



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

Diplomová práce

Vytvoření a ověření intervenčního pohybového
programu zaměřeného na dance jógu na druhém
stupni ZŠ

Vypracovala: Bc. Hana Bartošová

Vedoucí práce: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice 2022



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Education

Diploma thesis

Formulation and verification of an intervention
movement program focused on dance yoga at
lower-secondary school

Author: Bc. Hana Bartošová

Supervisor: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice 2022

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora:	Bc. Hana Bartošová
Název diplomové práce:	Vytvoření a ověření intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu na druhém stupni ZŠ
Pracoviště:	Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Vedoucí diplomové práce:	PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.
Rok obhajoby diplomové práce:	2022

Abstrakt:

Tato diplomová se zabývá ověřením a aplikací tříměsíčního intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu, který byl určen žákům na 2. stupni ZŠ. V teoretické části jsou shrnuty dosavadní poznatky o přínosech jógové a taneční praxe pro mládež včetně aspektu kvality života. V rámci výzkumného šetření byly sledovány ukazatele kvality života v oblasti fyzického a psychosociálního zdraví za použití standardizovaného dotazníku PedsQL 4.0 určeného pro děti a mládež. Na základě aplikace intervenčního programu dance jógy bylo u experimentálního souboru předpokládáno zlepšení ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví oproti kontrolnímu souboru. Pro posouzení stanovených hypotéz byl použit Pearsonův korelační koeficient r , který byl následně ověřen dle p -hodnoty vzhledem k hladině statistické významnosti o výši 0,05. Na základě výsledků statistické analýzy datových souborů je možno konstatovat, že u testovaných jedinců v průběhu sledovaného období došlo k signifikantnímu zvýšení kvality života v oblasti psychosociálního zdraví, zatímco v oblasti fyzického zdraví statisticky významná změna nebyla zaznamenána.

Klíčová slova:

Dance jóga, mládež, kvalita života, fyzické zdraví, psychosociální zdraví

Bibliographic identification

Name and surname:	Bc. Hana Bartošová
Title of the thesis:	Formulation and verification of an intervention movement program focused on dance yoga at lower-secondary school
Department:	Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice
Supervisor:	PhDr. Zuzana Kornatovská, PhD., DiS.
The year of presentation:	2022

Annotation:

This diploma deals with verifying and applying a three-month intervention movement program focused on dance yoga, intended for pupils in the 2nd grade of elementary school. The theoretical part summarizes the findings about the benefits of yoga and dance practice for young people, including quality of life. As part of the research investigation, quality of life indicators in physical and psychosocial health was monitored using the standardized PedsQL 4.0 questionnaire for children and youth. Based on the application of the dance yoga intervention program, the experimental group was expected to improve physical and psychosocial health indicators compared to the control group. Pearson's correlation coefficient r was used to assess the established hypotheses, which was subsequently verified according to the p -value due to the level of statistical significance of 0.05. Based on the results of the statistical analysis of the datasets, it can be concluded that the quality of life in the area of psychosocial health increased significantly in the tested individuals during the monitored period, while no statistically significant change was recorded in the area of physical health.

Key words:

Dance yoga, youths, the quality of life, physical health, psychosocial health

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci „Vytvoření a ověření intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu na druhém stupni ZŠ“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem PhDr. Zuzany Kornatovské, Ph.D., DiS., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě Pedagogickou fakultou, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG, provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby též elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným stanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokých kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 7.7.2022

.....

Hana Bartošová

Děkuji za vedení práce PhDr. Zuzaně Kornatovské, Ph.D., DiS., která mi v průběhu celé práce poskytovala cenné rady. Také bych chtěla poděkovat všem zúčastněným probandům experimentálního souboru z DDM v Českých Budějovicích a probandům kontrolního souboru tvořeného žáky ZŠ Campanus. Rovněž bych touto cestou chtěla poděkovat Davidu Sochorovi za natočení a střih instruktážního videa a Václavu Trpákovi za pořízení fotografií jógových ásan. V neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům za trpělivost a podporu v období psaní mé diplomové práce.

Motto:

„Perlu lze najít v ústřici.

Ústřice je však na dně moře.

Ponoř se tedy hluboko.“

Kabir

(Stephens, 2014)

Obsah

ÚVOD	1
1 TEORETICKÁ ČÁST	3
1.1 Jóga a tanec	3
1.1.1 Benefity jógové praxe pro mládež	5
1.1.2 Tanec a jeho přínosy pro mládež.....	6
1.1.4 Definice dance jógy a její benefity.....	7
1.2 Vývoj žáka na 2. stupni ZŠ	8
1.2.1 Tělesná proměna a její význam.....	10
1.2.2 Vývoj poznávacích procesů	11
1.3 Kvalita života	12
1.3.1 Pohybová aktivita a zdraví.....	13
1.3.2 Relaxace a duševní hygiena	14
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	16
2.1 Cíl práce	16
2.2 Úkoly práce	16
2.3 Hypotézy	16
2.4 Metodologie	17
2.4.1 Charakteristika výzkumného souboru.....	17
2.4.2 Organizace výzkumného šetření	17
2.4.3 Použité metody.....	22
2.5 Výsledky a diskuse.....	26
2.5.1 Výsledky měření ukazatele fyzického zdraví.....	30
2.5.2 Výsledky měření ukazatele psychosociálního zdraví.....	34
2.5.3 Statistická analýza ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví ES.....	37
2.5.4 Statistická analýza ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví KS	42
2.6 ZÁVĚR	45
3 Seznam použité literatury.....	47
4 Seznam použitých internetových zdrojů	51
5 Seznam použitých zkratk.....	53
6 Seznam uvedených obrázků.....	54
7 Seznam uvedených tabulek.....	55
8 Přílohy	56

ÚVOD

V předloženém textu se zabývám vytvořením a ověřením intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu, který byl určen žákům na 2. stupni ZŠ. Můj zájem o jógu začal ve chvíli, kdy mi byla doporučena fyzioterapeutkou pro posílení zádových svalů a celkovému protažení těla. Již od první návštěvy jógového centra jsem z tohoto cvičení byla nadšená a musím uznat, že nebýt jógy, byla bych dnes o něco jiným člověkem, neboť je sama o sobě životním stylem. Mé nadšení pro ni vytrvalo a dovedlo k absolvování kurzu pro učitele jógy. Zároveň jsem vždy měla blízko k hudbě, proto mě začala lákat kombinace rytmicky prováděného jógového cvičení obohaceného o taneční prvky.

Jistě mohu říci, že jóga je velmi široký pojem, se kterým se v každodenním životě setkáváme poměrně často, ale své původní formě se podobá jen málo. Vzhledem k tomu čtenář zřejmě namítne, že dance jóga je od kořenů staroindické praxe snad ještě vzdálenější, co je tedy jejím smyslem a proč by měla být vhodná právě pro žáky na 2. stupni ZŠ? V dnešní době je nabídka jógových lekcí velmi pestrá, počínaje tradiční Hatha jógou, přes dynamické Vinyasa flow až k Power a Bikram józe. Lze pozorovat odklon od tradice, přesto ale pravidelná praxe současné jógy přináší řadu benefitů, jako je zvýšení odolnosti organismu, zlepšení funkce centrální nervové soustavy, posílení a protažení těla, snížení stresu a pocit vnitřního klidu.

Vraťme se nyní do starověké Indie, a to v souvislosti s tancem. Býval zde součástí obřadů a rituálů, sloužil jako nástroj sociální interakce, tanečníci skrze něj vyjadřovali myšlenky a emoce a vyprávěli příběhy. Většina staroindických tanců přitom vychází z hinduistické mytologie. Umění a hudba byly vnímány jako cesta k osvobození a byly spojovány se spiritualitou, podobně jako jóga. Můžeme tedy pozorovat společnou linku mezi podstatou tance a jógy. Definice v sanskrtu v překladu říká, že jóga je *zastavení změn mysli*. V Bhagavadgítě je toto slovo užito ve spojitosti s nesobeckou činností a službou bližním, oddaností učitelům, poznáním a moudrostí, v jóga sútrách popisuje tělesná i dechová cvičení, koncentraci, meditaci a další. Dnes je tímto pojmem obvykle označováno právě fyzické cvičení, tedy provádění jógových pozic čili ásan, dále také dechových a koncentračních cvičení.

Styl dance jóga byl poprvé popsán v roce 2007, kdy nabyl na popularitě v průběhu jógových festivalů v USA. Jedná se o propojení ásan a tanečních prvků prováděných

v rytmu hudby. Skrze taneční pohyby může cvičenec vyjádřit sebe sama, pohyb by přitom měl přinášet radost a pocit naplnění, ne stres z nutnosti dosáhnout určitého výkonu. Tento jógový styl se v posledních letech těší stále větší oblibě i v České republice a neustále se vyvíjí. Jelikož je tanec disciplínou kreativní, existuje celá řada způsobů, jak dance jógu pojmout, zároveň je vhodná pro všechny věkové skupiny. Zejména pro mládež může být dance jóga ideální volbou, neboť jóga sama o sobě se dospívajícím ve věku 11-15 let často jeví jako neatraktivní činnost. Její propojení s oblíbenou hudbou a možností sebevyjádření skrze taneční prvky tedy může být potenciální motivací ke zdravotně prospěšné aktivitě.

V období pubescence je jedinec vystaven celé řadě vývojových změn tělesných i psychických, opouští své dětské já a vydává se na cestu k dospělosti. Tato životní fáze bývá mnohdy velmi náročná, je spojena s pochybnostmi o sobě samém a hledáním vlastní identity. Jóga má pozitivní vliv na tělesnou i duševní stránku mládeže a napomáhá zvládnutí stresu a úzkostí. Skrze tanec může dospívající dosáhnout větší všímavosti k vlastnímu tělu a posílení sebevědomí, schopnosti koncentrovat se, získat vyšší sebeúctu a dosáhnout pocitu radosti.

V této diplomové práci jsem se zabývala otázkou vlivu pravidelného cvičení dance jógy na kvalitu života žáků ve věku 11-15 let. Pro účely výzkumu byl vytvořen intervenční pohybový program zaměřený na dance jógu, který trval 3 měsíce a cvičební jednotky probíhaly 1x týdně. Testování probandů probíhalo pomocí dotazníkového šetření PedsQL 4.0, dle kterého byl posouzen vliv cvičení na kvalitu života probandů v oblasti fyzického a psychosociálního zdraví.

1 TEORETICKÁ ČÁST

Životní styl moderního člověka přináší spolu s rychlým životním tempem řadu výhod, zároveň však klade na organismus vysoké nároky a je spojen s jeho přetěžováním po stránce fyzické i psychické. Maheshwarananda a Bucher (2003) upozorňují na to, že přirozená zdravá pohybová aktivita se z života člověka vytrácí, což zvyšuje frekvenci stresových situací a snižuje schopnost jedince se s nimi vyrovnávat. Tato disharmonie se projevuje ve stavu pohybového aparátu, obzvláště páteře, a vede k psychosomatické nerovnováze.

K odstranění těchto neduhů je nezbytné nalézt optimální pohybovou aktivitu zaměřenou na samotné řízení pohybu i na vyšší nervovou soustavu. Mezi aktivní přístupy ke zdraví předcházející funkčním potížím patří právě jóga. Tělesná cvičení vyvažují svalovou nerovnováhu a přiměřeně zatěžují pohybový aparát, zároveň jsou zde zahrnuta dechová a relaxační cvičení napomáhající komplexní psychohygieně. Pravidelná praxe jógy napomáhá zvýšení kvality životního stylu a je proto významným pozitivním faktorem preventivně léčebného působení (Maheshwarananda, Bucher, 2003).

V posledních několika desetiletích se na západě jóga hojně rozšířila a objevila se široká paleta různých jógových stylů. Převažuje mylná tendence vnímat jógu pouze jako fyzické cvičení, ve skutečnosti je ale nevědomý pohyb sám o sobě zbytečný. Praktikování jógy přináší pozitivní výsledky pouze v případě vědomého provádění jednotlivých cviků (Stephens, 2014). Jak uvádí Zafeiroudi (2021), jógové prvky bývají mnohdy inkorporovány do tanečních choreografií, ať už se jedná o stojné pozice, balanční pozice, pozice v sedě, rotační pozice, nebo mudry čili gesta. Integrace jógy a tance umožňuje prohloubení vlastní praxe, a to jak na fyzické úrovni, tak na úrovni psychické.

1.1 Jóga a tanec

Jóga bývá nazývána vědou, uměním, filozofií i náboženstvím. Doslova znamená sjednocení či spojení. Je cestou, jejímž cílem je dosažení harmonie ve všech aspektech života člověka (Lidell, 1997). Jak uvádí Maheshwarananda a Bucher (2003), jóga je metoda rozvíjející tělo, mysl i vědomí. Tento ucelený systém cvičení pocházející z prastarých tradic Indie je praktikován již tisíce let a má pozitivní vliv na zdraví člověka. Fyzická, dechová a relaxační cvičení zvyšují odolnost jedince vůči škodlivým vlivům prostředí, zároveň mají signifikantní psychosomatický účinek a příznivě ovlivňují všechny aspekty osobnosti.

Lidell (1997) popisuje čtyři hlavní školy jógy, mezi které řadí Karmajógu, Bhaktijógu, Džňánajógu a Rádžajógu. Každý z těchto přístupů je specifický a vyhovuje osobám s různým temperamentem či přístupem k životu. Přestože se jedná o čtyři různé cesty, jejich cíl je stejný: dosažení skutečné moudrosti, splynutí s vlastní podstatou. Rádžajóga cesta založená na dosažení ovládnutí těla i duše, je obvykle nazývána „královskou cestou“ a je rozdělena od osmi stupňů, které popsal údajný zakladatel jógy Sage Pataňdžali v díle Jóga Sútras. Osm stupňů je série disciplín, které očišťují mysl i ducha. Jednotlivými kroky jsou: Jama, Nijama, Ásana, Pranájáma, Pratjáhára, Dhárana, Dhjána a Samádhi. Ásany jsou známé jako jógové pozice či polohy (Oravcová, 2021).

Jak uvádí Newcombe (2009), narůstá zájem o zkoumání moderních směrů jógy a jejich souvislosti s originálními jógovými praktikami pocházejícími z Indie. Charakteristickým rysem evropské kultury je důraz na empirické a racionální zkoumání světa, populární slovo jóga je spojováno zejména s fyzickým cvičením, tedy prováděním ásan.

Všechny známé styly jógy, které se v dnešní době praktikují v západním světě (Vinyasa Flow, Ashtanga Vinyasa, Power jóga a další) jsou pouze formou hatha jógy. „Ha“ znamená „slunce“ a „tha“ znamená „měsíc“, symbolizují tak životní sílu a vědomí. Toto se podobá dvojici energií Šivy a Šakti v tantře nebo energiím jin a jang v taoismu. Hatha jóga je jednou z cest k dosažení jednoty s univerzálním vědomím a používá praktiky, které očišťují tělo, zklidňují mysl a otevírají srdce (Osho, 2013). V posledních několika desetiletích došlo k prudkému rozšíření jógy na západě a můžeme zde najít širokou škálu různých stylů. Některé z nich přímo navazují na staroindické praktiky, jiné se jimi pouze inspirovaly a s tradiční hatha jógou mají jen málo společného (Tummers, 2009).

Tanec je pohybová aktivita za doprovodu hudby, která je specifickým druhem umění. Tanec byl důležitou součástí obřadů, rituálů a oslav již u starověkých civilizací. Archeologické nálezy v Indii dokládají 30 000 let staré jeskynní malby tančících postav. Tanec slouží jako nástroj sociální interakce; dle studií mají nejlepší tanečníci genetické predispozice k výborné komunikaci (Vatsyayan, 2015).

V dnešní době se jóga stává součástí moderních choreografií předních umělců a vnáší do nich tajemnou esenci, díky které můžeme mít pocit, že se ocitáme mimo čas a prostor. Základem choreografie může být např. sestava Pozdrav slunci, kterou cvičenec

za užití tanečních prvků doplňuje o další jógové ásany. Kombinace jógy a tance zároveň podporuje schopnost sebevyjádření (Butterworth, 2018). Na cvičence by neměl být v průběhu jógové praxe vyvíjen nátlak, lekce by měly být vedeny v přátelském duchu, přičemž participanty provází cvičením příjemný hlas lektora (Nešpor, 1998).

1.1.1 Benefity jógové praxe pro mládež

Vzhledem ke zvyšujícím se školním nárokům roste zájem škol o osobní rozvoj žáků v psychosociální oblasti a o aplikaci metod snižujících stres. Pro zdraví dětí je právě stres zásadním faktorem, neboť jsou mu každodenně vystavené a musejí mu čelit. Mezi hlavní stresory patří obavy z neuspokojivého školního výkonu a vyloučení z kolektivu, domácí úkoly a šikana. Stres způsobený každodenními událostmi může mít negativní vliv na zdraví dětí v dlouhodobém měřítku a může tak vést k úzkostným poruchám nebo jiným zdravotním problémům. Děti vybavené strategiemi zvládnutí stresu jsou schopny lépe reagovat na stresové situace a tím předcházet jejich negativním dopadům na vlastní zdraví (Bazzano et al., 2018).

Více než dvě desetiletí studia pravidelného cvičení jógy a mindfulness prokazují jejich pozitivní vliv na zdraví člověka. Jóga podporuje zvládnutí stresových situací a napomáhá zvyšování duševního zdraví. Jak ukazují výsledky studií intervenčních pohybových programů realizovaných na vzorcích dospělých probandů, jóga má pozitivní vliv na úzkostné a depresivní poruchy. Tyto studie ovšem podléhají limitům v jejich proveditelnosti, neboť jógové intervence nejsou vhodné pro osoby s omezenou či zhoršenou mobilitou (Bazzano et al., 2018).

Děti a mládež stále častěji trpí chronickými bolestmi hlavy, což souvisí zvýšenou absencí ve škole a sníženou kvalitou života. Žádoucí je komplexní léčba, doporučují se proto lékařská i psychologická vyšetření. Běžná léčba obecně bývá zaměřená výhradně na fyzické aspekty bolesti, není tedy dostačující. V posledních letech byl prokázán pozitivní vliv pravidelného cvičení jógy na snižování bolestí hlavy u dospělých (Hainsworth et al., 2014). Toto lze tvrdit např. na základě studie vedené Johnem et al. (2007), založené na tříměsíčním intervenčním jógovém programu, dle jehož výsledků signifikantně poklesla frekvence i intenzita bolestí hlavy, úzkosti a deprese u experimentálního souboru oproti kontrolnímu.

Jak uvedl Lateef et al. (2009), je překvapující, že ještě v roce 2009 nebyly známy studie zaměřené na vliv cvičení jógy na chronické bolesti hlavy prováděné na pediatrickém vzorku. Výzkumné šetření zabývající se intervenčním pohybovým programem pro mládež provedli v roce 2014 Hainsworth et al. (2014). Z této studie vyplývá pozitivní vliv pravidelného cvičení jógy na snižování chronických bolestí hlavy a zlepšení kvality spánku probandů u experimentální skupiny oproti kontrolnímu souboru.

1.1.2 Tanec a jeho přínosy pro mládež

V životě člověka zaujímal tanec od nepaměti specifické místo, a i v dnešním světě je nenahraditelným prostředkem k naplnění potřeby vnímat rytmus, projevovat se a odhalovat duševní rozpoložení. Přináší řadu benefitů a má široké využití v terapeutických směrech. Stručně lze tanec charakterizovat jako lidské chování komponované na základě záměrných neverbálních fyzických pohybů rytmického charakteru, které jsou odlišné od jiných motorických aktivit (Svobodová, 2014).

