

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Fakulta tělesné výchovy a sportu

Katedra fyzioterapie

**Pedagogika předklonových jógových poloh ve vztahu ke
zdraví veřejnosti**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Jitka Malá, PhD.

Vypracovala:

Bc. Veronika Vysoudilová

Praha, 2017

Prohlašuji, že jsem závěrečnou diplomovou práci zpracovala samostatně, a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, dne

.....

podpis diplomanta

Evidenční list

Souhlasím se zapůjčením své diplomové práce ke studijním účelům. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení:

Fakulta / katedra:

Datum vypůjčení:

Podpis:

Ráda bych tímto poděkovala své vedoucí, PhDr. Jitce Malé, PhD., za cenné rady a nápady, které mi během psaní poskytla. Dále bych také chtěla poděkovat rodině, že mi umožnila studium realizovat a podporovala mě v něm. V neposlední řadě mé poděkování patří přátelům, kteří se mnou prožívali dobré i horší chvílky během celého studia, a kteří mě vždy podpořili. Jako poslední bych ráda zmínila všechny lektory jógy, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat a podíleli se tak na vzniku této práce. Mé díky patří i těm, kteří mě v jógové praxi jakkoliv ovlivnili.

Abstrakt

Název: Pedagogika předklonových jógových poloh ve vztahu ke zdraví veřejnosti

Cíle: Cílem práce je dle literatury popsat vybrané předklonové asány a zmapovat kvalitu jejich výuky vzhledem ke zjištěným datům; zjistit, jaký je brán zřetel na zdravotní omezení studenta a jaký vliv má na celkovou kvalitu výuky vzdělání lektora. Zhodnotit možnosti využití jógy ve fyzioterapii.

Metody: Jde o deskriptivní výzkum empirického charakteru, k jehož vyhotovení bylo použito následujících metod – rešeršního průzkumu, pozorování, dotazování a komparace získaných dat.

Výsledky: U zvolených asán se objevují diskrepance v literatuře, mezi jednotlivými autory, i mezi pedagogikou asán na lekcích jógy a jejich teoretickým východiskem. Častý je nedostatečný popis většiny pozic jak v rámci literatury, tak na jednotlivých lekcích. Dvě třetiny lektorů se neptají na zdravotní stav a omezení klienta. Nebyl zjištěn vztah mezi dosaženým vzděláním v rámci jógy a kvalitou výuky asán, stejně tak nebylo potvrzeno, že lektoři se zdravotnickým vzděláním asány vyučují kvalitněji. Předklonové asány nebyly zařazeny do všech lekcí, na 20% lekcí byly zařazeny méně než tři.

Klíčová slova: jóga, asána, pedagogika, předklon

Abstract

Title: Pedagogy of Yoga Asanas in Relationship to the Public Health

Objectives: The aim of this thesis is to describe selected forward bend asanas according to the literature, compare the performance and instructions given during lessons with our research. We would like to find out whether a student's health condition is being asked of and considered by the tutor and whether there is a connection between the education of the tutor and their ability to provide appropriate directions. Evaluation of the possibilities for the use of yoga in physiotherapy.

Methods: It is descriptive research of theoretical and empirical character, where research, observation, guided interview and comparison of acquired data were used.

Results: Among the chosen asanas we found discrepancies in literature research. There were discrepancies among the theoretical background of asanas and their pedagogy in yoga classes. Two thirds of tutors do not ask about an individual's health limitations. A connection between tutors' education in yoga and ability to provide appropriate directions during classes has been not confirmed nor was a connection between medical education in the tutor and their ability to lead quality class. 20% of classes included less than three forward bend asanas and there was a class with none.

Key words: yoga, asana, pedagogy, forward bend

Obsah

ÚVOD.....	8
CÍLE A ÚKOLY PRÁCE, HYPOTÉZY	10
1.1 Cíle práce	10
1.2 Úkoly práce.....	10
1.3 Hypotézy, výzkumné otázky.....	10
TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE.....	17
1.4 Kineziologie předklonu	17
1.4.1 Funkční anatomie a kineziologie páteře	17
1.4.2 Kinematika kyčelního kloubu	23
1.5 Stabilizační systém páteře	25
1.6 Kinematika hrudníku	25
1.7 Jóga.....	27
1.8 Vliv jógy na zdraví jedince.....	28
1.9 Vzdělávací systém v józe	29
1.10 Vybrané polohy.....	31
1.10.1 Adho mukha svanasana	31
1.10.2 Parsvottanasana.....	34
1.10.3 Janu sirsasana.....	37
1.10.4 Utkatasana	40
ANALÝZA DAT	42
1.11 Popis sledovaného souboru a sběr dat.....	42
1.12 Použité metody.....	42
1.13 Analýza dat.....	42
VÝSLEDKY	78
1.14 Hypotéza č.1	78
1.14.1 Adho mukha svanasana.....	78
1.14.2 Parsvottanasana.....	79
1.14.3 Janu sirsasana.....	81
1.14.4 Utkatasana	82
1.15 Hypotéza č. 2	83
1.16 Hypotéza č. 3	84

1.17 Hypotéza č. 4	85
DISKUSE	86
ZÁVĚRY	93
Seznam literatury (Referenční seznam).....	94
Seznam tabulek	98
Seznam obrázků	99
Seznam grafů	100
Přílohy	

Seznam použitých symbolů a zkratk

ABD – abdukce

C_x – krční páteř

DK/ DKK – dolní končetina/ y

EXT – extenze

FL – flexe

HKK – horní končetiny

HSS – hluboký stabilizační systém

L_x – bederní páteř

Th_x – hrudní páteř

VR – vnitřní rotace

ZR – zevní rotace

ÚVOD

Jógu cvičím nepravidelně již několik let, ale až v posledním roce si dovoluji použít výraz „praktikuji“. Dříve se má praxe omezovala pouze na fyzickou část a více méně mechanické odcvičení naučených pozic. Nemohu říct, že bych z tohoto cvičení neprofitovala. Každý pohyb a každá aktivita je lepší než žádná. Přesto jsem cítila, že toto není to, co jsem od jógy očekávala a jak jsem si ji představovala na základě zkušeností nadšených jogínů z celého světa. Pustila jsem se do čtení článků, knih a příspěvků v internetových diskusích, abych zjistila, kde dělám chybu.

Asi každý, kdo se někdy setkal s jógou, ať už aktivně, kdy budoval vlastní praxi nebo o ní pouze četl, narazil na nepřeberné množství stylů a druhů jógy, z nichž se většina tváří jako ten jediný správný, některé se naopak hlásí k modernímu a inovativnímu pojetí, případně spojení jógy a jiného způsobu cvičení. Po přečtení několika knih jsem došla k závěru, že jóga je jen jedna, má stejný cíl, jen je více cest, kterými se člověk může vydat. Za ještě více důležitý považuji výběr lektora, který svým způsobem udává, jakou z možných cest se člověk vydá a pro jakou se nadchne.

Stačí navštívit 2-3 lektory a zjistíte, že každý vede stejný typ lekce svým osobitým způsobem, každý se soustředí na jiné detaily, pracuje se svěřenci jinak a můžeme se setkat i s rozdílným prováděním konkrétních pozic (minimálně co se finální podoby pozice týká, ale často i postupu, jakým se do asány dostává). Můžeme si pak pokládat otázky jako „Kdo vede lekci lépe?“, „Jaké provedení je to správné?“, „Komu z nich mám více důvěřovat?“ nebo „Jak tuto pozici praktikovali indové původně?“. Jak bylo již výše zmíněno, cest ke stejnému cíli je více a záleží na nás, jakou si vybereme. Každý krok má svůj důvod a každý jednotlivý nádech a pohyb v asáně má svůj význam, proto je důležité pozici správně rozumět a provádět ji uvědoměle, v klidu a tak, jak je po stovky let ověřená praxí tisíců lidí z celého světa.

Popularita jógy stoupá a s ní i počet lektorů a center. Cvičit může každý a velké množství lekcí je otevřené pro všechny příchozí, začátečníky nebo pokročilé a úroveň lekce je často popsána pouze stroze. Jen výjimečně je pojem „začátečník“ a „pokročilý“ přepočítán na dobu praxe, jaká je na lekci vyžadována. Na každou hodinu pro začátečníky tak mohou přijít zcela noví lidé, kteří jógu nikdy necvičili, tak i ti, kteří již několik měsíců praktikují. Sama jsem se setkala s tím, že ačkoliv pravidelně praktikuji a absolvovala jsem i souvislé kurzy, lektorce jsem nerozuměla nebo jsem při jiném provedení nebyla opravena. Nechci chodit na lekce, kde si lektor není jistý, zda mu

všichni rozumí, zda každý ví, jak má výsledná asána vypadat, co je jejím cílem, kdy by se provádět neměla a kdo z ní bude profitovat nejvíce. Zajímá mě, jestli si je lektor vědom kontraindikací u poloh, které provádí, zda umí nabídnout alternativu těm, kteří nejsou na takové úrovni, aby asánu provedli v plném rozsahu (což mnohdy trvá několik let, takže těchto lidí bude na lekcích většina).

Předpokládám, že nejvíce budou svým uspořádáním a organizací vhodné ucelené navazující kurzy, kdy je pevně dané, co je cílem v daném období a jaké jsou podmínky pro přestup do kurzu pro více pokročilé. Pokud se bude lektor věnovat pouze jednomu stylu jógy, bude mít v tomto směru hlubší znalosti a lekce budou ucelenější. Kombinace více stylů může nabídnout více možností korekce a alternativních provedení asány. Má-li lektor vzdělání související, byť jen vzdáleně, se sportem nebo lidským tělem, případně má za sebou sportovní minulost, můžeme očekávat, že bude schopný lépe a detailněji předávat své zkušenosti studentům a lépe pochopí jejich obtíže, protože bude schopný lepší korekce už při vlastní praxi. Vzhledem k tomu, že je jóga původně zdravotní cvičení, domnívám se, že z některých asán, případně jejich modifikací, budou profitovat i mí pacienti, které mám jako fyzioterapeut na starosti.

Předpokládaným přínosem je zmapování kvality a především pedagogiky vedených lekcí jógy a zjištění, k jakým diskrepancím u vybraných poloh nejčastěji dochází. Zajímá mě, zda se lektoři zajímají o zdravotní stav klienta a přizpůsobí mu jednotlivé asány, aby z nich mohl profitovat každý i přes zdravotní omezení. Ráda bych zjistila, zda mohu svým pacientům doporučit jógu jako doplněk terapie nebo jako její vhodné pokračování bez obav, že nebude brán zřetel na jejich stav. Práce shrnuje poznatky o vybraných asánách a nabízí proto přehled jejich účinků a zaměření.

CÍLE A ÚKOLY PRÁCE, HYPOTÉZY

1.1 Cíle práce

Diplomová práce je deskriptivního charakteru, je využito metody rešeršního průzkumu, pozorování, dotazování a komparace. V teoretické části je pozornost směřována na shromáždění dostatečného množství informací vztahujících se k jednotlivým předklonovým asánám, popisu způsobu jejich provedení, variantám a případným modifikacím vybraných pozic.

Cílem práce je zmapovat běžně prováděnou pedagogiku vybraných předklonových asán; zjistit, jaký je brán zřetel na zdravotní omezení klienta a jaký vliv má na celkovou kvalitu výuky vzdělání lektora. Dále zhodnotit možnosti využití jógy ve fyzioterapii jako doplněk pro naše pacienty případně jako vhodnou aktivitu, kterou lze navázat na naši terapii.

1.2 Úkoly práce

- Shromáždění dostatečného množství dat ve vztahu k józe, předklonovým asánám a mnou vybraným polohám, dále pak ke kineziologii a biomechanice předklonu.
- Shrnout tyto informace v jednotný celek, uspořádaný do teoretické části práce.
- Shromáždění dostatečného množství informací z navštívených lekcí jógy ve vztahu k mnou vybraným polohám, vedením lekce a vzdělání lektora.
 - Analyzovat získaná data.
 - Na podkladě analyzovaných dat zjistit kvalitu výuky vybraných poloh.
 - Přínos vybraných pozic pro jógovou terapii.

1.3 Hypotézy, výzkumné otázky

1. Je provedení asány instruováno tak, jak udává literatura?
2. Zajímá lektora aktuální zdravotní stav a omezení klienta?
3. Jsou výše uvedené body ovlivněny vzděláním a zkušenostmi lektora?
4. Jaké jsou možnosti využití jógy ve fyzioterapii?

Hypotéza č.1: Předpokládám značné diskrepance mezi klinickou aplikací jógových ásán v praxi vybraných lektorů a doporučením pro aplikaci sledovaných poloh v literatuře. Předpokládám přítomnost jistých diskrepancí v popisu provedení vybraných ásán v literatuře.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že se lektoři dotazují klientů na zdravotní stav a jejich případná omezení zohledňují.

Hypotéza č. 3: Předpokládám, že vzdělání lektora ovlivní kvalitu ásánové pedagogiky a výběr pozic vzhledem k možnostem klienta.

Hypotéza č. 4: Předpokládám, že předklonové ásány budou obsaženy v každé lekci.

