

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

DIPLOMOVÁ PRÁCE
(bakalářská)

2013

Monika Vindišová

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

VLIV JÓGY SMÍCHU NA KVALITU ŽIVOTA ÚČASTNÍKA ZÁŽITKOVÉ AKCE
Diplomová práce
(bakalářská)

Autorka: Monika Vindišová, Rekreatologie
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Lauermanová
Olomouc 2013

Autorka: Monika Vindišová

Název bakalářské práce: Vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníka zážitkové akce

Pracoviště: Katedra rekreologie

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Lauermanová

Rok obhajoby: Olomouc 2013

Abstrakt: Bakalářská práce se zabývá vlivem jógy smíchu na kvalitu života účastníka zážitkové akce. Výzkumný soubor této bakalářské práce tvořili muži a ženy ve věku 18-24 let. Velikost výzkumného souboru byla 26 probandů, kteří byli rozděleni na kontrolní a experimentální skupinu. Pro sběr dat bylo využito metody dotazníkového šetření WHOQOL-BREF (pre-test, post-test) a metody ankety. Největší posuny v hodnocení jednotlivých oblastí kvality života byly zaznamenány u experimentální skupiny, a to především u mužů, kde součástí zážitkové akce byla jóga smíchu.

Klíčová slova: zdraví, životní styl, zážitková pedagogika, smích

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

Author's first name and surname: Monika Vindišová

Title of the magister's thesis: Influence of laughter yoga on life quality in participant of experiential

Department: Department of Rekrology

Supervisor: Mgr. Lucie Lauermanová

The year of presentacion: 2013

Abstrakt: This bachelor's thesis deals with the influence of laughter yoga on the quality of life of the participants of a experience event. The examined ensemble of this thesis consisted of men and women in the age between 18 and 24. There were 26 probands divided into two groups - inspecting and experimental. A method of questionnaire survey called WHOQOL-BREF (pre-test, post-test) and method of inquiry were used for picking the data. The biggest shift in evaluating particular spheres of the quality of life was detected within the experimental group, especially at male respondents, who were took part (participated) the experimental event that included laughter yoga.

Keywords: health, lifestyle, experiential learning, laughter

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

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Lucie Lauermanové a uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 29. dubna 2013

.....

Děkuji, Mgr. Lucii Lauermanové za cenné rady, které mi poskytla při zpracování bakalářské práce. Dále SVČ FOKUS Nový Jičín, který poskytl zázemí realizovaným zážitkovým akcím a v neposlední řadě rodině za podporu, pomoc a trpělivost.

OBSAH

1	ÚVOD	10
2	TEORETICKÁ VÝCHODISKA	12
2.1	Člověk a společnost	12
2.2	Rekreologie	13
2.3	Životní styl	14
2.4	Zdraví	14
2.5	Kvalita života	15
2.6	Zážitková pedagogika	18
2.6.1	Definice pojmu zážitková pedagogika	18
2.6.2	Znaky zážitkové pedagogiky	19
2.6.3	Cíle zážitkové pedagogiky	19
2.6.4	Zážitková akce (zážitkový kurz)	20
2.7	Smích	22
2.7.1	Smích a zdraví	23
2.7.2	Fyziologické projevy smíchu	24
2.8	Jóga smíchu	27
2.9	Jóga smíchu a kvalita života	28
2.10	Jóga smíchu a zážitkové pedagogiky	29
3	CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	31
4	METODIKA	33
4.1	Charakteristika výzkumného souboru	34
4.2	Standardizovaný dotazník WHOQOL-BREF	34
4.3	Anketa	36
4.4	Průběh výzkumu	36
4.5	Popis zážitkové akce	36
4.5.1	Program:	37
4.5.2	Stručný popis programu zážitkové akce	38
5	VÝSLEDKY	40
5.1	Dotazník WHOQOL-BREF	40
5.1.1	Otázka Q1 - Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?	40
5.1.2	Otázka Q2 - Jak jste spokojen/a se svým zdravím?	41
5.1.3	Doména fyzického zdraví	42

5.1.4	Doména „prožívání“	43
5.1.5	Doména sociální vztahy	44
5.1.6	Doména prostředí	45
5.1.7	Vliv pohlaví na kvalitu života účastníků zážitkové akce	46
5.2	Anketa zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce	49
5.3	Shrnutí výsledků	50
6	DISKUZE.....	52
7	ZÁVĚR.....	55
8	SOUHRN	58
9	SUMMARY	59
10	REFERENČNÍ SEZNAM.....	60
11	SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK	64
12	PŘÍLOHY.....	65

Seznam zkratk

HRQOL	Healthrelated Quality of Life
SVČ FOKUS	Středisko volného času FOKUS Nový Jičín
UPOL	Univerzita Palackého v Olomouci
WHO	World Health Organization – Světová zdravotnická organizace
WHOQOL	The World Health Organization Quality of Life

1 ÚVOD

Jak kdysi pravil Mark Twain: „Lidstvo má jen jedinou opravdu účinnou zbraň - je jí smích.“ Člověk by se tedy měl smát pořád. Pokud se totiž naučí smát nepříjemným situacím, naučí se jim nakonec čelit. Smích patří mezi ty nekrásnější lidské projevy, dokáže navazovat kontakty a vytvářet mezi lidmi velmi pevná pouta. Navíc má smích pozitivní dopad na naše zdraví, a ne nadarmo se říká, že smích léčí. Každý člověk by si přál zdravý a šťastný život. Zdraví je jednou z nejdůležitějších věcí, které ovlivňují kvalitu života každého člověka.

To vše mě přivedlo k myšlence uplatnit smích a jeho prostředky při pořádání zážitkové akce. Možnou cestou, jak tohoto dosáhnout, bylo zapojit jógu smíchu do jejího programu. Jóga smíchu využívá toho, že každý z nás se může smát bez důvodu a naše tělo nedokáže rozlišit předstíraný a skutečný smích. Oba tyto projevy jsou tedy pro naše tělo stejně přínosné. Hlavními prvky jógy smíchu jsou smíchová cvičení spojená s jógovým dýcháním. Cvičení ve skupině a stálý oční kontakt mají za následek přirozený a nakažlivý smích.

Hlavním cílem mé práce bylo posoudit, zdali má jóga smíchu vliv na kvalitu života účastníka zážitkového kurzu. V Novém Jičíně jsem uspořádala dvě co nejvíce totožné zážitkové akce, které se lišily pouze tím, že součástí jedné z nich byla jóga smíchu vedená certifikovaným cvičitelem. Účastníci těchto akcí byli muži a ženy ve věku 18-24 let. Díky komparaci obou výše zmíněných akcí mohu splnit cíle této práce. Pro měření kvality života jsem použila standardizovaný dotazník WHOQOL-BREF vytvořený Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Teoretická část práce představuje nezbytné teoretické podklady k tématu, současné výzkumy a poznatky.

Propojení zážitkové pedagogiky a jógy smíchu představuje nový směr, kterému doposud nebyla věnována pozornost. Jakým způsobem ovlivňuje jóga smíchu zážitkovou akci a jaké dopady má na účastníka, například na kvalitu jeho života, nebylo odborníky sledováno a zkoumáno. Tato práce tedy představuje pilotní studii, která by měla přinést podklady k dalšímu výzkumu. K této bakalářské práci přistupuji jako k možnosti vzdělávat se, osobně se rozvíjet, poznat a ukázat lidem něco nového. Velkou motivací je pro mě

snaha ukázat novou možnost při tvorbě volnočasových programů, která dokáže zefektivnit jejich dopad nejen na účastníka zážitkové akce.

2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

2.1 Člověk a společnost

Člověk nemá rád samotu a izolaci, naopak značnou část života tráví interakcí s ostatními. To platí obzvláště pro zážitkové akce, protože na nich dochází k vzájemnému působení mezi lidmi téměř neustále.

„Člověk je společenská (a kulturní) bytost, která vstupuje do kontaktu s ostatními bytostmi v rámci systému základních vztahů. Člověk je svobodným sebevědomým subjektem s právem a možností svobodné lidské volby, svobodného rozvoje lidských sil“ (Dohnal, Hodaň, Hanuš, Hobza, Jirásek, Klimešová, Kotíková, Kratochvíl, Skoumal, & Šlachta, 2009, 28).

Od živočišných druhů se člověk odlišuje především díky rozumu, který jej posouvá stále dál a dál. Otevírá nám nové možnosti, díky nimž máme možnost na sobě pracovat a posouvat naše hranice. Podle Mikulaščíka (2010) je osobnost člověka souhrn psychických rysů, procesů a činností, které jsou jedinečné u každého člověka a které mají svou dynamiku a vývoj. Mezi hlavní činitele, kteří utvářejí naši osobnost, patří vrozené anatomicko-fyziologické předpoklady jedince, prostředí ve kterém žijeme a různé formy naší aktivity. Ale především jsme takoví, jaká je společnost okolo nás. Společnost hodnotí, kritizuje a dává najevo naše možnosti.

Aristoteles řekl: „Člověk je tvor společenský“. Podle Pelegrína (2012) je člověk společenská bytost nejenom v tom smyslu, že žije ve společenstvích, ale i v tom, že tato společenství jsou strukturována složitým pletivem pravidel.

„Společnost můžeme chápat jako lidstvo, tedy celek – největší společenskou skupinu, k níž jedinec může náležet. Může být také chápána jako seskupení osob obou pohlaví a různých věkových skupin“ (Dohnal et al., 2009, 28).

Urban (2011) říká, že společnost vzniká všude tam, kde si jednotlivec aktivně uvědomuje existenci druhých lidí, vstupuje s nimi do vztahů, komunikuje s nimi, přestává být ryzím egoistou, (ne) vědomě respektuje existenci určitého řádu (autorit, norem, kulturních tradic aj.) a dle těchto skutečností koriguje své chování a cíle.

Ať si to uvědomujeme nebo ne, společnost nám udává hranice a tím nás tlačí, abychom se stali součástí jejího systému. Dává, ale i bere nám nejrůznější možnosti, jak se stát sami sebou. Při dnešním hektickém životním stylu se především věnujeme práci, a nejrůznějším problémům s ní spojené, a tak často zapomínáme právě sami na sebe. Člověkem a společností, z pohledu jejich aktivního využití volného času, se zabývá Rekneologie.

2.2 Rekneologie

„Rekneologie (z latinského re-creare + logos) je teoretická disciplína, která se zabývá obecnými problémy rekreace. Za její ‚předchůdkyni‘ můžeme považovat teorii rekreace“ (Dohnal et al., 2009, 9). Hodaň a Dohnal (2005) popisují rekneologii jako pojem, označující činnosti, které jsou zaměřeny na obnovování vyčerpaných sil a kompenzaci deformativních vlivů vyplývajících z běžných socioprofesionálních rolí člověka, z jednostrannosti práce, nesprávných životních návyků apod., na tvorbu zdraví, rozvoj a zdokonalování ve smyslu fyzickém, psychickém i sociálním a s tím spojenou kultivaci.

Rekneologie je také chápána jako studijní obor, jehož absolvent (rekneolog) se zaměřuje na celou populaci, a to ve smyslu věkových, individuálních, sociálních, profesionálních či jiných zvláštností (Dohnal, 2009). Tento obor vznikl v roce 1991 na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.

„Rekneologie je zaměřena na problémy systému rekreace, procesu rekreace a postavení člověka v něm, a na všechny důsledky z toho vyplývající“ (Dohnal et al., 2009, 37). Proces rekreace slouží především k odpočinku, načerpání nových sil do pracovního a hektického života, k uspořádání vlastních myšlenek, budování (celoživotních) zážitků, ale třeba i poznání nových lidí a věcí. Rekreace by se měla stát důležitou součástí našeho života už jenom díky našemu nadmíru přetíženému životnímu stylu. Přitom by měla naplňovat představy a uspokojovat potřeby těch, jimž je rekreace určena.

Rekneologie nás nabádá k aktivnímu prožití volného času. K tvorbě a zdokonalení činností člověka zaměřených na volný čas a umožňujících tak kladný dopad na životní styl.

2.3 Životní styl

Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnou ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tady charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností) (Hammanová, Kabiček, Machová, Mrázová, Kubátová, Svoboda, & Wedlichová, 2009, 16).

Podle Ketlera (2000) je životní styl struktura žití nějaké osoby ve světě, který se projevuje činnostmi, zájmy a názory. Ukazuje konkrétního člověka ve vzájemné součinnosti s jeho prostředím. „Mezi základní prvky životního stylu patří výživa, fyzická aktivita, práce, sexuální aktivita, duševní pohoda, sociální vztahy, odolnost stresu či různé závislosti“ (Čeledová & Čevela, 2010, 14).

Životní styl hraje významnou roli v oblasti našeho zdraví.

2.4 Zdraví

„Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám života každého člověka. V historii lidské kultury je zdraví vždy stavěno na přední místo v hierarchii hodnot. Zdraví by však nemělo představovat cíl života, ale jednu z podmínek smysluplného života“ (Čeledová & Čevela, 2010, 14).

Podle Novákové (2011) je zdraví předpoklad plnohodnotného a kvalitního života. Definice zdraví se měnila v průběhu vývoje lidské civilizace. Zpočátku bylo zdraví vnímáno jen jako „zdraví těla“. Později je zdraví chápáno jako „schopnost normálního zapojení do společnosti“. A ještě později se na zdraví nahlíželo jen jako na „subjektivní pocit“.

Největší rozšíření ve světě doznala oficiální definice Světové zdravotnické organizace – World Health Organization (dále jen WHO): Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nejen nepřítomnost nemoci nebo vady (World Health Organization [WHO], 2003).

Zdraví slouží jako důležitý předpoklad k dosažení cíle, ovlivňuje jej mnoho faktorů, ale velká část je v našich rukou, a proto na něj musíme klást potřebný důraz. Jak říká Aristoteles: „Zdraví je nejdůležitější kvalita těla.“

2.5 Kvalita života

Základní skutečností lidské existence se stává čím dál tím častěji život sám, neboť každý člověk touží po tom, aby jeho život byl plnohodnotný a prožil jej „naplno“. Jinak žije člověk, jehož cílem je žít a prožít a jinak člověk, jehož život je jen prostředkem k nějakému cíli, kdy mu ani nezáleží na tom, jak ho dosáhne. Jednoznačné vymezení, které by nám vyjasnilo pojem kvalita života, však stále neexistuje. Při procházení literatury jsem narazila na různé definice, které se snažily tento pojem vyjasnit. Jedno z nejjednodušších vysvětlení zní, že kvalita života vyjadřuje míru spokojenosti jedince s vlastním životem v časovém úseku mezi narozením a smrtí jedince.