Tanec vychází z kulturního prostředí a zahrnuje propojení těla, mysli a emocí, přičemž fyzická složka souvisí se svalovou a opěrnou soustavou. Emocionální složka je subjektivně spojena s vlastními pocity tanečnicka a umožňuje jejich symbolické vyjádření skrze pohyb. Kognitivní složka odkazuje na poznávací procesy jako jsou paměť, představivost, vnímání, pozornost a fantazie. Tanec je formován na základě hodnot, přesvědčení, norem a pravidel dané společnosti, tanečníci si proto musí být vědomi kulturních rozdílů odrážejících se v jednotlivých tanečních směrech skrze složky neverbální komunikace jako jsou gestika a mimika. Např. ve Vietnamu úsměv nevyjadřuje pouze štěstí a radost, ale také sentiment, hněv, zahanbení nebo odmítnutí, přímý pohled do očí mluvící osobě je pak považován za znak nezdvořilosti a drzosti. Teorie považující tanec za univerzální prožitek je mylná, neboť každý jedinec prožívá taneční aktivitu individuálním a specifickým způsobem (Hanna, 1995).

Potenciálem tance je zvýšení všímavosti k vlastnímu tělu a posílení sebevědomí skrze zlepšení vlastní postavy a představy o sobě samé. Tanec se ukazuje jako efektivní intervence, která zvyšuje sebeúctu, vyvolává pocity radosti a nabíjí energií (Philipson, 2020). Byl prokázán pozitivní vliv taneční aktivity na zdraví a kvalitu života tanečnicků, který byl pozorován u různých druhů tanců. U probandů došlo k rozvoji síly a kondice, koordinace pohybů, zvýšení sebevědomí a motivace k další fyzické aktivitě. Mezi účinky

intervenčních tanečních programů pro děti a mládež patří rozvoj sebedůvěry a kreativity, optimismu a zvýšení odolnosti (Pickard et al., 2020).

Jak udává Philipson (2020), byly pozorovány pozitivní účinky tance na funkční bolesti břicha postihující děti ve školním věku. Funkční bolesti břicha jsou spojovány s nízkou kvalitou života, přičemž prevalence je podstatně vyšší mezi dívkami. Negativními důsledky jsou absence ve škole, deprese a potřeba lékařské péče. To všechno představuje značnou zátěž pro rodiny těchto dětí. Výskyt funkční bolesti břicha je mezi roky 8-11 poměrně běžný. Jejich somatické symptomy v dětství bohužel predikují duševní onemocnění v dospělosti a mohou se tedy vyskytovat i po odeznění bolestí břicha. Implementace preventivních strategií k řešení této problematiky je nezbytná.

Jako účinná léčba se ukázala tělesná cvičení, nicméně průměrná míra fyzické aktivity mladých dívek je bohužel znepokojivě nízká. Zásadní je tedy volba takových pohybových aktivit, ke kterým mají dívky vztah a projevují o ně zájem. Takovou pohybovou aktivitou je právě tanec, který je mezi mladými dívkami oblíbený a má pozitivní dopady na fyzické zdraví i psychickou pohodu jedince (Philipson, 2020). Je ovšem nezbytné volit cviky adekvátní pro tuto specifickou skupinu s ohledem na to, že každé cvičení vedoucí k častému zvyšování nitrobřišního tlaku může způsobit zdravotní problémy v podobě kýly (Srdečný, 1977).

1.1.4 Definice dance jógy a její benefity

Dance jóga je styl vhodný pro všechny věkové kategorie, který inkorporuje taneční prvky do jógové praxe. Cvičenci provádějí ásany v rytmu hudby, která může být velmi jednoduchá, skládající se pouze z úderů bubnu a zpěvu. Zároveň je možné pro tento styl zvolit nahrávku celé kapely, mnoho jógových studií přitom nabízí lekce za doprovodu živé hudby. Skrze taneční pohyby může cvičenec zažít jógu v jiné podobě než doposud a kreativními plynulými pohyby vyjádřit sebe sama. Tato kombinace se od roku 2007 díky jógovým festivalům v USA stává stále populárnější a přináší řadu benefitů, např. rozvoj všímavosti, která je u rytmických cvičení nezbytná. Specifickým stylem dance jógy je Hip Hop jóga (Yogapedia, 2017).

Jóga i tanec jsou cestou sebevyjádření, která rozvíjí kreativitu a vede k harmonii mysli, těla a duše. Výrazným aspektem, který je jim společný, je spiritualita. Právě v duchovní tradici má jóga své kořeny, a tanec k tomu, co člověka přesahuje, má blízko také. Zafeiroudi (2021) poukazuje na spiritualitu jako na cestu pravdy, spojení esence

světa a naší duše. Její prožívání je velmi individuální a charakteristiky tohoto tématu v literatuře se velmi různí. Spiritualita má pozitivní dopad na kvalitu života jedince (Philipson, 2020). Tanec i jóga jsou nástrojem objevování vlastního těla a psychického i fyzického rozvoje člověka, cestou k jeho vlastní podstatě. V historii byl často využíván v náboženském kontextu, a i v dnešní době je spojován se spiritualitou, např. v šamanismu (Roth, 2012).

Studie zaměřená na praktikování jógy ve spojení s tanečním aerobikem prokázala signifikantní vliv této kombinace cvičení na zvýšení hladiny HDL cholesterolu a snížení koncentrace triglyceridů, redukci systolického i diastolického tlaku a zlepšení lipidového profilu. Dále bylo pozorováno zvýšení počtu červených krvinek, a tedy zvýšení kapacity přenosu kyslíku. Zároveň u probandů experimentálního souboru došlo oproti kontrolnímu souboru k posílení kosterních svalů (Kannan, 2019). Hojně využívaným psychoterapeutickým směrem využívajícím pohybu a tance je taneční terapie, ve které mohou být využity i jógové prvky. Tato terapie je přínosná díky rozvoji duševní rovnováhy, upevňování zdraví, synchronizaci těla a psychiky a projevením vlastního já (Dosedlová, 2012).

V rámci dance jógy je velmi významná volba hudebního doprovodu. Hudba je fyzickým jevem a systémem zvuků vytvářených člověkem, který vyvolává fyzické změny v živých organismech. Jejím terapeutickým přínosem je léčení psychických onemocnění, přičemž ve spojení s pohybem má hudba pozitivní vliv na psychickou i fyzickou stránku zdraví mládeže (Marek, 2000).

1.2 Vývoj žáka na 2. stupni ZŠ

Psychický vývoj je dle Vágnerové (2016) možné charakterizovat jako proces vzniku, rozvoje a zákonitých proměn psychických procesů a vlastností, jejich diferenciaci a integrace v rámci celé osobnosti. Zahrnuje vývoj různých psychických funkcí, které se mohou vyvíjet plynule, může docházet k vývojovým skokům. Psychický vývoj zahrnuje tyto dílčí oblasti:

- Biosociální vývoj –tělesný vývoj a zabývá se faktory, které ho ovlivňují
- Kognitivní vývoj –psychické procesy a faktory jej ovlivňující

- Psychosociální vývoj – proměny způsobu prožívání, osobnostních a sociálních charakteristik

Tyto jednotlivé oblasti jsou vzájemně propojené a významným způsobem se ovlivňují. Psychický vývoj jedince je individuální a závisí na interakci vrozených dispozic a vlivů prostředí. V průběhu života se postupně aktivují složky genetického programu, tempo zrání jedince je dáno geneticky. Prostedí, v němž dítě vyrůstá, rovněž významným způsobem ovlivňuje vývoj osobnosti jedince (Vágnerová, 2005).

Pojem osobnost byl do psychologie zaveden na počátku 20. století, kdy se ukázalo jako nezbytné sledovat duševní život člověka komplexně. Osobnost lze chápat jako celek vnitřních dispozic, které spolu se situací určují obsah a průběh psychických procesů, které jsou vnímány jako reakce jedince na konkrétní situaci. Vyjadřuje tedy vnitřní organizaci duševního života člověka a skutečnost jeho dílčích funkcí integrovaných do jednotného celku. Osobnost se nerealizuje samostatně, ale na základě interakcí s životním prostředím a podmínkám společenské existence. Významný vliv na její utváření má kulturní prostředí a způsob života dané společnosti, uskutečňovaný prostřednictvím výchovy a vzdělávání (Nakonečný, 2009).

Vágnerová (2005) rozděluje školní věk, tj. období základní školy, do tří fází:

- Raný školní věk (6-9 let)
- Střední školní věk (8-12)
- Starší školní (11-15 let)

V rané fázi školního vývoje jedinec získává novou sociální roli, oficiálně vstupuje do společnosti a musí potvrdit svou kompetentnost plnit vlastní povinnosti. Střední školní věk neobsahuje žádný signifikantní biologický ani sociální mezník. Je vnímán jako období klidu, kdy se dítě plynule rozvíjí ve všech oblastech. Mezi 6. a 12. rokem probíhá intenzivní rozvoj paměťových a sémantických funkcí. Ve škole dítě zažívá pocit zátěže, který je subjektivní a významný pro individuální vývoj, neboť stimuluje strategie zvládnání stresu. Dítě se učí vyrovnávat se stresem a vytváří si vlastní strategie zvládnání neúspěchu (Vágnerová, 2005).

Období adolescence probíhá v období mezi 10. až 20. rokem života a představuje tak přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí, v jejímž průběhu dochází ke komplexní proměně osobnosti jedince v oblasti somatické, psychické i sociální. Tento proces závisí

na kulturních a společenských podmínkách a z nich vyplývajících požadavků ve vztahu k dospívajícím. Jedná se o období hledání a zrání. Z hlediska psychoanalýzy je adolescence obdobím oživení sexuálního pudu, které Freud označil jako genitální fáze.

Cílem této fáze je překonání závislosti na rodičích. Z hlediska Eriksonovy teorie epigenetického vývoje je dospívání charakteristické hledáním identity, bojem s pochybnostmi o sobě samém a vlastní roli ve společnosti. Období adolescence je možno rozdělit do dvou fází: rané adolescence probíhající mezi 11.-15. rokem života a pozdní adolescence zahrnující následujících pět let života (Vágnerová, 2005).

1.2.1 Tělesná proměna a její význam

V průběhu rané adolescence (pubescence) jedinec tělesně dospívá, což je spojené s pohlavním dozráváním (pubertou) a má psychosociální důsledky. Dochází k rozvoji abstraktního myšlení a hormonálními změnám ovlivňujícím emoční prožívání. Pro toto období je důležité přátelství a počátek partnerských vztahů (Vágnerová, 2005). Signifikantním mezníkem 15. rok života, kdy jedinec ukončuje povinnou školní docházku. Langmajer a Krejčířová (1998) rozdělují období pubescence na první a druhou pubertální fázi. První pubertální fáze je terminována nástupem menstruace u dívek a u chlapců výskytem noční poluce. Následně pokračuje fáze druhá, která je ukončena dosažením reprodukční schopnosti.

V období pubescence se dítě mění v člověka schopného reprodukce, doba počátku dospívání je ovlivněna geneticky a vnějším prostředím. Tělesné dospívání je charakteristické pozorovatelnými důsledky, jako je růst postavy a změna proporcí, rozvoj sekundárních pohlavních znaků a funkce pohlavních orgánů. Je tedy významným signálem dospívání. Zevnějšek je součástí identity pubescenta a zásadně ovlivňuje pocit vlastní integrity a sebehodnocení, přičemž může vést až ke ztrátě sebejistoty a popírání reality. Změny hormonální produkce probíhají již 2-3 roky před tím, než dojde k viditelným fyzickým změnám, tj. ve středním školním věku (Vágnerová, 2005).

Obecně lze tvrdit, že dívky dospívají dříve než chlapci. Rozvoj sekundárních pohlavních znaků chlapců není tak nápadný jako u děvčat. Ve vrstevnické skupině je výhodou růst postavy a rozvoj svalů, neboť zvyšuje pravděpodobnost získání lepšího postavení ve vrstevnické skupině. Vývoj sekundárních pohlavních znaků děvčat je výraznější a u rodičů může vyvolávat obavy z předčasného zahájení sexuální aktivity, vědomé i nevědomé reakce na nadměrnou vyspělost děvčat z jejich strany mohou být

proto negativní (Vágnerová, 2005). U mnohých dospívajících se setkáváme se značnou diskrepancí mezi jednotlivými vývojovými pubertálními změnami. Děti tak mohou začít myslet abstraktním způsobem a být kritické vůči svému okolí, aniž by u nich bylo možné pozorovat tělesné změny (Langmajer, Krejčířová, 1998).

V období školního věku je žádoucí motivovat děti ke správnému držení těla při psaní, čtení i práci s počítačem. Puberta představuje pro jedince velký nápor v mnoha oblastech, držení těla nevyjímaje. Právě tato doba je rozhodující pro vznik skoliózy, hyperlordózy a jiných vadných držení páteře (Machová, Kubátová, 2015).

1.2.2 Vývoj poznávacích procesů

Kognitivním vývojem je myšlen rozvoj schopnosti myslet, vyvíjí se postupně až do období pubescence. Od dospívání dále se již kognitivní schopnosti příliš nemění. Kognitivní vývoj v rané adolescenci spočívá v kvalitativní proměně způsobu uvažování a využíváním efektivnějších strategií zpracování informací. Vývojově myšlení postupuje k systematickosti, objektivitě, multiperspektivitě, abstrakci a relativismu. Jedinec je schopen třídit informace efektivně a systematicky, stanovit hypotézy a následně je potvrdit či zamítnout (Thorová, 2015).

Se změnou pohledu jedince na svět je dočasně posílen poznávací egocentrismus typický nadměrnou kritičností a sklonem k polemikám. Dospívající bývají přecitlivělí a vztahovační, mohou žít v přesvědčení, že je neustále někdo sleduje a kritizuje. Tímto se projevuje nezralost, která s dalším vývojem mizí (Vágnerová, 2005).

Vzdělávání na 2. stupni ZŠ rozvíjí způsob uvažování, který často ovlivňuje myšlení pubescentů jednostranným způsobem. Problémy řešené ve škole jsou abstraktní a nezatížený různorodostí kontextu, jsou jasně definované, nevyvolávají nejistotu a je zřejmé, které řešení je správné. Adolescent si je ovšem vědom skutečnosti, že reálné životní situace jsou komplikovanější. V období mezi 12.-15. rokem dochází ke zvyšování kapacity paměti a užívání efektivnějších strategií zapamatování si informací, k jejichž vybavování pubescent využívá nejrůznějších asociací a objevuje se tendence odvozování. Rozvíjí se metapaměť a schopnost lépe odhadnout vlastní znalosti, ovládnutí pozornosti a její adekvátní využívání (Vágnerová, 2005).

Postoj ke školním předmětům se liší dle jejich individuální oblíbenosti a úspěšnosti. Vyučovaná látka bývá často pubescenty hodnocena jako nesrozumitelná a nezábavná, odporuje tak smysluplnosti vlastního směřování. Mezi reakce vyvolané školní zátěží patří

ignorance, vytěsnění nebo záškoláctví. Výuka na 2. stupni ZŠ je náročnější a důsledkem toho je vyšší počet žáků, kteří nezvládají vyhovět požadovaným nárokům, což snižuje jejich motivaci k učení (Thorová, 2015).

Jak zmiňuje Kolář (2009), konflikty psychobiologických a sociokulturně determinovaných motivů vyžadují neustálé procesy obnovy psychické rovnováhy čili coping. Stresové situace aktivizují organismus k řešení náročné situace, přičemž psychobiologicky dlouhotrvající stresová reakce může vést k neurotickým poruchám.

Pro rozvoj osobnosti jedince jsou v tomto období významné sociální skupiny a instituce. V rámci rodiny dochází k redukci formální nadřazenosti rodičů, probíhá separace a individualizace. Konflikty rodičů a dětí jsou provázeny regresními projevy, např. změnou stylu oblékání. Pro toto období je typický narcismus a náladovost, zvyšuje se význam přátel a sociálních skupin. Specifická je školní třída, ve které chce být žák zpravidla akceptován a dosáhnout zde uspokojujícího postavení. Zároveň pubescence ovlivňují volnočasové instituce, které ovlivňují rozvoj jeho schopností a dovedností. Mohou kompenzovat negativní vliv rodinného i školního prostředí (Macek, 2003).

1.3 Kvalita života

Dle Křivohlavého (2001) závisí vnímání pojmu *zdraví* na úhlu pohledu člověka. Např. lékař tímto pojmem rozumí nepřítomnost nemoci, choroby či úrazu, zatímco sociolog vnímá *zdravého člověka* jako toho, kdo je schopen fungovat ve všech jemu náležitých sociálních rolích. Humanista pak těmito slovy označuje člověka schopného vyrovnávat se s životními překážkami a idealista si zdraví představuje jako harmonii v tělesné, duševní, duchovní i sociální oblasti života.

Nejznámější definice zdraví publikovaná Světovou zdravotnickou organizací (World Health Organization) v roce 1946 definuje zdraví jako stav naprosté fyzické, psychické i sociální pohody, tedy nejen nepřítomnost nemoci nebo neduživosti (WHO, 2017). Termín *nemoc* charakterizuje odchylku od určené normy, přičemž jde o objektivně stanovitelný stav, obvykle fyziologický údaj. Pojetí nemoci je spojeno s pracovní neschopností a snahou nemoci léčit a zdravotně jedince podporovat. Slovem *neduživost* je myšlen stav vyskytující se u člověka slabého a stonavého. Termínem *úplný* rozumíme dokonalý stav, kdy nic nepozbýváme. Definice WHO tak prezentuje zdraví jako žádoucí hodnotu a naznačuje, že se jedná o více než pouhou absenci nemoci. Jejím negativem je to, že je nerealistická a neuvádí kritéria ideálu, ke kterému směřuje. Křivohlavý (2001)

dále doplňuje, že optimální stav zdraví dané osoby závisí na podmínkách, které jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její individuální realisticky zvolené potenciály.

Termín kvalita života může obsahovat v podstatě vše pozitivní včetně zdraví, sociálního, materiálního a sociálního uspokojení, z toho důvodu se někdy používá konkrétnější termín, a to zdravotně zaměřená kvalita života. Vyjadřuje způsob života, který umožňuje normální fungování v rovině fyzické, emocionální i sociální. Mezi vlastnosti ovlivňující způsob života patří odolnost vůči tělesné námaze, psychická rovnováha a fungující vztahy (Kolář, 2009).

1.3.1 Pohybová aktivita a zdraví

Z fyziologického hlediska Křivohlavý (2001) rozlišuje pět různých druhů cvičení: izometrické (prováděné tlakem proti pevné překážce), izotonické (vyžaduje stahování svalů), izokinetické (spočívá v cvičení síly se zapojením kloubů), anaerobické (vyžaduje krátkodobý výkon svalové energie) a aerobické cvičení (vyžadující zvýšenou spotřebu kyslíku v průběhu relativně delší doby). Právě aerobickému cvičení byla v poslední době věnována velká pozornost, což bylo způsobeno jeho prokázaným pozitivním vlivem na činnost kardiovaskulárního systému.

Tělesná zdatnost neboli fitness je dána vytrvalostí, svalovou silou, pohyblivostí kloubů a koordinací pohybu. Nejvýznamnější je vytrvalostní složka, neboť závisí na účinnosti a výkonnosti kardiovaskulárního systému, dýchací a svalové soustavy. Sportovně orientovaná zdatnost zdůrazňuje metody tréninku a dosahování výsledků, není orientována na zdravotní optimum organismu. Zdravotně orientovaná zdatnost naopak harmonicky rozvíjí všechny složky tělesné zdatnosti a má tak pozitivní dopad na zdraví jedince a kvalitu jeho života (Machová, Kubátová, 2015).