Diplomová práce *Pedagogika předklonových jógových poloh ve vztahu ke zdraví veřejnosti* byla vypracována na UK FTVS, katedře fyzioterapie pod vedením PhDr. Jitky Malé, PhD. Diplomové práci byl udělen souhlas etické komise UK FTVS. Pro realizování studie bylo UK FTVS poskytnuto účelové stipendium, které sloužilo na financování nákladů spojených s jejím vypracováním a získáním potřebných dat.

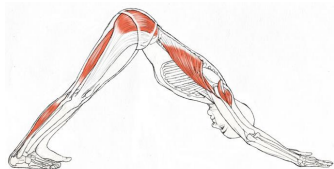
Kvalita pedagogiky byla posuzována na podkladě literární rešerše, kdy byly stanoveny nejdůležitější sledované znaky každé vybrané ásany. Na navštívených lekcích jógy bylo pozorováno, zda se vybrané pozice cvičí a zda jsou vybrané znaky zahrnuty do popisu pozice a studenti instruováni k takovému provedení, v jakém je daná ásana popisována v literatuře. Předmětem pozorování bylo, mimo konkrétních ásán, zda lektor využívá pomůcky a modifikace poloh, pokud student nezvládne plnou pozici, zda se zajímá o zdravotní stav a omezení, případně zkušenosti s jógou, pokud studenta nezná. Lektorům byly následně položeny následující otázky:

- 1.) Jak dlouho se józe věnujete sám?
- 2.) Jak dlouho jógu studujete, jaké máte vzdělání? (Jaké je Vaše původní vzdělání/ zaměření?)
- 3.) Cvičíte předklonové ásány/ tyto konkrétní ásány (pokud nějakou necvičil)? Pokud ano – jaké, pokud ne – proč?
- 4.) Na co se ve svých lekcích zaměřujete, co je Vaším cílem?

Sběr dat pro výzkum probíhal v období červen 2017 – leden 2018. Výběr jógových center byl omezen na území Prahy. Zařazeni byli lektoři jógy z pražských studií ve věku

18-65 let, kteří následně projevili souhlas s účastí na této práci a potvrdili jej svým podpisem na informovaný souhlas. Jde o deskriptivní výzkum, k jehož vyhotovení bylo použito následujících metod – rešeršního průzkumu, pozorování, dotazování a komparace získaných dat. Stáří použité literatury bylo v rozmezí 1974 – současnost.

Pro tuto práci byly vybrány následující jógové polohy – adho mukha svanasana, pasrvottanasana, janu sirsasana a utkatasana, které byly vyhodnoceny jako přínosné pro fyzioterapii. U každé z nich byla sledována výchozí pozice, postavení nohou, dolních končetin, nastavení pánve a trupu – aktivace volární strany a postavení páteře a hlavy, postavení ramenních kloubů a horních končetin včetně rukou. Pro každou polohu bylo popsáno nastavení, jak jej udává literatura, a všechny body byly na lekcích sledovány.



(Kaminoff, 2012)

ADHO MUKHA SVANASANA	Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)
výchozí poloha asány	lehnout na břicho, tadasana	urdhva mukha svanasana	urdhva mukha svanasana, mardžariásana
postavení DKK a HKK	V leže ruce zhruba 1m od sebe vedle ramen, chodidla na šířku chodidla od sebe, vzdálenost rukou od nohou cca 1,2m	kratší rozstup při přílišném napětí achillových šlach, při dotyku pat země stoj prodloužit, delší stoj i pro ty s omezeným předklonem	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi; vzdálenost rukou od nohou lze zkrátit při přílišném tahu na zadní straně DKK
postavení chodidel	paty směřují k podložce/ jsou na podložce, chodidla umístěna paralelně, prsty směřují přímo vpřed	paty směřují k podložce	paty na podložce
DKK v asáně	extendované, VR „stehen“, „stehna napínána a protlačována dozadu nahoru“	„napnuté“	mohou být „pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK
pánev v asáně	„hýždě“ směřují ke stropu	„naklopená vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice
aktivace břišních svalů a HSS	„mírně vtažené, svaly zpevněné“	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná
záda/páteř	napřímená, maximálně prodloužená	maximálně prodloužená	napřímená
šíje	v prodloužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	<i>není popsáno</i>
hlava	uvolněná, brada směřuje k hrudníku, umístěná na temeni	neutrální postavení	v prodloužení páteře
lopatky	kaudalizované	kaudalizované	kaudalizované
ramenní klouby	„stažené od uší“	„stažené od uší“	„stažené od uší“
paže	ZR, EXT v loketních kloubech	podpažní jamky směřují k zemi, zevní rotace do neutrální pozice	podpažní jamky směřují k zemi, bicepsy „točit vzhůru“; pokrčené při hypermobilitě
dlaně	na šíři ramen/ 1m, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	odtlačit se od rukou, váha rozložená rovnoměrně na malíkové i palcové straně	na šíři ramen, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené
využití pomůcek	bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zed', popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
modifikace	postavení na špičky a postupné snižování pat na podložku	délka rozestupu dle potřeby klienta	střídavá FL/EXT v kolenních kloubech, elevace extendované/ flektované DK

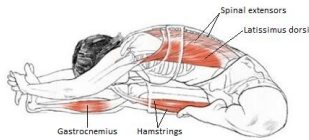
Tab.č. 1, přehled autorů, adho mukha svanasana



(Kaminoff, 2012)

PARSVOTTANASANA	Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)
výchozí poloha asány	tadasana	stoj	virabhadrasana 1
postavení DKK a HKK	rozestup 1,2m	krátký rozestup	<i>není popsáno</i>
postavení chodidel	přední chodidlo směřuje přímo vpřed, prsty dopředu, neutrální postavení hlezna, zadní chodidlo směřuje zevně podle „vytočení“ DK, váha na obou DKK rovnoměrně	váha rozložená rovnoměrně na obě chodidla	<i>není popsáno</i>
DKK v asaně	extendované, zadní DK „vytočená“ 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DKK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní DK ve VR	obě DK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočena“ max 45°
pánev v asaně	hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	"vyrovnání pánve"
aktivace břišních svalů a HSS	aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
záda/páteř	napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená
šije	v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>
hlava	v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>
lopatky	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
ramenní klouby	„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>
paže	v „namaste“ za zády, lokty zvedány vzhůru	za zády v „namaste“	za zády v „namaste“
dlaně	tlačeny pevně proti sobě	tlačeny pevně proti sobě	<i>není popsáno</i>
využití pomůcek	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
modifikace	chycení rukou za zápěstí, položení dlaní vedle předního chodidla	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>

Tab.č. 2, přehled autorů, parsvottanasana



(Kaminoff, 2012)

JANU SIRASANA	Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)
výchozí poloha asány	dandasana, sed s DKK „nataženými“ před sebe	dandasana	sed s DKK „nataženými“ před sebe
postavení chodidel	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k rozkroku, chodidlo na stehně extendované DK
DKK v asáně	jedna DK extendovaná před nás, druhá „pokrčená“ a kolennem „vytočená“ zevně, koleno flektované DK směřuje co nejvíc dozadu - více než 90°, flektovaná DK se dotýká kolennem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolennem „vytočená“ zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolennem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolennem „vytočená“ zevně, stehna svírají úhel 90°
pánev v asáně	„boky srovnány na stejnou úroveň“, pánev „klopena“ vpřed	<i>není popsáno</i>	předklon začíná „překlopením“ pánve
aktivace břišních svalů a HSS	břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha přiblížit břicho a sternum na nataženou DK	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
záda/páteř	napřímená oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená, rovnoměrně napřímené strany trupu
šije	v prodloužení, uvolněná	v prodloužení, uvolněná	<i>není popsáno</i>
hlava	položena pod kolennem - čelo, nos, brada	položena na kolenních kloubech	v prodloužení páteře
lopatky	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
ramenní klouby	„stažené od uší“, v jedné linii	„stažené od uší“, obě stejně vzdálené od podložky	„stažené od uší“
paže	extendované směrem k chodidlům/ flektované loketní klouby do stran	extendované směrem k chodidlům	extendované směrem k chodidlům
dlaně	chytnou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidla/ kotník/ holeň, postupně se drží ruce navzájem za chodidlem	chytnou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidel/ kotník/ holeň	chytnou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidel/ kotník/ holeň
využití pomůcek	využití popruhu, nedosáhne-li na nataženou DK, využití deky, bolsteru a stoličky pro podložení hlavy a rukou	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
modifikace	varianta s rotací a lateroflexí trupu k extendované DK	janu sirsasana A, B, C - rozdílné umístění chodidla flektované DK	„pokrčená“ DK s patou vedle hýždě, s chodidlem v padmasaně (lotosový sed), noha opřená o prsty před rozkrokem

Tab.č. 3, přehled autorů, janu sirsasana



(Kaminoff, 2012)

UTKATASANA	Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)
výchozí poloha asány	tadasana	tadasana	tadasana
postavení chodidel	<i>není popsáno</i>	chodidla u sebe, paty lehce oddálené (začátečníci: chodidla na širší pánve), celá chodidla na zemi, váha více na patách	<i>není popsáno</i>
DKK v asáně	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou
pánev v asáně	<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>
aktivace břišních svalů a HSS	<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>
záda/páteř	trup co nejvíc napříměný a narovnaný	napříměná, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený
šije	<i>není popsáno</i>	uvolněná	<i>není popsáno</i>
hlava	<i>není popsáno</i>	pohled vzhůru na spojené dlaně, při whiplash syndromu pohled vpřed	<i>není popsáno</i>
lopatky	<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>
ramenní klouby	<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>
paže	vzpažené a „napnuté“	extendované, „napnuté podél uší“	flektované do vzpažení vedle uší
dlaně	spojené	směřují proti sobě, spojené	<i>není popsáno</i>
využití pomůcek	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>
modifikace	<i>není popsáno</i>	HKK možné předpažit nebo upažit	<i>není popsáno</i>

Tab.č. 4, přehled autorů, utkatasana

TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

1.4 Kineziologie předklonu

1.4.1 Funkční anatomie a kineziologie páteře

Pohybový aparát se skládá z pasivní a aktivní složky. Pasivní složku představuje kostra, aktivní složku pak systém svalový. K pohybovému aparátu je také velmi úzce vázána nervová soustava, která řídí celý systém a předává pokyny svalovému aparátu, který je vykonává. Kostru dělíme na kostru končetin a osovou, axiální část. Té je součástí lebka, páteř a pánev. Páteř je základní složkou osového systému. Skládá se z obratlů, meziobratlových disků, svalového a vazivového aparátu. Je pružnou osou kostry a musí splňovat dva protichůdné mechanické požadavky – rigiditu a plasticitu, což jí toto složení plně umožňuje (Kapanji, 1974). Páteř je schopná pérovacích pohybů, které jsou výsledkem její pružnosti, a umožňuje je přirozené esovité zakřivení v rovině sagitální. Tato zakřivení se nazývají lordóza – konvexita vpřed (krční a bederní lordóza) a kyfóza – konvexita vzad (hrudní kyfóza), (Kapanji (1974) zahrnuje i kost křížovou a kyfózu kosti křížové). Vrcholem krční lordózy je standardně obratel C3 nebo C4, pro hrudní kyfózu obratle Th5, Th6 a u bederní lordózy obratel L5. Je-li páteř úhlovitě zalomena, například v oblasti L₅, je toto místo nazýváno promotoriem (Kolář, 2009). Esovité zakřivení páteře nezvyšuje pouze pružnost, ale také pevnost páteře. Jak uvádí Dylevský (2009), pevnost páteře, díky jejímu zakřivení, lze vyjádřit vzorcem $C^2 + 1$, kde C je rovno počtu oblouků. Dosadíme-li dvě lordózy a dvě kyfózy, je páteř 17x pevnější než bez svých zakřivení. Kapanji (1974) počítá se 3 flexibilními zakřiveními – $3^2 + 1 = 10$ – páteř je dle něj díky esovitému prohnutí pevnější 10x.

Páteř je složena z 33-34 obratlů, 7 krčních, 12 hrudních, 5 bederních, 5 křížových obratlů a z kostrče, která je tvořena srůstem 4-5 obratlů. Mezi obratli jsou meziobratlové disky a obratle jsou navzájem spojeny párem meziobratlových kloubů. Spolu s krátkými a dlouhými vazy určují tato pasivní spojení vzájemnou pohyblivost obratlů vůči sobě a součtem posunů kloubních ploch a stlačitelností meziobratlových destiček vzniká pohyblivost jednotlivých úseků páteře a páteře jako celku. V důsledku této kinematické vazby jsou některé pohyby provázány tzv. vázanými pohyby, které mohou být kompenzovány v jiných oddílech páteře. Pohyb jednotlivých kloubů je velmi malý, ale zapojením kloubů celé páteře vzniká pohyb značného rozsahu (Kapanji, 1974).