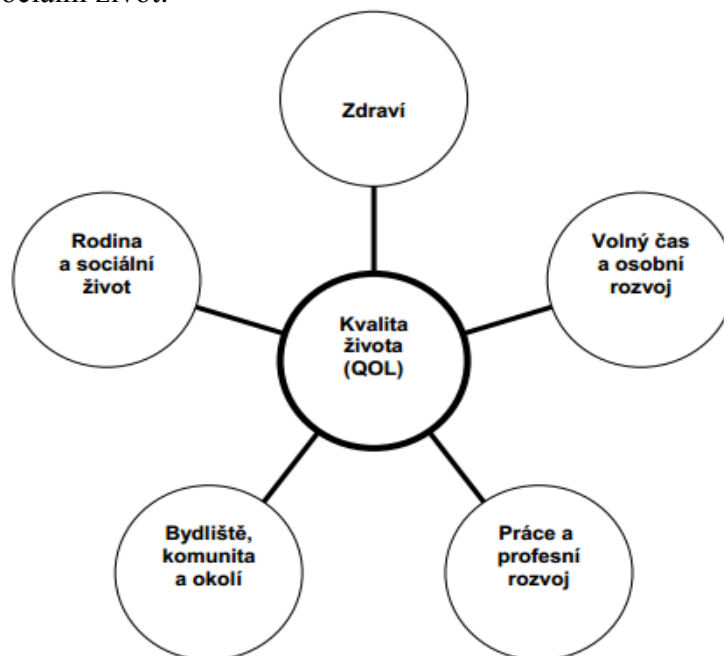
Podle Kodešové (2011) se kvalitou života jako vědní disciplínou začali zabývat odborníci již na počátku minulého století. Zpočátku se odborníci věnovali pouze materiálnímu zabezpečení společnosti jako celku a ekonomové se tak stali průkopníky na poli kvality života. Po druhé světové válce pak dochází k významnému posunu v chápání kvality života, a to ze dvou hlavních důvodů – tím prvním byla nová definice zdraví WHO, podle které zdraví zahrnuje nejen fyzickou, ale i duševní a sociální pohodu. Druhým důvodem bylo stále se zvětšující sociální napětí v západních společnostech. Toto napětí následně vedlo ke vzniku různých sociálních hnutí a politických iniciativ a otázka kvality života se tak postupně stávala nejen otázkou filozofickou, ekonomickou, psychologickou a medicínskou, ale také otázkou politickou. V posledních deseti letech se zkoumání kvality života stává jakýmsi „boomem“ ve všech různých oborech. Ve světě se tomuto tématu věnují celé výzkumné týmy, které vycházejí z různých koncepčních rámců a pokoušejí se z různých aspektů uchopit toto zajímavé a důležité téma.

„V odborném jazyce se termín kvalita života používá na popis pozitivních i negativních aspektů života. Hodnocení, zda je, či není náš život kvalitní, je založené na porovnávání našeho života se žádoucí, očekávanou úrovní existence, nebo se životem druhých lidí“ (Gurková, 2011, 22).

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je kvalita života definována takto: (...) jedincova percepce, jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí (Vaňurová & Mühlpachr, 2005, 11).

Svobodová et al. (2012) uvádějí, že v praxi jsou aplikovány především zjednodušené modely. Kanadské ozbrojené síly se v práci s lidskými zdroji (Strategic Plan for Quality of Life Improvements in the Canadian Forces) opírají o model kvality života, který obsahuje těchto pět systematicky monitorovaných základních domén:

- zdraví,
- volný čas a osobní rozvoj,
- práce a profesní rozvoj,
- bydliště, komunita a okolí,
- rodina a sociální život.



Obrázek 1. Model kvality života armády Kanady (Review of Quality of Life Project Management. Chief Review Services, 2004, 7)

Předmětem hodnocení kvality života může být, kromě života jednotlivce, život skupiny, nebo společnosti. Podle Svobodové et al. (2012) lze nástroje zjišťování kvality života členit podle nejrůznějších formálních a obsahových hledisek. Z formálního hlediska se často jedná o sebesposuzovací škály, dotazníky zasílané poštou, strukturované rozhovory v osobním nebo telefonickém kontaktu a škály hodnocené jinou osobou.

Po obsahové stránce je důležité, jaké oblasti jsou v určitém instrumentu sledovány. Oblasti zahrnuté do dotazníků kvality života jsou: zdravotní stav, běžné aktivity, prožívání, vztahy s lidmi, prostředí, fyzické zdraví, sebeobsluha, spokojenost, partnerství, bydlení a okolí, psychické zdraví, domácnost, sebehodnocení, rodina a děti, finanční situace, nezávislost, práce, realizace, přátelé, služby, celková kondice, volný čas, přesah, sociální zapojení a bezpečí. Instrumenty lze dále dělit podle toho, co měří (celkovou spokojenost, spokojenost s jednotlivými oblastmi života, jednotlivé aspekty kvality života nebo komplexní indexy, popř. charakteristiky specifické pro určitou populaci) nebo pro jakou populaci jsou určeny. Další dělení rozlišuje všeobecné dotazníky kvality života, určené pro běžnou populaci a speciální dotazníky, které jsou určené pro osoby s určitou nemocí nebo postižením a zjišťují dopad nemoci na každodenní život a subjektivní hodnocení zdravotních potíží (Svobodová et al., 2012).

Kvalita života ve vztahu ke zdravotnímu stavu se někdy označuje jako HRQOL (healthrelated quality of life). V současné době se vývojem a překladem dotazníků kvality života ve vztahu ke zdraví zabývá např. MAPI - Research institute, mezinárodní výzkumný ústav, který sídlí ve Francii a poskytuje mimo jiné služby databázi PROQOLID9, kde je možné získat informace o 520 dotaznicích kvality života včetně dotazníků zachycujících dopad nemoci na pracovní výkon (Svobodová et al., 2012).

„Pro měření kvality života existuje mnoho instrumentů (SF-36, SEIQOL, SQUALA, HOQOL, WHOQOL-BREF aj.)“ (Bužgová, Hájková, & Jasioková, 2009, 247). Po konzultaci jsem zvolila jako nejvíce vyhovující standardizovaný dotazník Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF.

Každý z nás má šanci žít a prožít kvalitní život, neboť jeho kvality si určujeme sami. Jednou z možností, jak si „udělat život příjemnější“, je využívat prvků zážitkové pedagogiky.

2.6 Zážitková pedagogika

2.6.1 Definice pojmu zážitková pedagogika

Za zakladatele zážitkové pedagogiky je považován Kurth Hanh (1886 – 1974), německý pedagogický reformátor žijící v Anglii. „Podle Dohnala et al. (2009) je zážitková pedagogika oborem na rozhraní. Jako teprve konstituující disciplína míří především (nejenom svým názvem) mezi pedagogická odvětví, nicméně prostředím svého vzniku (pobyt a výchova v přírodě) spadá spíše do kinantropologie, resp. rekreologie.“ I když tento obor dosud není zcela akceptovatelný odbornou komunitou, hledá nové zdroje, specifika, souvislosti, systematické zařazení do souboru pedagogických disciplín, ale hlavně – bouřlivě se rozvíjí v praxi (Jirásek, 2005).

Zážitková pedagogika (nejenom vlivem svého postavení na rozhraní oborů) se i přes mnohé pokusy a definiční výměry potýká s pojmovou různorodostí a teoretickou nezakotveností. Přestože obor čerpá ze specificky českých podmínek a navazuje na domácí tradice výchovy a pobytu v přírodě, při snaze o teoretické postížení čerpají autoři často ze zahraniční literatury (a aplikují tamní – odlišné – popisy jevů na domácí prostředí). Při určitém odstupu můžeme charakterizovat dva základní postoje:

- Německá Erlebnispädagogik, kterou autoři (zejména Vážanský a Neuman) při zpřístupňování českým čtenářům překládají jako „pedagogika zážitku“.
- Britský a americký Outward Bound, odkud se přejímají termíny jako „zkušenostní učení“ atd. (Dohnal et al., 2009, 137).

Česká zážitková pedagogika zdůrazňuje především slova prožitek, zážitek, zkušenost; ty jsou vyvolávány v procesu dramaturgie, tedy v cíleně plánovaných a uváděných situacích, kde se nejčastěji jako prostředek používají různé podoby fenoménu hry. Celý proces je pak po celou dobu svého průběhu evaluován a zpracováván se snahou dosáhnout co největšího rozvojového potenciálu. Tímto přístupem je česká zážitková pedagogika jedinečná a originální (Hanuš & Chytilová, 2009, 12).

2.6.2 Znaky zážitkové pedagogiky

„Základem zážitkové pedagogiky je vlastní aktivita, prostřednictvím které vychovávaný člověk získává zážitky. Čím víc vlastní energie musí člověk vynaložit, tím je zážitek intenzivnější, zapamatovatelnější a využitelnější pro výuku“ (Pelánek, 2008, 21).

Podle Vážanského (in Dohnal et al., 2009, 143) zážitková pedagogika (výchova zážitkem) může být jasně ohraničena od nabídky tradiční pedagogiky následujícími znaky:

- demokratická spolupráce zúčastněných místo principu rozkaz – poslušnost,
- učení se důsledkem vlastního jednání místo postoupení odpovědnosti hierarchickým strukturám,
- zřeknutí se předstíraných obrazů světa ve prospěch dopracování se vlastních, společenských a individuálních názorových struktur,
- společné překonávání úkolů místo principu konkurence a soutěživosti.

„Specifická česká podoba zážitkové pedagogiky spočívá v ucelené metodice práce se záměrem, skupinou, místem, časem i zdroji“ (Dohnal et al., 2009, 143).

Jirásek (2005) říká, že pro zážitkovou pedagogiku je typické zakotvení prožitku do jeho širších souvislostí. Tedy nejenom vyvolání prožitku, ale především znalost cílů, navozování prožitkových situací, zpracování prožitku a jeho převedení do zkušenosti, jež může být opětovně využita. Správně zvolené cíle zážitkové pedagogiky mohou být při některých životních situacích či událostech pro nás obohacující.

2.6.3 Cíle zážitkové pedagogiky

Cílů zážitkové pedagogiky by se dala jmenovat jistě celá řada. Mezi základní a nejdůležitější patří zvyšování sebedůvěry jedince, schopnost spolupráce se členy skupiny, pocit zodpovědnosti za členy skupiny, schopnost vyrovnat se se zátěžovou situací, tvořivě řešit úkoly. Prostřednictvím aktivit této pedagogiky by mělo docházet k naplnění seberealizačních snah jedince, pochopení jeho místa ve společnosti a sjednocení jeho vnitřního světa s vnější realitou (Vážanský, 1995, 137).

„Jedním z cílů zážitkové pedagogiky je pak zprostředkovávání zážitku, který umožní v jedinci rozvinout techniky sebeobnovy, seberealizace, sebeuskutečnění, seberozvoje“ (Hanuš & Chytilová, 2009, 89).

Cíle takových výchozích procesů mohou být vytyčovány a dosahovány v různorodém prostředí (školním i mimoškolním, přírodním i kulturním), v rozmanitých sociálních skupinách (diferencovatelných věkem, sociálním statutem, profesním postavením či dalšími demografickými faktory) a naplňovány nejrůznějšími prostředky (hrami všech typů, modelovými situacemi, tvořivostními a dramatickými dílnami, besedami diskusemi, fyzicky i psychicky náročnými výzvoverymi situacemi, sebepoznávacími i k týmové spolupráci směřujícími aktivitami). Pro zážitkovou pedagogiku je prožitek vždy pouhým prostředkem, nikoliv cílem. Cílem pro ni zůstává starořecký výchovný ideál, všestranný rozvoj k harmonii směřující osobnosti (Jirásek, 2005, 207).

Podle Pelánka (2010) je typickou chybou, a to nejen při tvorbě zážitkových programů, zmatek v cílech, o které nám jde. Cílů bývá příliš mnoho nebo nejsou vůbec ujasněné a následkem toho program vyzní do ztracena. Program je nejdůležitějším prostředkem k uspořádání kvalitní zážitkové akce (zážitkového kurzu).

2.6.4 Zážitková akce (zážitkový kurz)

Pelánek (2008) popisuje zážitkovou akci výčtem charakteristik, které většinou zážitkové akce splňují (akce však rozhodně nemusí splňovat všechny tyto charakteristiky, abychom ji mohli označit za zážitkovou).

- Akce: Jde o časově uzavřenou událost, která probíhá bez přerušení. Trvá obvykle od několika hodin po tři týdny.
- Zážitek: Důležitou součástí programu jsou zážitky, dobrodružství, netradiční činnosti. O zážitcích se dále diskutuje a rozebírají se prostřednictvím řízené zpětné vazby (reflexe).
- Instruktoři: Akce je předem připravena týmem instruktorů.
- Účastníci: Akce se účastní přesně vymezená skupina lidí. Většinou je jich méně než třicet, během pobytu vytvářejí soudržnou skupinu.
- Prostředí: Akce se odehrává v pěkné přírodě nebo v jiném zajímavém prostředí.

- Program: Intenzivní činnost během akce je organizována instruktory, přesný harmonogram je pro účastníky překvapením. Program je připraven pečlivě a systematicky tak, aby sledoval zvolené cíle.
- Pestrost: Program je pestrý, poskytuje různé typy aktivit (například pohyb, tvorbu, vzdělání).
- Atmosféra: Akce má silnou atmosféru. Účastníci zažívají tajemno, romantiku, překvapení.

Základní idea, téma či myšlenková linie vymezuje zaměření či sdělení, jež hodlají organizátoři (lektoři) účastníkům sdělit a přenést prostřednictvím programové nabídky. Takovou nosnou ideou bývá sociální jev, který tým považuje za důležitý a hodný obecné pozornosti: např. krása a dobro, vyvážení protikladů nebo určitá lidská vlastnost a její hledání v rozmanitých situacích, např. tvořivost, může jím být však i určitý pedagogický rozměr, např. vzájemné poznání účastníků, trénink manažerských dovedností apod. Již nyní je patrné, že záměr je v nejužším propojení např. s účastnickou skupinou, ale také s časovými či prostorovými možnostmi, jež máme k dispozici, nicméně kvůli přehlednosti strukturujeme jednotlivé aspekty zvlášť (Dohnal et al., 2009, 144).

Dohnal et al. (2009) ve své knize naznačuje intenzitu prožitkových kurzů rejstříkem programové variability, vstupující do konkrétní náplně kurzu:

- Pohybové aktivity (sporty a fyzicky náročné hry, nízké a vysoké lanové překážky atd.).
- Tvořivostní dílny (výtvarné techniky, land art, verbální tvořivost).
- Komunikativní programy (včetně sociodramat a argumentačních soubojů).
- Fenomén hry (v nejširším možném rozpětí od iniciativních her přes aktivity typu problém solving (řešení problémů) až po strategické hry, psychologické hry, či málo strukturované hry).

Citlivou a promyšlenou kompozicí se také snaží zapůsobit na všechny smysly tak, aby se dotkla našeho nitra a probudila v nás nejrůznější emoce. Mezi pozitivní emoce, které se velmi rychle přenášejí na ostatní, patří například smích.

2.7 Smích

Podle Dunbara (2009) byl smích, navzdory tomu, že je lidskou přirozeností, která hraje klíčovou roli při sociálních interakcích, doposud studován jen velmi okrajově. Smích sdílíme s ostatními velkými primáty (šimpanzy a další), z čehož by se dala usuzovat jeho klíčová role v non-verbální komunikaci. Jednou z teorií, vysvětlující původ smíchu, je posilování sociálních vazeb ve skupině, díky čemuž byla usnadněna kooperace všech členů, hrající důležitou roli v evoluci moderního člověka. K obdobnému závěru dospěl Nöllke (2008), který potvrdil, že smích není jen reakcí na vydařený žert, ale v mnohem větší míře slouží smích jako „sociální pojítka“. Smějeme se na ostatní, abychom jim ukázali, že to s nimi myslíme dobře, že nemusí mít obavy. A když se náš protějšek ke smíchu přidá, vzniká spojení. Nešpor (2010a) říká, že často je to právě úsměv, který stojí na počátku přátelství, spolupráce nebo i manželství. Smích stmeluje rodiny a pracovní týmy a také pronikavě ovlivňuje řadu tělesných funkcí.