V řadě studií bylo prokázáno, že cvičení má pozitivní vliv na snížení úzkosti a deprese a zároveň zvyšuje sebehodnocení (self-esteem), přičemž se nemusí jednat pouze o aerobické cvičení, např. běh. Výpovědi pravidelně cvičících osob naznačují, že cvičení zlepšuje vztah člověka k sobě samému, neboť zvyšuje sebedůvěru, pocit vlastní hodnoty, podporuje disciplínu a způsobuje pocit zvýšení energie. Zároveň má cvičení pozitivní vliv na snižování stresu, nelze ho však považovat za panaceu. Je nutné zmínit i negativní stránky tělesné aktivity, např. addikce čili návyková činnost. Při vynechání sportovní činnosti jedinec s pozitivní sportovní addikcí zažívá pocit zpronevěření se sama sobě,

úzkost a neklid. Termínem negativní addikce pak rozumíme stav, kdy je sportovec neustále vnitřně puzen podávat vyšší výkon a posouvat vlastní hranice. Negativem fyzické aktivity jsou samozřejmě také nehody, úrazy, v extrémních případech pak úmrtí (Křivohlavý, 2001).

Stěžejním faktorem ovlivňujícím zdraví jedince je životní styl, který lze definovat jako formu dobrovolného chování založeného na individuálním výběru z palety možností. Závisí tedy na volbě a na možnosti volby, která je limitována životními podmínkami. Zdravotní stav společnosti je hodnocen na základě nemocnosti a mortality, přičemž zdraví je nejčastěji poškozováno užíváním návykových látek, nesprávnou výživou, nízkou pohybovou aktivitou a nadměrnou psychickou zátěží (Kubátová, Machová, 2015).

1.3.2 Relaxace a duševní hygiena

Duševní hygiena představuje systém ověřených pravidel a rad, které slouží k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševní rovnováhy, slouží tedy jako prevence výskytu duševních nemocí. Duševní hygiena se liší od psychoterapie tím, že upevňuje relativně dobré duševní zdraví, zatímco psychoterapie odstraňuje jeho poruchy (Čeledová, Čevela, 2010).

Relaxace uvolňuje nervové napětí a funguje na principu napínání a uvolňování svalů, dechových cvičení, soustředění pozornosti na různé fyziologické pochody vlastního těla. Je součástí tréninku sebeovládání, koncentračních pohybových cvičení, autogenního tréninku a antistresových jógových cvičení (Křivohlavý, 2001).

Stavy mysli a těla jsou úzce spojeny a navzájem se ovlivňují. Relaxované svaly implikují relaxovanou mysl a naopak. Jedinec prožívající úzkost pociťuje tenzi i ve vlastním těle. Všechny činnosti pramení v naší mysli, a tak když nervová soustava obdrží podnět, který ji vybudí k potřebě činu, předá informaci dál a výsledkem signálu je např. stažení svalů. Žít s uvolněným tělem a myslí je přirozené, takový stav nám poskytuje dostatek energie a elánu pro každodenní činnosti (Lidell, 1997).

Součástí jógového učení jsou relaxační techniky vedoucí k uvolnění těla i mysli, a tak i ke zvýšení vitality a kvality lidského života. K dosažení uvolnění je potřeba rytmicky dýchat a odpoutat se od sebe samého; stát se pozorovatelem, který nesoudí. Formou relaxace je i tzv. duchovní relaxace, jejímž cílem je sjednocení s „Nadjá“, čili

ryzím vědomím, které je všudypřítomné. Relaxaci je možné praktikovat např. v Šavásáně (Pozice mrtvoly), která sice na první pohled vypadá velmi jednoduše, opak je ale pravdou.

Vzhledem k tomu, že jejím cílem je dosažení vnitřního ticha, jedná se o jednu z nejobtížnějších ásan. Je vhodné provádět ji po cvičení ásan, protože uvolněné a protažené tělo se snáze dostane do relaxačního stavu (Lidell, 1997).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Cíl práce

Diplomová práce sledovala tyto hlavní cíle:

1. Vytvořit intervenční pohybový program zaměřený na dance jógu pro žáky na 2. stupni ZŠ v rámci volnočasových aktivit.
2. Ověřit intervenční pohybový program zaměřený na dance jógu pro žáky na 2. stupni ZŠ v rámci volnočasových aktivit.
3. Zjistit, zda má pravidelné cvičení dance jógy vliv na složku fyzického zdraví kvality života žáků na 2. stupni ZŠ.
4. Zjistit, zda má pravidelné cvičení dance jógy vliv na složku psychosociálního zdraví kvality života žáků na 2. stupni ZŠ.

2.2 Úkoly práce

1. Provedení obsahové analýzy českých a zahraničních odborných zdrojů.
2. Stanovení metod (dotazník kvality života, intervenční pohybový program).
3. Charakteristika referenční skupiny a výběr participantů.
4. Vytvoření intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu pro vybranou skupinu dětí.
5. Provedení aplikace intervenčního programu a sběr dat.
6. Vyhodnocení a interpretace výsledků.
7. Diskuse.
8. Stanovení závěrů.

2.3 Hypotézy

Pro výzkum diplomové práce byly stanoveny dvě hypotézy:

- **Hypotéza č. 1:** Na základě aplikace intervenčního programu dance jógy u mládeže 11-15 let dojde u experimentálního souboru ke zlepšení ukazatele fyzického zdraví oproti kontrolnímu souboru.
- **Hypotéza č. 2:** Na základě aplikace intervenčního programu dance jógy u mládeže 11-15 let dojde u experimentálního souboru ke zlepšení ukazatele psychosociálního zdraví oproti kontrolnímu souboru.

2.4 Metodologie

2.4.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumné šetření zahrnovalo experimentální soubor (dále ES) a kontrolní soubor (dále KS), přičemž každý čítal 10 probandů. Skupiny tvořily dívky na 2. stupni ZŠ ve věku 11 až 15 let, žádná z nich neměla zdravotní omezení. Pro účely výzkumného šetření byla náhodně vybrána skupina probandů KS na ZŠ Campanus v Praze. Konkrétní údaje o jednotlivých probandech prezentuje tabulka 1.

Tabulka 1 Přehled probandů experimentálního a kontrolního souboru dotazníkového šetření PedsQL 4.0

ES		KS	
Označení probanda	Věk	Označení probanda	Věk
1	13	11	11
2	12	12	11
3	12	13	11
4	13	14	13
5	11	15	12
6	11	16	11
7	12	17	12
8	14	18	12
9	11	19	12
10	12	20	11
Průměr	12,1	Průměr	11,6
Směrodatná odchylka	0,94	Směrodatná odchylka	0,66

Jak lze vidět v tabulce 1, probandy ES tvořily dívky ve věku 11 až 14 let s průměrnou hodnotou $12,1 \pm 0,94$ let. Součástí KS byly dívky ve věku 11 až 13 let, průměrná hodnota věku dosahovala $11,6 \pm 0,66$ let. Složení ES záviselo na zájmu o vypsaný kurz *Dance jóga pro mládež*. Jelikož jeho součástí byly pouze dívky, byla účast v KS nabídnuta také pouze dívkám. Uskupení KS záviselo na zájmu a ochotě žákyň ZŠ Campanus na účasti ve výzkumném šetření.

2.4.2 Organizace výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo v období od února do května v roce 2022. V rámci diplomové práce byl realizován tříměsíční intervenční pohybový program zaměřený na dance jógu pro žáky na 2. stupni ZŠ v rámci volnočasových aktivit. Cvičební jednotky

probíhaly 1x týdně ve středu od 16 do 17 hodin v tanečním sále v Domě dětí a mládeže (dále DDM) v Českých Budějovicích, kde byly rovněž zapůjčeny pomůcky na cvičení (jógové podložky).

Ve výše zmíněném DDM byl vypsán kurz s názvem *Dance jóga pro mládež*, určený cvičencům obojího pohlaví ve věku 11-15 let. Do tohoto kurzu se přihlásily pouze dívky, chlapci o daný kurz bohužel neprojevíli zájem, což snižuje validitu tohoto výzkumu. Před zahájením intervenčního pohybového programu byly participantky ES seznámeny se strukturou plánovaného jógového tréninku pořádaného DDM. Stručný přehled cvičebních jednotek je uveden v tabulce 2, detailní popis lze nalézt v příloze 7. Pro účely výzkumného šetření byla náhodně vybrána skupina probandů KS na ZŠ Campanus v Praze. Participantí byli testováni celkem dvakrát, a to před zahájením intervenčního pohybového programu, a poté po jeho ukončení. KS se skládala z probandů, kteří se stanoveného intervenčního pohybového programu neúčastnili, přičemž testování proběhla ve stejné době jako u ES.

Intervenční pohybový program zaměřený na dance jógu celkem čítal 15 cvičebních jednotek a byl zahájen 2. února 2022, ukončen 18. května 2022. Pro přehlednost byl rozdělen na 3 díly po pěti cvičebních jednotkách, každá z nich trvala 60 min. Cvičení bylo realizováno převážně v tanečním sále DDM, na zahradě proběhlo cvičení pouze 3x. Jako vhodnější se ukázal taneční stál, neboť podlaha poskytovala na rozdíl od trávníku stabilnější povrch pro balanční pozice. Z důvodu jarních prázdnin 2. března cvičební neproběhlo, jinak byly cvičební jednotky uskutečňovány pravidelně každý týden. V zahajovací cvičební jednotce byly participantky seznámeny se strukturou intervenčního pohybového programu, poté proběhlo vstupní měření a následně pokračovala tato cvičení:

- Uvolňovací cvičení
- Protahovací cvičení
- Posilovací cvičení
- Relaxace

V průběhu první cvičební jednotky z časových důvodů neproběhl nácvik dance jógové choreografie, neboť byla její část věnována seznámení a vstupnímu měření. Ve všech ostatních cvičebních jednotkách byla vždy část věnována nácviku nebo opakování dance jógové choreografie. Jako hudební doprovod sloužila píseň *drivers license* od

interpretky jménem *Olivia Rodrigo*, mladé popové hvězdy, která v roce 2022 oslavila 19. narozeniny a mezi mládeží dosáhla velké popularity (Onwuamaegbu, 2021). Právě tento hudební doprovod byl zvolen se záměrem zvýšit atraktivitu intervenčního pohybového programu pro mládež.

Dance jógová choreografie se skládala z ásan a mudr, které byly propojeny tanečními prvky a představovala stěžení část cvičebních jednotek. Byla rozdělena na 4 části: A, B, C a D, přičemž každá z těchto částí byla cvičena zrcadlově na obě strany. Část A byla cvičena za doprovodu 1. a 2. sloky *drivers license*, část B souvisela s refrémem. Ke střednímu dílu písně (anglicky *bridge*) byla vytvořena část choreografie C, nakonec část D byla až na několik drobných změn shodná s částí B. Podrobný popis této dance jógové choreografie lze dohledat v příloze 8, fotografie jednotlivých pozic lze najít v příloze 9 a instruktážní video v příloze 10.

V jednotlivých částech dance jógové choreografie byly mimo taneční prvky zahrnuty tyto jógové ásany a mudry:

- **Část A:** hora (Tadásána), trojúhelník (Trikonasana), tančící bojovník (Viparita Virabhadrasana) + Čin mudra
- **Část B:** hora (Tadásána), tanečnice (Lasyasana)
- **Část C:** hora (Tadásána), bohyně (Utkata Konásana), bojovník 1 (Virabhadrasana 1), předklon v bojovníkovi 1
- **Část D:** hora (Tadásána), tanečnice (Lasyasana), pohodlný sed (Sukhásana) + Namaskár mudra

Součástí intervenčního pohybového programu dále byla sestava Pozdrav slunci (příloha 11) a Pozdrav měsíci (příloha 12). V průběhu prvního dílu intervenčního pohybového programu probíhajícího od 2. února do 9. března 2022 byly cvičenky seznámeny s částmi choreografie A a B, jeho struktura je zobrazena v tabulce 2. Všech 5 cvičebních jednotek tohoto dílu proběhlo v tanečním sále DDM.

Tabulka 2 Přehled náplně I. dílu intervenčního pohybového programu (cvičební jednotky 1 až 5)

Cvičební jednotka	Datum	Program	Místo cvičení
1	2.2.2022	Seznámení, vstupní měření, uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
2	9.2.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, nácvik části choreografie A, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
3	16.2.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování části choreografie A, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
4	23.2.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování části choreografie A, nácvik části choreografie B, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
5	9.3.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování částí choreografie A+B, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál

Ve cvičebních jednotkách byly dále zahrnuty tyto ásany (Maheshwarananda, 2003):

- Mrtvola (Šavásána)
- Kočka (Marjariasana)
- Dítě (Balasana)
- Motýlek (Bhadrasana)
- Hůl (Dandasana)
- Kleště (Paschimottasana)
- Pozdrav zemi (Bhunamasana)
- Překážkový sed (Janu širšásána)
- Trojúhelník (Trikonasana)
- Prkno (Kumbhakasana)
- Strom (Vrksasana)
- Loďka (Navasana)

- Kobyłka (Salabhasana)
- Poloviční most (Setu bandhasana)
- Most (Chakrasana)
- Luk (Dhanurasana)
- Orel (Gurundasana)
- Pluh (Halasana)
- Prkno na straně (Vasisthasana)
- Ryba (Matsjasana)
- Tanečník (Natarajasana)
- Vrána (Bakásána)
- Velbloud (Ustrasana)
- Zlomená květinka (Nykundjasana)

Cvičební jednotky 6 až 10 byly součástí II. dílu intervenčního pohybového programu, který probíhal od 16. března do 13. dubna 2022 a je prezentován v tabulce 3. V tomto dílu byly zopakovány části choreografie A a B, pokračoval nácvik části C a následně procvičování těchto tří částí. Protože část C je z celé choreografie nejnáročnější, tak byl jejímu procvičování věnován dostatek času v průběhu daných cvičebních jednotek, jedna z nich proběhla v zahradě DDM.

Tabulka 3 Přehled náplně II. dílu intervenčního pohybového programu (cvičební jednotky 6 až 10)

Cvičební jednotka	Datum	Program	Místo cvičení
6	16.3.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování částí choreografie A+B, nácvik části choreografie C, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
7	23.3.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování částí choreografie A+B+C, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
8	30.3.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování částí choreografie A+B+C, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
9	6.4.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování částí choreografie A+B+C, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
10	13.4.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování částí choreografie A+B+C, posilovací cvičení, relaxace	Zahrada

III. díl intervenčního pohybového programu je prezentován v tabulce 4 a probíhal od 20. dubna do 18. května 2022, kdy proběhlo výstupní měření. Cvičení bylo realizováno 3x v tanečním sále a 2x na zahradě. Cvičební jednotka 11 byla mimo jiné věnována nácviku poslední části choreografie, zbylé 4 cvičební jednotky pak spočívaly v procvičování celé dance jógové choreografie.

Tabulka 4 Přehled náplně III. dílu intervenčního pohybového programu (cvičební jednotky 11 až 15)

Cvičební jednotka	Datum	Program	Místo cvičení
11	20.4.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování částí choreografie A+B+C, nácvik části choreografie D, posilovací cvičení, relaxace	Zahrada
12	27.4.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování celé choreografie, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
13	4.5.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování celé choreografie, nácvik choreografie v párech, posilovací cvičení, relaxace	Zahrada
14	11.5.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování celé choreografie v párech, posilovací cvičení, relaxace	Taneční sál
15	18.5.2022	Uvolňovací cvičení, protahovací cvičení, opakování celé choreografie v párech, posilovací cvičení, relaxace, výstupní měření	Taneční sál

2.4.3 Použité metody

V rámci diplomové práce byly použity následující výzkumné metody:

a) Obsahová analýza českých a zahraničních odborných zdrojů

Obsahová analýza odborných zdrojů byla využita k prostudování českého a zahraničního kontextu dané problematiky. Byla provedena reflexe vědeckých poznatků předchozích i současných autorů (Miovský, 2006).

b) Intervenční pohybový program

Na základě prostudované literatury byl proveden intervenční pohybový program, který vycházel zejména z publikací Jóga proti bolestem v zádech: terapeutická cvičení doplněná o relaxační a dechové techniky (Maheshwarananda, 2003) a Didaktika gymnastiky a tance (Svobodová, 2014). Odborné didaktické publikace konkrétně o dance józe, jóga dance nebo taneční józe bohužel nebyly nalezeny, což naznačuje, že doposud

pravděpodobně žádná takováto publikace nebyla publikována. Intervenční pohybový program sestával z 15 cvičebních jednotek a byl pro přehlednost rozdělen na 3. díly po 5 cvičebních jednotkách.

Každá cvičební jednotka trvala 60 min a měla tři fáze. První fáze se skládala z úvodní části (uvolňovací cvičení, protahovací cvičení), dále následovala průpravná cvičení. Tato fáze cvičební jednotky vycházela z publikace Jóga proti bolestem v zádech: terapeutická cvičení doplněná o relaxační a dechové techniky (Maheshwarananda, 2003). Z této publikace rovněž vychází základ dance jógové choreografie, která je kombinací ásan a tanečních pohybů doplněných dle publikace Didaktika gymnastiky a tance (Svobodová, 2014) a dance jógové video lekce zakoupené na internetových stránkách Centrum tance (Centrum tance, 2021). Choreografie byla spolu s posilovacím cvičením součástí druhé, dynamičtější fáze cvičební jednotky. Náplní třetí fáze byla závěrečná relaxace a dechové techniky. Hlavní část cvičební jednotky tedy tvořil nácvik vlastní tanečně-jógové sestavy. Přehled konkrétní náplně cvičebních jednotek se nachází v příloze 7.

c) Dotazník o pediatrické kvalitě života PedsQL 4.0

Pro zhodnocení kvality života byl použit dotazník Pediatric Quality of Life InventoryTM (Varni, 2004), který posuzuje fyzické a psychosociální zdraví dítěte a je rozdělen do 4 oblastí:

1. Tělesné zdraví a činnosti (fyzická způsobilost; sumární skóre Fyzické zdraví)
2. Emocionální zdraví (emocionální způsobilost; sumární skóre Psychosociální zdraví)
3. Společenské činnosti (společenská způsobilost; sumární skóre Psychosociální zdraví)
4. Školní činnosti (školní způsobilost; sumární skóre Psychosociální zdraví)

Celkem má tento standardizovaný dotazník 23 otázek a má dvě verze, z nichž první je určena dětem, zatímco druhá rodičům probandů. Pro účely tohoto šetření byla využita první varianta dotazníků. Skóre fyzického zdraví lze zjistit jako podíl součtu bodů v oblasti fyzické způsobilosti a počtu otázek v této dimenzi dotazníku (8). Ukazatel psychosociálního zdraví je stanoven jako podíl součtu bodů emocionální, společenské a školní způsobilosti a celkového počtu otázek v těchto třech dimenzích (15). Hodnocení

se provádí na Likertově škále, která má hodnotu 0 až 4. 0 vyjadřuje odpověď „nikdy“, naopak 4 respondent vyjadřuje odpověď „vždy“. Výsledná hodnota je tedy nepřímo úměrná kvalitě života respondenta (Varni, 2004). Jak ukazuje tabulka 5, pro snadnější interpretaci výsledků jsou hodnoty lineárně transformovány na stupnici 0 až 100, čili výsledná hodnota je přímo úměrná kvalitě života respondenta vyjádřené v procentech.