Z hlediska funkce ji dělíme na pohybové segmenty, které jsou základní funkční jednotkou páteře. „Z funkčního hlediska má pohybový segment páteře pět stavebních a funkčních komponent: nosnou, fixační, hydrodynamickou, kinematickou a kinetickou (Dylevský, 2009).“

Nosné komponenty – obratle

Fixační komponenty – vazy

Hydrodynamická komponenta – intervertebrální disky a cévní systém páteře

Kinematická komponenta – svaly

Kinetická komponenta – klouby páteře

Každý pohybový segment se tedy skládá z polovin sousedních obratlových těl, meziobratlových kloubů mezi nimi, intervertebrálního disku, vaziva a svalů. V širším pojetí započítáváme i cévní systém páteře. Pohybové segmenty dále tvoří sektory, které nemají jasně dané anatomické ohraničení, dělí se podle funkce a navzájem se prolínají. Podle funkce tedy dělíme páteř následovně:

Kraniocervikální sektor – od atlantooccipitálního skloubení po C₄

Cervikobrachiální sektor – C₃₋₄ – Th₄₋₅

Cervikothorakální sektor – C₇ – Th₇

Thorakální sektor (dolní hrudní sektor) – Th₆₋₇ – L₁₋₂

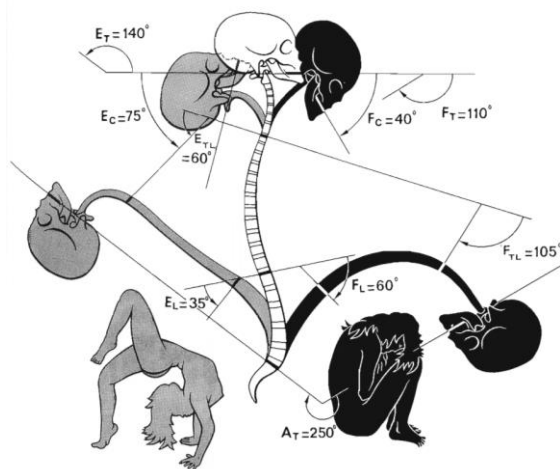
Thorakolumbální sektor – Th₁₂ – L₃

Lumbální sektor (dolní bederní sektor) – L₄ – S₁

(Dylevský, 2009)

Anatomie páteře umožňuje čtyři základní pohyby – předklony a záklony (flexe a extenze), úklony (lateroflexe), otáčení (rotace) a pérovací pohyby. Kapanji (1974) uvádí pohyby tři – flexi/ extenzi, lateroflexi a rotaci. Při všech pohybech dochází ke spinal couplingu, což je kinetický fenomén, při kterém je pohyb v jedné rovině asociován současným pohybem v jiné rovině. Toto je ovlivněno anatomickým postavením obratlů a destiček, fyziologickým zakřivením páteře a postupného zapojování jednotlivých spinálních svalů v průběhu pohybu.

Největší pohyblivost do flexe a extenze vykazuje krční páteř (Cp), kde oba pohyby dosahují hodnoty až 90° (Dylevký, 2009), flexe 40° a extenze 75° (Kapanji, 1974). Do pohybu se zapojuje i atlantooccipitální skloubení. Hrudní páteř je kvůli svému spojení s žebry a hrudní kostí značně flekčně-extenčně rigidní, dle Kapanjiho (1974) dosahuje hodnot 45°. Pouze dolní hrudní obratle, ke kterým jsou připojena žebra volná, se funkčně pojí s pohyby bederní páteře a do extenze dosahují značného pohybu. Bederní páteř má do extenze stejný rozsah jako krční úsek, do flexe je pohyb omezen na 25-30°, Kapanji (1974) uvádí rozsah do flexe 60°. Celkový rozsah páteře do flexe stanovuje na 110° a do extenze 140°. Údaje se mezi autory různí.



Obr.č. 1, rozsah pohybů páteře (Kapanji, 1974)

Při flexi páteře dochází k posunu jádra meziobratlové ploténky posteriorně, kde zvyšuje tlak na annulus fibrosus. Nejzranitelnějšími úseky páteře jsou přechody jednotlivých oddílů, tedy přechod krční a hrudní páteře (C6-Th3), hrudní a bederní páteře (Th11 – L2) a přechod bederní a sakrální oblasti (Kapanji, 1974).

Na udržení vzpřímeného stoje se podílí intervertebrální svaly spolu s krátkými a dlouhými vazy. Dlouhé vazy propojují navzájem a zpevňují páteř v celém jejím průběhu, zatímco krátké vazy spojují jednotlivé obratle a segmenty. Svaly k sobě svou silou přibližují obratlové oblouky a tato síla je opačného směru než síla, která působí axiální tlak na obratlovou ploténku. Oslabení těchto hlubokých intersegmentálních svalů vede k většímu axiálnímu zatížení meziobratlových plotének a tím i k jejímu možnému poškození (Panjabi, 1992). Svaly osového orgánu zajišťují stabilizaci polohy jednotlivých segmentů a zároveň jejich pohyb. Dle Magnuse se stabilizační složka stává stínem pohybu, neboť mu předchází, provází ho jako omezující zpětná vazba a také jej zakončuje. Tímto přispívá ke koordinaci pohybů. Svalové řetězce stabilizují jednak

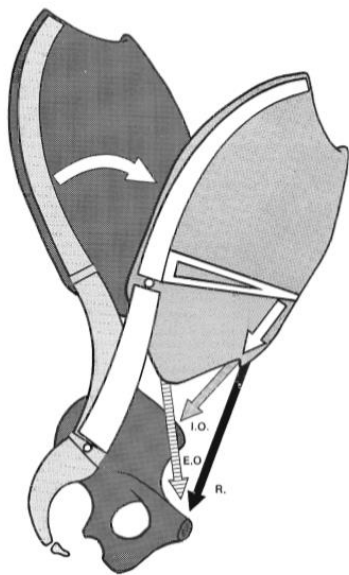
jednotlivé segmenty (vnitřní segmentová stabilizace páteře), dále stabilizují osový aparát jako celek při pohybu i při zaujetí polohy v klidu (zevní celková stabilizace), (Véle, 2006). Dle průběhu rozlišujeme svaly krátké intersegmentální, střední intrasektorové a dlouhé intrasektorové. Krátké svaly tvoří svalová bříška, svou podobou se podobají vazivu. Basmajian je nazývá dynamickými ligamenty (Véle, 1997). Spojují dva až tři obratle a souhrnně tvoří *m. erector spinae*, který nastavuje postavení jednotlivých obratlů vůči sobě. Tyto svaly se při pohybu aktivují jako první, dříve než povrchnější vrstvy a pohyb tak startují (Véle, 2006). Střední vrstva svaloviny obsahuje delší svaly, rozkládající se mezi jednotlivými sektory páteře. Udržují polohy těchto sektorů během pohybu i mimo něj. Poslední, nejpovrchnější uložená vrstva obsahuje svaly dlouhé a dobře palpací přístupné. Spojují několik sektorů páteře, upínají se na horní končetinu. Mají silnou fyzickou složku, vyvinou tak značnou sílu a integrují pohyby páteře jako jednoho celku. Zapojují se do svalových smyček, které zahrnují svaly horních i dolních končetin (Véle, 2006).

Mezi laterální svaly trupu patří *m. quadratus lumborum* a *m. psoas*, který je součástí *m. iliopsoas*, flexoru kyčelního kloubu. *M. quadratus lumborum* se rozprostírá mezi posledním žebrem, krista iliaca a bederních obratlů, proto při jednostranné akci vykonává elevaci pánve, případně lateroflexi při fixované pánvi. *M. psoas* při stabilizovaném kyčelním kloubu vykonává ipsilaterální lateroflexi a kontralaterální rotaci. Pro své připojení k bederní páteři ovlivňuje i její zakřivení a zvětšuje tak její flexi vzhledem k pánvi a prohlubuje lordózu (Kapanji, 1974).

Antagonistickou skupinou svalů ke svalům zádovým je břišní svalstvo, které tvoří pružné spojení hrudníku, páteře a pánve. Břišní stěna je složena z *m. rectus abdominis*, z šikmých břišních svalů (*m. obliquus abdominis externus et internus*) a *m. transversus abdominis*. *M. transversus abdominis* iniciuje aktivitu všech zmíněných, je synergistou bránice a je tak významným svalem pro posturální stabilitu. Šikmé břišní svaly se také zapojují do dechových pohybů. Abdominální svaly se spolu s gluteálními a s *m. iliopsoas* podílí na postavení pánve, čímž je ovlivňován tvar páteře a tím aktivita zádových svalů (Véle, 2006). *M. iliopsoas* má tendence ke zkrácení a v kombinaci s ochablými břišními svaly dochází ke zvětšení anteflexe pánve, zvětšení bederní lordózy a hyperaktivitě až zkrácení bederní části *m. erector spinae*.

Předklon – flexi trupu vykonávají především svaly břišní – *m. rectus abdominis*, *m. obliquus externus abdominis*, *m. obliquus internus abdominis* a flexory kyčelního

kloubu – m. iliopsoas, m. tensor fasciae latae a m. sartorius. Rozsah flexe axiálního systému závisí také na protažení antagonistických svalů – vzpřimovačů trupu, napětí ostatních měkkých tkání dorsální strany těla, elasticitě vazivového systému páteře, pohyblivosti vlastních kloubů páteře a svalové síle agonistických, břišních svalů (Dylevský, 2009). Síla flexorů trupu spočívá v principu využívajícího systém pák, kdy dolní rameno páky určuje vzdálenost mezi promotoriem os sacrum a os pubis, horní rameno pak vzdáleností mezi obratli hrudní páteře a processus xiphoideus. Mezi těmito se nachází m. rectus abdominis, který tak je nejsilnějším z flexorů, a kterému dopomáhají dvojice šikmých břišních svalů (obr.č. 2), (Kapanji, 1974).



Obr.č. 2, aktivita břišních svalů (Kapanji, 1974)

„Elektromyografické studie dle Brüggera dokazují, že při flexi trupu dochází první k mohutné aktivaci paravertebrálních svalů, dále m. gluteus maximus a jako poslední hamstringů a m. soleus. Na konci flexe je páteř stabilizována pouze pasivní akcí ligament připojených k pánvi (Kapanji, 1974).“

Nedílnou součástí pohybového aparátu jsou fascie. Obalují a oddělují každý prvek v lidském těle, od vnitřních orgánů, přes svaly a jednotlivá svalová vlákna až po mozek. Struktura lidského těla je tak tvořena jakousi myofasciální sítí – šlacho-

svalovými řetězci. Z tohoto plyne, že fascie a jejich stav, budou ovlivňovat pohyb, jeho kvalitu a rozsah. Vzhledem k tematice předklonu je nejvíce relevantní uvést zapojení dorsální povrchové myofascie, která tento pohyb nejvíce ovlivňuje, především omezuje. Jak uvádí Myers (2009) a jak je zobrazeno na přiloženém obrázku níže, povrchová zadní vrstva šlacho-svalového řetězce pokrývá dorsální část těla ve dvou částech – od chodidel po podkolenní a od podkolenní přes hlavu až po obočí. Při extendovaných kolenních kloubech pak reaguje jako kontinuální lineární myofascie.



Obr.č. 3, dorsální myofascie (Myers, 2009)

Úkolem tohoto šlacho-svalového řetězce je udržovat vzpřímený stoj. Ze svalů jsou na dorsální straně těla obsaženy více tonické, a i nároky na fascii jsou zde vyšší, proto je v těch nejvíce namáhaných místech tvořena silnými svazky, jako například Achillova šlacha, hamstringy, sacrotuberální ligamentum, thorakolumbální fascie, erector spinae nebo povrch occiputu. Mimo flexi kolenních kloubů je funkce dorsálního myofasciálního komplexu extenze až hyperextenze. Zprostředkovává pohyb v sagitální rovině, omezuje flexi, v případě hyperfunkce nebo omezení funkce antagonistické skupiny, provádí nadměrnou extenzi. Její nadměrné zapojení se projevuje omezenou dorsiflexí hlezenního kloubu, hyperextenzí kolenního kloubu, zkrácením skupiny hamstringů, anteriorním naklopením pánve, nadměrným napřímením hrudní páteře nebo

nadměrnou extenzí páteře krční. Jednoduchým testem, kterým lze zjistit stav dorsální části myofasciálního řetězce, je prostý předklon ze stoje, kdy by se měl pacient dotknout země s extendovanými kolenními klouby. Důležité je všimnout si i symetričnosti pohybu (Myers, 2009).

Jako terapii doporučuje Myers (2009) jakoukoliv podobu předklonů, pro demonstraci jsou vybrány některé jógové ásány (adho mukha svanasana, uttanasana, paschimottanasana a halasana), autor však zdůrazňuje nutnost odborného vedení při provádění těchto pozic.

1.4.2 Kinematika kyčelního kloubu

Kyčelní kloub, jakožto nejproximálnější kloub dolní končetiny, umožňuje její zaujetí jakékoliv polohy v prostoru. Má tři osy a tři stupně volnosti, díky kterým probíhají následující dvojice pohybů – flexe a extenze, abdukce a addukce a vnitřní a zevní rotace (Kapanji, 1987).

Kyčelní kloub je kloub kulovitý omezený. Jeho poměrně omezený rozsah pohybu je do určité míry kompenzován rozsahem v oblasti bederní páteře. Díky svému ne příliš velkému rozsahu pohybu je velmi stabilní a zajišťuje tak oporu trupu a lokomoci (Kapanji, 1987). Skládá se z hlavice – caput femoris, jamky – acetabulum os coxae, pulvinar acetabuli – tukový polštář na fossa acetabuli, labrum acetabuli – vazivový lem, který zvyšuje okraj jamky, ligamentum transversum acetabuli – vaz, který uzavírá incizuru acetabuli. Součástí je kloubní pouzdro, které začíná po okrajích acetabula a upíná se na collum femoris. Pouzdro je zesíleno kloubními vazy – ligamentum iliofemorale, ligamentum pubofemorale, ligamentum ischiofemorale, zona orbicularis a ligamentum capitis femoris (Čihák, 2008).