Nešpor (2011) uvádí, že úsměv a smích neškodí, ale prospívá. Psychologické i tělesné účinky spontánního smíchu jsou stejné či podobné, jako u smíchu navozeného záměrně. Předpokládá se, že signální kaskáda v mozku, stojící za vyplavováním látek spojených s dobrou náladou a smíchem, nemusí být nutně spojena se sledováním zábavných situací. Ke stejnému efektu dochází i při fyzickém vykonávání smíchu bez předchozího podnětu (aktivace mimických svalů, rytmické stahy bránice).

Podle Nöllkeho (2008) se smích zkoumá vědecky řadu let. Vědce zajímalo mimo jiné, čemu se lidé smějí. Překvapivý výsledek: Málokdy se smějeme nějakým žertům nebo strhujícím pointám, ale v drtivé většině případů banálními poznámkám typu: „Podívej, tamhle je Pepa.“

Smích je důležitou životní esencí, která léčí tělo i duši. O příznivých účincích smíchu na duševní i tělesné zdraví je přesvědčena i řada lékařů v různých částech světa, kteří smích a humor využívají při léčbě.

2.7.1 Smích a zdraví

Život je někdy tak vážný, že se zapomínáme smát. Smích je pro nás při tom tak prospěšný. Když se smějeme, v těle se nám vyplavují endorfíny (jsou pro nás zdrojem štěstí podobně jako čokoláda, ale bez kalorií!), dýcháme zhluboka a díky tomu do krevního oběhu proudí více kyslíku. Smích nám dodává energii, uvolňuje svalové napětí a zbavuje nás stresu (Summers & Watson, 2010, 98).

Přehled některých zdravotně prospěšných účinků smíchu podle Nešpora (2010a):

- Smích posiluje imunitu, což zvyšuje odolnost vůči infekcím i nádorům.
- Smích snižuje negativní účinky stresu, dochází k poklesu sekrece hormonů, jejichž zvýšená hladina je pro stres charakteristická.
- Vydatný smích slušně procvičuje bránici, dýchací systém, srdce i další části těla.
- Smích mírní bolesti. Smíchem se může u chronicky nemocných lidí snížit spotřeba léků proti bolesti, z nichž řada má vedlejší účinky nebo může vyvolávat závislost.
- Během smíchu se uvolňují svaly, které se na smíchu nepodílejí, po jeho skončení i ty, které byly při smíchu aktivovány.
- Při smíchu se zbavují plíce podstatně většího objemu vzduchu než za normálních okolností.
- Smích povzbuzuje i krevní oběh. Lidé, kteří se dokážou smát ve stresových situacích, jsou odolnější vůči srdečním onemocněním.
- Smích vede k většímu slinění, což prospívá zubům i poměrům v dutině ústní.
- Smích prospívá pleti a působí proti vráskám.
- Kromě pocitů libosti se tak mírní hněv, úzkosti i deprese, zvyšuje se sebedůvěra a pocit, že je člověk schopen své záležitosti ovlivňovat.
- Smích také zvyšuje tvořivost, schopnost řešit problémy a odolnost.
- Smích často působí jako katarze a uvolňuje nahromaděné napětí, vnitřní bloky a potlačené emoce.
- Díky smíchu dokáže člověk vnímat své problémy z jiné stránky a s větším nadhledem.
- Smích a humor zlepšují spánek.

Jak říká N. V. Gogol: „Proboha, smějte se častěji! Je to jediný spolehlivý lék!“

2.7.2 Fyziologické projevy smíchu

Že smích léčí, jsme se dozvěděli již v předchozí kapitole, pojďme se však podívat na něj ještě blíže, abychom vše správně pochopili. Smích snižuje hladinu stresových hormonů jako je například Kortizol, který je vylučován nadledvinkami během stresu. Obnovuje neurotransmitery (přenašeče vzruchu), které pomáhají vyrovnávat se se stresem (Pfeiffer, 2007).

„Smích uvolňuje endorfiny, které navozují pocit pohody a pozitivně ovlivňují náš náhled na život“ (Templar, 2007, 67). Podle Akila, Maddena, Patricka a Barchase (1976) jsou endorfiny skupinou endogenních opiátových peptidů produkovaných v centrální nervové soustavě. Tyto látky nefungují pouze jako neurotransmitery, rovněž hrají klíčovou roli v kontrole bolestivých vjemů díky jejich analgetickým účinkům (beta-endorfin). Jsou to tzv. hormony štěstí, které zmírňují bolesti hlavy, zubů a svalů. Také bolestivé svalové křeče se uvolňují smíchem.

Mozek během smíchu, cvičení, bolesti nebo konzumace ostrého jídla vylučuje dopamin, endorfin (přírodní analgetikum), serotonin (známý jako hormon štěstí). Všechny tyto látky se strukturně i funkčně podobají opiátům, což vysvětluje působení exogenních opiátů na lidský organismus (Nešpor, 2010a).

Dopamin je chemická látka vznikající v mozku, která funguje jako neurotransmitter aktivující dopaminové receptory. Dopamin hraje rozhodující roli v motorických funkcích mozku. Podle Jana Pfeiffera (2007) je dopamin nezbytným neurotransmiterem při provádění přirozených koordinovaných automatizovaných pohybů. Mimo jiné funguje také jako neurohormon a jako takový je vytvářen v hypotalamu. Dopamin má rozhodující význam při zpracování informací v čelním laloku mozku, v kognitivních funkcích mozku. Dopamin je také spojován se systémem příjemných vjemů v mozku a při motivaci k různým aktivitám.

Hein, Lüllmann a Mohr (2012) uvádí, že serotonin vzniká z esenciální aminokyseliny L-tryptofanu a jakožto neurotransmiter v CNS je zapojen do četných funkcí centrálního nervstva. Receptory pro serotonin (bílkoviny, které vážou serotonin a spouští další

kaskádové reakce) působí v drahách ovlivňujících například emoce a nálady (střední část spánkových laloků zvaná amygdala), denní rytmus nebo vzrušení. Kromě nálady ovlivňuje například i spánek, paměť či bolest. Látky, které spouští serotoninové receptory, také vyvolávají pocit nasycení a snižují chuť k jídlu, proto se někdy používají k léčbě některých stravovacích problémů. (<http://www.zdravi4u.cz/view.php?cisloclanku=2007060201>, 2. 6. 2007)

Podle Rottona a Shatse (1996) četné studie dokázaly analgetické účinky vyvolané látkami, jež jsou do těla během smíchu vyplavovány. U pacientů, kteří sledovali komedie, se výrazně snížila potřebná dávka analgetik oproti kontrolní skupině sledující nehumorné scény. Dalším příkladem využívání spontánního smíchu je zjištění, že návštěva klauna mírnila úzkosti u dětí před operací lépe než premedikace. Nešpor (2010a) také tvrdí že, při vydatném břišním smíchu stoupá i tlak v břišní dutině. Z tohoto důvodu se dlouhý a silný smích nehodí pro lidi s kýlou bezprostředně po operaci v břišní dutině, s pokročilými hemeroidy, vážnými srdečními onemocněními, výhřezem dělohy nebo během těhotenství.

Nešpor (in Lauermanová, 2012) uvádí, že při smíchu se zapojují dominantně dva svaly. Musculus zygomaticus major (= velký lícní sval), který táhne koutky úst šikmo vzad a zároveň nahoru směrem k os. zygomaticus (= lícní kost), na kterou se upíná musculus orbicularis (= kruhový sval oční). Jeho funkcí je zdvih tváře vytvářející vějířek vrásek v oblasti očních koutků. Právě vrásky kolem očí jsou typické pro spontánní smích. Zároveň se stahem všech výše uvedených svalů se uvolňuje musculus masseter (zevní žvýkáč sval) a musculus pterygoideus. To vede ke klesnutí dolní čelisti a tak k uvolnění cesty pro výdech. Rozdíl je patrný při jemném úsměvu, kdy se aktivuje pouze m. zygomaticus major, jenž táhne koutky směrem nahoru a dozadu. Navíc je uvolněná čelist a svaly v okolí očí.

Kočí (1999, 27) sepsala jednotlivé svalové skupiny podílející se na smíchu a dospěla k následujícímu rozdělení:

1. Svaly hlavy – tyto svaly se na smíchu podílejí vždy, ať jde o jakoukoli intenzitu
 - Svaly mimické

→ Svaly v okolí oční štěrbin

- *musculus* (dále jen *m.*) *orbicularis oculi*
- *m. corrugator supercilii*

→ Svaly v okolí nosu

- *m. procerus* (= štíhlý sval nosní) tvoří příčné vrásky
- *m. nasalis* (= sval nosní) zužuje nosní dírky
- *m. levator labii superioris alaeque nasi*
(= zdvihač horního rtu a nosního křídla)

→ Svaly v okolí štěrbin ústní

- *m. orbicularis oris* (= kruhový sval ústní)
- *m. levator anguli oris* (= zdvihač koutku ústního)
- *m. levator labii superior* (= zdvihač horního rtu)
- *m. depressor labii inferior* (stahovač dolního rtu) –
u negativních emocí
- *m. zygomaticus major, minor* (= větší a menší sval
lící), často nazývány jako vlastní svaly smíchové
- *m. risorius* (= sval smíchový) – tvoří d'olíčky
ve tvářích
- *m. buccinator* (= sval tvářový, trubačský)

- Svaly žvýkací

→ Svaly na vnější straně čelistního kloubu

- *m. temporalis* (= sval spánkový)
- *m. masseter* (= sval žvýkací)

→ Svaly na vnitřní straně čelistního kloubu

- *m. pterygoideus medialis, lateralis* (= sval křídlovitý
vnitřní a vnější)

2. Svaly hrudníku – při smíchu napomáhají nádechu, předcházejícímu smíchu, a výdechu probíhajícím společně se smíchem

- Autochtonní (vlastní) svaly hrudníku – podílejí se na nádechu (inspiraci) a výdechu (expiraci)

→ *musculi* (dále jen *mm.*) *intercostales externi* (= mezižeberní svaly vnější) – svaly inspirační

→ *mm. Intercostales interni a intimi* (= mezižeberní svaly vnitřní) – svaly expirační

- Svaly břišní

→ *m. rectus abdominis* (= přímý sval břišní)

→ *m. obliquus externus abdominis* (= šikmý vnější sval břišní)

→ *m. obliquus internus abdominis* (= šikmý vnitřní sval břišní)

→ *m. transversus abdominis* (příčný sval břišní)

→ *m. quadratus lumborum* (= čtyřhlavý sval bederní) – sval expirační

3. **Diaphragma** (= bránice) – hlavní dýchací sval. Zde nacházíme rozdílnost mezi dýcháním mužů a dýcháním žen. U mužů převažuje břišní dýchání. U žen převládá dýchání hrudní. Muži zapojují hodně bránici, která se u povrchového dýchání (odpovídající smíchu nízké intenzity) zapojuje pouze částečně, prakticky zůstává na stejném místě. Oproti tomu při smíchu vysoké intenzity se bránice při nádechu prohýbá směrem k dutině břišní a při výdechu se vrací zpět. Pokud smích přechází do dlouhodobého stavu, vytlačují se dechové rezervy z plic. Tím vzrůstá napětí hlavního dýchacího svalu.

2.8 Jóga smíchu

Vznik jógy smíchu je spojený indickým lékařem Madanem Katariou, který se v březnu roku 1995 rozhodl napsat článek s názvem „Smích - nejlepší lék“. Později začal pořádat v parku ranní sezení, při kterých si s účastníky vyprávěl vtipy. Časem se však vtipy staly velmi vulgárními a monotónními, a tak začal hledat nové možnosti, jak vyvolat smích. Začal tedy pracovat faktem, že směje-li se jedna osoba, pak dokáže vyvolat smích u ostatních účastníků – smích je totiž velice nakažlivý. Navíc experimentoval s myšlenkou, dokáže-li se člověk smát bez důvodu. Tato jeho práce byla nakonec velmi úspěšná. Po studiu většiny hlavních pramenů o léčivé síle humoru a smíchu, založil první Klub smíchu. Od té doby vzniklo více než 10 tisíc klubů smíchu v sedmi desítkách zemí celého světa (Lopienski, 2010).

Jóga smíchu (hasya yoga) je výjimečný přístup, který spočívá v tom, že se každý z nás může smát bez důvodu, bez vtipů, humoru, komedie či jiných vnějších podmínek. Smích vyvoláváme prostřednictvím kombinace cvičení založených na smíchu ve skupině, očního kontaktu a dětské hravosti, což po určité době obvykle vede k přirozenému a nakažlivému smíchu. Toto potvrzují také Delavar, Honari, Modabbernia, Mojtahed, Mojtahed, Shafiabady a Shahidi (2011), kteří uvádějí, že při cvičení jógy smíchu se smějeme bez spoléhání se na humor, vtipy nebo komedie a smích je simulován pouze jako tělesné cvičení ve skupině.

Důvod, proč používáme v názvu kombinaci slov jóga smíchu, je proto, že kombinujeme cvičení smíchu a další aktivity s jógovým dýcháním. To přináší více kyslíku do našeho těla a mozku, což v nás vytváří pocit zdraví a energie. Koncept jógy smíchu je založen na vědecky ověřeném faktu, že naše tělo nedokáže rozlišit mezi „předstíraným“ a „skutečným“ smíchem, pokud se smějeme dobrovolně na základě našeho rozhodnutí se smát. Oba tyto smíchy jsou pro naše tělo i mysl stejně přínosné (<http://www.smichologie.cz/joga-smichu.aspx>, 28. 2. 2013).

V dnešní době se lidé smějí mnohem méně než v minulosti. Proto je přínosné znát způsoby, jak ho účinně vyvolávat. Techniky jógy smíchu byly vypořazovány a odvozeny od spontánních her dětí a částečně jsou převzaty ze starých jogínských dechových cvičení. Navíc jóga smíchu úzce souvisí s kvalitou života, na kterou má velmi pozitivní dopad. Každá dávka smíchu nám dokáže pozvednout náladu, činí nás produktivnější a napomáhá našemu zdraví. Jak řekl Sebastian Roch Chamfort: „Je ztracený každý den našeho života, kdy jsme se nezasmáli.“

2.9 Jóga smíchu a kvalita života

Vezmeme-li v potaz již zmíněnou definici kvality života WHO, že se jedná o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí (Vaňurová & Mühlpachr, 2005), můžeme pak říci, že každý z těchto faktorů má co do činění jak se smíchem, tak s jógou smíchu, která jej dokáže vyvolat. Což dokazují následující fakta, která jdou ruku v ruce s touto definicí.

Lékařská věda již v řadě studií prokázala, že smích má velký vliv na tělesné i duševní zdraví člověka (viz kapitola 3.7.1. Smích a zdraví). Endorfiny, které jsou během smíchu vyplavovány, pozitivně ovlivňují náš psychický stav a navozují pocit pohody a pozitivně ovlivňují náš náhled na život (Templar, 2007). Jóga smíchu nám pomáhá přinést více úsměvů a smíchu do našeho života, pomáhá rozvíjet smysl pro humor, sebedůvěru a pozitivní výraz. Doplnuje nám potřebnou energii a to formou kyslíku, který zásobuje nejen mozek, ale i celé naše tělo. Smích nám umožňuje vytvářet nová přátelství, protože se jedná o univerzální jazyk, který lidi spojuje. Mimo to je smích starší než řeč a je vrozený (Nešpor, 2010a).

Při vyhledávání v databázích dostupných na univerzitě Palackého v Olomouci a v katalogu knihovny UP nebyly nalezeny žádné zdroje přímo se věnující józe smíchu a jejímu vlivu na kvalitu života.