Tabulka 5 Likertova škála hodnocení v dotazníku PedsQL 4.0 nabývající hodnot 0 až 4 a lineární transformace hodnot na stupnici 100 až 0

Možné odpovědi	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
Původní hodnoty	0	1	2	3	4
Transformované hodnoty	100	75	50	25	0

Pro statistické zpracování naměřených dat byly zvoleny tyto ukazatele: průměr a směrodatná odchylka, medián, minimální a maximální hodnota, Pearsonův korelační koeficient r , p -hodnota. Tyto ukazatele sloužily k porovnání skóre jednotlivých probandů ES a KS v oblastech fyzického a psychosociálního zdraví. Pro stanovení statistických ukazatelů byly zvoleny programy Microsoft Excel (Navarrů, 2019) a Statistica (Borůvková a spol., 2013).

d) Výpočet a zhodnocení Pearsonova korelačního koeficientu a p -hodnoty

Pearsonův korelační koeficient slouží ke zjištění lineárního vztahu mezi dvěma proměnnými, je značen jako r a nabývá hodnot -1 až 1 . Typy korelace lze rozlišit na kladnou korelaci, kdy je růst první a druhé proměnné přímo úměrný ($r > 0$). Naopak u záporné korelace dochází k nepřímo úměrnému růstu těchto dvou proměnných ($r < 0$), za nulovou korelaci pak označujeme tendenci proměnných stagnovat na původních hodnotách. Čím je hodnota vzdálenější od 0 , tím je korelace silnější (Hendl, 2006).

Dle Evanse (1966) lze míru korelace rozlišit do pěti kategorií:

- 0,00 - 0,19 (velmi slabá korelace)
- 0,20 - 0,39 (slabá korelace)
- 0,40 - 0,59 (střední korelace)
- 0,60 - 0,79 (silná korelace)
- 0,80 - 1,00 (velmi silná korelace)

Pro posouzení existence lineární korelace v rámci celé populace byl využit test s nejmenší hladinou významnosti $\alpha = 0,05$ (Hendl, 2006). Výsledky p-hodnoty menší než α tak potvrdily závislost skóre mezi vstupním a výstupním měřením, naopak p-hodnoty vyšší než 0,05 prokázaly nezávislost dosaženého skóre vstupního a výstupního měření.

2.5 Výsledky a diskuse

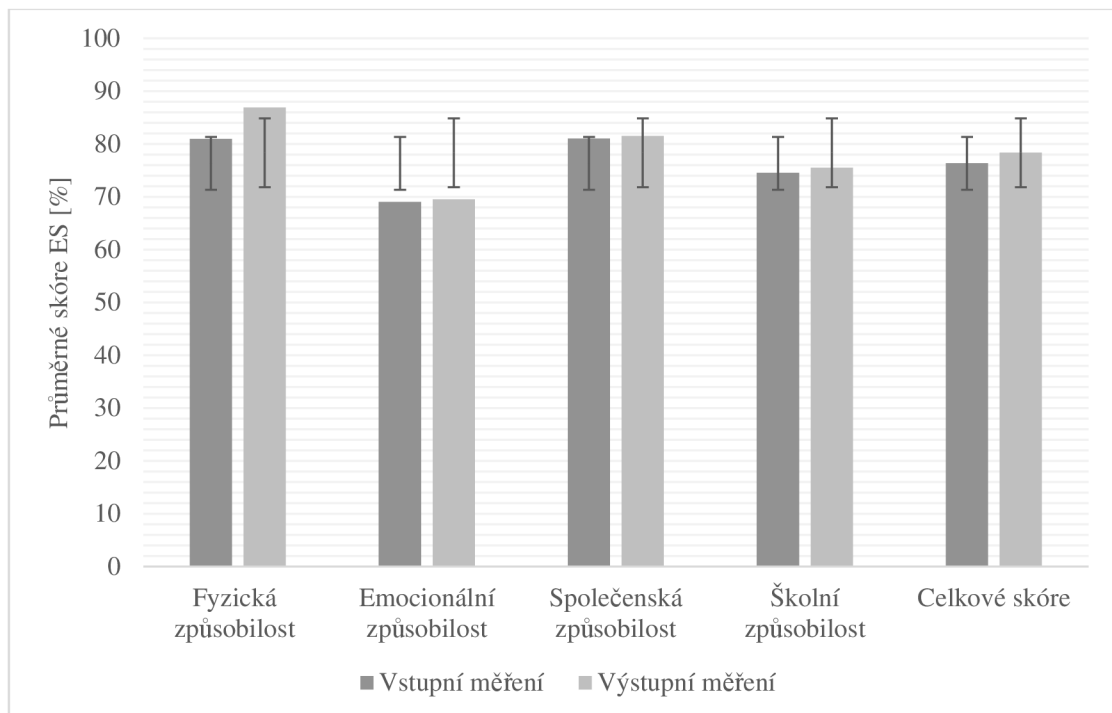
Za sledované období došlo u experimentálního souboru ke změnám v dimenzi fyzické, emocionální, společenské i školní způsobilosti. Jak ukazuje tabulka 6, k výraznější změně došlo pouze v oblasti fyzické způsobilosti, zatímco ve zbývajících dimenzích se rozdíl pohyboval pouze v rozmezí 1 %. Ve všech případech došlo ke zvýšení průměrného skóre, přičemž směrodatná odchylka se pohybovala v rozmezí 6,10 až 27,82 %. Průměrná vstupní hodnota fyzické způsobilosti dosáhla $80,94 \pm 10,78 \%$, výstupní pak $86,88 \pm 7,88 \%$. V dimenzi emocionální způsobilosti bylo průměrné skóre rovno $69,00 \pm 27,82 \%$ a výstupní skóre dosáhlo $69,50 \pm 24,64 \%$. Průměrná hodnota společenské způsobilosti u ES čítala $81,00 \pm 14,11 \%$, přičemž výstupní skóre bylo $81,50 \pm 12,66 \%$. V dimenzi školní způsobilosti byla zjištěna průměrná vstupní hodnota $74,50 \pm 10,11 \%$ a výstupní pak $75,50 \pm 6,10 \%$.

Tabulka 6 Výsledky dotazníkového šetření PedsQL 4.0 u experimentálního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti (n=10)

Dimenze	Fyzická způsobilost [%]		Emocionální způsobilost [%]		Společenská způsobilost [%]		Školní způsobilost [%]	
	Vstupní	Výstupní	Vstupní	Výstupní	Vstupní	Výstupní	Vstupní	Výstupní
1	84,38	93,75	95,00	95,00	95,00	100,00	65,00	70,00
2	62,50	81,25	35,00	50,00	65,00	70,00	70,00	75,00
3	87,50	96,88	95,00	70,00	100,00	100,00	95,00	85,00
4	93,75	93,75	100,00	100,00	100,00	95,00	80,00	85,00
5	84,38	84,38	60,00	50,00	75,00	75,00	75,00	65,00
6	84,38	90,63	85,00	85,00	75,00	80,00	65,00	80,00
7	71,88	68,75	20,00	20,00	65,00	60,00	70,00	70,00
8	78,13	90,63	65,00	90,00	75,00	85,00	65,00	75,00
9	65,63	81,25	40,00	50,00	65,00	75,00	70,00	75,00
10	96,88	87,50	95,00	85,00	95,00	75,00	90,00	75,00
Průměr	80,94	86,88	69,00	69,50	81,00	81,50	74,50	75,50
Směrodatná odchylka	10,78	7,88	27,82	24,64	14,11	12,66	10,11	6,10

Z obrázku 1 je zřejmý nárůst průměrného skóre v oblasti fyzické způsobilosti, zatímco v dimenzi emocionální, společenské a školní způsobilosti je změna mezi průměrnými vstupními a výstupními hodnotami pouze nepatrná. Přesto ve všech oblastech dotazníkového šetření PedsQL 4.0 došlo ke zvýšení průměrných hodnot, což se

projevilo ve zvýšení celkové průměrné hodnoty výstupního skóre oproti vstupní hodnot. Obrázek 1 naznačuje zlepšení fyzické způsobilosti u testovaných jedinců, tento parametr by proto mohl indikovat zlepšení jejich kvality života.



Obrázek 1 Průměrné skóre vstupního a výstupního dotazníkového šetření PedsQL 4.0 provedeného u experimentálního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti s uvedením celkového skóre průměrné kvality života

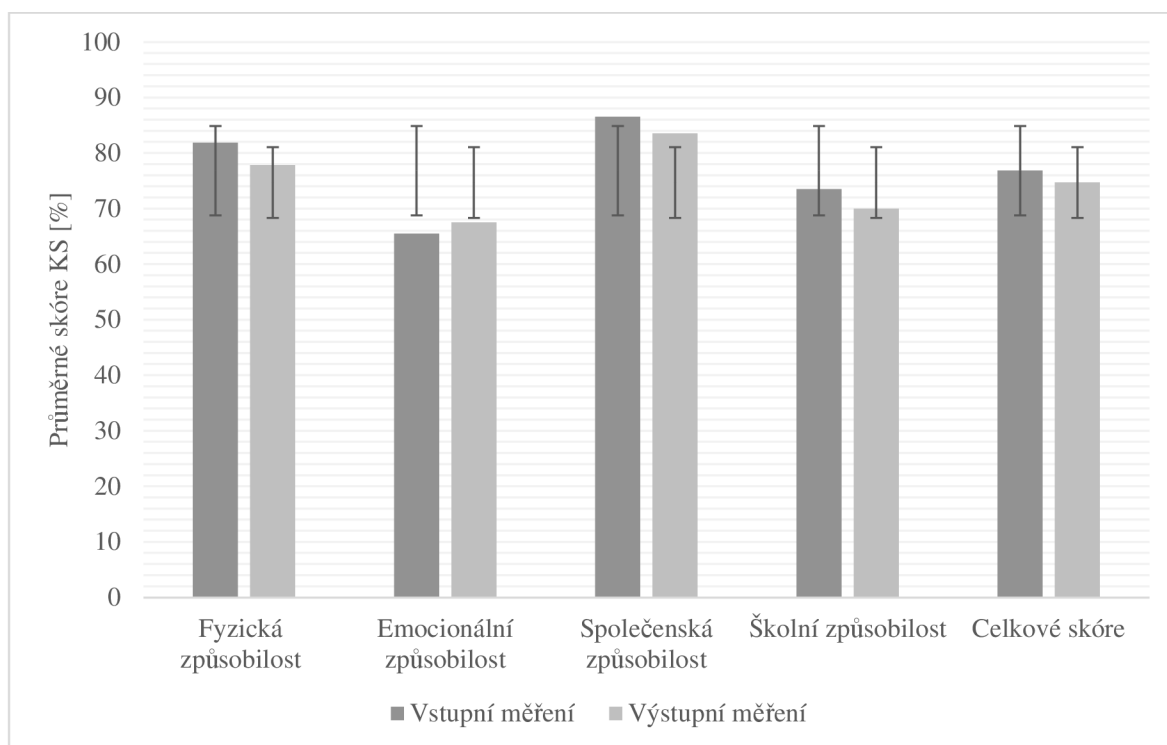
Konkrétní dotazník PedsQL 4.0 určený dětem ve věku 8-12 let se nachází v příloze č. 1 a dotazník určený mládeži ve věku 13-18 let je k nahlédnutí v příloze 2. Četnosti odpovědí dotazníkového šetření jednotlivých probandů jsou uvedeny v přílohách 3 až 6.

V tabulce 7 můžeme vidět výsledky testování kvality života kontrolního souboru, u kterého ve všech pozorovaných dimenzích kromě oblasti emocionální způsobilosti došlo u výstupních hodnot k poklesu průměrného skóre oproti vstupním hodnotám. Směrodatná odchylka byla průměrně o 9 % vyšší než u ES a pohybovala se v rozmezí 12,05 až 20,37 %. Průměrná vstupní hodnota fyzické způsobilosti dosahovala $81,88 \pm 12,95$ %, výstupní skóre se rovnalo $77,81 \pm 13,22$ %. U emocionální způsobilosti čítalo průměrné vstupní skóre $65,50 \pm 19,03$ % a výstupní bylo $67,50 \pm 15,85$ %. Vstupní hodnota v dimenzi společenské způsobilosti čítala $86,50 \pm 17,04$ %, přičemž průměrné výstupní skóre se rovnalo $83,50 \pm 12,05$ %. Vstupní školní způsobilost dosahovala průměrné hodnoty $73,50 \pm 14,67$ % a výstupní skóre bylo rovno $70,00 \pm 20,37$ %.

Tabulka 7 Výsledky dotazníkového šetření PedsQL 4.0 u kontrolního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti (n=10)

Dimenze	Fyzická způsobilost		Emocionální způsobilost		Společenská způsobilost		Školní způsobilost	
	Vstupní	Výstupní	Vstupní	Výstupní	Vstupní	Výstupní	Vstupní	Výstupní
11	81,25	81,25	55,00	80,00	100,00	100,00	85,00	85,00
12	96,88	84,38	95,00	80,00	95,00	65,00	85,00	75,00
13	87,50	68,75	65,00	50,00	100,00	85,00	75,00	45,00
14	87,50	50,00	60,00	50,00	95,00	75,00	80,00	35,00
15	78,13	71,88	75,00	65,00	95,00	85,00	75,00	80,00
16	96,88	93,75	90,00	90,00	100,00	100,00	95,00	100,00
17	71,88	87,50	60,00	90,00	75,00	80,00	60,00	75,00
18	87,50	96,88	45,00	65,00	70,00	85,00	80,00	90,00
19	81,25	68,75	80,00	60,00	90,00	95,00	55,00	70,00
20	50,00	75,00	30,00	45,00	45,00	65,00	45,00	45,00
Průměr	81,88	77,81	65,50	67,50	86,50	83,50	73,50	70,00
Směrodatná odchylka	12,95	13,22	19,03	15,85	17,04	12,05	14,67	20,37

Pokles průměrných pozorovaných vstupních a výstupních hodnot jednotlivých dimenzí dotazníku PedsQL 4.0 je patrný z grafického znázornění na obrázku 2. Zvýšení výstupní hodnoty oproti vstupní hodnotě se projevilo pouze v dimenzi emocionální způsobilosti, v ostatních oblastech došlo k jejich snížení. Toto grafické znázornění naznačuje možné snížení průměrné kvality života probandů KS v průběhu sledovaného sledované období.



Obrázek 2 Průměrné skóre vstupního a výstupního dotazníkového šetření PedsQL 4.0 provedeného u kontrolního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti s uvedením celkového skóre průměrné kvality života

V následující části diplomové práce jsou prezentovány výsledky průměrného skóre zjištěného v oblasti fyzického zdraví a psychosociálního zdraví, přičemž ukazatel fyzického zdraví byl stanoven dle výsledků v dimenzi fyzické způsobilosti dotazníku PedsQL 4.0 a ukazatel psychosociálního zdraví vychází z dimenzí emocionální, společenské a školní způsobilosti. Na základě ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví byly testovány stanovené hypotézy tohoto dotazníkového šetření.

2.5.1 Výsledky měření ukazatele fyzického zdraví

V tabulce 8 jsou prezentovány naměřené hodnoty vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u ES, je zde rovněž uvedeno průměrné skóre vstupního a výstupního měření. Průměrné vstupní skóre dosáhlo hodnoty $80,94 \pm 10,78 \%$, zatímco průměrná výstupní hodnota byla rovna $86,88 \pm 7,88 \%$. Výstupní skóre se oproti vstupní hodnotě zvýšilo o $5,94 \%$.

Tabulka 8 Vstupní a výstupní měření ukazatele fyzického zdraví zjištěného u experimentálního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik (n=10)

Fyzické zdraví (ES)		
Proband	Vstupní měření [%]	Výstupní měření [%]
1	84,38	93,75
2	62,50	81,25
3	87,50	96,88
4	93,75	93,75
5	84,38	84,38
6	84,38	90,63
7	71,88	68,75
8	78,13	90,63
9	65,63	81,25
10	96,88	87,50
Průměr	80,94	86,88
Rozdíl (výstupní - vstupní)	5,94	
Minimum	62,50	68,75
Maximum	96,88	96,88
Medián	84,38	89,07
Směrodatná odchylka	10,78	7,88

Skóre fyzického zdraví ES se v průběhu sledovaného období zvýšilo, při druhém měření tedy byly zaznamenány vyšší hodnoty kvality života oproti prvnímu měření. V první fázi průměrná hodnota dosahovala skóre $80,94 \pm 10,78 \%$, přičemž minimální hodnota byla $62,50 \%$ a maximální $96,88 \%$, medián se rovnal $84,38 \%$. Průměrná hodnota výstupního měření fyzického zdraví dosáhla $86,88 \pm 7,88 \%$, byla tedy o $5,94 \%$ vyšší než skóre vstupního měření. Minimální hodnota čítala $68,75 \%$ a maximální $96,88 \%$, medián se rovná $89,06 \%$.

V tabulce 9 jsou prezentovány hodnoty vstupního a výstupního měření jednotlivých probandů KS v oblasti fyzického zdraví, dále jsou zde uvedeny průměrné naměřené hodnoty a statistické ukazatele. Průměrná vstupní hodnota v oblasti fyzického zdraví u KS se rovnala $81,88 \pm 12,95$ % a průměrné výstupní skóre dosahovalo $77,81 \pm 13,22$ %.

Tabulka 9 Vstupní a výstupní měření ukazatele fyzického zdraví zjištěného u kontrolního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik ($n=10$)

Fyzické zdraví (KS)		
Proband	Vstupní měření [%]	Výstupní měření [%]
11	81,25	81,25
12	96,88	84,38
13	87,50	68,75
14	87,50	50,00
15	78,13	71,88
16	96,88	93,75
17	71,88	87,50
18	87,50	96,88
19	81,25	68,75
20	50,00	75,00
Průměr	81,88	77,81
Rozdíl (výstupní - vstupní)	-4,06	
Minimum	50,00	50,00
Maximum	96,88	96,88
Medián	84,38	78,13
Směrodatná odchylka	12,95	13,22

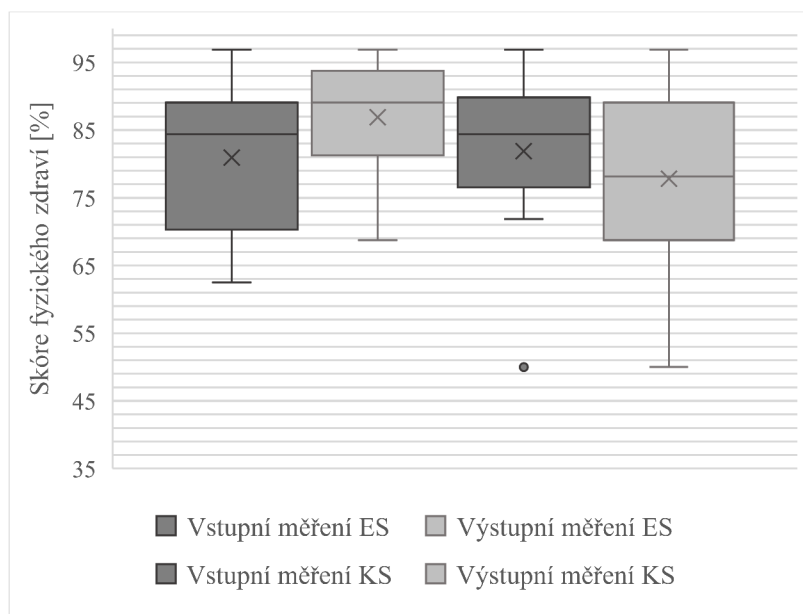
Průměrná hodnota výstupního měření ukazatele fyzického zdraví KS oproti vstupnímu měření klesla o 4,06 %. Minimální hodnota obou souborů je 50,00 %, maximální skóre vstupního měření fyzického zdraví KS dosáhlo 96,88 % s mediánem čítajícím 84,38 % a výstupního měření 78,13 %. Střední hodnota byla v případě vstupního měření o 6,25 % vyšší než u výstupního měření.