„Vlastní pohyby kyčelního kloubu jsou otáčivé pohyby hlavice v jamce, které jsou krčkem femuru, postaveným v úhlu 125° vůči corpus femoris, převáděny v úhlovité pohyby těla femuru (Čihák, 2008).“ Flexe dosahuje přibližně 120° (údaje jednotlivých autorů se různí), extenze je uváděna 13°, (Janda a Pavlů (1993) uvádí 15 – 20°), abdukce do 40°, addukce z nulového postavení 10°, zevní rotace 15° a vnitřní rotace dosahuje 35° (Čihák, 2008; Dylevský, 2009). Kapanji (1987) zdůrazňuje závislost rozsahu pohybu kyčelního kloubu na postavení kolenního kloubu. Při extendovaném kolenním kloubu dosahuje flexe kyčelního kloubu 90°, je-li koleno flektováno, tento

rozsah se zvětší až na 120° a více. Flexe kolenního kloubu relaxuje skupinu hamstringů a tím umožní dosažení větší flexe v kyčelním kloubu. Při současné pasivní flexi obou kyčelních kloubů při flektovaných kyčelních kloubech, dochází k oploštění bederní lordózy, naklopení pánve a stehna se dostanou do kontaktu s hrudníkem. Extenze kyčelního kloubu je nejvíce omezena tahem iliofemorálního ligamenta. I tento pohyb je ovlivněn postavením kolenního kloubu. Při extendovaném kolenním kloubu se do extenze zapojuje kromě m. gluteus maximus i skupina hamstringů (m. biceps femoris, m. semitendinosus a m. semimebranosus), síla je větší a dojde až k extenzi 20°, případně o něco více. Při flektování kolenního kloubu se hamstringy účastní již této akce a nemohou být plně zapojeny i do extenze kyčelního kloubu, rozsah se tím zmenší. Rozsah extenze se zvětšuje s anteriorním naklopením pánve a tím prohloubením bederní lordózy. Kapanji (1987) uvádí, že i maximální jednostranná abdukce (45°) je provázána naklopením pánve na stranu dolní končetiny v opoře a provázána změnou postavení páteře. Abdukce je omezena dotykem krčku femuru a okraje retabula, ale bývá zastavena již skupinou adduktorů kyčelního kloubu a ilio- a pubofemorálním ligamentem. Tréninkem je člověk schopný dosáhnout rozsahu až 120°, respektive 180°s oporou, nejedná se však již o čistou abdukci, ale abdukci kombinovanou s flexí, anteriorním naklopením pánve a hyperextenzí v oblasti bederní páteře. Addukce dosahuje maximálně 30° a závisí na ose pánve vůči ose dolní končetiny.

Kyčelní klouby jsou klouby nosné a zajišťují rovnováhu trupu. Jejich pohyblivost je omezena anatomickými strukturami artikulujících kostí, labrum glenoidale a silnými ligamenty. Flexi kyčelního kloubu provádí m. iliopsoas – jakožto hlavní flexor (Kapanji, 1987), m. rectus femoris a m. pectineus. Na pohybu se dále účastní m. tensor fasciae latae, m. sartorius, m. gluteus medius et minimus, mm. adductores a m. gracilis. Na stabilizaci pohybu se podílí břišní svaly a vzpřimovače trupu. Hlavním extenzorem je m. gluteus maximus, který se zároveň podílí na abdukci a zevní rotaci v kyčelním kloubu, m. biceps femoris, m. semitendinosus a semimembranosus. Abdukci provádí hlavně m. tensor fasciae latae, který je zároveň vnitřním rotátorem. Opačný pohyb, addukci zajišťují m. adduktor magnus, longus, brevis a m. pectineus a gracilis. Mezi zevní rotátory řadíme především m. piriformis, m. quadratus femoris, mm. gemelli, m. obturatorius externus et internus, a m. gluteus maximus. Vnitřní rotaci pak provádí zmiňované m. gluteus minimus a m. tensor fasciae latae. (Dylevský, 2009).

1.5 Stabilizační systém páteře

Schopnost zaujmout určitou polohu zajišťuje posturální stabilita prostřednictvím posturální stabilizace. Ta je představována aktivitou svalů, které nastavují a drží jednotlivé segmenty těla proti působení zevních sil. Tato akce vzniká vzájemnou spoluprací skupiny agonistů a antagonistů, tzv. koaktivací. Je uváděno, že při jakékoliv posturální aktivitě dochází ke společné aktivaci bránice, pánevního dna, m. transversus abdominis a mm. multifidi (tyto společně tvoří takzvaný hluboký stabilizační systém páteře (Kolář, 2009)). Posturální stabilizace se vyšetřuje pomocí speciálních testů, které hodnotí míru zapojení jednotlivých svalů. Při stabilizaci páteře dochází k zapojení extenzorové skupiny svalů – první se zapojují hluboké vrstvy extenzorů páteře, při vyšších nárocích pak povrchnější vrstvy. Tato akce je doprovázena a vyvažována synergistickým zapojením ventrální skupiny svalů, flexory krku, svaly břišní, bránice a svaly pánevního dna. Bránice je při stabilizaci páteře kontrahována a oploštěna kaudálním směrem nehledě na probíhající dechové pohyby a účastní se této stabilizace vždy. Centrum tendineum bránice je za fyziologických podmínek v horizontálním nastavení. Při jejím zešíkmění dochází k nedostatečnému rozvoji dolní apertury hrudníku a zároveň k nadměrné aktivaci extenzorů páteře. Pro fyziologický průběh a zachování kaudálního postavení hrudníku, musí být vyvážená aktivita mezi jednotlivými svalovými skupinami. Toto se týká břišních svalů, pektorálních svalů, skalenových svalů a m. sternocleidomastoideus. Zároveň je aktivováno pánevní dno, je tedy důležité i nastavení pánve, a bránice. Břišní svaly se zapojují koncentrickou nebo izometrickou aktivitou a účastní se zvyšování nitrobřišního tlaku. Při této aktivaci probíhají dechové pohyby s již oploštělou konturou bránice a aktivní břišní svaly excentrickou kontrakcí umožňují průběh těchto pohybů. Při porušení této synergie se musí zapojit pomocné fixátory hrudníku – pektorální svaly, mm. scaleni a mm. sternocleidomastoideus, což má za následek nadměrnou aktivitu extenzorů páteře. Pro optimální stabilizaci páteře je nezbytná synergie mezi svaly stabilizačního systému a vyloučení nadměrného zapojení některých svalových skupin (Kolář, 2009; Kapanji, 1974).

1.6 Kinematika hrudníku

Hrudní obratle tvoří kvůli skloubení se žebry nejméně pohyblivou část páteře. Hrudní páteř je proto nejvíce pohyblivá ve směru sagitálním. V kraniálním úseku hrudní páteře je možná i axiální rotace. S pohyby hrudní páteře jsou úzce spjaty pohyby

hrudníku. Vlastní pohyb žeber je do velké míry limitován jejich torzí a zakřivením (Dylevský, 2009). Hrudník je seshora ohraničen klíčními kostmi a sternem, zdola žebními oblouky. Dutinu hrudní od dutiny břišní odděluje bránice, která je hlavním inspiračním svalem. Upíná se na bederní obratle, 7-12. žebro a na processus xiphoides. „*Bránice spolu s břišním svalstvem a svalstvem pánevního dna jsou aktivní v určitých úsecích výdechu i nádechu a mají tím přímý vliv na posturální funkci (Véle, 2006).*“

Základními pohyby hrudní páteře je flexe, extenze, lateroflexe a axiální rotace. Flexe a extenze je úzce vázána k dechovým pohybům. Při inspiriu dochází k retroflexi hrudní páteře, rozšiřují se mezižební prostory a s nimi celý hrudník. Bránice je kontrahována a tím klesá její klenba, pohybuje se kaudálně směrem do dutiny břišní, dochází ke zvětšení objemu hrudníku a ke zvětšení jeho kranio-kaudálního rozměru a elevaci žeber. Na zvýšení nitrobřišního tlaku se kromě bránice podílí i m. transversus abdominis a další svaly břišní stěny. Nemalou roli hraje svalstvo pánevního dna, které se vyklenuje proti bránici. Díky této aktivitě výše zmíněných svalů dochází ke stabilizaci bederní páteře. Při expiriu dochází k anteflexi páteře. Díky relaxaci nádechových svalů dochází k uvolnění energie, která byla nahromaděná díky elasticitě roztaženého hrudníku, v hrudníku vzniká přetlak a ten vypuzuje vzduch z plic. Výdech je tedy převážně pasivním dějem, který je bržděn postupnou dekontrakcí inspiračních svalů. K zapojení expiračních svalů dochází až při usilovném výdechu. Expirium působí na posturálně lokomoční aktivitu inhibičně, naopak inspirace má excitační charakter (Kolář, 2009; Dylevský, 2009).

1.7 Jóga

„V rámci preventivního lékařství je nutné hledat postupy, které by vedly k ustálenému stavu organismu, aby byl odolnější k podnětům plynoucím ze složitosti novodobé společnosti jak po stránce činitelů společenských, tak přírodních a přitom, aby tyto postupy nevykazovaly takové nežádoucí vedlejší účinky jako řada psychotropních látek. Historie lékařství v nejširším slova smyslu zná řadu empirických postupů vedoucích ke zvyšování odolnosti organismu: k nejpropracovanějším náleží soustava tradičních indických cvičení – jóga (Dostálek, 1986).“ Jóga byla lidem dána bohem Šivou. První lidské představitelé byli Bhrgu, Vasištha, Matsjendra a další (Hájek, 2000). Jóga je starověká fyzická a duchovní praxe, která vznikla v Indii a je praktikována více než 5000 let jako cesta k duchovnímu povznesení a propojení těla, mysli a duše. Je odvětvím starodávného uceleného systému o životě – Ayurvédy, která položila základ dalším medicínám, například čínské medicíně (Iyengar, 1976).

Klasická jóga se v Indii praktikuje v rámci center – ášramů – kde se žáci seskupují kolem mistra (Hájek, 2000). Hatha jóga není pouhým souborem cvičení. Jde o 4000 let starý holistický přístup ke zdraví a sebezvoji, který prostřednictvím těla ovlivňuje každou část osobnosti. Spojem mezi tělem a myslí je dech, který by nikdy neměl být násilný, jako žádný aspekt jógové praxe (Gerstein, 2008). Dle Lysebeth (1998) ásány vrací pružnost páteři – životní ose, uklidňují předrážděné nervy, uvolňují svaly, oživují orgány a nervová centra, dodávají zdraví a dlouhověkost. Hatha jóga může být považována za jedinečnou psychosomatickou disciplínu, která nahlíží na člověka jako na ducha vtěleného do hmoty. Gítánanda (1999) popisuje jógu jako vědu o celistvě pojetém člověku, učení, jak růst v rámci evolučního procesu. V sanskrtu je toto označováno jako „judž“ = stát se jednotným, v češtině je používán ekvivalent „jho“ = splynutí bez odlišení.

Za první dílo, které se zabývalo výukou jógy, je považována tvorba Patanjaliho z druhého století – Yoga sutras, které obsahují i morální a etické principy, které by měly být dodržovány. Yoga je zde označovaná za spirituální techniku, přístup nebo cestu, jak dosáhnout tělesné i duchovní sebedisciplíny. Hatha umožňuje porozumět vlastnímu tělu a stát se mistrem v jeho ovládnutí (Hewitt, 1965). Dle Patanjaliho se jóga skládá z 8 větví – zdrženlivost, dodržování, ásány, pránájama, odnětí smyslů, koncentrace, meditace a jednota (Maehle, 2006).

Speciální skupinou ásán jsou sedy, které pravděpodobně původně představovaly ásány. Klade se důraz na vzpřímení páteře, která má značný vliv na mozkový kortex. Další obrovskou skupinou ásán, ve které jde především o pružnost páteře, ohebnost kloubů, ovlivnění krevního oběhu, působení mechanického tlaku, působením na nervovou soustavu (především sympatikus), jsou záklony, předklony, zkruty, vyvažování rovnováhy těla, obrácené polohy a další. Ásána má vždy vědomý dech a plnou pozornost. Fyzické ásány však nejsou jediným výsledkem praxe (Hájek, 2000).

Jedním z nejrozšířenějších stylů je právě hatha yoga, která se v západním světě stala populární hlavně v USA, oskud se její popularita šířila do celého světa. Kromě hatha yogy jsou populární i další směry, jako Ashtanga yoga, Iyengar yoga, Karma yoga, Kundalini yoga, Sivananda, Vinyasa nebo Bikram/ hot yoga (Kappmeier, 2006).