2.10 Jóga smíchu a zážitkové pedagogiky

Zážitková pedagogika funguje na principu učení pomocí vlastního zážitku a prožitku. Podle Hanuše a Chytilové (2009) prožitek vzniká na základě právě prožívané činnosti a je čistě individuální. Zážitek pak stojí na druhé straně, jako obraz vybavovaný si později, tedy jako otisk prožitku a zkušenost. To nám dává možnost využít těchto otisků k řešení reálných životních situací. Smích navíc způsobuje to, že daná aktivita se stává příjemnější a také mnohem více „prožitkovější“. Jak bylo již řečeno, smích pozitivně ovlivňuje náš fyzický i psychický stav. Navíc nám dodá druhý dech a novou energii.

Jóga smíchu je využitelná pro jakoukoliv cílovou skupinu. Navíc podporuje sebedůvěru a spolupráci ve skupině. Smích je totiž univerzálním "jazykem", který lidi spojuje. Pokud se totiž lidé spolu smějí, obvykle spolu "nebojují". Jóga smíchu probíhá v příjemném pracovním prostředí, což napomáhá k snížení hladiny stresu. Jóga smíchu velmi rychle navozuje stav dobré nálady, radosti a optimismu. Mimo jiné také rozvíjí naši vlastní emoční inteligenci, tvořivost a zvyšuje pozornost při učení. Podporuje naše zdraví a nabíjí nás pozitivní náladou.

Józe smíchu a zážitkové pedagogice se doposud nikdo nevěnoval. Mou snahou je proto dokázat, že propojením jógy smíchu a zážitkové pedagogiky dosáhneme lepších

výsledků. Méně přirozený, ale za to velmi účinný způsob, jak přinést více úsměvů a smíchu do zážitkové akce, je zařadit jógu smíchu mezi její aktivity.

3 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Hlavní cíl:

Posoudit vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníka zážitkové akce.

Dílčí cíle:

Dílčí cíl 1: Zrealizovat dvě zážitkové akce - snaha o maximální shodu (věkové složení, prostředí, program, počet účastníků).

Dílčí cíl 2: Zaregistrovat se v českém WHOQOL centru - Psychiatrické centrum Praha a zajistit oprávnění pro využívání dotazníku WHOQOL-BREF.

Dílčí cíl 3: Pomocí standardizovaného dotazníku WHOQOL-BREF zjistit kvalitu života účastníků kontrolní i experimentální skupiny (pre-test, post-test) před a měsíc po zážitkové akci.

Dílčí cíl 4: Pomocí ankety k zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce zjistit vhodnost časového zařazení jógy smíchu do programu zážitkové akce.

Dílčí cíl 5: Pomocí ankety k zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce posoudit potenciál a vhodnost zapojení jógy smíchu do zážitkové akce.

Výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti fyzického zdraví?

Výzkumná otázka č. 2: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti „prožívání“?

Výzkumná otázka č. 3: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti sociálních vztahů?

Výzkumná otázka č. 4: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti prostředí?

Výzkumná otázka č. 5: Ovlivňuje pohlaví účastníků zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu hodnocení jednotlivých oblastí kvality života?

4 METODIKA

Bakalářská práce má charakter empirického výzkumu hodnotící vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníka zážitkové akce. Práce je konstruována jako kvaziexperimentální studie z důvodu možnosti náhodného přiřazení osob k jednotlivým experimentálním podmínkám, jak uvádí například Kelinger (1972). Práce využívá kvantitativních metod. Pro sběr dat bylo využito metody dotazníkového šetření (pre-test, post-test) a metody ankety. Intervence a nezávislá proměnná je jóga smíchu.

Podle Kutnohorské (2009) je dotazník standardizovaný soubor otázek, který je předem připravený na určitém formuláři. Je vhodné, aby v úvodu dotazníku bylo krátké vysvětlení, za jakým účelem respondent dotazník vyplňuje, které by obsahovalo i potvrzení faktu, že dotazník je případně anonymní. Pokud dotazník není anonymní, pak je nutný informovaný souhlas respondenta.

„Za zvláštní případ dotazníku se někdy považuje anketa“ (Šnýdrová, 2008, 110). Anketou, v případě této práce, rozumíme nejjednodušší výzkumnou techniku. Ve srovnání s technikou dotazníkového šetření (jak jej popisuje např. Kutnohorská, 2009) anketa používá většinou uzavřené otázky umožňující snadnou orientaci v problému a rychlou odpověď. Při používání ankety není kontrolován výběr respondentů a nelze proto hodnotit reprezentativnost výběrového souboru (Kutnohorská, 2009). U ankety i dotazníkového šetření jsou společným předpokladem dobrých výsledků u všech forem dotazování, ať už ústního či písemného, správně formulované jednoznačné otázky (Šnýdrová, 2008).

Výše uvedené metody jsem zvolila vzhledem k omezeným časovým možnostem respondentů a zachování důvěrnosti informací.

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor této bakalářské práce tvořili muži a ženy ve věku 18-24 let, kteří se přihlásili na zážitkovou akci (jak je popsána v kapitole 1.2). O konání této akce se účastníci dozvěděli díky veřejné síti Facebook, a to konkrétně na stránkách SVČ FOKUS Nový Jičín, který poskytl zázemí realizovaným zážitkovým akcím.

Velikost výzkumného souboru byla 26 probandů, kteří prošli zážitkovou akcí. 14 z nich bylo zařazeno podle předem stanovených kritérií do experimentální skupiny, která absolvovala zážitkovou akci v termínu 19. 1. 2013. Součástí programu akce byla jóga smíchu. Dne 26. 1. 2013 tvořilo kontrolní skupinu tvořilo 12 probandů, kteří měli totožný program, ale neobsahoval jógu smíchu. Z důvodu nemoci se tohoto termínu nezúčastnily dvě osoby.

Snažila jsem se maximalizovat vyrovnanost obou skupin (věk, fyzická zdatnost) na základně předchozích rozhovorů s jednotlivými probandy.

Tabulka 1. Četnost probandů v jednotlivých skupinách

Zážitková akce	Experimentální skupina	Kontrolní skupina
Počet účastníků	14	12
Z toho muži	5	9
Z toho ženy	9	3

4.2 Standardizovaný dotazník WHOQOL-BREF

Pro hodnocení kvality života jsem po konzultacích zvolila standardizovaný dotazník WHOQOL-BREF (viz Příloha 3) světové zdravotnické organizace (WHO). Jedná se o zkrácenou verzi, která vznikla ze stopoložkové verze instrumentu WHOQOL-100, neboť ta se ukázala pro klinickou praxi jako příliš dlouhá, zvláště když je používána současně s dalšími dotazníky a hodnotícími metodami (Dragomirecká & Bartoňová, 2006).

Dotazník WHOQOL-BREF rozšiřuje dosavadní pojetí kvality života chápaného zejména jako subjekt: tělesný stav a funkce, psychologické funkce, úroveň nezávislosti, sociální vztahy a prostředí. Slouží k hodnocení kvality života skupin nebo populací. Může být využit k zjišťování rozdílů kvality života zkoumaných skupin vzhledem k běžné populaci nebo k hodnocení sociálních a zdravotních intervencí u zkoumané skupiny. Je určený k samostatnému vyplnění respondentem nebo jejich administrací a může probíhat v podobě strukturovaného interview (Bužková, Hájková, & Jasioková, 2009).

Dotazník se sestává z 24 položek sdružených do čtyř domén (fyzická, psychologická, sociální oblast a prostředí) a dvou samostatných položek hodnotících celkovou kvalitu života a zdravotní stav. Doména č. 1 (fyzické zdraví) se zaměřuje na hodnocení bolesti, závislosti na lékařské péči, na únavu, pohyblivost, spánek, každodenní činnosti a pracovní činnosti. Doména č. 2 (prožívání – psychologická oblast) se zaměřuje na potěšení ze života, smysl života, soustředění, přijetí tělesného vzhledu, spokojenost se sebou a negativní pocity. Doména č. 3 (sociální vztahy) se zaměřuje na osobní vztahy, sexuální život, podporu přátel a osobní bezpečí. Doména č. 4 (prostředí) se zaměřuje na životní prostředí, finanční situaci, přístup k informacím, záliby, prostředí v okolí bydliště, dostupnost zdravotní péče a dopravu. Respondenti hodnotili každou položku na škále 1 – 5, přičemž vyšší číslo znamená vyšší hodnocení kvality života v dané oblasti.

Obsahová validita dotazníku byla autory české verze ověřena metodou individuálních rozhovorů a skupinových diskuzí s odborníky a s osobami s různým typem zdravotních potíží. Nebylo zjištěno, že by v dotazníku chyběla oblast, která je pro kvalitu života v českých podmínkách důležitá (Dragomirecká & Bartoňová, 2006, 21).

Pro využití instrumentů dotazníku WHOQOL-BREF bylo třeba se zaregistrovat v českém WHOQOL centru - Psychiatrické centrum Praha, které poskytlo manuál ke zpracování dotazníků. Souhlas s využitím instrumentu byl získán na základě emailové komunikace se spoluautorkou české verze dotazníku PhDr. Evou Dragomireckou, ze dne 18. 1. 2013.

4.3 Anketa

Pro zhodnocení vhodnosti zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce byla vytvořena anketa, která byla předána respondentům po ukončení zážitkové akce experimentální skupiny (viz Příloha 4). Tato anketa obsahovala 5 otázek nezbytných k bližšímu zpracování hypotéz a ke splnění vytyčených cílů.

4.4 Průběh výzkumu

Na začátku výzkumu byl od všech účastníků dotazníkového šetření vybrán informovaný souhlas (viz Příloha 2). Respondenti byli informováni, že souhlasí s účastí v této studii a je jim více než 18 let. Byli podrobně informováni o cílech studie, o jejich postupech, a o tom, co se od nich očekává. Potvrdili, že berou na vědomí, že prováděná studie je výzkumnou činností. Byli srozuměni, že svou účast ve studii mohou kdykoliv přerušit, či z ní odstoupit. Jejich účast byla zcela dobrovolná. Při zařazení do studie byla jejich osobní data uchována s plnou ochranou důvěrnosti. Dotazníkové šetření WHOQOL-BREF (viz Příloha 3) proběhlo formou pre-testu a post-testu měsíc po zážitkové akci. Celkem jsem distribuovala 26 dotazníků před a 26 dotazníků měsíc po zážitkové akci kontrolní i experimentální skupině. Návratnost dotazníků byla 100 %.

Účastníci experimentální skupiny obdrželi po ukončení zážitkové akce anketu (viz Příloha 4), která zhodnocovala vhodnost zapojení jógy smíchu do zážitkové akce. Anketu vyplnili během zpětné vazby v libovolném časovém úseku.

Na základě žádosti, byl můj projekt bakalářské práce schválen etickou komisí FTK UP pod jednacím číslem: 4/2013 (viz Příloha 1).

4.5 Popis zážitkové akce

Obě zážitkové akce proběhly v Novém Jičíně, konkrétně v budově SVČ FOKUS Nový Jičín a to v termínech 19. a 26. 1. 2013 (viz fotogalerie Příloha 5 a 6). Název těchto akcí byl: Člověk, který se směje, je jako baterka, která se dobíjí. Jak bylo již zmíněno, účastníci ve věku 18-24 let se přihlásili dobrovolně na stránkách akce. Kapacita obou termínů byla 14 osob. Bohužel z důvodu nemoci se kontrolního termínu nezúčastnily

dvě osoby. Obě tyto akce měly totožný program s tím rozdílem, že program experimentální skupiny obsahoval navíc jógu smíchu.

4.5.1 Program:

19. 1. 2013 – experimentální skupina

9:00	Úvod
9:30	Rok života
12:00	Piss art
13:00	Dobrý skutek
14:00	Jóga smíchu
15:15	Vystoupení
16:15	Zpětná vazba
17:00	Konec

26. 1. 2013 – kontrolní skupina

9:00	Úvod
9:30	Rok života
12:00	Piss art
13:00	Dobrý skutek
14:00	Vystoupení
15:00	Zpětná vazba
16:00	Konec

4.5.2 Stručný popis programu zážitkové akce

Úvod, představení programu

- Místo konání: budova SVČ FOKUS
- Představení postavy osudu, která je bude celý den provázet
- Nalepení papírové baterky na záda, možnost si po celý den předávat vzkazy

Rok života (viz. FOND HER)

- Místo konání: budova SVČ FOKUS
- Možnost prožít si svůj život na nečisto
- 10 stanovišť
(Škola, koníčky, kultura a cestování, kurzy, kariéra/brigáda, rodina, láska, přátelství, duchovno, zdraví)
- Každý měsíc trvá 10 minut – celkový čas hry 2 hodiny
- Krátká zpětná vazba

Piss art

- Místo konání: Smetanovy sady
- Výtvarná činnost, mírná fyzická zátěž
- 2 skupiny
- Materiál: stříkačky, kyblík, barvy
- Čas na hru: 1 hodina
- Úkolem bylo napsat vzkaz, který osloví co nejvíce procházejících lidí

Dobry skutek

- Místo konání: Nový Jičín
- Čas na hru: 1 hodina
- Snaha vykonat jakýkoliv dobrý skutek
- Zpětná vazba

Jóga smíchu

- Místo konání: budova SVČ FOKUS
- Hodina jógy smíchu proběhla pod vedením certifikovaného instruktora
- Doba trvání: 1 hodina

Vystoupení

- Místo konání: budova SVČ FOKUS
- Možnost seberealizace
- Skupinky dostanou předem zvolené téma, píseň, a musí co nejvíce zaujmout "publikum"
- Čas na hru: 1 hodina

Zpětná vazba

- Místo konání: budova SVČ FOKUS

Vše bylo zdokumentováno pomocí fotografií (viz Příloha 5 a 6).

5 VÝSLEDKY

Následující text shrnuje výsledky dotazníkového šetření WHOQOL-BREF (pre-test a post-test) a ankety zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce kontrolní i experimentální skupiny.

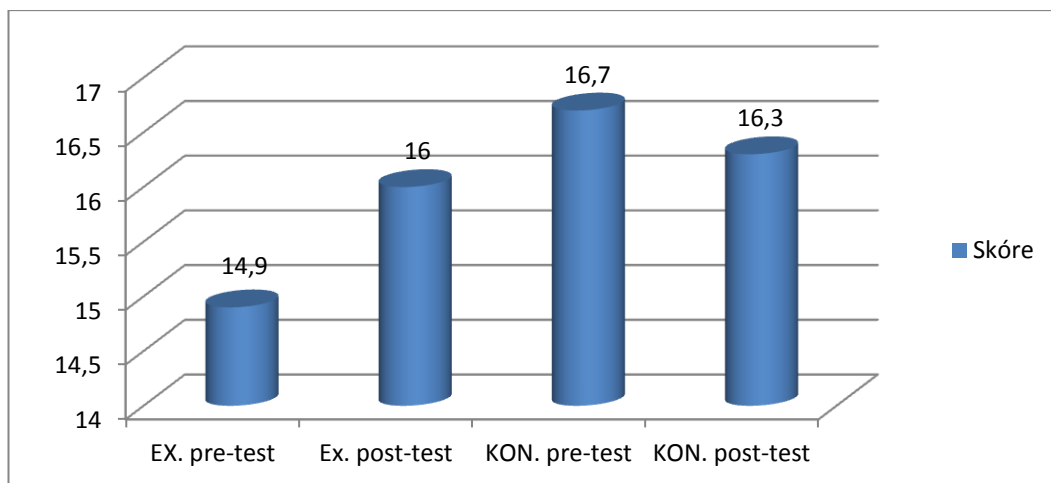
5.1 Dotazník WHOQOL-BREF

Výsledky dotazníku WHOQOL-BREF se vyjadřují v podobě čtyř doménových skóre, které představují průměrný hrubý skóre spočtený z příslušných položek včetně transformace na škálu od 4 do 20. Čím je průměrné skóre vyšší, tím vyšší je i kvalita života. Dále zde nalezneme hodnoty dvou samostatných položek, které hodnotí celkovou kvalitu života a celkový zdravotní stav (Dragomirecká & Bartoňová, 2006). Hrubé průměrné skóre u dotazníku WHOQOL - BREF jsou standardizovány tak, aby je bylo možné srovnávat s doménami WHOQOL-100, což je první stopoložkový instrument kvality života WHOQOL.