Rozložení kvartilů datových souborů ukazatele fyzického zdraví experimentálního a kontrolního souboru je uvedeno v tabulce 10. Kvartily jsou značeny písmenem *Q*, hodnota *Q2* prezentuje střední hodnotu datové sady neboli 50. percentil, hodnota *Q1* uvádí 25. percentil a hodnota *Q3* je rovna 75. percentilu, 50 % datového souboru se tak nachází mezi hodnotami *Q1* a *Q3*. Tím pádem mezi minimální hodnotou a *Q1* leží 25 % datového souboru, stejně jako mezi *Q3* a maximální hodnotou (Meloun, Militký, 2006).

Tabulka 10 Rozložení kvartilů vypočtených na základě datových souborů ukazatele fyzického zdraví zjištěného u experimentálního a kontrolního souboru ($n=20$)

Fyzické zdraví				
Kvartil	Vstupní měření ES [%]	Výstupní měření ES [%]	Vstupní měření KS [%]	Výstupní měření KS [%]
Q1	70,32	81,25	76,57	68,75
Q2	84,38	89,07	84,38	78,13
Q3	89,06	93,75	89,85	89,06

Na obrázku 3 jsou graficky prezentovány hodnoty vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u experimentálního a kontrolního souboru. 50 % datového souboru vstupního měření fyzického zdraví u ES se nacházelo mezi $Q1=70,32$ % a $Q3=89,06$ %, medián představuje $Q2=84,38$ %.



Obrázek 3 Grafické srovnání skóre vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u experimentálního a kontrolního souboru ($n=20$)

Z grafického znázornění lze pozorovat minimum vstupního měření ES dosahující přibližně 63,00 % a maximum čítající cca 97,00 %. Z obrázku 3 je zároveň možno odhadnout průměrnou hodnotu vstupního měření ES cca 81,00 %. Dále 50 % datového souboru výstupního měření fyzického zdraví u ES se nacházelo mezi kvartily $Q1=81,25$ % a $Q3=93,75$. Medián byl roven $Q2=89,07$, průměrnou hodnotu lze na základě grafického znázornění odhadnout na cca 87 %.

U vstupního měření fyzického zdraví KS byla hodnota 50,00 % vyhodnocena jako tzv. odlehlá hodnota neboli *outlier*. Meloun a Militký (2006) ji popisují jako extrémní pozorování v datovém souboru, které může potenciálně ovlivnit statistické parametry. $Q1$ čítalo v tomto případě 76,57 %, $Q3$ dosáhlo 89,85 %. Medián čili $Q2$ čítal 84,38 %. U výstupního měření fyzického zdraví KS první kvartil čítal 68,75 %, třetí kvartil 89,06 % a medián neboli druhý kvartil byl roven 78,13 %.

2.5.2 Výsledky měření ukazatele psychosociálního zdraví

V tabulce 11 jsou uvedeny hodnoty zjištěného vstupního a výstupního skóre kvality života u jednotlivých probandů v oblasti psychosociálního zdraví u experimentálního souboru. Došlo zde ke zvýšení výstupní hodnoty kvality života v této oblasti měření o 0,67 %, přičemž průměrná vstupní hodnota se rovnala $74,83 \pm 15,71$ % a průměrné výstupní skóre dosahovalo $75,50 \pm 12,91$ %.

Tabulka 11 Vstupní a výstupní měření ukazatele psychosociálního zdraví zjištěného u experimentálního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik (n=10)

Psychosociální zdraví (ES)		
Proband	Vstupní měření [%]	Výstupní měření [%]
1	85,00	88,33
2	56,67	65,00
3	96,67	85,00
4	93,33	93,33
5	70,00	63,33
6	75,00	81,67
7	51,67	50,00
8	68,33	83,33
9	58,33	66,67
10	93,33	78,33
Průměr	74,83	75,50
Rozdíl (výstupní - vstupní)	0,67	
Minimum	51,67	50,00
Maximum	96,67	93,33
Medián	72,50	80,00
Směrodatná odchylka	15,71	12,91

Dle výsledků vstupního měření medián hodnoty psychosociálního zdraví u ES dosahoval skóre 72,50 %, u výstupního měření dosáhl hodnoty o 7,5 % vyšší. Minimální hodnota 51,67 % vstupního měření se blížila minimální hodnotě 50,00 % zaznamenané ve výstupním měření. Maximální hodnota vstupního měření se rovnala 96,67 % a u výstupního měření bylo naměřeno maximum 93,33 %.

V tabulce 12 jsou uvedeny vstupní a výstupní hodnoty skóre jednotlivých probandů kontrolního souboru v oblasti psychosociální, která zahrnuje emocionální,

společenskou a školní způsobilost. Průměrná vstupní hodnota naměřená u probandů v této oblasti byla $75,17 \pm 14,86 \%$ a průměrné výstupní skóre se rovnalo $73,67 \pm 13,94 \%$. Průměrná hodnota ukazatele psychosociálního zdraví se tedy snížila o 1,5 %.

Tabulka 12 Vstupní a výstupní měření ukazatele psychosociálního zdraví zjištěného u kontrolního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik (n=10)

Psychosociální zdraví (KS)		
Proband	Vstupní měření [%]	Výstupní měření [%]
11	80,00	88,33
12	91,67	73,33
13	80,00	60,00
14	78,33	53,33
15	81,67	76,67
16	95,00	96,67
17	65,00	81,67
18	65,00	80,00
19	75,00	75,00
20	40,00	51,67
Průměr	75,17	73,67
Rozdíl (výstupní - vstupní)	-1,50	
Minimum	40,00	51,67
Maximum	95,00	96,67
Medián	79,17	75,83
Směrodatná odchylka (SD)	14,86	13,94

Minimální hodnota vstupního měření ukazatele psychosociálního zdraví u KS čítala 40,00 % a byla tak o 11,67 % nižší než minimální skóre zjištěné u výstupního měření. Maximum vstupního měření se rovnalo 95,00 %, zatímco maximální hodnota naměřená u výstupní zjištěná hodnota čítala 96,67 %. Medián vstupního měření dosahoval hodnoty 79,17 %, ve výstupním šetření tento ukazatel dosáhl skóre 75,83 %.

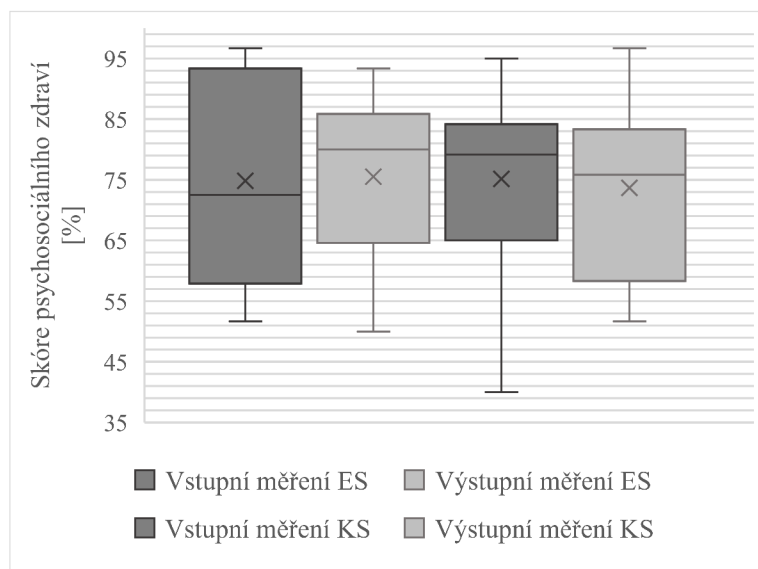
V tabulce 13 jsou prezentovány hodnoty kvartilů datových souborů ukazatele psychosociálního zdraví experimentálního a kontrolního souboru. První kvartil vstupního měření ES dosáhl 57,92 % a třetí kvartil byl roven 93,33 %, čili 50 % tohoto datového souboru leželo mezi těmito dvěma hodnotami. Q2 dosáhlo 72,00 %. U výstupního měření ES bylo Q1=64,58 %, Q3=85,83 % a medián neboli Q2=80,00 %. Dále Q1 vstupního

měření KS bylo 65,00 %, Q3=84,17 % a Q2=79,17 %. U výstupního měření KS byl první kvartil roven 58,55 %, třetí kvartil dosáhl 83,34 % a nakonec medián neboli Q2=75,84 %.

Tabulka 13 Rozložení kvartilů vypočtených na základě datových souborů ukazatele psychosociálního zdraví zjištěného u experimentálního a kontrolního souboru (n=20)

Psychosociální zdraví				
Kvartil	Vstupní měření ES [%]	Výstupní měření ES [%]	Vstupní měření KS [%]	Výstupní měření KS [%]
Q1	57,92	64,58	65,00	58,33
Q2	72,50	80,00	79,17	75,84
Q3	93,33	85,83	84,17	83,34

Jak lze vidět na obrázku 4, u vstupního měření ES se 25 % datového souboru nacházelo pod hranicí skóre Q1=57,92 % a 25 % nad hranicí Q3=93,33 %. U výstupního měření psychosociálního zdraví KS se 25 % datového souboru nacházelo pod hranicí Q1=64,58 % a čtvrtina datového souboru byla nad hranicí Q3=85,83 %. Nejnižší hodnoty byly zaznamenány u vstupního měření KS, kdy minimum dosáhlo 40,00 %. U výstupního měření KS se čtvrtina datového souboru nacházela pod hranicí Q1=58,33 % a další čtvrtina nad Q3=83,34 %.



Obrázek 4 Grafické srovnání skóre vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u experimentálního a kontrolního souboru (n=20)

2.5.3 Statistická analýza ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví ES

Pro posouzení závislosti veličin vstupního a výstupního měření ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví byl zvolen Pearsonův korelační koeficient r , který slouží pro posouzení vzájemné závislosti metrických dat. Tento koeficient byl posouzen dle škály popsané Evansem (1996). Dále byla stanovená hodnota p , která sloužila k určení statistické významnosti korelace.

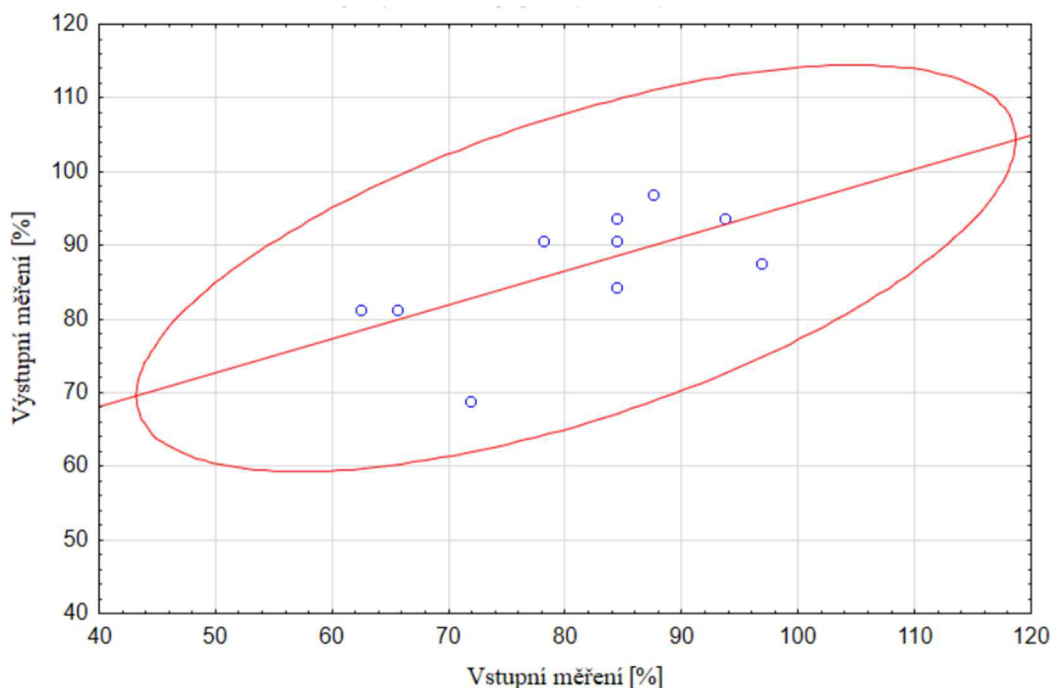
1) Statistická analýza ukazatele fyzického zdraví ES

V tabulce 12 jsou uvedeny průměrné pozorované hodnoty vstupního a výstupního měření sledovaných ukazatelů u ES, které vychází z dotazníku PedsQI 4.0 (Varni, 2004). Průměrné skóre ukazatele fyzického zdraví naměřené u ES na začátku intervenčního pohybového programu bylo rovno $80,94 \pm 10,78 \%$ a na jeho konci průměrné skóre této skupiny dosahovalo $86,88 \pm 7,88 \%$. Mezi průměrnou vstupní a výstupní hodnotou byl vypočten Pearsonův korelační koeficient $r=0,630$, který ukazuje silnou míru závislosti porovnávaných datových souborů.

Tabulka 14 Přehled Pearsonova korelačního koeficientu (r) a p -hodnot ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví zjištěných u experimentálního souboru ($n=10$)

ES	Fyzické zdraví [%]		Psychosociální zdraví [%]	
	Vstupní měření	Výstupní měření	Vstupní měření	Výstupní měření
1	84,38	93,75	85,00	88,33
2	62,50	81,25	56,67	65,00
3	87,50	96,88	96,67	85,00
4	93,75	93,75	93,33	93,33
5	84,38	84,38	70,00	63,33
6	84,38	90,63	75,00	81,67
7	71,88	68,75	51,67	50,00
8	78,13	90,63	68,33	83,33
9	65,63	81,25	58,33	66,67
10	96,88	87,50	93,33	78,33
Průměr	80,94	86,88	74,83	75,50
Směrodatná odchylka (SD)	10,78	7,88	15,71	12,91
r	0,630		0,816	
p-value	0,051		0,004	

Grafické znázornění závislosti vstupních a výstupních hodnot ukazatele fyzického zdraví u ES můžeme vidět na obrázku 5. Na ose x jsou znázorněny hodnoty ukazatele fyzického zdraví naměřené u probandů ES ve vstupním měření, na ose y jsou znázorněny zjištěné hodnoty těchto probandů ve výstupním měření. Každý bod znázorňuje konkrétní skóre vstupního a výstupního měření daného probanda.



Obrázek 5 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u experimentálního souboru ($n=10$)

Přímka stoupající zleva doprava ukazuje pozitivní korelaci datových souborů vstupního a výstupního měření. Všechna data se nacházejí ve vyznačené elipse, což ukazuje jejich normalitu, vzdálenost od přímky elipsou procházející naznačuje míru korelace. Na obrázku 5 jsou zobrazeny tři body pod přímkou, šest nad přímkou a jeden na přímce. Body zobrazené pod přímkou znázorňují probandy, jejichž skóre fyzického zdraví bylo nižší ve výstupním měření než ve vstupním, u probandů znázorněných nad přímkou je tomu naopak. Bod od přímky nejvzdálenější zobrazuje vstupní a výstupní skóre naměřené u probanda č. 7. Jeho skóre bylo u vstupního měření 71,88 % a u výstupního pak 68,75 %, byl tedy zaznamenán pokles.

Jak naznačuje r vstupního a výstupního měření fyzického zdraví zjištěného u probandů experimentálního souboru, míra závislosti těchto dvou datových souborů byla silná. To by mohlo naznačovat zvýšení kvality života v oblasti fyzického zdraví testovaných jedinců v závislosti na pravidelném cvičení dance jógy. Neboť byla

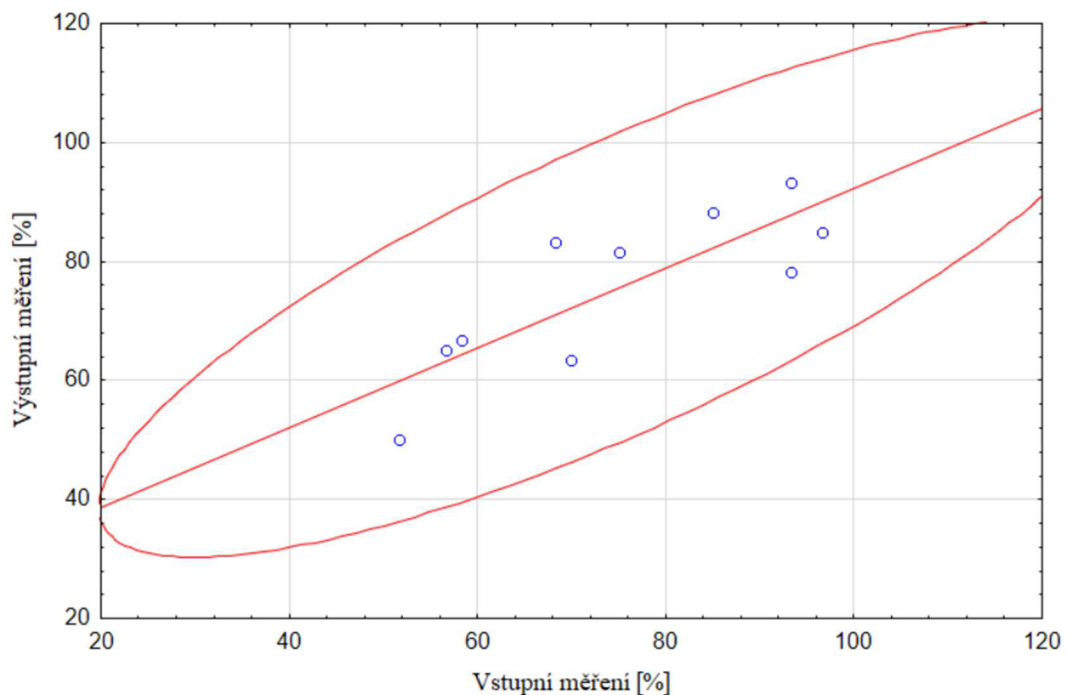
provedena již řada výzkumů zabývajících se vlivem cvičení jógy na kvalitu života člověka v oblasti fyzické i psychosociální, a to s pozitivními výsledky (Bazzano et al., 2018), lze předpokládat, že i v případě předkládaného výzkumného šetření mohlo dojít k signifikantnímu nárůstu kvality života probandů. Jak vychází z ověření tříměsíčního intervenčního pohybového programu zaměřeného na jógu pro mládež s chronickými bolestmi hlavy, praktikování jógy má pozitivní vliv na snižování těchto bolestí a signifikantně zvyšuje kvalitu života mládeže (John et al., 2007). Rovněž byla pozorována změna kvality života mládeže v oblasti fyzického zdraví díky pravidelnému tanečnímu cvičení (Philipson, 2020).

V rámci této diplomové práce byla pro posouzení statisticky významné korelace sledovaných proměnných použita p-hodnota a její srovnání s hladinou statistické významnosti o výši 0,05. Jak je výše prezentováno v tabulce 12, u ES nabyla p-hodnota ukazatele fyzického zdraví 0,051. Vzhledem k tomu, že je vyšší než stanovená hladina statistické významnosti, nebyla prokázána statisticky signifikantní závislost sledovaných proměnných v této oblasti, na základě této skutečnosti proto byla zamítnuta hypotéza č. 1. Je možno konstatovat, že na základě aplikace intervenčního programu dance jógy u mládeže ve věku 11-15 let nedošlo u experimentálního souboru ke zlepšení ukazatele psychosociálního zdraví oproti kontrolnímu souboru.