1.8 Vliv jógy na zdraví jedince

Protože se stává jóga v posledních letech stále populárnějším cvičením, stala se předmětem nejedné studie, která se zabývala jejím vlivem na zdraví klientů, případně na některé konkrétní aspekty, které může její praktikování ovlivnit. V této kapitole jsou předloženy studie, které byly vyhledány a náhodně vybrány v databázích FreeFullpdf.com a google scholar pod hesly „yoga“, „yoga in physiotherapy“ a „yoga and health“.

Grabara (2016) se ve své studii zabýval vlivem jógy na rozsah pohybu páteře ve frontální, sagitální a transversální rovině. Studijní skupina obsahovala 59 žen a mužů, 19-22 let, kteří po dobu 13 týdnů docházeli 1x týdně na 90 minutovou lekci jógy. V závěrečném měření došlo k výraznému zlepšení pohyblivosti páteře u všech účastníků ve směru flexe, lateroflexe a torze. U mužů došlo i ke zvětšení extenze páteře. Studie došla k závěru, že pravidelná praxe jógy zlepšuje flexibilitu páteře a hamstringů, a pro lepší výsledky je vhodné praktikovat více než jednou týdně.

První studie zabývající se zdatností a jejím ovlivnění pomocí jógy, byla provedena v roce 2001 v Kalifornii (Tran et al, 2001). Účastnilo se jí 10 zdravých netrénovaných jedinců, z toho 9 žen, 18-27 let, kteří navštěvovali po dobu 8 týdnů 2-4 lekce jógy v délce 90 minut. Sledována byla isokinetická síla flexe a extenze loketního kloubu, flexe a extenze kolenního kloubu, rozsah pohybu hlezenního kloubu, elevace ramenních kloubů, flexe a extenze trupu a absolutní a relativní spotřeba kyslíku.

Všechny tyto parametry byly po skončení 8 týdenní praxe zvýšeny, a proto byla jógová praxe hatha jógy shledána za vhodnou pro zlepšení celkové zdatnosti jedince.

Další studie se zabývala vlivem cvičení jógy na zdatnost, konkrétně na flexibilitu, svalovou sílu, procenta tělesného tuku, vytrvalost a kardiovaskulární zdatnost (Singh et al, 2014). Skupina 30 žen, 18-25 let, byla rozdělena na experimentální a kontrolní skupinu. Experimentální skupina se účastnila lekcí jógy po dobu 6 týdnů, každý den, 45 minut. U této skupiny došlo k výraznému zlepšení kardiovaskulární zdatnosti, procenta tělesného tuku, svalové síly, vytrvalosti a flexibility. Praktikování jógových ásán je tedy vhodný způsob pro zlepšení celkové zdatnosti.

Vliv pravidelného praktikování jógy na krevní tlak prokázala studie Satyanarayana (2013). Sledovaný soubor se skládal z 50 mužů, 50-54 let, z nichž 30% trpělo onemocněním koronárních tepen. Tito cvičili jógu po dobu 6 měsíců, 6x týdně, 90 minut. Při závěrečném zjištění bylo zjištěno snížení systolického tlaku o 20%, středního tlaku o 11%, srdeční frekvence o 12,5% a BMI o 8%. Jóga byla shledána jako vhodný prostředek pro snižování hemodynamických parametrů a BMI.

Julia Leischner (2015) se zabývala vlivem jógy na zdraví a chování praktikujících. Sledovaný vzorek se skládal z 383 dospělých účastníků. BMI všech bylo v normě, praktikování ashtanga jógy se pojilo s nižšími hodnotami. Všichni se účastnili dalších pohybových aktivit, spolu s praktikováním jógy pocítovali menší výskyt onemocnění, osvojili si zdravý životní styl i dietu. Holistický koncept jógy zlepšuje mnohé zdravotní obtíže, vede ke zdravému životnímu stylu a zlepšuje kvalitu života.

1.9 Vzdělávací systém v józe

V České republice jsou vzdělávací programy zaštiťovány ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a získávají tak status akreditovaného kurzu. Jedním z těchto center je například Power Yoga Akademie, která nabízí program „instruktor jógy“ se 150h dotací. Výuka spojuje hatha jogu a power jogu. Kurz je rozdělen na tzv. kontaktní hodiny (130 h) a nekontaktní (20 h). Od 1.1.2017 získala PYA souhlasné stanovisko od Yoga Alliance, což je mezinárodně uznávaná společnost, jejíž diplomy jsou uznávané ve většině zemí světa a propojuje tak velké množství škol a lektorů, nejen v rámci Indie. Tento instruktorský trénink se skládá z 200h (RYT200) a jde o systematický trénink a výuku jógové filosofie, teoretickou i praktickou výuku ásán a pránajámové praxe,

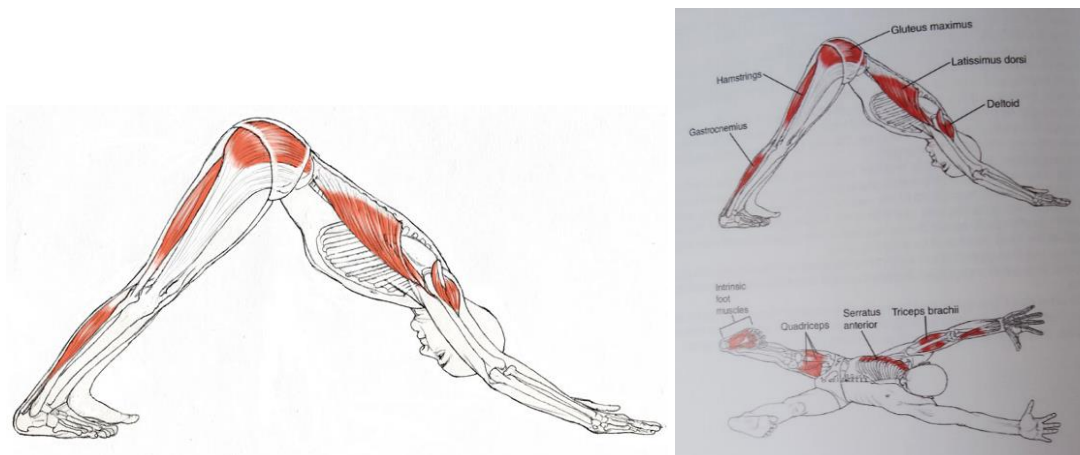
s důrazem na zahrnutí jógy do běžného života (Krejčík, 2016). Dle informací, dostupných přímo na stránkách Power Yoga Academy je těchto 200 h také rozděleno na kontaktní (180 h) a nekontaktní (20 h) lekce. Ve specializaci je uvedena i acrojóga a zdravá záda. Na kurzu není možná absence, lze z vážných důvodů omluvit jeden den, který je nahrazen seminární prací, tento den však nesmí být v době vedené lekce s lektorem nebo při probírání vývojové kineziologie. V rámci kurzu má dojít k seznámení s anatómií, fyziologií, výživou a ajurvédou, následně se všemi aspekty, které jóga obnáší. Závěrečná zkouška má dvě části, první se vztahuje k všeobecné části, druhá část je teoretická a praktická zkouška z hatha jógy a power jógy (Power Yoga Akademie, 2018). Yoga alliance udělila akreditaci mnoha kurzům v České republice, sylabus je u všech stejný a závěry zkoušek a podmínky by také měly být totožné.

Dalším uceleným, mezinárodně vytvořeným a jednotným systémem vzdělávání je Iyengar yoga. Lektor může dosáhnout následujících úrovní vzdělání – introductory, intermediate junior I, II a III, intermediate senior I, II a III, advanced junior I, II a III, advanced senior I a II. Pro první úroveň je nutné být studentem Iyengar jógy minimálně 3 roky s denní vlastní praxí a minimálně 3 vedenými lekcemi týdně. První úroveň tréninku trvá minimálně 3 roky – dle Českého institutu Iyengar jógy, dle oficiálních zahraničních stránek (www.bksiyengar.com) výcvik trvá minimálně 2 roky, kdy žák dochází na školení, následky a zároveň pracuje na své osobní praxi. Každá zkouška se skládá z testu teoretických znalostí, z demonstrace ásán a demonstrace schopností učit. Po závěrečné zkoušce má oprávnění učit ásány ze dvou sylabů, které si během studia osvojil. Poté může nastoupit do školení pro vyšší úroveň. Na zkoušku se smí přihlásit nejdříve po 18 měsících od zkoušky introductory, aby došlo k dostatečnému zažití naučených dovedností. Při vyšších zkouškách mohou být požadovány nejen nové ásány, ale i ásány z nižších kurzů, aby došlo k ověření, zda lektor udržuje úroveň své praxe. Na stránkách české asociace Iyengar jógy je dostupný aktuální seznam učitelů a jejich dosažené vzdělání. Jsou zde uvedeni i někteří z těch, kteří stále studují, a u nich je toto uvedeno (česká asociace Iyengar jógy, 2018).

V České republice mají instruktorské kurzy dotaci nejčastěji 200h, případně 150h. V zahraničí jsou nabízeny i kurzy se 100, 300 a 500 h dotací. Výše uvedený přehled je pouze stručný, existuje velké množství kurzů (např. Jóga a jógová terapie – UK FTVS nebo Škola Kundalini jógy, zabývající se stejnojmennou odnoží jógy), jejich detailní zmapování není předmětem této práce.

1.10 Vybrané polohy

1.10.1 Adho mukha svanasana



Obr.č. 4 a 5, adho mukha svanasana (Kaminoff, 2012)

Pozice psa hlavou dolů je jednou ze základních jógových poloh, které můžeme zařadit mezi polohy předklonové nebo inverzní. Pozice je v literatuře popisována v základních bodech totožně, někteří autorové dodávají více podrobností. V některých publikacích se setkáme i s variantami polohy, ať už jednoduššími pro začátečníky nebo s náročnějšími podobami adho mukha svanasany pro ty, kteří mají v jógové praxi více zkušeností.

Jako výchozí poloha pro adho mukha svanasanu je udávána pozice kočky (mardžariásana), (Krejčík, 2003) nebo pes hlavou vzhůru (urdhva mukha svanasana) případně pozice kobry (bhugžangásana), (Mahéšvaránanda, 2016), jejíž je vyrovnávací polohou (Krejčík, 2005). Ve všech zmíněných pozicích jsou ruce umístěny pod rameny, v případě mardžariásany jsou kolenní klouby pod kyčelními. Do pozice se přechází spuštěním pat k zemi (v případě urdhva mukha svanasany a bhugžangásany „překlopením“ nohou přes prsty), propnutím dolních končetin, vynesení pánve vzhůru a odtlačení od rukou. Tato vzdálenost horních končetin od dolních by měla být ideální. Kdo má potíže s předklony nebo zkrácené achillovy šlachy, potřebuje kratší rozstup; pokud jsou paty zvednuté 3 – 4 cm a více, dolní končetiny nepracují správně a nedojde k takovému protažení lýtkových svalů. Pokud je stoj zase příliš krátký, protahující a zpevňující efekt na páteř a ramena je redukován. Pro maximalizaci tohoto efektu bychom zvolili dlouhý stoj. Pro začátečníky by ale znamenal příliš velkou zátěž/

napětí na ramena a zápěstí. Když se paty dotknou země, stoj prodlužujeme (Maehle, 2006). Lektor by měl pro cvičícího zvolit takovou vzdálenost, aby byly zachovány základní principy a účinky pozice.

Pro získání jednoho z benefitů této pozice – posílení ramenních pletenců a udržení jejich elasticity je důležité dodržení popisovaného nastavení ramenních kloubů a lopatek (Larsen et al., 2013; Birkel, 1991; Krejčík, 2003). Popisována je zevní rotace pažních kostí, kdy podpažní jamka směřuje dolů k podložce, nikoliv do stran (v takovém případě dochází k nadměrnému zapojení m. trapezius (Maehle, 2006), ramena jsou stažena od uší a lopatky kaudalizované (Krejčík, 2003, 2005, 2013; Maehle, 2006). Horní končetiny jsou propnuté v loktech (Iyengar, 1979), u hypermobilních lidí nechat lehce pokrčené (Krejčík, 2013). Paže pracují jako by chtěl člověk zvednout ruce ze země, váha na kořenech rukou by měla být pouze 40%, 60% na prstech, váha by měla být rozdělena rovnoměrně do zevní i vnitřní části ruky (Maehle, 2006). Ruce jsou umístěné na šířku ramen, je zachována klenba ruky, prsty jsou roztažené a směřují dopředu (Iyengar, 1979; Krejčík, 2003). Kaminoff (2012) popisuje akci horních končetin jako zevní rotaci, abdukcii a elevaci lopatky, flexi ramenních kloubů, extenzi loketních kloubů, pronaci předloktí a dorsiflexi zápěstí. Aktivní je m. stratus anterior, pro jehož posílení je tato pozice vhodná, jak kromě Kaminoff (2012) udává i Larsen (2013). Dále se zapojují svaly rotátorové manžety, m. deltoidem, dlouhá hlava m. biceps brachii, triceps brachii, m. pronator teres et quadratus a svaly ruky. Často se objevuje aktivita m. latissimus dorsi, který však dělá vnitřní rotaci v ramenním kloubu a jeho nadměrná aktivita může vést až k impingement syndromu. Zevní rotaci humeru provádí také m. infraspinatus, který bývá často oslaben. Humerus je nutné rotovat pouze do neutrálního postavení. Při nadměrné zevní rotaci je m. infraspinatus přetěžován a jeho nadměrné zatížení může vést k bolesti ramene.