Nejprve budou uvedeny dvě obecné otázky hodnotící kvalitu života a spokojenost se zdravím a pak budou rozebrány dopady intervence na jednotlivé oblasti kvality života.

5.1.1 Otázka Q1 - Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?

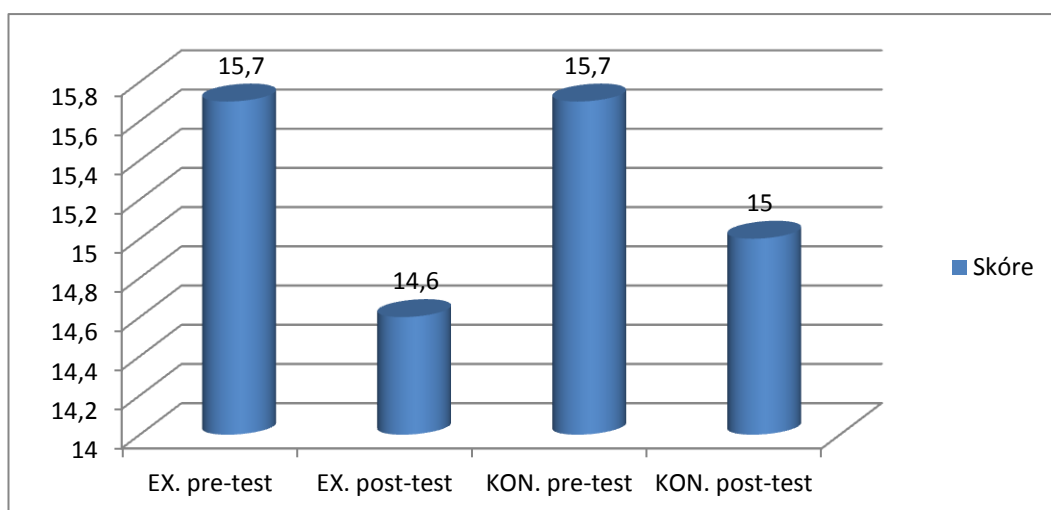
Naměřené hrubé průměrné hodnoty skóre pre-testu a post-testu nám u kontrolní skupiny ukazují pokles o 0,4. Naproti tomu u experimentální skupiny, můžeme vidět po absolvování zážitkové akce s jógou smíchu, nárůst hrubého průměrného skóre o 1,1. Z grafu (Obrázek 2) je patrné, že u experimentální skupiny došlo během doby mezi pre-testem a post-testem ke zlepšení hodnocení kvality života o 7,4 %, naopak u kontrolní skupiny došlo mezi pre-testem a post-testem ke snížení hodnocení kvality života o 2,4 %.



Obrázek 2. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny – otázka Q1: Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?

5.1.2 Otázka Q2 - Jak jste spokojen/a se svým zdravím?

Více než polovina respondentů obou skupiny (76,9 %) byla v době pre-testu spokojena se svým zdravím. U obou skupin však došlo při post-testu k poklesu průměrných hrubých skóre (u kontrolní skupiny o 0,7 a u experimentální skupiny 1,1). Naměřené průměrné hodnoty hrubých skóre pre-testu a post-testu ukazují u experimentální skupiny o 2,5 % větší pokles než u kontrolní skupiny. Obě skupiny respondentů vykázaly měsíc po zážitkové akci sníženou spokojenost se svým zdravím.

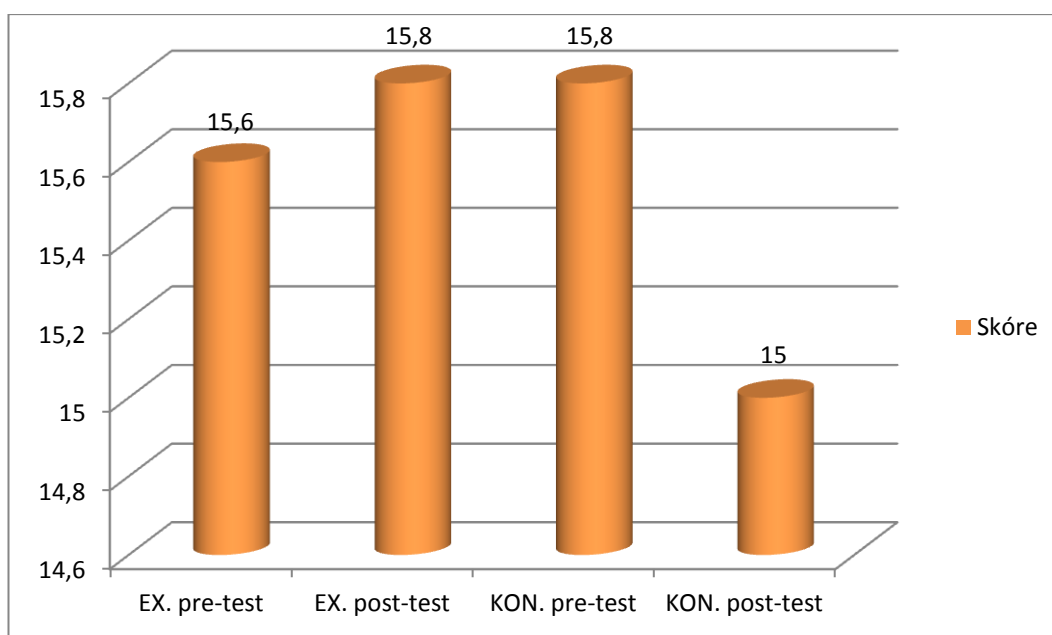


Obrázek 3. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny – otázka Q2: Jak jste spokojen/a se svým zdravím?

5.1.3 Doména fyzického zdraví

Doména fyzického zdraví se dělí do tří oddílů. Bolest a nepříjemné pocity, energie a únava, spánek a odpočinek. Na základě odpovědí na otázky (Q3, Q4, Q10, Q15-Q18) v těchto oddílech jsem vypočítala následující průměrné hrubé skóre v oblastech kvality života jednotlivých účastníků kontrolní i experimentální skupiny.

Vzhledem k naměřeným hodnotám průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu oblasti fyzického zdraví (Obrázek 4), došlo u kontrolní skupiny k poklesu skóre o 0,8, což vykazuje snížení hodnocení kvality života v této oblasti o 5 %. U experimentální skupiny došlo naopak ke zvýšení skóre o 0,2, a to znázorňuje zlepšení hodnocení kvality života v oblasti fyzického zdraví u experimentální skupiny o 1,3 %. Absolvování jógy smíchu má tedy pozitivní vliv na kvalitu života účastníka zážitkové akce v oblasti fyzického zdraví.

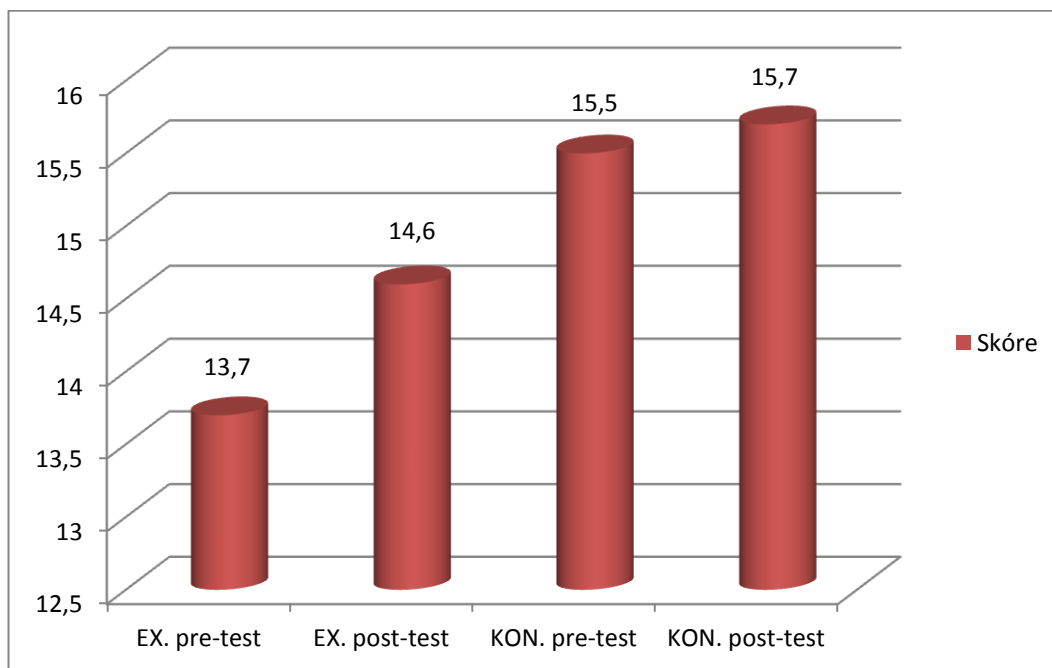


Obrázek 4. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti fyzického zdraví

5.1.4 Doména „prožívání“

Doména „prožívání“ obsahuje následující oddíly. Pozitivní pocity, myšlení, učení, paměť a soustředění, sebedůvěru, sebeúctu, vnímání těla a vzhledu, negativní pocity. K doméně prožívání se vztahují otázky Q5 - Q7, Q11, Q19, Q26 dotazníku.

Obrázek 5 znázorňující průměrné hodnoty hrubých skóre pre-testu a post-testu v oblasti „prožívání“ nám ukazuje, že u obou skupin po absolvování zážitkové akce došlo k navýšení skóre. U kontrolní skupiny o 0,2 a u experimentální o 0,9. Zážitková akce obsahující jógu smíchu měla dopad na hodnocení kvality života v oblasti „prožívání“ o 5,3 % větší než akce, která proběhla bez ní.

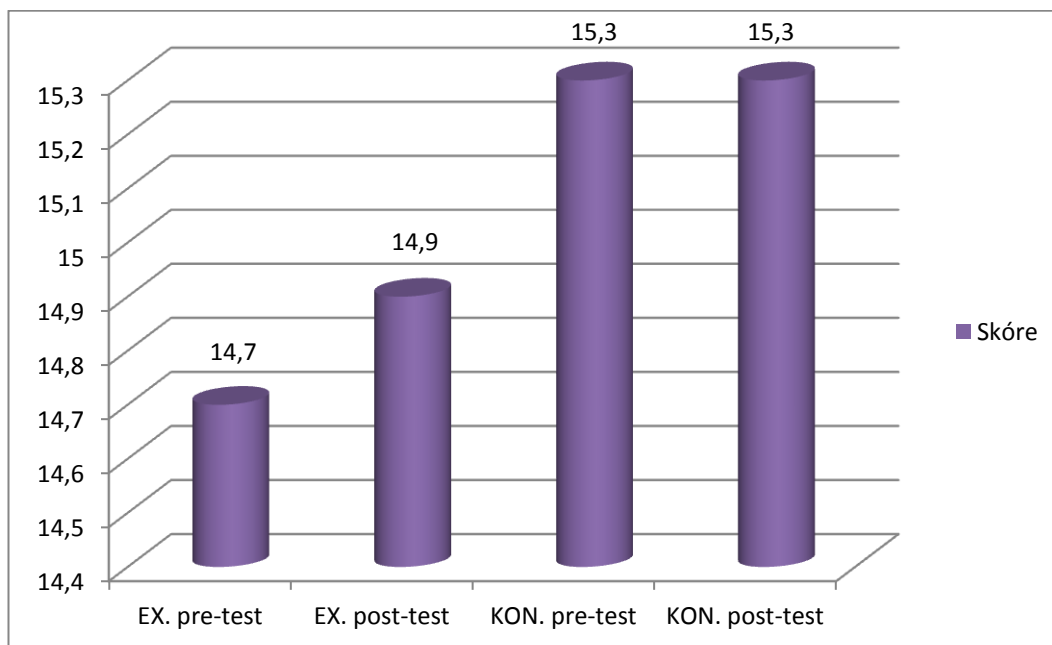


Obrázek 5. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti „prožívání“

5.1.5 Doména sociální vztahy

Doména sociální vztahy se dělí do tří oddílů: osobní vztahy, sociální podpora – praktická pomoc od ostatních a sexuální život. K doméně sociálních vztahů se vztahují otázky Q20 – Q22 dotazníku.

V grafu (Obrázek 6) došlo u experimentální skupiny ke zvýšení hodnot průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu o 0,2, což znázorňuje zlepšení hodnocení kvality života v oblasti sociálních vztahů o 1,4 %. U kontrolní skupiny zůstaly průměrné hodnoty hrubých skóre pre-testu a post-testu konstantní. Jóga smíchu má pozitivní vliv na kvalitu života účastníka zážitkové akce v oblasti sociálních vztahů.

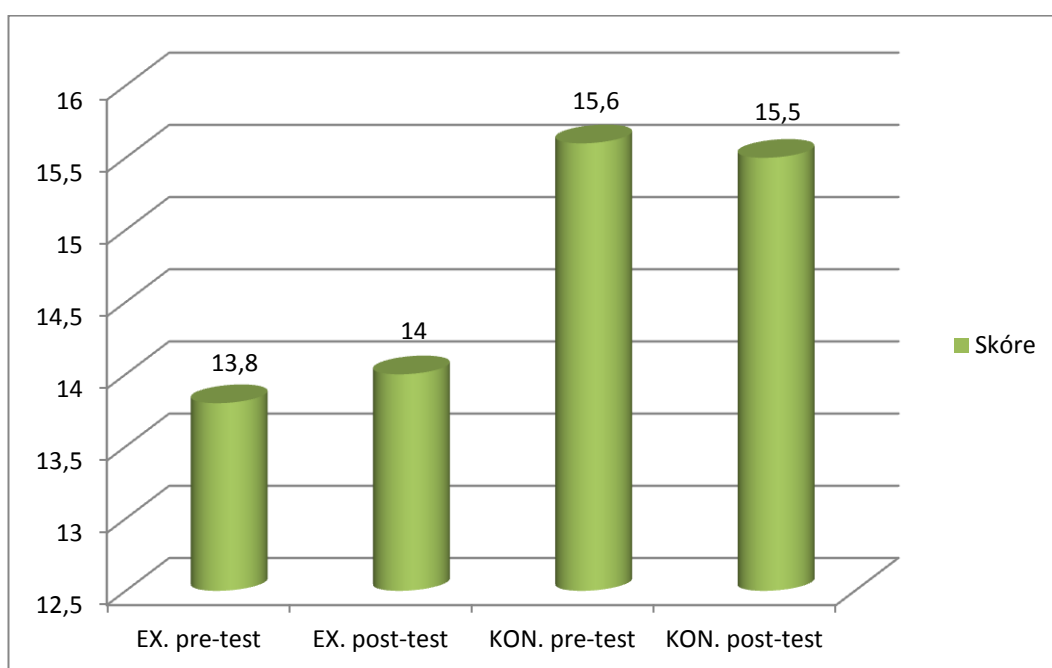


Obrázek 6. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti sociálních vztahů

5.1.6 Doména prostředí

Tato doména obsahuje následující oddíly. Fyzické bezpečí a jistota, domácí prostředí, finanční situace, zdravotní a sociální péče: dostupnost a kvalita, možnosti získávat nové informace a dovednosti. K doméně sociálních vztahů se vztahují otázky Q8, Q9, Q12 – Q14, Q23-Q25 dotazníku.