2) Statistická analýza ukazatele psychosociálního zdraví ES

V případě ukazatele psychosociálního zdraví ES dosahovala průměrná vstupní hodnota $74,83 \pm 15,71 \%$ a výstupní skóre bylo rovno $75,50 \pm 12,91 \%$. Korelační koeficient stanovený na základě naměřených dat jednotlivých probandů ES je roven 0,816 a ukazuje tak silnou míru závislosti vstupních a výstupních hodnot.

Jak lze vidět na obrázku 6, mezi pozorovanými proměnnými byla zaznamenána pozitivní korelace datových souborů. Z 10 sledovaných probandů jsou 4 znázorněni pod přímkou, což značí snížení průměrného skóre v oblasti psychosociálního zdraví u výstupního měření oproti vstupnímu. Zbývajících 6 bodů je znázorněno nad přímkou, tím pádem u těchto testovaných jedinců bylo pozorováno zvýšení skóre psychosociálního zdraví za sledované období. Vzdálenost bodů od přímky naznačuje míru korelace určených proměnných, přičemž všechny z nich leží v elipse, a tak evidentně pocházejí z normálního datového rozložení.



Obrázek 6 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele psychosociálního zdraví u experimentálního souboru ($n=10$)

Na základě prostudované literatury bylo namísto očekávat pozitivní vliv cvičení dance jógy na kvalitu života mládeže v psychosociální oblasti, neboť jak zmínila Bazzano et al. (2018), děti vybavené strategiemi zvládnání stresu jsou schopny lépe reagovat na stresové situace a tím předcházet jejich negativním vlivům na vlastní zdraví. Právě stres je přitom významným faktorem ovlivňujícím kvalitu života dětí a mládeže, neboť jsou mu bezprostředně vystaveny v nejrůznějších životních situacích a může způsobovat vznik psychických poruch. Jóga je přitom komplexní metodou mající pozitivní vliv na duševní stránku jedince a jeho schopnosti vyrovnávat se se stresem. Zároveň má na kvalitu života mládeže v psychosociální oblasti vliv tanec, který nachází široké terapeutické využití v mnoha směrech. Prokazatelně přispívá k pocitům radosti, zvyšování sebevědomí a sebedůvěry (Philipson, 2020).

K ověření statistické významnosti vlivu dance jógy na psychosociální zdraví mládeže byla použita hodnota p , která byla rovna 0,004 a je uvedena výše v tabulce 12. Vzhledem k tomu, že p -hodnota je v tomto případě nižší než hodnota statistické významnosti 0,05, byla prokázána statisticky signifikantní závislost datových souborů sledovaných proměnných. Touto cestou byla potvrzena hypotéza č. 2, dle které měl realizovaný intervenční pohybový program pozitivní vliv na kvalitu života probandů v psychosociální oblasti. Na základě výzkumného šetření realizovaného v rámci diplomové práce došlo v průběhu sledovaného období u testovaných probandů k relevantní změně ukazatele psychosociální oblasti kvality života, lze tedy potvrdit pozitivní vliv pravidelného cvičení dance jógy na emocionální, společenskou a školní zdatnost žáků na 2. stupni ZŠ.

2.5.4 Statistická analýza ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví KS

1) Statistická analýza ukazatele fyzického zdraví KS

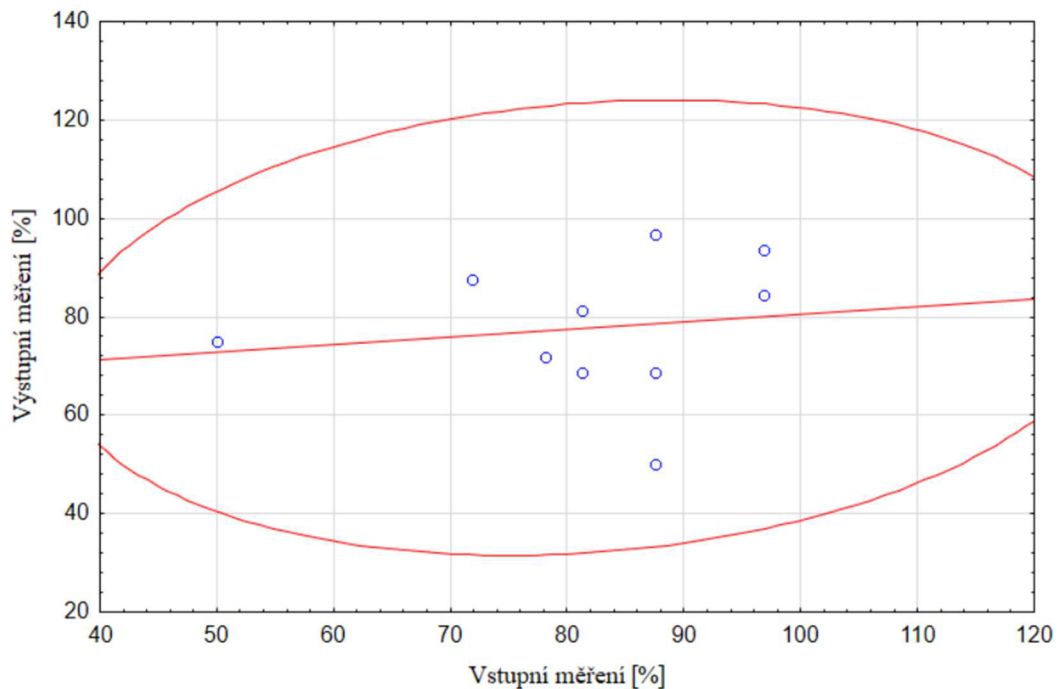
V tabulce 13 jsou uvedeny hodnoty naměřeného skóre ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví na začátku a na konci sledovaného období u jednotlivých probandů KS. Dále tabulka prezentuje hodnoty Pearsonova korelačního koeficientu r a hodnoty p . Průměrná vstupní hodnota ukazatele fyzického zdraví byla rovna $81,88 \pm 12,95 \%$ a výstupní hodnota dosahovala $77,81 \pm 13,22 \%$.

Tabulka 15 Přehled Pearsonova korelačního koeficientu (r) a p -hodnot ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví zjištěných u kontrolního souboru ($n=10$)

KS	Fyzické zdraví [%]		Psychosociální zdraví [%]	
	Vstupní měření	Výstupní měření	Vstupní měření	Výstupní měření
11	81,25	81,25	80,00	88,33
12	96,88	84,38	91,67	73,33
13	87,50	68,75	80,00	60,00
14	87,50	50,00	78,33	53,33
15	78,13	71,88	81,67	76,67
16	96,88	93,75	95,00	96,67
17	71,88	87,50	65,00	81,67
18	87,50	96,88	65,00	80,00
19	81,25	68,75	75,00	75,00
20	50,00	75,00	40,00	51,67
Průměr	81,88	77,81	75,17	73,67
Směrodatná odchylka	12,95	13,22	14,86	13,94
r	0,150		0,501	
p-value	0,680		0,140	

Pearsonův korelační koeficient r dosahoval 0,150, čímž ukazuje velmi slabou míru závislosti těchto datových souborů. Nepříliš významnou míru korelace můžeme odhadovat i z obrázku 7, neboť vyznačené nevykazují pravidelný růst lineárního charakteru a jejich vzdálenosti od vyznačené přímky se poměrně různí. Vyznačená přímka má tendenci lehce stoupat zleva doprava, proto lze tvrdit, že se jedná o přímo úměrný vztah mezi proměnnou vstupního a výstupního měření.

Všechny body leží uvnitř elipsy, data proto pocházejí z normálního rozložení. Statistickou nevýznamnost korelace mezi sledovanými proměnnými v tomto případě prokazuje hodnota p rovna 0,680, tedy výrazně vyšší než hodnota statistické významnosti 0,05.

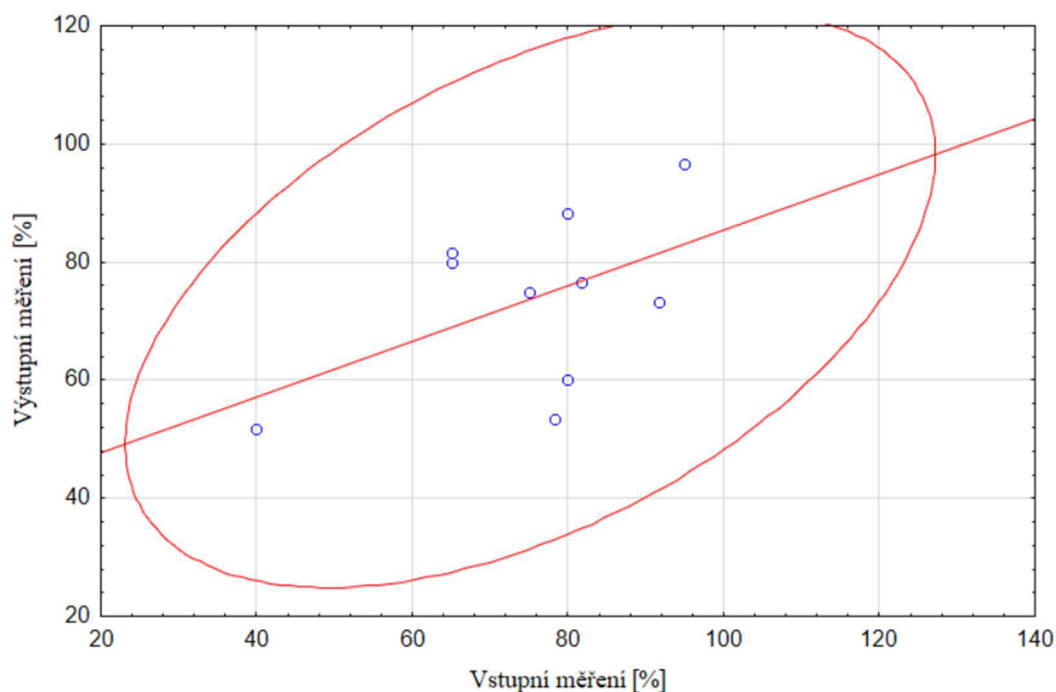


Obrázek 7 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u kontrolního souboru ($n=10$)

2) Statistická analýza ukazatele psychosociálního zdraví KS

V případě ukazatele psychosociálního zdraví u KS dosahovala průměrná vstupní zjištěná hodnota $75,17 \pm 14,86$ a výstupní pak $73,67 \pm 13,94$. Na základě skóre naměřených u jednotlivých probandů KS byl vypočítán Pearsonův korelační koeficient $r = 0,501$, který ukazuje střední míru závislosti těchto dvou proměnných. Graficky je korelační koeficient prezentován na obrázku 8. I v tomto případě lze pozorovat růst přímky zleva doprava, což ukazuje pozitivní míru korelace čili přímou úměrnost sledovaných proměnných. Čtyři body se nacházejí pod přímkou, čtyři nad přímkou a dva na přímce. To ukazuje, že u testovaných jedinců nedošlo v průběhu sledovaného období k výrazným změnám skóre ukazatele psychosociálního zdraví. Na normalitu dat poukazuje to, že všech 10 znázorněných bodů leží uvnitř vyznačené elipsy.

Vzhledem k tomu, že hodnota p dosahovala 0,140 a přesáhla tak hladinu statistické významnosti 0,05, nebyla mezi vstupními a výstupními hodnotami ukazatele psychosociálního zdraví u kontrolního souboru zjištěna statisticky významná míra závislosti. U KS tedy v případě ukazatele fyzického ani psychosociálního zdraví nedošlo k signifikantní změně výstupního měření oproti vstupnímu.



Obrázek 8 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele psychosociálního zdraví u kontrolního souboru ($n=10$)

2.6 ZÁVĚR

Závěrem je možné konstatovat, že všechny 4 cíle předkládané diplomové práce byly naplněny. Cílem č. 1 bylo vytvoření intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu pro žáky na 2. stupni ZŠ v rámci volnočasových aktivit. Tento cíl byl splněn. Cílem č. 2 bylo ověřit intervenční pohybový program zaměřený na dance jógu pro žáky na 2. stupni ZŠ v rámci volnočasových aktivit, přičemž tento cíl byl také naplněn. Cílem č. 3 bylo zjistit, zda má pravidelné cvičení dance jógy vliv na složku fyzického zdraví kvality života žáků na 2. stupni ZŠ a cílem č. 4 bylo zjistit, zda má pravidelné cvičení dance jógy vliv na složku psychosociálního zdraví kvality života žáků na 2. stupni ZŠ. Prostřednictvím zvolených výzkumných metod byl ověřen potenciální vliv pravidelného cvičení dance jógy na složky fyzického a psychosociálního zdraví kvality života žáků na 2. stupni ZŠ, a tak byly cíle č. 3 a 4 také splněny.

Na základě zjištěných dat a jejich statistické analýzy byly verifikovány stanovené hypotézy. Hypotéza č. 1 předpokládala, že na základě aplikace intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu u mládeže 11-15 let dojde u experimentálního souboru ke zlepšení ukazatele fyzického zdraví oproti kontrolnímu souboru. Pro posouzení závislosti vstupního a výstupního měření ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví byl použit Pearsonův korelační koeficient r a dále p -hodnota. Mezi průměrnou vstupní a výstupní hodnotou ukazatele fyzického zdraví u ES bylo vypočteno $r=0,630$, což naznačovalo silnou pozitivní míru závislosti porovnávaných datových souborů. Ve skutečnosti tato závislost nebyla vzhledem k p -hodnotě vyšší než stanovená hladina statistické významnosti 0,05 statisticky signifikantní a hypotéza č. 1 byla zamítnuta.

Hypotéza č. 2 předpokládala na základě aplikace intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu u mládeže 11-15 let zlepšení ukazatele fyzického zdraví u experimentálního souboru oproti kontrolnímu souboru. V případě psychosociálního zdraví dosáhl Pearsonův korelační koeficient hodnoty 0,816, což ukazovalo silnou míru závislosti skóre vstupního a výstupního měření. Vzhledem k p -hodnotě o velikosti 0,004 byla prokázána statisticky signifikantní závislost mezi vstupním a výstupním měřením ukazatele psychosociálního zdraví ES. Na základě toho byla hypotéza č. 2 potvrzena.

Vzhledem k analýze českých a zahraničních odborných zdrojů bylo zjištěno, že disciplína dance jóga nabývá od roku 2007 stále větší popularity, doposud ale nebyla dostatečně prozkoumána. Řada studií přitom ukazuje benefity, které kombinace jógy a tance přináší. Je proto žádoucí tomuto tématu věnovat pozornost, neboť dance jóga může být potenciálně využívána v rámci intervenčních programů pro mládež nebo jiných věkových skupin. Přínos předkládané práce spočívá v objasnění a prokázání vlivu dance jógové praxe na kvalitu života mládeže v psychosociální oblasti.

V období pubescence probíhá u dětí řada fyzických i psychických změn, jedinec dospívá a mění se v člověka schopného reprodukce. Toto období je spojeno s hormonálními změnami, pochybováním o sobě samém a hledáním vlastní identity. Spolu se zvyšujícími se nároky na děti a mládež nabývá na významu schopnost čelit stresovým situacím. Výzkum prokázal, že u jedinců ve věku 11-15 let lze dosáhnout pozitivních výsledků ve zvýšení kvality života v psychosociální oblasti, která zahrnuje emocionální, společenskou a školní způsobilost.

Experimentální soubor byl složen z účastníků kurzu *Dance jóga pro mládež*, který byl veřejně vypsan v DDM v Českých Budějovicích. Protože tento kurz zřejmě chlapce příliš neoslovil, přihlásily se do něj pouze dívky, což snižuje validitu předkládaných výsledků. U probandů se neprojevily obtíže se zvládnutím náplně cvičebních jednotek. Proto je možno říci, že byla nastavena odpovídající úroveň obtížnosti dance jógy pro danou skupinu cvičenců včetně dance jógové choreografie, která u testovaných jedinců experimentálního souboru nabyla díky své kompozici i populárnímu hudebnímu doprovodu veliké oblíbenosti. Lze ji proto považovat za stěžejní faktor motivace k cvičení dance jógy v období aplikace intervenčního pohybového programu.

Námětem na další vědecké zkoumání by mohla být otázka vlivu cvičení dance jógy na kvalitu života chlapců, dále jedinců jiných věkových skupin, možnosti využití dance jógy v taneční terapii nebo realizace intervenčního pohybového programu zaměřeného na dance jógu v on-line prostředí.

3 Seznam použité literatury

BAZZANO, N. Alessandra, ANDERSON, Christopher, E. HYLTON, Chelsea, GUSTAT, Jeanette. *Effect of mindfulness and yoga on quality of life for elementary school students and teachers: results of a randomized controlled school-based study*. Psychology Research and Behavior Management. 2018, 11:81-89. ISSN 1179-1578.

BORŮVKOVÁ, Jana, Petra HORÁČKOVÁ a Miroslav HANÁČEK. *Statistica: úvod do zpracování dat*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2013. ISBN 978-80-87035-79-5.

BUTTERWORTH, Jo a Elisabeth Mathilde Maria WILDSCHUT, ed. *Contemporary choreography: a critical reader*. Second edition. London: Routledge, Taylor & Francis Group, 2018. ISBN 978-1-138-67998-6.

ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

DOSEDLOVÁ, Jaroslava. *Terapie tancem: role tance v dějinách lidstva a v současné psychoterapii*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3711-9.

EVANS, James D. *Straightforward statistics for the behavioral sciences*. Pacific Grove: Brooks/Cole Pub. Co., c1996. ISBN 0534231004.

GÍTÁNANDA, G. *Jóga krok za krokem: učebnice pro učitele a žáky*. Olomouc: Dobra & Fontána 1999. ISBN 80-86179-38-9.

HAINSWORTH, R. Keri, SALAMON, S. Katherine, KHAN, Kim Anderson, MASCARENHAS, Bryant, DAVIES, W. Hobart a Steven J. WEISMAN. *A Pilot Study of Yoga for Chronic Headaches in Youth: Promise Amidst Challenges*. Pain Management Nursing. 2014, 15(2):490-498. PMID 23428497.

HANNA, Judith Lynne. *The Power of Dance: Health and Healing*. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 1995, 1(4):323-331. ISSN 1075-5535.

HENDL, Jan. *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Vyd. 2., opr. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-123-9.

JOHN, P. J., SHARMA, Nela, SHARMA, Chandra M. a Arvind KAKANE. *Effectiveness of yoga therapy in the treatment of migraine without aura: A randomized controlled trial.* Headache. 2007, 47(5): 654–661. PMID 17501846.

KAMINOFF, Leslie a Amy MATTHEWS. *Jóga – anatomie.* 2. rozšířené vydání. Brno: Computer Press, 2013. ISBN 978-80-264-0178-0.

KANNAN, S. Rajesh, KUMAR, B. Arun a Punita KUMAR. *Effect of Yoga and Aerobic Dance on Biochemical Variables in Sedentary Individuals.* International Journal of Physical Education, Sports and Health. 2019, 6(4):190-193. ISSN 2394-1685.

KOLÁŘ, Pavel. *Rehabilitace v klinické praxi.* Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-657-1.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

LANGMAIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie.* 3. vyd. Praha: Grada, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-169-195.

LATEEF, M. Tarannum, MERIKANGAS, R. Kathleen, HE, Jianping, KALAYDJIAN, Amanda, KHOROMI, Suzan, KNIGHT, Erin a Karin B. Nelson. *Headache in a national sample of American children: Prevalence and Comorbidity.* Journal of Child Neurology. 2009, 24(5): 536–543. PMID 19406755.

LIDELL, Lucy. *Kniha o józe.* Praha: Svojtka a Vašut, 1997. ISBN 80-7180-111-9.

