍ POŘADY

Smích jako lidská přirozenost. ČT2, 4. 1. 2015, 6.50 hod.

DALŠÍ ZDROJE

NEŠPOR, K. *Práce s tělem v psychologii*. Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2010, s. 68.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Lenka Kyselá

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Využití jógy v současné společnosti

Počet stran (bez příloh): 59

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů české literatury a pramenů: 21

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 20

Počet internetových odkazů: 6

Vedoucí práce: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Rok dokončení práce: 2015

**Posudek vedoucího bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta: Lenka KYSELÁ

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: *Využití jógy v současné společnosti*

Vedoucí práce: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 59

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 41+ 6 internetových

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		2		
--	--	---	--	--

Oborová příléhavost tématu

		2		
--	--	---	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	1			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

0				
---	--	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

0				
---	--	--	--	--

Využití praktických zkušeností

0				
---	--	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	1			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

0				
---	--	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		2		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jak se stalo, že autorku zaujalo téma jógy pro její studium?

Jakým způsobem chce v budoucnu uplatnit jógu v práci s klienty?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Téma je pro sociální práci originální, nevěnovala se mu dosud pozornost. Po této stránce je volba tohoto tématu záslužná, protože splňuje současnou tendenci vyhledávání dalších možností působení sociální práce. Autorka pojednává o tématu pouze po stránce teoretické a požadavek na teoretickou práci splňuje, neboť pracovala s větším množstvím literatury, než je obvyklé v bakalářské práci a snažila se proniknout více do hloubky předmětu svého zkoumání.

Obsahově je práce výstižná, věnuje i pozornost možnostem uplatnění sociální pracovnice pro rozšíření jejích aktivit v práci s klienty.

Po stránce stylistické i gramatické je práce v pořádku, autorka dokázala, že umí pracovat s literaturou a citace odpovídají poslední novelizaci normy.

Celkově považují práci za přínosnou a obohacující současné nabídky sociální práce pro její klienty.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace:

Velmi dobře, případně i výborně podle úrovně obhajoby

Datum, podpis:
24. 5. 2015


MUDr. Olga Dostálová, CSc.

**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Lenka KYSELÁ

Obor studia: *Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii*

Název práce: *Využití jógy v současné společnosti*

Oponent práce: PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 59

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 34 + 6 internetových + 6 dalších

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		X		
--	--	---	--	--

Oborová přílehavost tématu

			X	
--	--	--	---	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		X		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	X			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	X			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	X			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

X				
---	--	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

X				
---	--	--	--	--

Využití praktických zkušeností

X				
---	--	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		X		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části

X				
---	--	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

v daném tématu

Návaznost kapitol a subkapitol

	X			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		X		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		X		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaké má autorka vlastní zkušenosti s jógou?

Čemu se chce autorka v rámci sociální práce věnovat a jak si představuje, že v této práci uplatní jógu?

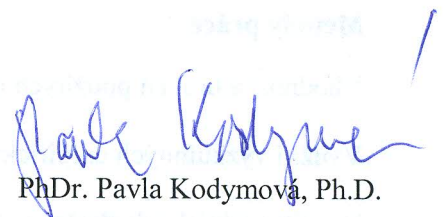
Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka zvolila téma, které bylo nabídnuto, a škola je schválila. Oponentka tuto skutečnost respektuje. Práce je pojata teoreticky. Autorka se tohoto tématu ujala velmi pečlivě, členění práce je logické a jednotlivé kapitoly na sebe navazují. Počet literatury a zdrojů přesahuje obvyklý úzus, což odpovídá teoretickému zaměření práce a výběr literatury je vhodně volen. I když samo téma představuje spíše okrajovou oblast zájmu sociální práce, lze konstatovat s uspokojením, že autorka věnuje jednu kapitolu využití jógy v sociální práci, zabývá se možnostmi zavést jógu ve vězeňství, ve školství, u dětí se zvláštními vzdělávacími potřebami, u schizofrenických pacientů a ve stáří. V poslední kapitole se autorka věnuje józe jako prevenci např. u sociálních pracovníků pro prevenci syndromu burn-out. Práce sice nemá praktickou část, lze však říci, že podmínky na bakalářskou práci splňuje důkladným zpracováním tématu i z hlediska sociální práce a rozsahem literatury. Způsob citování odpovídá normě, také po stránce stylistiky a gramatiky nejsou námítky. Jako připomínku uvádím, že volba tohoto tématu není pro sociální práci na předním místě, dále pak přece jen postrádám uvedení vlastních zkušeností autorky této práce. Formální připomínka: V poděkování má autorka kromě jiných uvedenu Olgu Bulinovou, kde vynechala její titul PhDr., ač u ostatních tituly uvádí.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: Velmi dobře

Datum, podpis:
14. 5. 2015


PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.