Naměřené průměrné hodnoty hrubých skóre pre-testu a post-testu oblasti prostředí (Obrázek 7) nám ukazují u kontrolní skupiny pokles skóre o 0,1, na rozdíl od experimentální skupiny, kde došlo k navýšení skóre o 0,2. U experimentální skupiny tak došlo ke zvýšení hodnocení kvality života o 1,5 %, kdežto u kontrolní skupiny došlo ke snížení hodnocení kvality života o 0,6 %. Zážitková akce obsahující jógu smíchu má pozitivní vliv na kvalitu života jejího účastníka v oblasti prostředí.

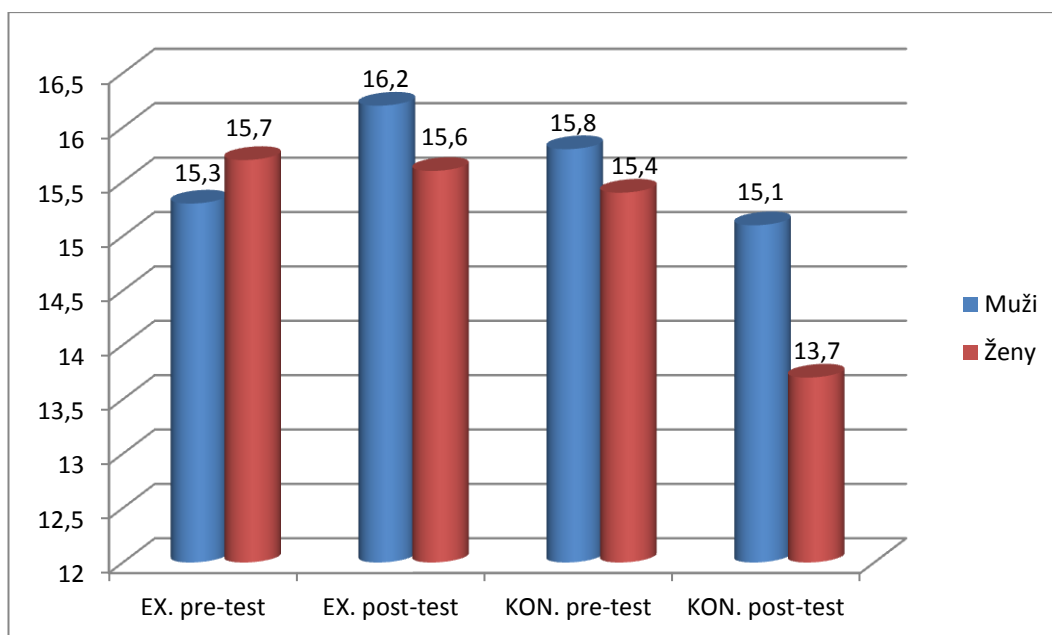


Obrázek 7. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti prostředí

5.1.7 Vliv pohlaví na kvalitu života účastníků zážitkové akce

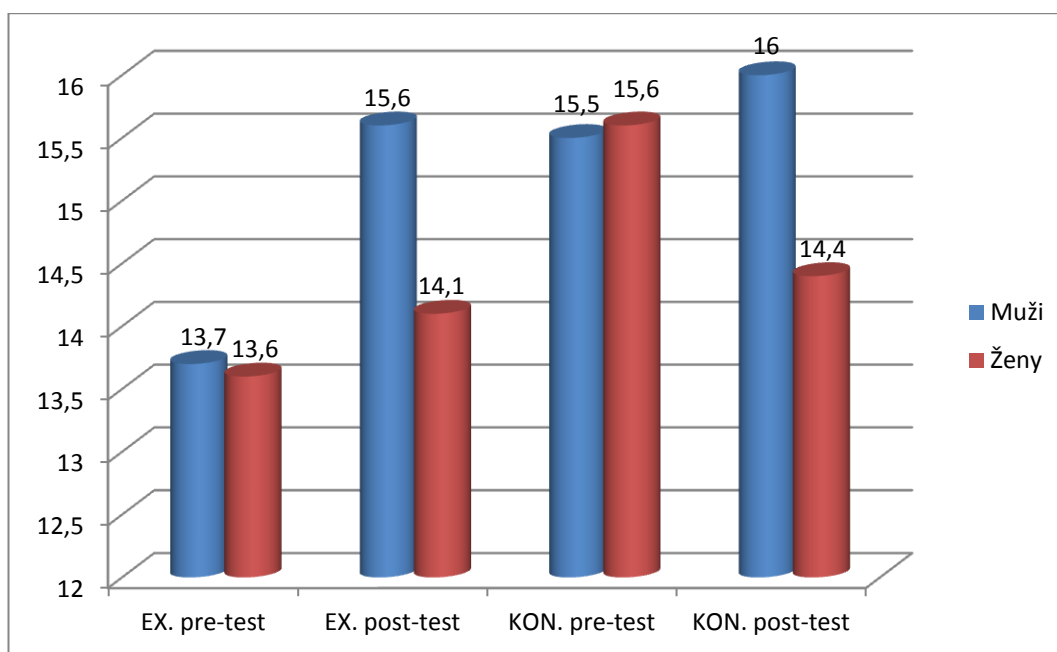
Tato kapitola se zabývá otázkou rozdílnosti v naměřených průměrných hodnotách hrubých skóre ve všech oblastech kvality života u účastníků mužského a ženského pohlaví.

Na obrázku 8 můžeme vidět u žen pokles průměrných hodnot hrubých skóre pre-testu a post-testu jak u kontrolní skupiny o 1,7, tak u experimentální skupiny o 0,1. U mužů došlo k poklesu tohoto skóre pouze u kontrolní skupiny, a to o 0,7. Naopak u experimentální skupiny mužů se průměrné hodnoty hrubých skóre zvýšili o 0,9. V oblasti fyzického zdraví, dosáhli muži absolvující jógu smíchu v programu zážitkové akce, v porovnání s ženami, zlepšení průměrného hrubého skóre o 5,9 %.



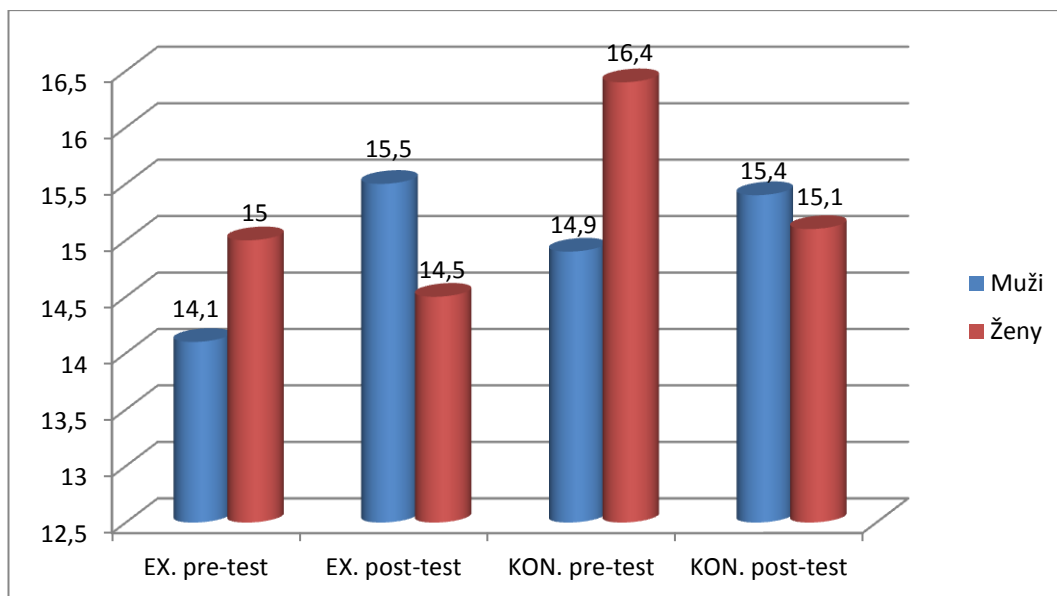
Obrázek 8. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti fyzické zátěže

Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu v oblasti „prožívání“ (Obrázek 9) ukazuje, že u žen došlo k poklesu skóre pouze u kontrolní skupiny, a to o 1,2. U žen experimentální skupiny došlo naopak k navýšení skóre o 0,5. Muži dosáhli navýšení průměrných hodnot hrubých skóre jak u kontrolní skupiny o 0,5, tak u experimentální skupiny o 1,9. Rozdíl naměřených průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu v oblasti fyzické zátěže se na rozdíl od žen experimentální skupiny (3,7 %), zvýšil u mužů absolvujících jógu smíchu o 13,9 %. Jedná se o dosud největší naměřený rozdíl průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kvality života ve všech oblastech.



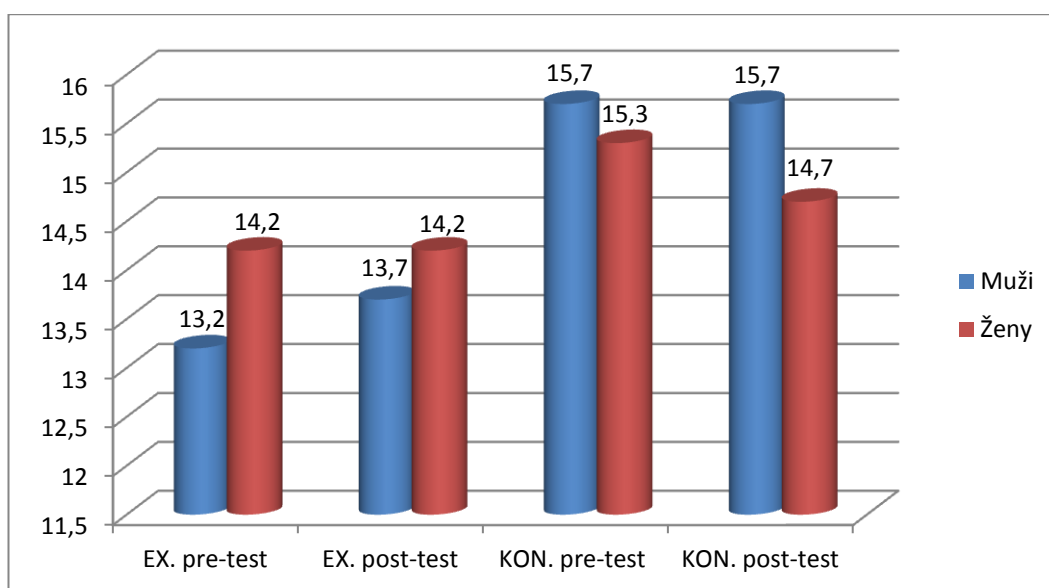
Obrázek 9. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti „prožívání“

V Grafu (Obrázek 10) naměřených průměrných hodnot hrubých skóre pre-testu a post-testu v oblasti sociálních vztahů můžeme vidět, že u žen došlo k poklesu těchto skóre u obou skupin. U kontrolní skupiny došlo k poklesu o 1,3 a u experimentální skupiny o 0,5. Naopak tomu bylo u mužů, kteří dosáhli zvýšení průměrných hodnot hrubých skóre jak u kontrolní skupiny o 0,5, tak u experimentální skupiny o 1,4. Z výše uvedených informací vyplývá, že u mužů v porovnání s ženami, došlo ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti sociálních vztahů, a to především u experimentální skupiny o 10%.



Obrázek 10. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti sociálních vztahů

Z obrázku 11 průměrných hodnot hrubých skóre pre-testu a post-testu oblasti prostředí můžeme vyčíst, že u žen došlo k poklesu tohoto skóre u kontrolní skupiny o 0,6 a u experimentální skupiny zůstaly hodnoty skóre konstantní. U mužů se naopak nezměnily průměrné hodnoty hrubého skóre kontrolní skupiny, ale u experimentální skupiny došlo k navýšení skóre o 0,5. Ke zvýšení hodnocení kvality života v oblasti prostředí došlo pouze u mužů experimentální skupiny, a to o 3,8 %.



Obrázek 11. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti prostředí

5.2 Anketa zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce

Anketa představuje instrument pro zhodnocení vhodnosti zapojení jógy smíchu do zážitkové akce. Pomocí několika otázek mi pomohla odpovědět na výzkumné otázky (viz Příloha 4).

1. Otázka: Vyhovovalo vám časové zařazení jógy smíchu do programu zážitkové akce?

Tabulka 2. Hodnocení časového zařazení jógy smíchu do programu zážitkové akce

Odpověď	Ano	Ne
Respondenti	8	6
Z toho muži	4	1
Z toho ženy	4	5

57 % dotázaných by jógu smíchu zařadilo na konec zážitkové akce z důvodu závěrečné relaxace, po které bylo těžké se opět aktivně zapojit. Zbýlých 43 % nemělo s časovým zařazením jógy smíchu do programu zážitkové akce žádný problém.

2. Otázka: Jak byste subjektivně zhodnotili vhodnost zapojení hodiny jógy smíchu v rámci zážitkové akce?

Většina účastníků se shodla (93 %), že zapojení jógy smíchu do zážitkové akce bylo velmi vhodné. Mezi zmíněné důvody patří například zpestření programu, nová zkušenost, zvednutí nálady a dobití energie. Pouze jeden respondent by jógu smíchu do programu zážitkové akce nezařadil, a to z toho z důvodu, že jej nenadchla.

3. Otázka: Bylo vám v rámci jógy smíchu něco nepříjemné?

Tabulka 3. Odpovědi účastníků, zda jim bylo v rámci jógy smíchu něco nepříjemné

Odpověď	Ano	Ne
Respondenti	7	7
Z toho muži	1	4
Z toho ženy	6	3

Pro 50 % účastníků byla jóga smíchu zcela příjemná. Pokud bylo účastníkům něco nepříjemné (zbylých 50 %), jednalo se o blízký kontakt s cizími lidmi, osahávání obličeje a ušního boltce nebo se jim nedařilo smát, když se smáli ostatní.

5.3 Shrnutí výsledků

Respondenti dotazníku WHOQOL-BREF hodnotili kvalitu svého života v pre-testu i post-testu jako dobrou. Z obrázku 2 je patrné, že u experimentální skupiny (oproti skupině kontrolní) došlo během doby mezi pre-testem a post-testem ke zlepšení kvality života. Kontrolní skupina naproti tomu vykazuje snížení průměrných hodnot skóre. Přibližně polovina respondentů byla v pre-testu spokojena se svým zdravím. U obou skupin však došlo v post-testu k poklesu průměrných hodnot skóre, z čehož vyplývá, že se u obou skupin snížila spokojenost měsíc po zážitkové akci se svým zdravím.

Díky zvýšení hodnot průměrného skóre (Obrázek 4) má absolvování jógy smíchu v programu zážitkové akce pozitivní vliv na kvalitu života účastníka experimentální skupiny v oblasti fyzického zdraví (u kontrolní skupiny došlo ke snížení těchto hodnot, a tak i k snížení kvality života v této oblasti).

Vzhledem k naměřeným hodnotám průměrného skóre pre-testu a post-testu (Obrázek 5) došlo u kontrolní skupiny i experimentální skupiny k navýšení tohoto skóre a tím ke zlepšení kvality života v oblasti „prožívání“.