Dalším důležitým aspektem jsou napřimená záda, páteř je v maximálním prodloužení, hlava uvolněná, brada směřuje k hrudníku (Iyengar, 1979; Larsen, 2013, Mahéšvaránanda, 2016, Krishnamacharya, 1934). Dochází ke srovnání nadměrné bederní lordózy a hrudní kyfózy, uvolněním hlavy a krční páteře se tato často přetěžovaná oblast může uvolnit (Larsen, 2013; Birkel, 1991, Krejčík, 2003). Břicho je aktivované, dochází zároveň ke zpevnění břišních svalů a protažení svalů na zadní straně trupu (Krejčík, 2003). Ti, kdo mají flexibilní předklon, musí dávat pozor, aby se

v bedrech nevyvěsili a oblast ThL přechodu byla pořád zpevněná a aktivní, stejně jako CTh přechod, který předchází kolapsu ramen a hlavy směrem k podlaze (Maehle, 2006).

Nejvyšším bodem pozice jsou sedací kosti (Iyengar, 2008, Mahéšvaránanda, 2016, Krejčík, 2005, 2013). Toto vzniká díky aktivaci dolních končetin jejich extendováním, kdy ze síly nohou dochází k naklonění celé pánve vpřed a tím mohou být „vyneseny“ hrboly sedacích kostí vzhůru (Maehle, 2006). Zadní strana stehen je protlačována a napínána dozadu a nahoru a rotována vnitřně (Larsen, 2013; Iyengar, 1979, 2008). Kolena jsou propnutá a snahou je přenést celou váhu těla na dolní končetiny (Mahéšvaránanda, 2016; Maehle, 2006). Paty jsou tlačeny k podložce a cílem je dotknout se celými chodidly země, chodidla jsou stále paralelně, poté může dojít k prodloužení rozestupu v pozici, budou-li zachovány i její další náležitosti. Pozice zlepšuje flexibilitu dolních končetin, především m. gastrocnemius, hamstringů a achilových šlach (Birkel, 1991; Larsen, 2013, Iyengar, 1979), dochází k protažení celé zadní části dolních končetin (Krejčík, 2003).

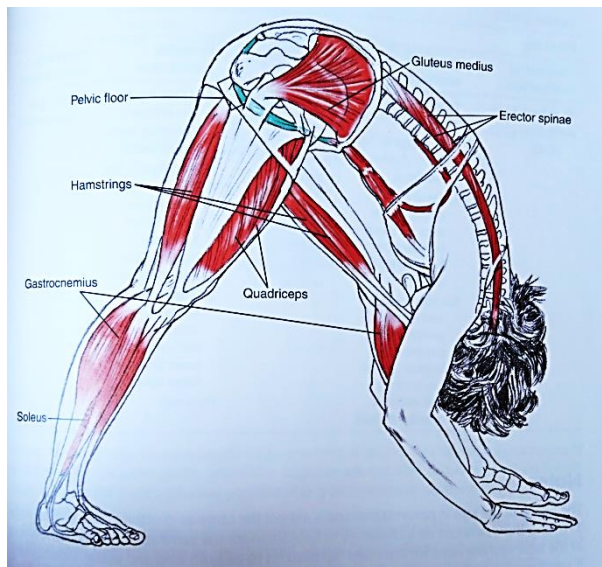
Je množství modifikací a variant této pozice, které závisí na schopnostech cvičícího i lektora a také například na možnosti využití nejrůznějších pomůcek, které se při józe používají. Iyengar (1979, 2008) zmiňuje využívání bloků pod ruce, opření pat/nohou o zeď, využití popruhů pro lepší nastavení a korekce postavení horních končetin, případně využití závěsných lan. Larsen (2013) udává možnost střídavého flektování a extendování kolene jedné a druhé dolní končetiny, pro zvýšení efektu protažení a napřímení, jak dolních končetin, tak páteře. Dále, jak popisuje kromě Larsena i Krejčík (2003), lze elevovat extendovanou dolní končetinu, čímž se zvýší nárok na stabilizaci lopatek. Dolní končetinu jde také zvednout flektovanou v koleni a naznačit pohyb přes osu těla, čímž se páteř dostává do spirálního otáčení, na jehož principu je stavěna metoda Spiraldynamic (Larsen, 2013). Pes hlavou dolů s oporou ne o ruce, ale o předloktí, je popisován jako poloha delfína, ale Larsen (2013) zmiňuje tuto variantu jako prohloubení a náročnější verzi adho mukha svanasany. Naopak lehčí variantu zmiňuje Krejčík (2005) – jelikož je stěžejní nechat napřímenou páteř, cvičící může flektovat dolní končetiny v kolenních kloubech, záda jsou napřímená a snahou je přiblížit břicho ke stehnům.

Adho mukha svanasana je pozicí, která „uvolňuje“ hlezenní klouby a oblast patní kosti (vhodné při ostruže patní), zároveň dochází ke zpevnování klenby nožní (Larsen, 2013; Krejčík, 2003, Iyengar, 2008). Odstraňuje „zatuhlost“ v oblasti

ramenních kloubů (svaly pletence ramenního jsou touto pozicí zároveň posilovány (Birkel, 1991; Iyengar, 1979) a šíje. Iyengar (2008) zmiňuje pozici jako vhodnou pro lidi s artrózou lokalizovanou do kloubů horních končetin, protože při praktikování této asány dochází k úlevě. Dochází k posílení břišních svalů, uvolněna je oblast bederní páteře a kříže (Iyengar, 2008). Birkel (1991) zmiňuje vhodnost pozice u skolióz a zranění/ artróze v oblasti krční páteře.

Kontraindikovaná je poloha u lidí s vysokým krevním tlakem (Birkel (1991) doporučuje kratší setrvání v poloze, ale zcela ji nezakazuje), při diarrhoee, revmatické horečce, problémy s dutinami nebo glaukomu (Iyengar, 2008, Mahéšvaránanda, 2016, Krejčík, 2013). Larsen (2013) uvádí zvýšenou opatrnost u diskogenních obtíží a nadměrném zkrácení zadní strany dolních končetin. Při zranění Achillovy šlachy je nutné dbát zvýšené opatrnosti a nedovolit její nadměrné protažení (Birkel, 1991).

1.10.2 Parsvottanasana



Obr.č. 6, parsvottanasana (Kaminoff, 2012)

Parsvottanasana, nebo-li pozice pyramidy, patří mezi stojné pozice předklonové, částečně může být zařazena i mezi pozice balanční. Tato ásana není v literatuře popsána tak podrobně jako předchozí zmiňovaná. V některých publikacích je zmiňována pouze okrajově, bez detailnějšího popisu provedení, někteří autoři ji vůbec neuvádějí. Parsvottanasana je,

stejně jako všechny ostatní popisované polohy, součástí takzvané „primary series“¹ ashtangové praxe.

¹ Ashtangová praxe se skládá z jednotlivých bloků/ sestav, které sestávají z ásan různé úrovně pokročilosti, která postupně stoupá. První část – primary series obsahuje pozdrav slunce A, B a 45 dalších ásan a jejich všechny varianty. Dále navazuje intermediate a advanced series.

Krejčík (2013) uvádí jako výchozí pozici ásanu „bojovník 1“, která je například v publikaci „Yoga, path to holistic health“ (Iyengar, 2008) popisována s rozkročením 1,2m. Tento rozestup je ve stejné knize popsán i pro samotnou parsvottanasanu. Pokud by byl stoj příliš široký a pociťován jako nestabilní nebo naopak příliš úzký, má být upraven do pohodlnějšího. Mihulová (2012) uvádí pro parsvottanasanu středně velké rozkročení, Maehle (2006) krátký rozestup.

Vstup do pozice je popsán rozdílně. Dle Iyengara je požadované vzdálenosti dosaženo rozeskokem ze základní jógové pozice tadasana², pozice hory, kdy jsou horní končetiny složené za zády do „namaste“³. Po nastavení vhodného rozestupu dojde k vytočení dolních končetin na jednu stranu, jak je popsáno v následujícím odstavci a k vyrotování na tutéž stranu celým trupem. Následuje extenze v celé délce páteře spojená s nádechem a s výdechem je veden předklon z pánve, který je provázen co největším prodloužením páteře. V plné pozici je brada umístěna na koleno přední natažené dolní končetiny. Krejčík (2013) popisuje, jak již bylo zmíněno, jako výchozí pozici virabhadrasana 1 (bojovník), kdy je přední dolní končetina flektovaná do 90° v kolenním kloubu a stehno je paralelní s podlahou. Z tohoto postavení dojde k napnutí pokrčené dolní končetiny, s nádechem se spojí ruce za zády do pozice „namaste“ a zároveň je pohled nasměřován do stropu. S výdechem brada klesá na hrudník a dochází k předklonu k přední dolní končetině, s nádechem je páteř protažená, s výdechem je čelo přibližováno ke kolenu. Maehle (2006) uvádí vstup do pozice z prostého rozkročení, další body se shodují s Krejčíkem. Mihulová (2012) také zahajuje pozici rozkročením a následuje postup stejný, jako je uváděn u Krejčíka a Maehle, při předklonu k přední dolní končetině však popisuje její „mírné pokrčení“. Krishnamacharya (1934) v Yoga Makaranda uvádí propnutí obou dolních končetin po celý průběh ásany. S nádechem se vracíme do výchozí napřímené pozice (Mihulová, 2012).

Váha je rovnoměrně rozložena na obě dolní končetiny, které jsou plně extendované. Dolní končetina, ke které je veden předklon, má všechny klouby v ose – prsty chodidla jsou v jedné linii s hlezenním kloubem, celou dolní končetinou a tělem, hlezno je ve středním postavení, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, na čemž se podílí

² stoj spojný, aktivní od nohou přes celé dolní končetiny, které jsou v neutrální poloze, páteř vzpřímená, hlava v neutrálním postavení, horní končetiny připažené, lopatky kaudalizované (Iyengar, 1979)

³ ruce spojeny za zády dlaněmi k sobě, prsty směřují k hlavě, následně jsou obě spojené ruce umístěny co nejvýše, mezi lopatky (Iyengar, 1979)

svou aktivitou m. quadriceps femoris. Celá dolní končetina je aktivní, je snaha udržet i správné postavení klenby nohy – popsáno jako vytažení vnitřního kotníku vzhůru (Iyengar, 1979, 2008). Zadní dolní končetina je vytočena maximálně 45° (Krejčík, 2013; Maehle 2006). Iyengar (1979) uvádí vtočení zadní dolní končetiny 75 – 80°, což odpovídá vytočení 15 – 20°. Důraz je kladen na udržení vnitřní rotace zadní dolní končetiny, nenechat stehenní kost rotovat zevně.

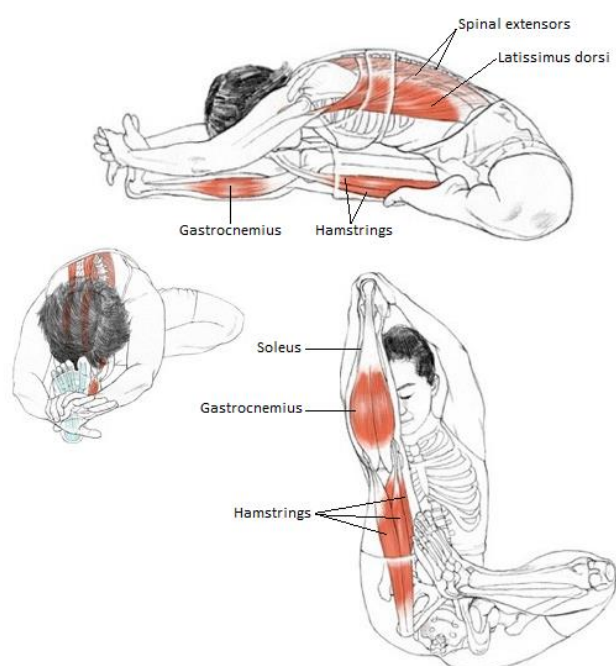
Téměř paralelní postavení dolních končetin umožňuje srovnání pánve ve frontální rovině tak, aby byly oba sedací hrboly v rovině (Krejčík, 2013; Iyengar, 1979, 2008). Uzavření a vyrovnání pánve dává možnost k uvolnění svalů v oblasti kyčelních kloubů a k odstranění pnutí v těchto partiích.

Páteř je napřímená, předklon vzniká naklopením pánve. Důležité je stejné prodloužení obou stran trupu, které pomáhá udržet páteř v rovině. Krk a hlava jsou prodloužením zbytku páteře. Ramenní klouby jsou stažené vzad a od uší, lokty jsou zvedány vzhůru, dlaně pevně tlačené proti sobě (Iyengar, 2005, 2008). Toto pomáhá odstraňovat pnutí v ramenních kloubech, loketních kloubech a zápěstích a uvolňuje je. Díky postavení ramenních kloubů v pozici dochází ke korekci protrakčního postavení ramenních kloubů, což zlepšuje dechový stereotyp (Iyengar, 1979). Kaminoff (2012) uvádí pozici s umístěním rukou vedle přední dolní končetiny. Jde o lehčí variantu, která není tak náročná na posturální stabilitu jako pozice plná a horními končetinami v pozici „namaste“.