LYSEBETH, van André. *Jóga.* Praha: Olympia, 1984. ISBN 27-014-84.

MACEK, Petr. *Adolescence.* 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.

MAHESHWARANANDA a Harriet BUCHER. *Jóga proti bolestem v zádech: terapeutická cvičení doplněná o relaxační a dechové techniky.* Střílky: DNM import - export, 2003. ISBN 80-903200-3-1.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví.* 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

MAREK, Vlastimil. *Tajné dějiny hudby: zvuk a ticho jako stav vědomí.* Praha: Eminent, c2000. ISBN 80-7281-037-5.

- MELOUN, Milan a Jiří MILITKÝ. *Kompendium statistického zpracování dat*. Vydání 2. Praha: Academia, 2006. ISBN 80-200-1396-2.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 2., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5.
- NAVARRŮ, Miroslav. *Excel 2019: podrobný průvodce uživatele*. Praha: Grada, 2019. Průvodce (Grada). ISBN 978-80-247-2026-5.
- NEŠPOR, Karel. *Jóga pro děti*. Praha: Velryba 1998. ISBN 80-85860-09-0.
- ORAVCOVÁ, Lenka. *Jóga a jógová terapie: principy zdravého pohybu*. 3. vydání. Olomouc: Poznání, 2021. ISBN 978-80-88395-06-5.
- Osho. *The Path of Yoga: Discovering the Essence and Origin of Yoga*. New York, Osho International Foundation, 2013. ISBN 13 978-0-918963-09-3.
- ROTH, Gabrielle. *Vypočíte své modlitby: Pohyb jako duchovní praxe*. Praha: MAITREA, 2012. ISBN 978-80-87249-29-1.
- SRDEČNÝ, Vojmír. *Tělesná výchova zdravotně oslabených: Učebnice pro posl. pedagog. fakult.* Ilustroval František SODOMA. Praha: SPN, 1977. Učebnice pro vysoké školy. ISBN (váz.):.
- STEPHENS, Mark. *Vyučujeme jógu: nezbytné základy a techniky*. Brno: Computer Press, 2014. ISBN 978-80-264-0190-2.
- THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
- TUMMERS, Nanette. *Teaching Yoga for Life: Preparing Children and Teens for Healthy, Balanced Living*. Champaign: Human Kinetics, 2009. ISBN 10: 0736070168.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 978-80-246-1037-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3268-1.

VARNI, James W., BURNWINKLE, Tasha M. a Michael SEID. *The PedsQL 4,0 as a school population health measure: Feasibility, reliability, and validity*. Qual Life Res. 2004, 15(3): 203-215. ISSN 1530-1567.

VATSYAYAN, Kapila. *Indian Classical Dance*. New Delhi, Publications Division, 2015. ISBN 978-81-230-2957-3.

ZAFEIROUDI, Aglaia. *Intersections between Modern and Contemporary Dance and Yoga Practice: A Critical Analysis of Spiritual Paths through Body Movement and Choreography*. Academic Journal of Interdisciplinary Studies. 2021, 10(4): 1-15. ISSN 2281-3993.

4 Seznam použitých internetových zdrojů

BARTON, E. J. *Movement and Mindfulness: A Formative Evaluation of a Dance/Movement and Yoga Therapy Program with Participants Experiencing Severe Mental Illness*. American Journal of Dance Therapy. 2011, 33(2):157–181. DOI 10.1007/s10465-011-9121-7.

Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10465-011-9121-7>.

CENTRUM TANCE. *Kurzy a lekce* [online]. 20.12.2021 [cit. 2021-12-20]. Dostupné z: <https://www.centrumtance.cz/kurzy>.

NEWCOMBE, Suzanne. *The Development of Modern Yoga: A Survey of the Field* [online]. Religion Compass. 2009, 3(6):986-1002 [cit. 2022-07-06]. DOI 10.1111/j.1749-8171.2009.00171.x. Dostupné z:

<https://compass.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1749-8171.2009.00171.x>.

ONWUAMAEGBU, Natachi. *The unexpected link between Britney Spears and Olivia Rodrigo explains so much about being a pop star today*. The Washington Post [online]. 03.08.2021 [cit. 2022-07-06]. Dostupné z: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA670551669&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01908286&p=HRCA&sw=w&userGroupName=anon%7Eae844851>.

PHILIPSON, Anna, SARNBLAD, Stefan, EKSTAV, Lars, ERIKSSON, Mats, FAGERBERG, Erika, MOLLER, Margareta, MORELIUS, Evalotte a Anna DUBERG. *An Intervention With Dance and Yoga for Girls With Functional Abdominal Pain Disorders (Just in TIME): Protocol for a Randomized Controlled Trial*. Örebro: JMIR Research Protocols. 2020, 9(12):1-18. DOI 10.2196/19748. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33320103/>.

PICKARD, Angela Pickard a Doug RISNER. *Dance, health and wellbeing special issue*. Research in Dance Education. 2020, 21(2):225-227. DOI 10.1080/14647893.2020.1801010. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/343660022_Dance_health_and_wellbeing_special_issue.

SVOBODOVÁ, Lenka. *Didaktika gymnastiky a tance*. Masarykova univerzita, e-kniha [online], 2014. ISBN 978-80-210-7313-5. Dostupné z: https://munishop.muni.cz/obchod/e-knihy-zdarma/didaktika-gymnastiky-a-tance-munispace_509.

WHO. *Determinants of health*. *World Health Organization* [online]. 02.07.2017 [cit. 2022-02-07]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>.

YOGAPEDIE. *Dance Yoga*. *Yogapedia* [online]. 04.02.2017 [cit. 2022-06-07]. Dostupné z: <https://www.yogapedia.com/definition/9529/dance-yoga>.

5 Seznam použitých zkratk

DDM = dům dětí a mládeže

ES = experimentální skupina

KS = kontrolní skupina

PedsQL = Pediatric Quality of Life

WHO = World Health Organisation

ZŠ = základní škola

6 Seznam uvedených obrázků

Obrázek 1 Průměrné skóre vstupního a výstupního dotazníkového šetření PedsQL 4.0 provedeného u experimentálního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti s uvedením celkového skóre průměrné kvality života.....	27
Obrázek 2 Průměrné skóre vstupního a výstupního dotazníkového šetření PedsQL 4.0 provedeného u kontrolního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti s uvedením celkového skóre průměrné kvality života.....	29
Obrázek 3 Grafické srovnání skóre vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u experimentálního a kontrolního souboru (n=20)	32
Obrázek 4 Grafické srovnání skóre vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u experimentálního a kontrolního souboru (n=20)	36
Obrázek 5 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u experimentálního souboru (n=10).....	38
Obrázek 6 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele psychosociálního zdraví u experimentálního souboru (n=10).....	40
Obrázek 7 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele fyzického zdraví u kontrolního souboru (n=10)	43
Obrázek 8 Grafické znázornění hodnot Pearsonova korelačního koeficientu r vypočteného na základě vstupního a výstupního měření ukazatele psychosociálního zdraví u kontrolního souboru (n=10)	44

7 Seznam uvedených tabulek

Tabulka 1 Přehled probandů experimentálního a kontrolního souboru dotazníkového šetření PedsQL 4.0	17
Tabulka 2 Přehled náplně I. dílu intervenčního pohybového programu (cvičební jednotky 1 až 5).....	20
Tabulka 3 Přehled náplně II. dílu intervenčního pohybového programu (cvičební jednotky 6 až 10).....	21
Tabulka 4 Přehled náplně III. dílu intervenčního pohybového programu (cvičební jednotky 11 až 15).....	22
Tabulka 5 Likertova škála hodnocení v dotazníku PedsQL 4.0 nabývající hodnot 0 až 4 a lineární transformace hodnot na stupnici 100 až 0	24
Tabulka 6 Výsledky dotazníkového šetření PedsQL 4.0 u experimentálního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti (n=10)	26
Tabulka 7 Výsledky dotazníkového šetření PedsQL 4.0 u kontrolního souboru v dimenzích fyzické, emocionální, společenské a školní způsobilosti (n=10)	28
Tabulka 8 Vstupní a výstupní měření ukazatele fyzického zdraví zjištěného u experimentálního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik (n=10)	30
Tabulka 9 Vstupní a výstupní měření ukazatele fyzického zdraví zjištěného u kontrolního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik (n=10)	31
Tabulka 10 Rozložení kvartilů vypočtených na základě datových souborů ukazatele fyzického zdraví zjištěného u experimentálního a kontrolního souboru (n=20)	32
Tabulka 11 Vstupní a výstupní měření ukazatele psychosociálního zdraví zjištěného u experimentálního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik (n=10)	34
Tabulka 12 Vstupní a výstupní měření ukazatele psychosociálního zdraví zjištěného u kontrolního souboru s uvedením deskriptivních statistických charakteristik (n=10)	35
Tabulka 13 Rozložení kvartilů vypočtených na základě datových souborů ukazatele psychosociálního zdraví zjištěného u experimentálního a kontrolního souboru (n=20)	36
Tabulka 14 Přehled Pearsonova korelačního koeficientu (r) a p-hodnot ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví zjištěných u experimentálního souboru (n=10) ..	37
Tabulka 15 Přehled Pearsonova korelačního koeficientu (r) a p-hodnot ukazatelů fyzického a psychosociálního zdraví zjištěných u kontrolního souboru (n=10)	42

8 Přílohy

Seznam příloh

PŘÍLOHA I	Dotazník PedsQL 4.0 určený dětem ve věku 8-12 let
PŘÍLOHA II	Dotazník PedsQL 4.0 určený dětem ve věku 13-18 let
PŘÍLOHA III	Četnosti odpovědí vstupního dotazníkového šetření u ES
PŘÍLOHA IV	Četnosti odpovědí výstupního dotazníkového šetření u ES
PŘÍLOHA V	Četnosti odpovědí vstupního dotazníkového šetření u KS
PŘÍLOHA VI	Četnosti odpovědí výstupního dotazníkového šetření u KS
PŘÍLOHA VII	Přehled cvičebních jednotek intervenčního pohybového programu
PŘÍLOHA VIII	Charakteristika dance jógové choreografie
PŘÍLOHA IX	Obrazová příloha k dance jógové choreografii
PŘÍLOHA X	Odkaz na instruktážní video k dance jógové choreografii
PŘÍLOHA XI	Postup jógové sestavy <i>Pozdrav slunci (Surya Namaskar A)</i>
PŘÍLOHA XII	Postup jógové sestavy <i>Pozdrav měsíci (Chandra Namaskar)</i>
PŘÍLOHA XIII	Osvědčení o rekvalifikace akreditovaného vzdělávacího programu

PŘÍLOHA I

Dotazník PedsQL 4.0 určený dětem ve věku 8-12 let

Identifikační číslo: _____
Datum: _____

PedsQL™

Dotazník o pediatrické kvalitě života

Verze 4.0 – česky

ZPRÁVA O DÍTĚTI (8–12 let)

POKYNY

Na následující stránce je uveden seznam věcí, které by pro tebe mohly znamenat problém.

Řekni nám, prosím, **jak velký problém** pro tebe každá věc představovala v průběhu **posledního JEDNOHO měsíce** zakroužkováním následujících možností:

- 0 jestliže není problém **nikdy**
- 1 jestliže není problém **téměř nikdy**
- 2 jestliže je problém **někdy**
- 3 jestliže je problém **často**
- 4 jestliže je problém **téměř vždy**

Každá tvoje odpověď je správná.
Jestliže nerozumíš otázce, požádej o pomoc.

Jak velký **problém** pro tebe každá z těchto věcí představovala za poslední **JEDEN měsíc**?

MOJE TĚLESNÉ ZDRAVÍ A ČINNOSTI (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je pro mě obtížné ujít více než 100 metrů	0	1	2	3	4
2. Je pro mě obtížné běžet	0	1	2	3	4
3. Je pro mě obtížné sportovat nebo cvičit	0	1	2	3	4
4. Je pro mě obtížné zvedat něco těžkého	0	1	2	3	4
5. Je pro mě obtížné se samostatně vykoupat nebo osprchovat	0	1	2	3	4
6. Je pro mě obtížné pomáhat doma	0	1	2	3	4
7. Mám bolesti	0	1	2	3	4
8. Mám málo energie	0	1	2	3	4

MOJE POCITY (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Pociťuji obavy nebo strach	0	1	2	3	4
2. Pociťuji smutek	0	1	2	3	4
3. Pociťuji hněv	0	1	2	3	4
4. Mám potíže se spánkem	0	1	2	3	4
5. Mám obavy z toho, co se mi přihodí	0	1	2	3	4

JAK VYCHÁZÍM S OSTATNÍMI (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je pro mě obtížné vycházet s ostatními dětmi	0	1	2	3	4
2. Ostatní děti se se mnou nechtějí kamarádit	0	1	2	3	4
3. Ostatní děti si ze mě utahují	0	1	2	3	4
4. Nezvládám věci, které dokážou ostatní děti v mém věku	0	1	2	3	4
5. Je pro mě tělesně obtížné držet krok s jinými dětmi, když si s nimi hrají	0	1	2	3	4

VE ŠKOLE (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je obtížné dávat pozor při vyučování	0	1	2	3	4
2. Zapomínám věci	0	1	2	3	4
3. Mám potíže stíhat své školní povinnosti	0	1	2	3	4
4. Chybím ve škole, protože mi není dobře	0	1	2	3	4
5. Chybím ve škole, protože musím k lékaři nebo do nemocnice	0	1	2	3	4

PŘÍLOHA II

Dotazník PedsQL 4.0 určený dětem ve věku 13-18 let

Identifikační číslo: _____

Datum: _____

PedsQL™

Dotazník o pediatrické kvalitě života

Verze 4.0 – česky

ZPRÁVA O MLADISTVÉM (13–18 let)

POKYNY

Na následující stránce je uveden seznam věcí, které by pro tebe mohly znamenat problém.

Řekni nám, prosím, **jak velký problém** pro tebe každá věc představovala v průběhu **posledního JEDNOHO měsíce** zakroužkováním následujících možností:

- 0 jestliže není problém **nikdy**
- 1 jestliže není problém **téměř nikdy**
- 2 jestliže je problém **někdy**
- 3 jestliže je problém **často**
- 4 jestliže je problém **téměř vždy**

Každá tvoje odpověď je správná.

Jestliže nerozumíš otázce, požádej o pomoc.

Jak velký **problém** pro tebe každá z těchto věcí představovala za poslední **JEDEN měsíc**?

MOJE TĚLESNÉ ZDRAVÍ A ČINNOSTI (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je pro mě obtížné ujít více než 100 metrů	0	1	2	3	4
2. Je pro mě obtížné běžet	0	1	2	3	4
3. Je pro mě obtížné sportovat nebo cvičit	0	1	2	3	4
4. Je pro mě obtížné zvedat něco těžkého	0	1	2	3	4
5. Je pro mě obtížné se samostatně vykoupat nebo osprchovat	0	1	2	3	4
6. Je pro mě obtížné pomáhat doma	0	1	2	3	4
7. Mám bolesti	0	1	2	3	4
8. Mám málo energie	0	1	2	3	4

MOJE POCITY (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Pociťuji obavy nebo strach	0	1	2	3	4
2. Pociťuji smutek	0	1	2	3	4
3. Pociťuji hněv	0	1	2	3	4
4. Mám potíže se spánkem	0	1	2	3	4
5. Mám obavy z toho, co se mi přihodí	0	1	2	3	4

JAK VYCHÁZÍM S OSTATNÍMI (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je pro mě obtížné vycházet s mými vrstevníky	0	1	2	3	4
2. Moji vrstevníci se se mnou nechtějí přátelit	0	1	2	3	4
3. Moji vrstevníci si ze mě utahují	0	1	2	3	4
4. Nevládám věci, které dokážou moji vrstevníci	0	1	2	3	4
5. Je pro mě tělesně obtížné držet krok se svými vrstevníky	0	1	2	3	4

VE ŠKOLE (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je obtížné dávat pozor při vyučování	0	1	2	3	4
2. Zapomínám věci	0	1	2	3	4
3. Mám potíže stíhat své školní povinnosti	0	1	2	3	4
4. Chybím ve škole, protože mi není dobře	0	1	2	3	4
5. Chybím ve škole, protože musím k lékaři nebo do nemocnice	0	1	2	3	4

PŘÍLOHA III

Četnosti odpovědí vstupního dotazníkového šetření u ES

ES	Možné odpovědi vstupního šetření [četnost]				
číslo	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
A1	9	1	0	0	0
A2	8	0	2	0	0
A3	5	2	3	0	0
A4	3	6	1	0	0
A5	9	1	0	0	0
A6	3	5	2	0	0
A7	2	1	5	2	0
A8	3	3	3	0	1
A [%]	52,50	23,75	20,00	2,50	1,25
B1	5	0	4	1	0
B2	3	3	1	0	3
B3	3	3	3	1	0
B4	4	5	0	1	0
B5	4	2	1	2	1
B [%]	38,00	26,00	18,00	10,00	8,00
C1	4	5	1	0	0
C2	3	4	3	0	0
C3	4	4	1	0	1
C4	6	2	2	0	0
C5	6	3	1	0	0
C [%]	46,00	36,00	16,00	0,00	2,00
D1	2	6	2	0	0
D2	0	6	2	2	0
D3	4	6	0	0	0
D4	3	5	1	0	1
D5	3	6	1	0	0
D [%]	24,00	58,00	12,00	4,00	2,00

PŘÍLOHA IV

Četnosti odpovědí výstupního dotazníkového šetření u ES

ES	Možné odpovědi výstupního šetření [četnost]				
	číslo	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často
A1	9	1	0	0	0
A2	7	3	0	0	0
A3	6	4	0	0	0
A4	4	6	0	0	0
A5	10	0	0	0	0
A6	3	6	1	0	0
A7	2	6	1	1	0
A8	4	5	0	0	1
A [%]	56,25	38,75	2,50	1,25	1,25
B1	4	2	3	1	0
B2	4	2	1	2	1
B3	3	4	2	0	1
B4	4	4	2	0	0
B5	1	5	2	1	1
B [%]	32,00	34,00	20,00	8,00	6,00
C1	2	6	1	0	1
C2	5	4	1	0	0
C3	4	4	1	1	0
C4	5	4	1	0	0
C5	6	4	0	0	0
C [%]	44,00	44,00	8,00	2,00	2,00
D1	1	8	1	0	0
D2	2	4	3	1	0
D3	3	6	1	0	0
D4	3	4	2	1	0
D5	4	5	1	0	0
D [%]	26,00	54,00	16,00	4,00	0,00

PŘÍLOHA V

Četnosti odpovědí vstupního dotazníkového šetření u KS

KS	Možné odpovědi vstupního šetření [četnost]				
Číslo otázky	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
A1	9	0	0	1	0
A2	3	5	2	0	0
A3	4	3	2	1	0
A4	6	3	0	1	0
A5	10	0	0	0	0
A6	5	2	3	0	0
A7	2	3	5	0	0
A8	3	5	2	0	0
A [%]	52,50	26,25	17,50	3,75	0,00
B1	2	2	5	1	0
B2	1	4	4	1	0
B3	2	3	4	1	0
B4	4	3	1	2	0
B5	2	4	2	2	0
B [%]	22,00	32,00	32,00	14,00	0,00
C1	6	1	3	0	0
C2	7	1	2	0	0
C3	7	2	1	0	0
C4	8	1	0	1	0
C5	5	3	2	0	0
C [%]	66,00	16,00	16,00	2,00	0,00
D1	5	0	3	2	0
D2	2	4	3	1	0
D3	4	3	2	1	0
D4	5	3	2	0	0
D5	2	7	0	0	1
D [%]	36,00	34,00	20,00	8,00	2,00