V grafu (Obrázek 6) můžeme vidět u experimentální skupiny zvýšení hodnot průměrných skóre, což znamená, že absolvování jógy smíchu v programu zážitkové akce má pozitivní vliv na kvalitu života účastníka experimentální skupiny v oblasti sociálních vztahů. U kontrolní skupiny zůstaly průměrné hodnoty skóre pre-testu a post-testu konstantní.

Při poklesu průměrných hodnot skóre můžeme vidět u kontrolní skupiny snížení kvality života v oblasti prostředí (Obrázek 7). Naopak nárůst průměrných hodnot u experimentální skupiny nám ukazuje zvýšení kvality života měsíc po ukončení zážitkové akce obsahující jógu smíchu v oblasti prostředí.

Z grafů (Obrázek 8-11), znázorňujících změnu kvality života v oblastech fyzického zdraví, prožívání, sociálních vztahů a prostředí u mužů a žen kontrolní skupiny a experimentální skupiny můžeme vyvodit, že největší posuny v hodnocení jednotlivých oblastí kvality života byly zaznamenány u mužů experimentální skupiny, kde součástí zážitkové akce byla jóga smíchu. Tyto posuny můžeme vidět ve všech oblastech kvality života, a tak můžeme říct, že absolvování jógy smíchu v rámci zážitkové akce mělo větší dopad na účastníky mužského pohlaví.

Anketa ukázala, že 93 % účastníků považuje zapojení jógy smíchu v aplikaci do zážitkové akce za velmi vhodné. Časové zařazení jógy smíchu do programu zážitkové akce vyhovovalo 8. účastníkům z 14., kteří se zúčastnili jógy smíchu. 57 % dotázaných by ale jógu smíchu zařadilo na konec zážitkové akce z důvodu závěrečné relaxace, po které je těžké se opět aktivně zapojit. Většina účastníků se shodla, že jóga smíchu patří do programu zážitkové akce. Mezi zmíněné důvody patří například zpestření programu, nová zkušenost, zvednutí nálady a dobití energie. Pokud bylo účastníkům při józe smíchu něco nepříjemné, většinou se jednalo o blízký kontakt s cizími lidmi, osahávání obličeje a ušního boltce nebo se jim nedařilo smát, když se smáli ostatní.

6 DISKUZE

Smích je součástí života každého z nás. Provází nás každým dnem a zpříjemňuje nám nejrůznější okamžiky, které v nás zanechávají něco, co nás „dobíjí“ pro chvíle, kdy nebude smích na blízku. Podle Pelánka (2008) je základem zážitkové pedagogiky vlastní aktivita, prostřednictvím které vychovávaný člověk získává zážitky. Tyto zážitky opět zanechávají v člověku svůj odraz, který mu slouží v budoucnosti k většímu nadhledu a lepšímu řešení situací. Spojením smíchu a zážitkové pedagogiky vzniká nástroj umožňující zefektivnění dopadu zážitků a prožitků na člověka a umožňuje zanechat v něm mnohem hlubší a využitelnější odrazy například v oblasti zdraví a kvality života.

V dostupné literatuře zabývající se zážitkovou pedagogikou (např.: Dohnal, 2010; Hanuš & Chytilová, 2009; Hodaň & Dohnal, 2005; Jirásek, 2005; Pelánek, 2008;) se o smíchu jako prostředku nehovoří. Přitom vyjdeme-li z Dunbara (2009), který smích považuje za lidskou přirozenost hrající klíčovou roli při sociálních interakcích tak důležitých v zážitkové pedagogice, smích se jeví jako vhodný prostředek zážitkové pedagogiky. Nešpor (2011) popisuje pozitivní vliv smíchu na zdravotní stav člověka. Navíc smích dodává energii, uvolňuje svalové napětí a zbavuje nás stresu. V rámci zážitkové pedagogiky by mohl tvořit „druhou vlnu“, kterou Summers a Watson (2010) popisují jako činnost motivující k další činnosti.

Jednou z možností, jak zapojit smích do programu zážitkové akce, je zakomponovat do programu hodinu jógy smíchu. S její pomocí může být naplněna touha účastníků zážitkové akce po vnitřním prožitku ve spojení se smíchem. Jóga smíchu je výjimečný přístup, který spočívá v tom, že se každý z nás může smát bez důvodu, bez vtipů, humoru, komedie či jiných vnějších podmínek, jak uvádí například Delavara et al. (2011), Lopienski (2010) nebo Nešpor (2010a). Předkládaná studie propojuje zážitkovou akci s jógou smíchu. Anketa ukázala, že 93 % účastníků považuje zapojení jógy smíchu v aplikaci do zážitkové akce za velmi vhodné. Po ukončení jógy smíchu pod vedením certifikovaného instruktora všichni účastníci uvedli, že odchází s úsměvem, zajímavými zkušenostmi a novými zážitky a prožitky.

Bakalářská práce ukazuje, že jóga smíchu má pozitivní vliv na kvalitu života, kterou se jako vědní disciplínou podle Kodešové (2011) začali zabývat odborníci již na počátku

minulého století. Gurková (2011) říká, že hodnocení, zda je, či není náš život kvalitní, je založené na porovnávání našeho života se žádoucí, očekávanou úrovní existence, nebo se životem druhých lidí. V případě předkládané práce byl pro posouzení vlivu jógy smíchu na kvalitu života po konzultacích zvolen standardizovaný dotazník Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF. Výzkum ukázal, že na kvalitu života má jóga smíchu jako součást zážitkové akce pozitivní vliv, a to ve všech oblastech.

Vlivem jógy smíchu na kvalitu života se zabýval např. Shadidi et al. (2011). Jeho studie je však zaměřená na efekty jógy smíchu a skupinová cvičení u starších depresivních žen. Došel k závěru, že skóre pre-testu a post-testu vykazovalo zlepšení kvality života u depresivních žen absolvujících jógu smíchu, což odpovídá výsledkům této bakalářské práce - jóga smíchu má pozitivní vliv na kvalitu života účastníků zážitkové akce ve všech oblastech. Největší posuny v průměrných hodnotách skóru byly zaznamenány u mužů experimentální skupiny.

Při plnění hlavního cíle bakalářské práce, posoudit vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníka zážitkové akce, jsem došla k následujícím komplikacím. Ačkoli obě zážitkové akce obsahovaly totožný program (mimo jógu smíchu), každá skupinka respondentů pojala celou zážitkovou akci po svém. Účastníci experimentální skupiny zážitkové akce byli znalejší v prostředí zážitkových akcí, a to se projevovalo při jejich tvořivosti a otevřenému přístupu k aktivitám. Oproti druhé skupině měli její účastníci velké očekávání, které nebylo jednoduché naplnit. Kontrolní skupinu tvořili respondenti, kteří chtěli především poznat a vyzkoušet si něco nového. Všichni účastníci šli do všech aktivit s obrovským odhodláním a chutí. Dokázali se vžít do různých situací a navzájem si pomáhat. Byli velmi nadšení, což mě v průběhu celé akce dobýjelo energii, a tak mi mou práci velmi usnadnili.

Před začátkem zážitkových akcí jsem se snažila maximalizovat vyrovnanost obou skupin (věk, fyzická zdatnost) na základně předchozích rozhovorů. I tak došlo k již zmíněným rozdílům. Dalším faktorem ovlivňujícím totožnost obou akcí byla proměnlivost počasí. Všechny výše uvedené údaje mohly ovlivnit průběh studie a její výsledky. Mohly se stát třetí proměnnou.

Při porovnávání průměrných skóru naměřených hodnot pre-testu a post-testu kvality života byly rozdíly ve všech oblastech kvality života minimální. K těmto minimálním

rozdílům došlo jak u experimentální a kontrolní skupiny, tak u porovnání průměrných hodnot skóre u mužů a žen. Tento výsledek připisují krátkodobosti intervence. Pokud by byla intervence dlouhodobější, její směrodatnost by se tím zvýšila. Je však třeba přihlídnout k faktu, že bakalářská práce tvoří pilotní studii v této oblasti. V případě dalších studií a výzkumů, zabývajících se stejným tématem, by bylo vhodné intervenci prodloužit. Například řešením by bylo uspořádat zážitkové akce obsahující jógu smíchu pravidelně.

Za jeden z limitů bakalářské práce lze považovat fakt, že výzkumný soubor nebyl sestaven podle pravidel randomizovaného výběru. Výzkumu se účastnili muži a ženy, které měli zájem absolvovat zážitkové akce. Jednalo se pouze o jedince, kteří mají zkušenost a kontakt s SVČ FOKUS Nový Jičín. Nelze proto hovořit o reprezentativním vzorku a závěry nelze zobecnit.

7 ZÁVĚR

V předkládané bakalářské práci bylo mým hlavním cílem posoudit vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníka zážitkové akce. Jóga smíchu má pozitivní vliv na účastníka zážitkové akce. Hlavní cíl se mi podařilo splnit pomocí dotazníkového šetření WHOQOL-BREF (pre-test a post-test), díky komparaci průměrných skóre kontrolní a experimentální skupiny.

Dílčí cíl 1: Zrealizovat dvě zážitkové akce - snaha o maximální shodu (věkové složení, prostředí, program, počet účastníků).

- Dílčí cíl 1 byl splněn. Zážitkové akce proběhly ve dnech 19. a 26. 1. 2013

Dílčí cíl 2: Zaregistrovat se v českém WHOQOL centru - Psychiatrické centrum Praha a zajistit oprávnění pro využívání dotazníku WHOQOL-BREF.

- Dílčí cíl 2 byl splněn. Registrace v českém WHOQOL centru a oprávnění pro využívání dotazníku WHOQOL-BREF bylo zajištěno 18. 1. 2013.

Dílčí cíl 3: Pomocí standardizovaného dotazníku WHOQOL-BREF zjistit kvalitu života účastníků kontrolní i experimentální skupiny (pre-test, post-test) před a měsíc po zážitkové akci.

- Dílčí cíl 3 byl splněn. Účastníci obou zážitkových akcí obdrželi před a měsíc po zážitkové akci dotazník WHOQOL-BREF. Návratnost dotazníků byla 100%.

Dílčí cíl 4: Pomocí ankety k zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce zjistit vhodnost časového zařazení jógy smíchu do programu zážitkové akce.

- Dílčí cíl 4 byl splněn. Pomocí ankety k zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce bylo zjištěno, že 57 % dotázaných by jógu smíchu zařadilo na konec zážitkové akce z důvodu závěrečné relaxace, po které je těžké se opět aktivně zapojit.

Dílčí cíl 5: Pomocí ankety k zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce posoudit potenciál a vhodnost zapojení jógy smíchu do zážitkové akce.

- Dílčí cíl 5 byl splněn. Pomocí ankety k zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce bylo zjištěno, že zde jóga smíchu zapadá. 93 % účastníků se shodlo, že zapojení jógy smíchu do zážitkové akce bylo velmi vhodné.

Výzkumná otázka č. 1: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti fyzického zdraví?

- Ano, dochází. Díky zvýšení hodnot průměrného hrubého skóre pre-testu a post-testu, má absolvování jógy smíchu v programu zážitkové akce pozitivní vliv na kvalitu života účastníka experimentální skupiny v oblasti fyzického zdraví. Skóre se zvýšilo o 0,2, což znázorňuje zlepšení kvality života v této oblasti o 1,3 %.

Výzkumná otázka č. 2: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti „prožívání“?

- Ano, dochází. Absolvování zážitkové akce s jógou smíchu vedlo ke zvýšení průměrného hrubého skóre pre-testu a post-testu experimentální skupiny v oblasti „prožívání“ o 0,9. Zážitková akce obsahující jógu smíchu měla dopad na hodnocení kvality života v této oblasti o 5,3 % větší než akce, které proběhla bez ní.

Výzkumná otázka č. 3: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti sociálních vztahů?

- Ano, dochází. Naměřené průměrné hodnoty hrubých skóre vzrostly u experimentální skupiny o 0,2, což znázorňuje zlepšení kvality života v této oblasti o 1,4 %. Absolvování jógy smíchu v programu zážitkové akce má pozitivní vliv na hodnocení kvality života účastníka experimentální skupiny v oblasti sociálních vztahů.

Výzkumná otázka č. 4: Dochází u účastníka zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu ke zlepšení hodnocení kvality života v oblasti prostředí?

- Ano, dochází. Vzhledem k naměřeným průměrným hodnotám hrubých skóre pre-testu a post-testu účastníků experimentální skupiny v oblasti prostředí, došlo k navýšení skóre o 0,2, a tak i ke zvýšení hodnocení kvality života o 1,5 %.

Výzkumná otázka č. 5: Ovlivňuje pohlaví účastníků zážitkové akce zahrnující ve svém programu jógu smíchu hodnocení jednotlivých oblastí kvality života?

Ano, ovlivňuje. Z grafů znázorňující změnu kvality života v oblastech fyzického zdraví, prožívání, sociálních vztahů a prostředí u mužů a žen kontrolní skupiny a experimentální skupiny můžeme vyvodit, že největší posuny v hodnocení jednotlivých oblastí kvality života byly zaznamenány u mužů experimentální skupiny, kde součástí zážitkové akce byla jóga smíchu. Tyto posuny můžeme vidět ve všech oblastech kvality života, a tak můžeme říct, že absolvování jógy smíchu v rámci zážitkové akce mělo větší dopad na účastníky mužského pohlaví.

Předpokládám, že předkládaná práce bude moci posloužit jako výchozí materiál pro výzkumy zabývající se v budoucnu stejnou či podobnou problematikou.

8 SOUHRN

Tato bakalářská práce hodnotí vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníka zážitkového kurzu. Úvodní kapitola popisuje můj postoj k tématu této práce, nastiňuje základní východiska a navrhuje metody řešení výzkumu. Poté následují teoretická východiska, která představují nezbytné teoretické podklady k tématu, současné výzkumy a poznatky.

Další kapitola vytyčuje hlavní a vedlejší cíle celé práce a jsou zde formulovány výzkumné otázky.

Za cíli je řazena metodika. V metodice této práce naleznete popsání metody výzkumu. Pro měření kvality života byl použit standardizovaný dotazník WHOQOL-BREF vytvořený Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a pro zhodnocení vhodnosti zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce byla vytvořena anketa.

Ve výsledcích jsem došla k závěru, že jóga smíchu má pozitivní vliv na kvalitu života účastníka zážitkové akce. Největšího posunu hodnot průměrného skóre dosáhli muži experimentální skupiny. Anketa ukázala, že 93 % účastníků považuje zapojení jógy smíchu v aplikaci do zážitkové akce za velmi vhodné, ale 57 % z nich by ji zařadilo na konec zážitkové.

Následuje diskuse uvádějící dosažené výsledky do širších souvislostí a závěr, který vyhodnotil, zda byly splněny cíle (hlavní a dílčí) a odpověděl na výzkumné otázky.

9 SUMMARY

This bachelor's thesis evaluates the influence of laughter yoga on the quality of life of the participants of a experience course. The introductory chapter describes my attitude to the theme of this work, outlines elementary basis and suggests methods of solving the research. This is followed by the theoretical base, that represents indispensable theoretical background/base to the theme and then the thesis deals with current researches and knowledge.

The next chapter sets main and minor goals of the whole work and also research questions are formulated here.

The goals are followed by a methodology. In the methodology of this work you can find described methods of the research. The standardised questionnaire WHOQOL-BREF created by the World Health Organization (WHO) was used to measure the quality of life and an inquiry was made to assess the suitability of involving laughter yoga in the programme of the experience event.