Z výše uvedeného vyplývá (nebo již bylo zmíněno), že mezi benefity patří protažení dolních končetin, především dorsální strany a oblasti kyčelních kloubů, zároveň dochází k posílení svalů dolních končetin. Dochází k protažení hrudníku, kterým jsou stimulovány ledviny a zároveň tonizovány břišní orgány. Společně s korekcí protrakčního držení ramenních kloubů dochází díky předchozím popsaným benefitům k pozitivnímu ovlivnění dechového stereotypu (Iyengar, 1979).

Při kardiálních potížích je vhodné vynechat extenzi trupu, která předchází předklonu k přední dolní končetině. Toto uvádí Iyengar (2008) jako vhodné i u lidí s vysokým krevním tlakem, Krejčík (2013) uvádí hypertenzi jako obecnou kontraindikaci pro celou ásanu, stejně tak jako pro nízký krevní tlak. Iyengar dále uvádí nevhodnost předklonové fáze pro lidi s břišní kýlou. Krejčík v kontraindikacích popisuje polohu nevhodnou pro ty, kteří mají výrazné zkrácení zadní strany dolních končetin nebo problémy s kyčlemi, které nejsou blíže specifikované.

1.10.3 Janu sirsasana



Obr.č.7, janu sirsasana (Kaminoff, 2012)
se od sebe polohy A, B a C liší.

Jako výchozí pozice je uváděn sed, vzpřímený sed (Krejčík, 2003; Mihulová, 2012; Krishnamacharya, 2006) nebo dandasana (Iyengar, 1979, 2005, 2008; Maehle, 2006). Protože je znalost dandasany pro janu sirsasanu stěžejní, uvádím její provedení na následujících řádcích tak, jak jej popisuje Iyengar (2008).

Dandasana je pozice prováděná vsedě, dolní končetiny jsou extendované a natažené před nás. Stehna, kolena, kotníky a vnitřní hrany nohou jsou k sobě stále přitíštěné. Ruce jsou umístěny vedle boků/ hýždí, prsty směřují vpřed, loketní klouby jsou „zamčené“ a celé paže tedy extendované. Díky propnutí paží dochází ke zvednutí hrudníku a napřímení páteře. Celé dolní končetiny jsou aktivní, quadricepsy jsou tažené směrem ke slabinám, zadní strana dolních končetin je tisknutá k podložce. Bránice je uvolněná, hrudník je zvedán vzhůru, páteř silná a napřímená, nedovoluje povolení dolní části zad směrem k podložce. Hlava je vzpřímená a pohled je směřován přímo vpřed (Iyengar, 2008).

Přechod do pozice je popisován rozdílně, jak vzhledem k podrobnosti výchozí polohy, tak k detailům popisu jednotlivých akcí, které výsledné ásaně předchází. Iyengar (2008), jak již bylo zmíněno, začíná ásanu v dandasane. Dále dochází

k pokrčení pravého kolenního kloubu a vytočením vpravo a přitažení pravého chodidla směrem k perineu. Krejčík (2003) a Mihulová (2012) uvádí položení chodidla na stehno druhé dolní končetiny, nespecifikuje přitažení chodidla do slabin, v knize z roku 2013 (Krejčík) je tato skutečnost popsána – „*patu nohy do rozkroku*“. Po nastavení dolních končetin dochází ke zvednutí napnutých horních končetin a trup je flektován směrem k natažené dolní končetině, kde obě ruce uchopí nohu.

Dolní končetina směřující vpřed (nyní pravá) je propnutá, koleno je co nejvíce tlačeno směrem k podložce, stejně jako pata a prsty této končetiny směřují vzhůru (Iyengar, 1979; Krejčík, 2003; Krishnamacharya, 2006). Druhá dolní končetina (levá) je pokrčená a přitažena k perineu, dokud se palec nedotýká vnitřní strany levého stehna. Pravá dolní končetina je celou dobu pevně přitištěná k podložce a vytáčena směrem doprava, dokud stehna navzájem nesvírají 90°. Levá dolní končetina je stále napnutá a přitištěná k podlaze, lýtko se dotýká podložky přesně ve středu, končetina není rotována ani jedním směrem. Je-li to nutné, jsou boky srovnány na stejnou úroveň. Pokrčená dolní končetina se stále dotýká kolenem a lýtkem země (Krejčík, 2003; Iyengar, 2005, 2008, Maehle, 2006).

Flexe trupu je vedena z kyčelních kloubů „překlopením“ pánve vpřed, oblast beder je stále rovná. Tento pohyb je veden z kyčelních kloubů a vykonávají jej především břišní svaly. Pro intenzivnější protažení zádových svalů je tah trupu směrem ke kolennímu kloubu levé dolní končetiny veden z pasu – paravertebrální svaly pak mohou být relaxovány a lépe protaženy. Páteř je napřímená, břicho a sternum by mělo být položeno na stehně levé, natažené dolní končetiny. Protážení na zádech by mělo být stranově symetrické. Pokud je cítit na jedné straně větší tah, snažíme se srovnat délku obou stran trupu, aby nedocházelo na jedné straně k jeho zkrácení. Zároveň by měly být oba paravertebrální valy stejně vysoko, jinak dochází k rotaci trupu a taktéž k nerovnoměrnému protažení zadní strany těla. Krk je prodloužený a uvolněný. Hlava je položená na kolenních kloubech. Pokud toto nelze, začíná se s opřením nosu, rtů a brady. Poté se snažíme o položení čela co nejdále za koleno (Iyengar, 2008). Mihulová (2012) uvádí opření brady o koleno.

Paže jsou protažené z podpaží, extendované a dlaně směřují proti sobě. Ramenní klouby jsou v jedné rovině a stažené od uší. Krejčík (2003) popisuje spojení rukou k sobě. Obě ruce chytnou levé chodidlo, poté je uvolněn hlezenní kloub této dolní končetiny. Pokud začátečník nedosáhne rukama na nohu natažené dolní končetiny, chytí

se za holeň/ koleno/ kam dosáhne a dodržuje výše popsané nastavení. Ve finální pozici jsou obě zápěstí za chodidlem natažené dolní končetiny a jedna ruka drží zápěstí druhé (Iyengar, 2008; Krejčík, 2013; Maehle, 2006).



Janushirshasana A

Obr.č. 8, janu sirsasana (vše Maehle, 2006)

Obr.č.9

Obr.č.10



Right, going into Janushirshasana B; below, Janushirshasana B



Obr.č. 11



Top, going into Janushirshasana C; above, Janushirshasana C

Obr.č. 12

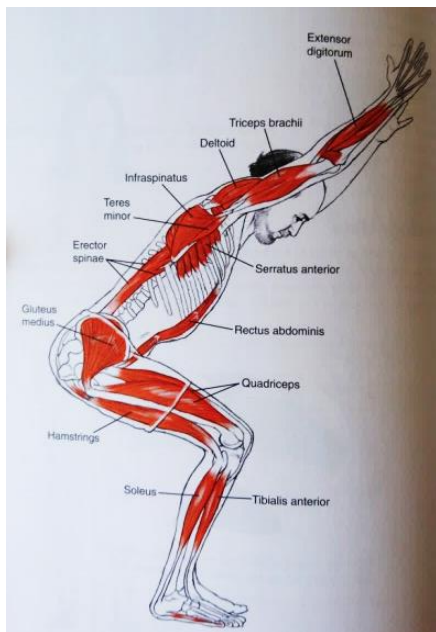
Maehle (2006) na přiložených fotografiích předvádí rozdíly mezi třemi popisovanými variantami janu sirsasany – A, B a C. Krejčík (2013) a Vishnu-Devananda (1988) uvádějí ještě variantu s pokrčenou dolní končetinou v padmasaně/ na druhém stehnu, u čehož Svámí popisuje chycení palce pokrčené dolní končetiny stejnostrannou rukou,

která je vedena za zády, což do pozice přinese protažení svalů ramenního pletence a hrudníku – varianta 3. Varianty 1 a 2 jsou u něj shodné s Maehle. Krejčík dále zmiňuje variantu s pokrčenou dolní končetinou a její patou vedle hýždí, ale tato pozice je podle ostatních zdrojů jinou ásanou – marichyasana A.

Tato ásana především protahuje svaly a šlachy zad, například m. quadratus lumborum, který je často zkrácený nebo v hypertonu (Maehle, 2006) a na zadní straně dolních končetin, které zároveň posiluje. Snižuje tlak na kolenní klouby a uvolňuje adduktory kyčelního kloubu (Maehle, 2006). Je vhodná jako prevence proti bolestem zad a pánve (Krejčík, 2003). Optimalizuje zakřivení páteře, koriguje protrakci ramenních kloubů, u kterých, spolu s loketními klouby, zápěstím a kyčelními klouby, snižuje ztuhlost (Iyengar, 2008). Tonizuje břišní orgány, játra a slezinu, podporuje trávení a aktivuje ledviny. Při potížích s prostatou je vhodná delší výdrž v pozici. Tuto ásanu je také možné praktikovat, když má člověk chronicky zvýšenou teplotu. Pomáhá zklidňovat sympatickou část autonomní nervové soustavy (Iyengar, 1979, 2008).

Jediné kontraindikace uvádí Krejčík (2013) a to zkrácenou zadní stranu těla, problémy s kyčelními klouby, nemocnění břišních orgánů, nízký krevní tlak a astma.

1.10.4 Utkatasana



Obr.č.13, utkatasana (Kaminoff, 2012)
 samotné „sestavy“ – souboru ásan – nazývaných „surya namaskar“ nebo-li „pozdrav slunce“, který je rozšířený ve většině stylů jógy a bývá součástí i vedených lekcí, kdy se cvičí na začátku hodiny.

Hirschl (2010) uvádí a i z popisu dalších autorů vyplývá, že výchozí pozicí je tadasana – pozice hory. V této jsou palce na nohou přiblíženy k sobě, paty lehce

oddáleny, s výdechem dochází k posazení na pomyslnou židli, ruce se dotknou země a při jejich zvedání dochází k napřimování trupu.

Začátečníci provádí pozici s nohama na šíři pánve, plná pozice je s nohama u sebe, palce se dotýkají, paty oddálené. Celá chodidla jsou na zemi, váha je převážně na patách. Hlezenní klouby jsou v dorsiflexi, kolenní a kyčelní klouby jsou flektovány. Tato pozice zlepšuje rozsah především v hlezenním kloubu, protože s postupem času dochází ke zvětšování dorsiflexe, tím i flexe kolenních kloubů a stehna se dostávají do horizontály, paralelně se zemí (Kaminoff, 2012; Maehle, 2006; Worby, 2002). Nežádoucí je nadměrná flexe v kyčelních kloubech. Kolena jsou v plné pozici spojená.

Při dřepu nedochází k naklopení pánve dopředu ani dozadu, je zachována neutrální pozice. Páteř je extendovaná, napříměná, bedra jsou v neutrální pozici – je zde častá tendence ke zvyšování bederní lordózy. Trup je nakloněn dopředu, aby tělo našlo centrum gravitace (Kaminoff, 2012; Worby, 2002; Maehle, 2006).

Ramenní klouby jsou flektovány, zevně rotovány, stažené od uší a paže jsou napnuté na úrovni uší. Začátečníci mohou nechat paže předpažené, případně upažené, aby udrželi správné nastavení zad a pánve. Lopatky jsou v zevní rotaci, abdukcí a elevaci. Loketní klouby jsou propnuté. Břicho je uvolněné, stejně jako krk, hlava je v prodloužení páteře (Kaminoff, 2012; Worby, 2002; Maehle, 2006; Hirschl, 2010).

V utkatasaně se zapojují velké svalové skupiny dolních i horních končetin, posilují se i kotníky, zádové svaly, svaly kolem pletenců ramenních a celé paže. Tato ásana zlepšuje sílu a zároveň stabilitu. Zapojují se především hamstringy, m. quadriceps, gluteální svaly, vzpřimovače páteře a svaly na přední straně bérce. Z těch jde o m. tibialis anterior, extensor hallucis longus, extensor digitorum longus a peroneus tertius. Tyto svaly dělají dorsiflexi palce a hlezenního kloubu a zajišťují udržování stability (Youkhana et al, 2015; Tiedemann et al, 2013; Yogajournal, 2007). Zároveň v utkatasaně dochází k uvolňování ztuhlosti ramenních kloubů a hrudníku, u kterého se zlepšuje pohyblivost. To je podpořeno i výraznou aktivací bránice v této pozici. Zapojení bránice také pozitivně ovlivňuje činnost srdce. Při bolesti kolen v poloze je možné zkoušet hledat ideální rozložení váhy pomocí nadzvedávání mediální a laterální hrany chodidla nebo přiblížením palců k sobě (jak popisuje Hirschl, 2010), pokud bolest stále přetrvává, pozici necvičit (Worby, 2002).

Konkrétní kontraindikace nejsou uváděny.

ANALÝZA DAT

Diplomová práce *Pedagogika předklonových jógových poloh ve vztahu ke zdraví veřejnosti* byla vypracována na UK FTVS, katedře fyzioterapie pod vedením PhDr. Jitky Malé, PhD. Diplomové práci byl udělen souhlas etické komise UK FTVS.