PŘÍLOHA VI

Četnosti odpovědí výstupního dotazníkového šetření u KS

KS	Možné odpovědi výstupního šetření [četnost]				
	číslo	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často
A1	8	2	0	0	0
A2	4	1	4	1	0
A3	3	4	3	0	0
A4	3	4	2	1	0
A5	6	3	0	0	1
A6	6	1	2	0	1
A7	2	5	3	0	0
A8	3	5	2	0	0
A [%]	43,75	31,25	20,00	2,50	2,50
B1	3	3	3	1	0
B2	1	3	5	1	0
B3	1	4	4	1	0
B4	6	3	0	1	0
B5	2	4	1	2	1
B [%]	26,00	34,00	26,00	12,00	2,00
C1	4	4	0	0	2
C2	6	3	1	0	0
C3	5	5	0	0	0
C4	7	2	0	1	0
C5	5	4	1	0	0
C [%]	54,00	36,00	4,00	2,00	4,00
D1	4	3	1	0	2
D2	3	5	2	0	0
D3	3	2	3	0	2
D4	5	1	4	0	0
D5	2	5	2	0	1
D [%]	34,00	32,00	24,00	0,00	10,00

PŘÍLOHA VII

Přehled cvičebních jednotek intervenčního pohybového programu

Cvičební jednotka	Popis náplně cvičební jednotky
1	<ul style="list-style-type: none"> • Seznámení • Vstupní měření • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Posilovací cvičení a balanční pozice: prkno (Kumbhakasana), strom (Vrksasana), loďka (Navasana) • Relaxace • Pranájáma
2	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Nácvik části choreografie A • Posilovací cvičení a balanční pozice: prkno (Kumbhakasana), orel (Garundasana), loďka (Navasana) • Relaxace • Pranájáma
3	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A • Posilovací cvičení a balanční pozice: prkno (Kumbhakasana), orel (Garundasana), loďka (Navasana) • Pozdrav měsíci • Pluh (Halasana), svíčka (Salamba sarvangasana), ryba (Matsjasana) • Relaxace • Pranájáma

Cvičební jednotka	Popis náplně cvičební jednotky
4	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A, nácvik části B • Posilovací cvičení a balanční pozice: prkno (Kumbhakasana), vrána (Kakasana), loďka (Navasana) • Relaxace • Pranájáma
5	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A, nácvik části B • Posilovací cvičení a balanční pozice: prkno (Kumbhakasana), strom (Vrkasana), loďka (Navasana), bohyně (Utkata Konásána) • Relaxace • Pranájáma
6	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A + B, nácvik části C • Posilovací cvičení a balanční pozice: prkno (Kumbhakasana), orel (Garundasana), loďka (Navasana) • Pluh (Halasana), svíčka (Salamba sarvangasana), ryba (Matsjasana) • Relaxace • Pranájáma

Cvičební jednotka	Téma
7	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A+B+C • Posilovací cvičení a balanční pozice: poloviční most (Setu banhasana), vrána (Kakasana), kobyłka (Salabhasana) • Relaxace • Pranájáma
8	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), vyhaněč větrů (Apanasana), zlomená květinka (Nykundjasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A+B+C • Posilovací cvičení a balanční pozice: poloviční most (Setu banhasana), orel (Garundasana), kobyłka (Salabhasana) • Pozdrav měsíci • Relaxace • Pranájáma
9	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), vyhaněč větrů (Apanasana), zlomená květinka (Nykundjasana) • Pozdravy slunci a měsíci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A+B+C • Posilovací cvičení a balanční pozice: loďka (Navasana), tanečník (Natarajasana), • Relaxace • Pranájáma

Cvičební jednotka	Téma
10	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), vyhaněč větrů (Apanasana), zlomená květinka (Nykundjasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A+B+C • Posilovací cvičení a balanční pozice: poloviční most (Setu banhasana), orel (Garundasana), kobyłka (Salabhasana) • Pozdrav měsíci • Relaxace • Pranájáma
11	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování části choreografie A+B+C, nácvik části D • Posilovací cvičení a balanční pozice: prkno (Kumbhakasana), strom (Vrkasana), loďka (Navasana), bohyně (Utkata Konásána) • Relaxace • Pranájáma
12	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), dítě (Balasana), motýlek (Bhadrasana) • Pozdravy slunci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování celé choreografie • Posilovací cvičení a balanční pozice: poloviční most (Setu banhasana), orel (Garundasana), kobyłka (Salabhasana) • Pozdrav měsíci • Relaxace • Pranájáma

Cvičební jednotka	Téma
13	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), vyhaněč větrů (Apanasana), dítě (balásána) • Pozdravy slunci a měsíci, bojovníci 1 a 2 (Virabhadrasana 1 a 2) • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi (Bhunamasana), překážkový sed (Janu širšásána), trojúhelník (Trikonasana) • Opakování celé choreografie a její nácvik v párech • Posilovací cvičení a balanční pozice: loďka (Navasana), tanečník (Natarajasana), • Relaxace • Pranájáma
14	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), vyhaněč větrů (Apanasana), dítě (balásána) • Pozdravy slunci a měsíci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi • Opakování celé choreografie v párech • Posilovací cvičení a balanční pozice: loďka (Navasana), strom (Vrkasana), velbloud (Ustrasana) • Relaxace • Pranájáma
15	<ul style="list-style-type: none"> • Uvolňovací cvičení: mrtvola (Šavásána), kočka (Marjariasana), vyhaněč větrů (Apanasana), dítě (balásána) • Pozdravy slunci a měsíci • Protahovací cvičení: hůl (Dandasana), kleště (Paschimottasana), pozdrav zemi • Opakování celé choreografie v párech • Posilovací cvičení a balanční pozice: loďka (Navasana), strom (Vrkasana), velbloud (Ustrasana) • Relaxace • Výstupní měření

PŘÍLOHA VIII

Charakteristika dance jógové choreografie

Část A

Vycházíme z pozice hory (*Tadásána*). Pažemi objímáme pomyslný strom. Zvedáme pravé koleno, vytočíme ho do strany, upažíme, pohled do strany. Došlápneme, propneme nohu, přecházíme do pozice trojúhelníku (*Trikonásana*). Následuje pozice tančícího bojovníka (*Viparita Virabhadrasana*), přitom máme spojený palec a ukazováček pravé ruky v Čin mudře. Vracíme se zpět do výchozí pozice hory, kruh pažemi. Poté to samé zacvičíme na levou stranu.

ČÁST B

Vycházíme z pozice hory (*Tadásána*). Poté přecházíme k tanečnici (*Lasyasaně*). Přeneseme váhu na levou nohu a mírně ji pokrčíme v koleni, pravou nohu zasuneme dozadu, poté ji půlkruhem přeneseme dopředu, stoj snožný zkřížmo, pravá noha před levou, kruh levou paží. Poté propneme pravou nohu dopředu, paže dopředu, připážíme. Končíme opět v pozici hory. To samé opakujeme na druhou stranu. Po návratu do pozice hory provedeme otočku se zdvižením paží a zpět, paže propnout dopředu, zkřížit na hrudníku, připážit.

Část C

Výchozí pozice je hora (*Tadásána*). Přejdeme do pozice bohyně (*Utkata Konásana*), upažíme, zvedáme paty. Vracíme paty na zem. Přetočíme se doprava, pozice bojovníka 1 (*Virabhadrasana 1*), propleteme prsty a propneme paže vzhůru. Rozpleteme prsty, spojíme dlaně za zády a provedeme předklon v bojovníkovi 1. Levé koleno položíme na zem, kruhový pohyb pažemi dozadu a zpět, dosedáme na levou patu, vytočíme koleno do strany, zvedáme pravou paži (*Čin mudra*), provedeme oblouk paží směrem doleva, položíme dlaň na zem, zvedáme se do výchozí pozice hory. To samé provedeme na opačnou stranu (tedy s bojovníkem 1 směrem doleva).

Část D

Zacvičíme část B, poté se posadíme do pohodlného sedu (*Sukhásana*) a spojíme dlaně (*Namaskár mudra*).

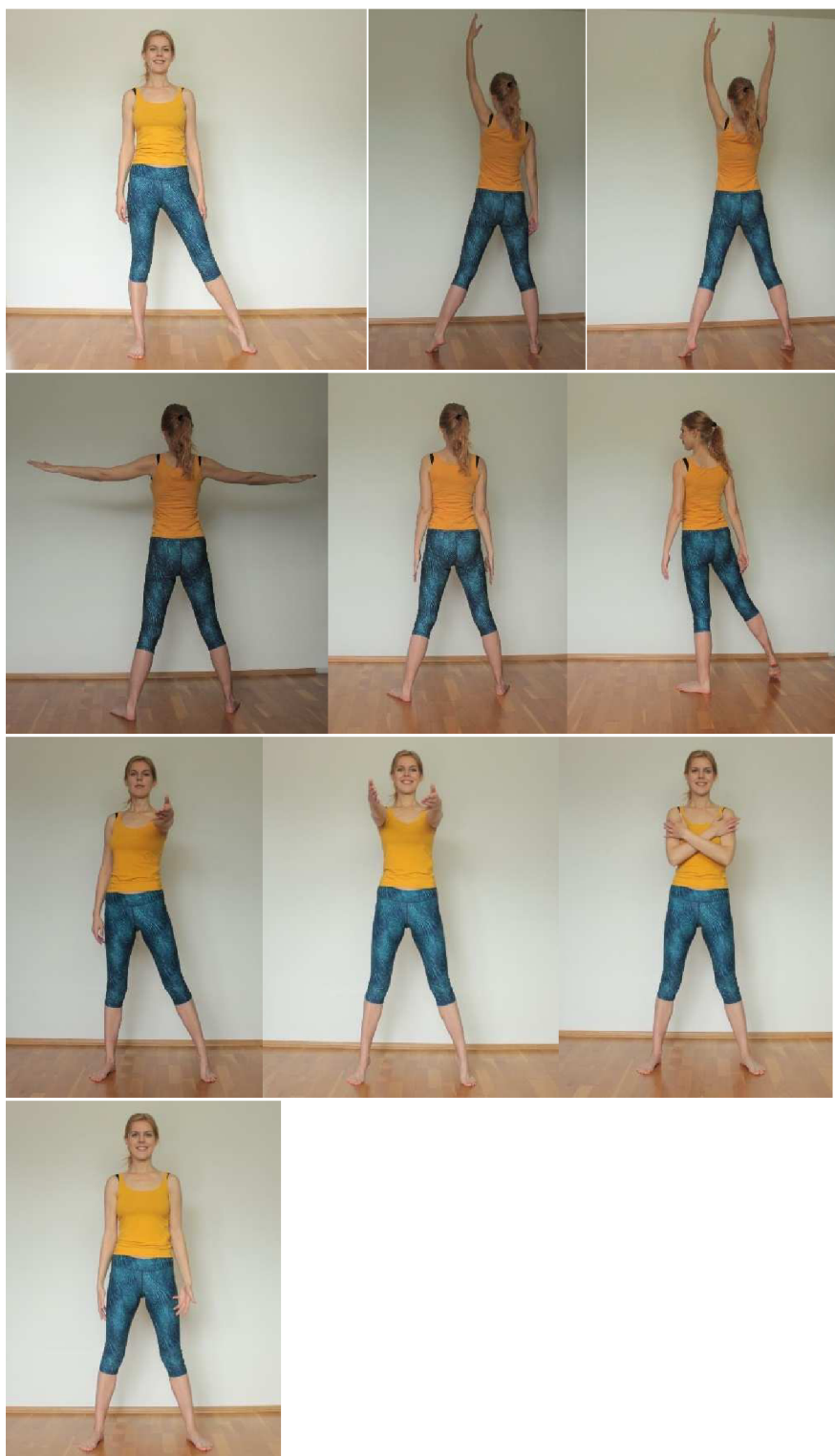
PŘÍLOHA IX

Obrazová příloha k dance jógové choreografii

ČÁST A



ČÁST B



ČÁST C





ČÁST D = B +



PŘÍLOHA X

Odkaz na instruktážní video k dance jógové choreografii

<https://www.youtube.com/watch?v=1YppB8FUbe0>

PŘÍLOHA XI

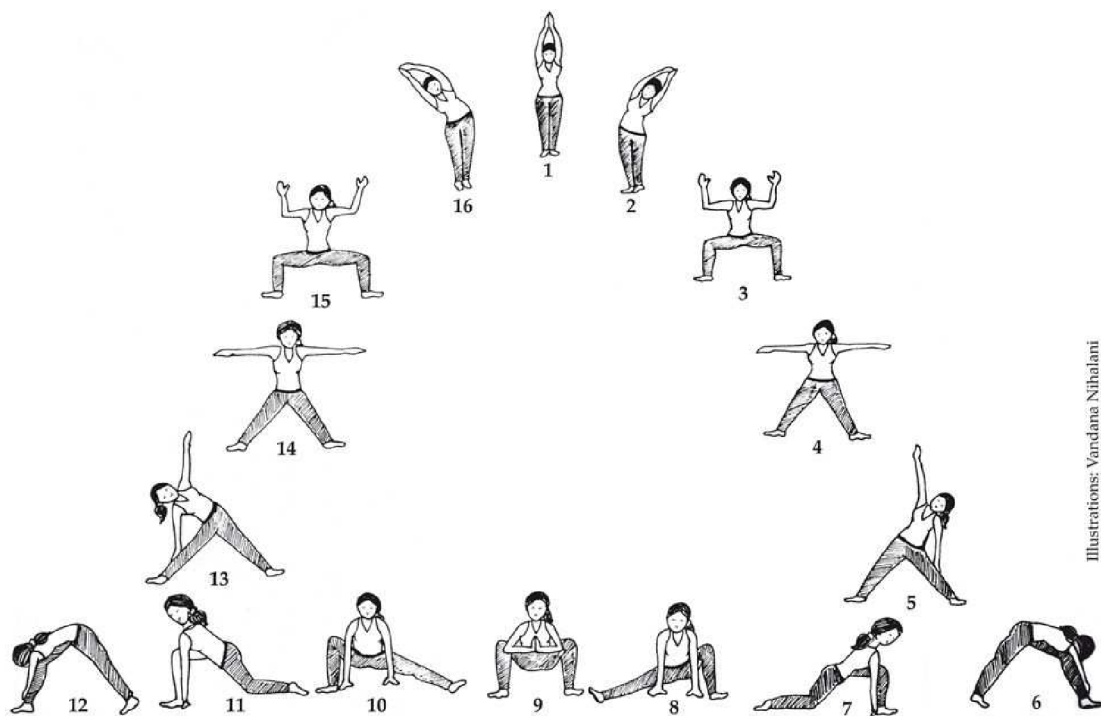
Postup jógové sestavy *Pozdrav slunci (Surya Namaskar A)*



Dostupné z: <https://indian-guru.com/2022/05/23/12-poses-of-surya-namaskar/>

PŘÍLOHA XII

Postup jógové sestavy *Pozdrav měsíci (Chandra Namaskar)*



Dostupné z: <https://cz.pinterest.com/pin/349029039854228198/>

PŘÍLOHA XIII

Osvědčení o rekvalifikace akreditovaného vzdělávacího programu



Rozhodnutí o udělení akreditace na základě § 108 zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů, akreditace k provádění kvalifikace pro odbornou způsobilost Instruktor jógy a k vydávání Osvědčení o rekvalifikaci s celostátní platností podle vyhlášky č. 176/2009 Sb., kterou se stanoví náležitosti žádosti o akreditaci vzdělávacího programu, organizace vzdělávání v rekvalifikačním zařízení a způsob jeho ukončení a zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání, a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů je uděleno MŠMT ČR dne 11.12.2019 pod č. j.: 127/2019-50

OSVĚDČENÍ

o zkoušce (rekvalifikaci) akreditovaného vzdělávacího programu

číslo: 11072020

Hana Bartošová

Jméno, příjmení

17. 6. 1995

Datum narození

absolvoval(a) vzdělávací program:

**Instruktor jógy - trenér II. Třídy se specializací Hatha jóga,
časová dotace 200 vyučovacích hodin**

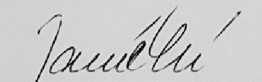
pro pracovní činnost:

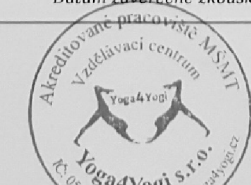
Instruktor jógy

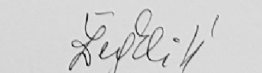
Vzdělávací program proběhl v období od 26. 6. 2020 do 20. 7. 2020

V rozsahu:	- na teorii Anatomie a fyziologie Psychologie Pedagogika První pomoc Hygiena sportu a výživa Právo a sport Jóga Tvorba lekce	100 vyučovacích hodin 22 vyučovacích hodin 8 vyučovacích hodin 12 vyučovacích hodin 10 vyučovacích hodin 2 vyučovacích hodin 22 vyučovacích hodin 12 vyučovacích hodin
	- na praxi	100 vyučovacích hodin
	Celkem:	200 vyučovacích hodin
	Datum závěrečné zkoušky:	20. 7. 2020

V Praze dne 20. 7. 2020


statutární zástupce
vzdělávacího zařízení
Ing. Blanka Janíčková


sídlo vzdělávacího zařízení:
Tejnorova 1356
253 01 Hostivice


předseda zkušební komise
Ing. Ivana Žegklitzová



Rozhodnutí o udělení akreditace na základě § 108 zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů, akreditace k provádění kvalifikace pro odbornou způsobilost Instruktor jógy a k vydávání Osvědčení o rekvalifikaci s celostátní platností podle vyhlášky č. 176/2009 Sb., kterou se stanoví náležitosti žádosti o akreditaci vzdělávacího programu, organizace vzdělávání v rekvalifikačním zařízení a způsob jeho ukončení a zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání, a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů je uděleno MŠMT ČR dne 11.12.2019 pod č. j.: 127/2019-50

POTVRZENÍ

o účasti v akreditovaném vzdělávacím programu

číslo: 11072020

Hana Bartošová

Jméno, příjmení

17. 6. 1995

Datum narození

absolvoval(a) vzdělávací program:

**Instruktor jógy - trenér II. Třídy se specializací Hatha jóga,
časová dotace 200 vyučovacích hodin**

pro pracovní činnost:

Instruktor jógy

Vzdělávací program proběhl v období od 26. 6. 2020 do 20. 7. 2020

V rozsahu:

- na teorii

Anatomie a fyziologie
Psychologie
Pedagogika
První pomoc
Hygiena sportu a výživa
Právo a sport
Jóga
Tvorba lekce

- na praxi

100 vyučovacích hodin


22 vyučovacích hodin
8 vyučovacích hodin
12 vyučovacích hodin
12 vyučovacích hodin
10 vyučovacích hodin
2 vyučovacích hodin
22 vyučovacích hodin
12 vyučovacích hodin

100 vyučovacích hodin

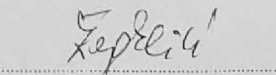
Celkem: 200 vyučovacích hodin

Datum závěrečné zkoušky: 20. 7. 2020

V Praze dne 20. 7. 2020


statutární zástupce
vzdělávacího zařízení
Ing. Blanka Janíčková


sídlo vzdělávacího zařízení:
Tejnova 1356
253 01 Hostovice


předseda zkušební komise
Ing. Ivana Žegklitzová



CERTIFICATE OF COMPLETION

This is to certify that

Hana Bartošová

has successfully completed 200 hours of **Hatha Yoga Teacher Training** at Yoga4Yogi

20/07/2020

Date of Graduation

Blanka Janíčková
Director of Teacher Training