Besides the research itself, we can find here chapters dealing with human and society, recreology, experience pedagogy, experience event, life style, health, laughter and laughter yoga.

Based on the results, I came to conclusion that laughter yoga has a positive influence on the quality of life of participants of the experience event. The biggest shift in the average scores was achieved by men from the experimental group. The inquiry showed that 93% of participants consider involving laughter yoga in the experience event as very appropriate but 57% would postpone this activity to the end of the whole event.

After that, there comes a discussion that presents achieved results in a wider kontekst, and a conclusion that evaluates the goals that have been set together with the research questions.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Akil, H., Madden, J., Patrick R. L., & Barchas J. D. (1976). Stress-induced increase in endogenous opiate peptides: Concurrent analgesia and its partial reversal by naloxone. *In Opiate and endogenous opiate peptides* (ed. Kosterlitz H. W.), 104, 63–70.
- Bužgová, R., Hájková, M., & Jasioková A. (2009). Zkušenosti s měřením kvality života dotazníkem WHOQOL-BREF u vybraných skupin pacientů. *Sestra a pacient v klinickém ošetřovatelství*, 11, 1212-4117.
- Čeledová, L., & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.
- Delavar, A., Honari, H., Modabbernia, A., Mojtahed, A., Mojtahed, M., Shafiabady, A., & Shahidi, M. (2011). Laughter Yoga versus group exercise program in elderly depressed women: a randomized controlled trial. *Int J. Geriatr Psychiatry*, 26, 322–327.
- Dohnal, T., & Hodaň, B. (2005). *Rekreologie*. Olomouc: Hanex.
- Dohnal, T., et al. (2009). *Tři dimenze pojmu rekreologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Dragomirecká, E., & Bartoňová, J. (2006). *Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF a WHOQOL-100*. Praha: Psychiatrické centrum Praha.
- Dunbar, R. I. M. (2009). Mind the bonding gap: Constraints on the evolution of hominin societies. *In Pattern and process in cultural evolution* (ed. Shennan S.), 154, 223–234. San Francisco, CA: University of California Press.
- Gurková, E. (2011). *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetřovatelský výzkum*. Praha: Grada Publishing.
- Hammanová, H., Kabíček, P., Machová, J., Mrázová, E., Kubátová, D., Svoboda, Z., & Wedlichová, I. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing.
- Hanuš, R., & Chytilová, L. (2009). *Zážitkové pedagogické učení*. Praha: Grada Publishing.

- Hein, L., Lüllmann, H., & Mohr, K. (2012). *Barevný atlas farmakologie (4th ed.)*. Praha: Grada Publishing.
- Jirásek, I. (2005). *Filosofická kinantropologie: setkání filosofie, těla a pohybu*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kerlinger, F. N. (1972). *Základy výzkumu chování*. Praha: Academia.
- Kočí, R. (1999). *Úloha smíchu ve výchově*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Olomouc.
- Kodešová, P. (2011). *Kvalita života pečujících osob v domech pro seniory*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Olomouc.
- Kutnohorská, J. (2009). *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing.
- Lauermanová, L. (2012). *Smích jako specifický prostředek tělocvičné rekreace*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Katedra rekreologie, Olomouc.
- Lopienski, R. (2010). Launch of a Laughter Yoga program. *Functional U*, 8(4), 15-19.
- Mikulaščík, M. (2010). *Komunikační dovednosti v praxi (2nd ed.)*. Praha: Grada Publishing.
- Nešpor, K. (2010a). *Léčivá moc smíchu (4th ed.)*. Praha: Vyšehrad.
- Nešpor, K. (2010b). *Práce s tělem v psychologii [Učební texty]*. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií.
- Nešpor, K. (2011). Pozitivní emoce, smích, laskavost a klinická medicína. *Praktický lékař*, 91(4), 213-216.
- Nováková, I. (2011). *Zdravotnická nauka (2nd ed.)*. Praha: Grada Publishing.
- Nöllke, M. (2008). *Umění slovní sebeobrany – 100 nejlepších tipů*. Praha: Grada Publishing.

- Pelánek, R. (2008). *Příručka instruktora zážitkových akcí*. Praha: Portál.
- Pelánek, R. (2010). *Zážitkové výukové programy*. Praha: Portál.
- Pelegriin, J. (2012). Člověk jako normativní tvor. *Teorie vědy*, 34(1), 3-23.
- Pfeiffer, J. (2007). *Neurologie v rehabilitaci: pro studium a praxi*. Praha: Grada publishing.
- Rotton J., & Shats M. (1996). Effects of state humor, expectancies, and choice on postsurgical mood and self-medication: A field experiment. *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 1775–1794.
- Shahidi, M. et al. (2011). Laughter Yoga versus group exercise program in elderly depressed women: A randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(3), 322-327.
- Smékal, V., & Vážanský, M. (1995). *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido.
- Summers, H., & Watson, A. (2010). *Jak být v životě šťastnější*. Praha: Grada Publishing.
- Svobodová, L. et al. (2012) *Svět práce a kvalita života: vliv změn světa práce na kvalitu života*. Výzkumný projekt. Praha: Výzkumný ústav a bezpečnostní práce.
- Šnýdrová, I. (2008). *Psychodiagnostika*. Praha: Grada Publishing.
- Templar, R. (2007). *100 zlatých pravidel pro spokojený život*. Praha: Grada Publishing.
- Urban, L. (2011). *Sociologie trochu jinak*. (2nd ed.). Praha: Grada Publishing.
- Vaďurová, H., & Mühlpachr, P. (2005). *Kvalita života*. Brno: Masarykova univerzita.

Internetové zdroje:

Chief Review Services. (2004). *Review of Quality of Life Project Management*. Retrieved 2. 3. 2013 from the World Wide Web: <http://www.crs-csex.forces.gc.ca/reports-rapports/pdf/2004/P0235-eng.pdf>

Zdraví4u. (2007). *Serotonin*. Retrieved 28. 2. 2013 from the World Wide Web: <http://www.zdravi4u.cz/view.php?cisloclanku=2007060201>

Smíchologie. (2010). *Co je to jóga smíchu*. Retrieved 25. 2. 2013 from the World Wide Web: <http://www.smichologie.cz/joga-smichu.aspx>

11 SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1. Model kvality života armády Kanady

Obrázek 2. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny – otázka Q1: Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?

Obrázek 3. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny – otázka Q2: Jak jste spokojen/a se svým zdravím?

Obrázek 4. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti fyzického zdraví

Obrázek 5. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti „prožívání“

Obrázek 6. Graf průměrných skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti sociálních vztahů

Obrázek 7. Graf průměrných hrubých skóre pre-testu a post-testu kontrolní skupiny a experimentální skupiny v oblasti prostředí

Obrázek 8. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti fyzické zátěže

Obrázek 9. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti prožívání

Obrázek 10. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti sociálních vztahů

Obrázek 11. Graf komparace průměrných hrubých skóre mužů a žen v oblasti prostředí

Tabulka 1. Četnost probandů v jednotlivých skupinách

Tabulka 2. Hodnocení časového zařazení jógy smíchu do programu zážitkové akce

Tabulka 3. Odpovědi účastníků, zda jim bylo v rámci jógy smíchu něco nepříjemné

12 PŘÍLOHY

Příloha 1: Vyjádření Etické komise FTK UP

Příloha 2: Informovaný souhlas

Příloha 3: Dotazník WHOQOL-BREF

Příloha 4: Anketa zapojení jógy smíchu do programu zážitkové akce

Příloha 5: Fotogalerie – zážitková akce 19. 1. 2013

Příloha 6: Fotogalerie – zážitková akce 26. 1. 2013

Příloha 1:



**Fakulta tělesné kultury
Univerzity Palackého
tř. Míru 115
OLOMOUC**

Vyjádření Etické komise FTK UP

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

Na základě žádosti ze dne 18. 12. 2012 byl projekt bakalářské práce autorky
Moniky Vindišové

s názvem

Vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníků zážitkového kurzu

schválen Etickou komisí FTK UP pod jednacím číslem: 4/2013
dne: 7. 1. 2013.

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

Řešitelka projektu splnila podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.

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

razítko fakulty

Příloha 2:

Informovaný souhlas

Název studie (projektu): Vliv jógy smíchu na kvalitu života účastníků zážitkového kurzu.

Jméno:

Datum narození:

Účastník byl do studie zařazen pod číslem:

1. Já, níže podepsaný(á) souhlasím s mou účastí ve studii. Je mi více než 18 let.
2. Byl(a) jsem podrobně informován(a) o cíli studie, o jejích postupech, a o tom, co se ode mě očekává. Beru na vědomí, že prováděná studie je výzkumnou činností. Pokud je studie randomizovaná, beru na vědomí pravděpodobnost náhodného zařazení do jednotlivých skupin lišících se léčbou.
3. Porozuměl(a) jsem tomu, že svou účast ve studii mohu kdykoliv přerušit či odstoupit. Moje účast ve studii je dobrovolná.
4. Při zařazení do studie budou moje osobní data uchována s plnou ochranou důvěrnosti dle platných zákonů ČR. Je zaručena ochrana důvěrnosti mých osobních dat. Při vlastním provádění studie mohou být osobní údaje poskytnuty jiným než výše uvedeným subjektům pouze bez identifikačních údajů, tzn. anonymní data pod číselným kódem. Rovněž pro výzkumné a vědecké účely mohou být moje osobní údaje poskytnuty pouze bez identifikačních údajů (anonymní data) nebo s mým výslovným souhlasem.
5. Porozuměl jsem tomu, že mé jméno se nebude nikdy vyskytovat v referátech o této studii. Já naopak nebudu proti použití výsledků z této studie.

Podpis účastníka:

Podpis hlavního řešitele:

Datum:

Datum:

KVALITA ŽIVOTA DOTAZNÍK SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

WHOQOL-BREF (krátká verze)

INSTRUKCE

Tento dotazník zjišťuje, jak vnímáte kvalitu svého života, zdraví a ostatních životních oblastí. **Odpovězte laskavě na všechny otázky.** Pokud si nejste jist/a, jak na nějakou otázku odpovědět, **vyberte prosím odpověď**, která se Vám zdá nejvhodnější. Často to bývá to, co Vás napadne jako první.

Berte přitom v úvahu, jak běžně žijete, své plány, radosti i starosti. Ptáme se Vás na Váš život za **poslední dva týdny**. Máme tedy na mysli poslední dva týdny, když se Vás zeptáme např.:

Dostáváte od ostatních lidí takovou pomoc, jakou potřebujete?	vůbec ne 1	trochu 2	středně 3	hodně ④	maximálně 5
---	---------------	-------------	--------------	------------	----------------

Máte zakroužkovat číslo, které nejlépe odpovídá tomu, kolik pomoci se Vám od ostatních dostávalo během posledních dvou týdnů. Pokud se Vám dostávalo od ostatních hodně podpory, zakroužkoval/a byste tedy číslo 4.

Dostáváte od ostatních lidí takovou pomoc, jakou potřebujete?	vůbec ne ①	trochu 2	středně 3	hodně 4	maximálně 5
---	---------------	-------------	--------------	------------	----------------

Pokud se Vám v posledních dvou týdnech nedostávalo od ostatních žádné pomoci, kterou potřebujete, zakroužkoval/a byste číslo 1.

Přečtěte si laskavě každou otázku, zhodnoťte své pocity a zakroužkujte u každé otázky to číslo stupnice, které nejlépe vystihuje Vaši odpověď.

1. Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?	velmi špatná	špatná	ani špatná ani dobrá	dobrá	velmi dobrá
	1	2	3	4	5

2. Jak jste spokojen/a se svým zdravím?	velmi nespokojen/a	nespokojen/a	ani spokojen/a ani nespokojen/a	spokojen/a	velmi spokojen/a
	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, **jak moc** jste během posledních dvou týdnů prožíval/a určité věci.

	vůbec ne	trochu	středně	hodně	maximálně
3. Do jaké míry Vám bolest brání v tom, co potřebujete dělat?	1	2	3	4	5
4. Jak moc potřebujete lékařskou péči, abyste mohl/a fungovat v každodenním životě?	1	2	3	4	5
5. Jak moc Vás těší život?	1	2	3	4	5
6. Nakolik se Vám zdá, že Váš život má smysl?	1	2	3	4	5
7. Jak se dokážete soustředit?	1	2	3	4	5
8. Jak bezpečně se cítíte ve svém každodenním životě?	1	2	3	4	5
9. Jak zdravé je prostředí, ve kterém žijete?	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, **v jakém rozsahu** jste dělal/a nebo mohl/a provádět určité činnosti v posledních dvou týdnech.

	vůbec ne	spíše ne	středně	většinou ano	zcela
10. Máte dost energie pro každodenní život?	1	2	3	4	5
11. Dokážete akceptovat svůj tělesný vzhled?	1	2	3	4	5
12. Máte dost peněz k uspokojení svých potřeb?	1	2	3	4	5
13. Máte přístup k informacím, které potřebujete pro svůj každodenní život?	1	2	3	4	5
14. Máte možnost věnovat se svým zálibám?	1	2	3	4	5

	velmi špatně	špatně	ani špatně ani dobře	dobře	velmi dobře
15. Jak se dokážete pohybovat?	1	2	3	4	5

Další otázky se zaměřují na to, jak jste byl/a **šťastný/á nebo spokojený/á** s různými oblastmi svého života v posledních dvou týdnech.

	velmi nespokojen/a	nespokojen/a	ani spokojen/a ani nespokojen/a	spokojen/a	velmi spokojen/a
16. Jak jste spokojen/a se svým spánkem?	1	2	3	4	5
17. Jak jste spokojen/a se svou schopností provádět každodenní činnosti?	1	2	3	4	5
18. Jak jste spokojen/a se svým pracovním výkonem?	1	2	3	4	5
19. Jak jste spokojen/a sám/sama se sebou?	1	2	3	4	5
20. Jak jste spokojen/a se svými osobními vztahy?	1	2	3	4	5
21. Jak jste spokojen/a se svým sexuálním životem?	1	2	3	4	5
22. Jak jste spokojen/a s podporou, kterou Vám poskytují přátelé?	1	2	3	4	5
23. Jak jste spokojen/a s podmínkami v místě, kde žijete?	1	2	3	4	5
24. Jak jste spokojen/a s dostupností zdravotní péče?	1	2	3	4	5
25. Jak jste spokojen/a s dopravou?	1	2	3	4	5

Následující otázka se týká toho, **jak často** jste prožíval/a určité věci během posledních dvou týdnů.

	nikdy	někdy	středně	celkem často	neustále
26. Jak často prožíváte negativní pocity, jako je např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?	1	2	3	4	5

ANKETA

1. Vyhovovalo vám časové zařazení jógy smíchu do programu kurzu (nehodnotící škrtněte)?

ANO / NE

Prosím odůvodněte:

.....
.....
.....

2. Jak byste subjektivně zhodnotili vhodnost zapojení hodiny jógy smíchu v rámci zážitkového kurzu?

.....
.....
.....

3. Bylo Vám během jógy smíchu něco nepříjemné (nehodnotící škrtněte)?

ANO / NE

Pokud ano, uveďte prosím proč:

.....
.....
.....

4. Co se Vám během jógy smíchu nejvíce líbilo?

.....
.....
.....

5. Co se Vám během jógy smíchu líbilo nejméně?

.....
.....
.....

Datum:

Děkujeme za vyplnění ☺. Hezký den

Monika Vindišová a Lucie Lauermanová

Příloha 5: Fotogalerie – zážitková akce 19. 1. 2013



Příloha 6: Fotogalerie – zážitková akce 26. 1. 2013