1.11 Popis sledovaného souboru a sběr dat

Sběr dat pro výzkum probíhal v období červen 2017 – leden 2018. Výběr jógových center byl omezen na území Prahy. Zařazeni byli lektoři jógy z pražských studií ve věku 18 – 65 let, kteří následně projevili souhlas s použitím získaných dat pro tuto práci a potvrdili jej svým podpisem na informovaný souhlas.

1.12 Použité metody

Jde o deskriptivní výzkum, k jehož vyhotovení bylo použito následujících metod – rešeršního průzkumu, pozorování, dotazování a komparace získaných dat. Stáří použité literatury bylo v rozmezí 1974 – současnost.

Na podkladě literární rešerše byly stanoveny nejdůležitější sledované znaky každé vybrané ásany (tabulky 1 – 4, strany 13 – 16). Na navštívených lekcích jógy bylo pozorováno, zda se vybrané pozice cvičí a zda jsou vybrané znaky zahrnuty do popisu pozice a studenti instruováni k takovému provedení, v jakém je daná ásána popisována v literatuře. Předmětem pozorování bylo, mimo konkrétních asán, zda lektor využívá pomůcky a modifikace poloh, pokud student nezvládne plnou pozici, zda se zajímá o zdravotní stav a omezení, případně zkušenosti s jógou, pokud studenta nezná. Lektorům byly následně položeny následující otázky:

- 1.) Jak dlouho se józe věnujete sám?
- 2.) Jak dlouho jógu studujete, jaké máte vzdělání? (Jaké je Vaše původní vzdělání/ zaměření?)
- 3.) Cvičíte předklonové asány/ tyto konkrétní asány (pokud nějakou necvičil)?
Pokud ano – jaké, pokud ne – proč?
- 4.) Na co se ve svých lekcích zaměřujete, co je Vaším cílem?

1.13 Analýza dat

Pro tuto práci byly vybrány následující jógové polohy – adho mukha svanasana, pasrvottanasana, janu sirsasana a utkatasana. U každé z nich byla sledována výchozí pozice, postavení nohou, dolních končetin, nastavení pánve a trupu – aktivace volární

strany a postavení páteře a hlavy, postavení ramenních kloubů a horních končetin včetně rukou. Pro každou polohu bylo popsáno nastavení, jak jej udává literatura, a všechny body byly na lekcích sledovány.

Z dat získaných na lekcích byly vytvořeny tabulky, které jsou přiložené dále v této kapitole (tabulky 8 – 19, strany 44 – 58). V tabulkách jsou komentáře a pokyny lektorů uváděny tak, jak byly lektorem podány. Tyto zároveň ukazují srovnání mezi popisem polohy v literatuře a provedením jednotlivých lektorů, aby bylo možné získaná data vyhodnotit. Následně byly vybrány sledované body, které byly vyhodnoceny jako terapeuticky nejdůležitější a tyto byly pro přehlednost zaneseny do dalších tabulek (20 – 34, strany 60 – 74). Jde o nastavení dolních končetin, nastavení pánve, aktivace hlubokého stabilizačního systému, postavení páteře a šíje, nastavení lopatek a ramenních kloubů a využívání pomůcek.

Přehledně shrnuty byly i odpovědi z dotazování lektora a další parametry lekce, které byly sledovány, kromě provádění vybraných asán. V této tabulce je zanesen počet klientů na hodině, vzdělání lektora, využití pomůcek, zda byly prováděny vybrané předklonové polohy a kolik z nich nebo zda se předklony v podobě jiných asán nebo ve formě „prostého předklonu“ vyskytovaly (tabulky 35 a 36, strany 76 a 77).

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA	1.	2.	3.	4.	5.
lež na břiše, tadasana	urdhva mukha svanasana	urdhva mukha svanasana, mardžariásana	výchozí poloha asány				urdhva mukha svanasana	mardžariásana
ruce zhruba 1m od sebe vedle ramen, chodidla na šířku chodidla od sebe, vzdálenost rukou od nohou cca 1,2m	kratší rozestup při přílišném napětí achillových šlach, při dotyku pat země stoj prodloužit, delší stoj i pro ty s omezeným předklonem	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi; vzdálenost rukou od nohou lze zkrátit	postavení DKK a HKK				Z urdhva mukha svanasany, doupravení individuálně	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi
paty směřují k podložce/ jsou na podložce, chodidla umístěná paralelně, prsty směřují přímo vpřed	paty směřují k podložce	paty na podložce	postavení chodidel				paty směřují k podložce, nohy umístěné paralelně na šířku pánve	paty do podložky
extendované, VR „stehen“, stehna „napínána a protlačována“ dozadu nahoru	„napnuté“	„pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asáně				propnuté	propnuté
hýždě směřují ke stropu	„naklopená vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	pánev v asáně				bez popisu	kostrč ke stropu
mírně vtažené, svaly zpevněné napřímená, maximálně prodloužená	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktivace břišních svalů a HSS				bez popisu	bez popisu
v prodloužení páteře	maximálně prodloužená	napřímená	záda/páteř				rovná, doupravení individuálně	rovná
uvolněná, brada směřuje k hrudníku, umístěná na temeni	„uvolněné“ trapézové svaly	není popsáno	šíje				bez popisu	bez popisu
kaudalizované	neutrální postavení	v prodloužení páteře	hlava				volná	volná
„stažené od uší“	kaudalizované	kaudalizované	lopatky				do stran, doupravení individuálně	od uší
ZR, EXT v loketních kloubech	„stažené od uší“	„stažené od uší“	ramenní klouby				bez popisu	od uší
na šíři ramen/ 1m, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	podpažní jamky směřují k zemi, zevní rotace do neutrální pozice	podpažní jamky směřují k zemi, bicepsy „točit vzhůru“; pokrčené při hypermobilitě	paže				bez popisu	ZR v ramenních kloubech, extenze loketních kloubů
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zeď, popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	odtlačit se od rukou, váha rozložená rovnoměrně na malík i palec	na šíři ramen, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	dlaně				odtlačení od rukou, doupravení individuálně	na šíři ramen
postavení na špičky a postupné snižování pat na podložku	není popsáno	není popsáno	využití pomůcek				bez popisu	paty u zdi/ na zdi, použití závěsného lana nebo popruhu
	střídavá FL/EXT v kolenních kloubech, elevace extendované/ flektované DK	délka rozestupu dle potřeby klienta	modifikace				bez popisu	bez popisu

Tab.č. 5, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA	6.	7.	8.	9.	10.
leh na břicho, tadasana	urdhva mukha svanasana	urdhva mukha svanasana, mardžariásana	východí poloha asány	bhugžangásana	urdhva mukha svanasana	mardžariásana	urdhva mukha svanasana	pozice na čtyřech
ruce zhruba 1m od sebe vedle ramen, chodidla na šířku chodidla od sebe, vzdálenost rukou od nohou cca 1,2m	kratší rozestup při přílišném napětí achillových šlach, při dotyku pat země stoj prodloužit, delší stoj i pro ty s omezeným předklonem	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi; vzdálenost rukou od nohou lze zkrátit	postavení DKK a HKK	podle schopnosti dát paty na podložku	individuální adjustement	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi	<i>bez popisu</i>	ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi
paty směřují k podložce/ jsou na podložce, chodidla umístěná paralelně, prsty směřují přímo vpřed	paty směřují k podložce	paty na podložce	postavení chodidel	paty na zem nebo zkrátit vzdálenost	paty do podložky	paty do podložky	paty do podložky	paty do podložky
extendované, VR „stehen“, stehna „napínána a protlačována“ dozadu nahoru	„napnuté“	„pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asáně	<i>bez popisu</i>	Propnuté	postupně propínat aktivitou quadricepsu kraniálně	propnuté	střídavé propínání a pokrčování
hýždě směřují ke stropu	„naklopená vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	pánev v asáně	<i>bez popisu</i>	kostrč ke stropu	sedací kosti ke stropu	kostrč ke stropu	<i>bez popisu</i>
mírně vtažené, svaly zpevněné	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktive břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
napřímená, maximálně prodloužená	maximálně prodloužená	napřímená	záda/páteř	<i>bez popisu</i>	Rovná	napřímená – prodloužení od pasu nahoru, rovná záda klíčová	rovná	rovná
v prodloužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	<i>není popsáno</i>	šíje	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
uvolněná, brada směřuje k hrudníku, umístěná na temeni	neutrální postavení	v prodloužení páteře	hlava	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	uvolněná	uvolněná
kaudalizované	kaudalizované	kaudalizované	lopatky	lopatky od uší	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší“	„stažené od uší“	„stažené od uší“	ramenní klouby	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	<i>bez popisu</i>
ZR, EXT v loketních kloubech	podpažní jamky směřují k zemi, zevní rotace do neutrální pozice	podpažní jamky směřují k zemi, bicepsy „točit vzhůru“; pokrčené při hypermobilitě	paže	<i>bez popisu</i>	propnuté, vytočení paží zevně	ZR, propnuté	propnuté	<i>bez popisu</i>
na šíři ramen/ 1m, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	odtlačit se od rukou, váha rozložena rovnoměrně na malíkové i palcové straně	na šíři ramen, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	dlaně	přitištěné na podložku	na šíři ramen, odtlačení od rukou	na šíři ramen, na podložce nebo chytout okraj podložky, odtlačení od podložky	na šíři ramen	<i>bez popisu</i>
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zeď, popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	bloky pod ruce, opření pat o zeď, opření rukou o zeď	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
postavení na špičky a postupné snižování pat na podložku	délka rozestupu dle potřeby klienta	střídává FL/EXT v kolenních kloubech, elevace extendované/ flectované DK	modifikace	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	postavení na špičky, pokrčení kolenních kloubů	zvednutí propnuté DK	<i>bez popisu</i>

Tab.č. 6, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA					
			výchozí poloha asány	11.	12.	13.	14.	15.
leh na bříše, tadasana	urdhva mukha svanasana	urdhva mukha svanasana, mardžariásana		urdhva mukha svanasana	mardžariásana, urdhva mukha svanasana	mardžariásana	mardžariásana, bhugžangásana	mardžariásana
ruce zhruba 1m od sebe vedle ramen, chodidla na šířku chodidla od sebe, vzdálenost rukou od nohou cca 1,2m	kratší rozestup při přílišném napětí achillových šlach, při dotyku pat země stoj prodloužit, delší stoj i pro ty s omezeným předklonem	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi; vzdálenost rukou od nohou lze zkrátit	postavení DKK a HKK	<i>bez popisu</i>	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi	v mardžariásaně ruce pod rameny nebo širší vzdálenost, kolena pod kyčlemi	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi	<i>bez popisu</i>
paty směřují k podložce/ jsou na podložce, chodidla umístěná paralelně, prsty směřují přímo vpřed	paty směřují k podložce	paty na podložce	postavení chodidel	paty do podložky	paty do podložky, chodidla na šíři tříslel a paralelně – špičky směřují dopředu	paty do podložky, chodidla maximálně na šíři pánve	paty do podložky	paty do podložky
extendované, VR „stehen“, stehna „napínána a protlačována“ dozadu nahoru	„napnuté“	„pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asáně	střídavé propínání a pokrčování	Propnuté	propnuté	napnuté, ale mohou být i pokrčené	<i>bez popisu</i>
hýždě směřují ke stropu	"naklopená vpřed", sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	pánev v asáně	kostrč ke stropu	kostrč co nejvýše	zadek ke stropu	sedací kosti ke stropu	zadek co nejvýš
mírně vtažené, svaly zpevněné napřimená, maximálně prodoužená	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
v prodoužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	není popsáno	záda/páteř šije	<i>bez popisu</i>	v prodoužení páteře	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
uvolněná, brada směřuje k hrudníku, umístěná na temeni	neutrální postavení	v prodoužení páteře	hlava	<i>bez popisu</i>	Uvolněná	uvolněná	<i>bez popisu</i>	<i>uvolněná</i>
kaudalizované „stažené od uší“	kaudalizované „stažené od uší“	kaudalizované „stažené od uší“	lopatky ramenní klouby	<i>bez popisu</i>	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší
ZR, EXT v loketních kloubech	podpažní jamky směřují k zemi, zevní rotace do neutrální pozice	podpažní jamky směřují k zemi, bicepsy „točit vzhůru“; pokrčené při hypermobilitě	paže	<i>bez popisu</i>	ZR, EXT v loketních kloubech	propnuté	propnuté	<i>bez popisu</i>
na širší ramen/ 1m, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	odtlačit se od rukou, váha rozložená rovnoměrně na malíkové i palcové straně	na širší ramen, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	dlaně	celé ruce a prsty jsou přitíštěné na podložce	na širší ramen, prsty roztažené, směřují dopředu a celá dlaň i prsty jsou na podložce	na širší ramen nebo širší, celé ruce na zemi, prsty směřují dopředu	na širší ramen, odtlačení od rukou	pod rameny
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zeď, popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
postavení na špičky a postupné snižování pat na podložku	délka rozestupu dle potřeby klienta	střídavá FL/EXT v kolenních kloubech, elevace extendované/ flectované DK	modifikace	<i>bez popisu</i>	na špičky; zvednout prsty na nohou; sáhnout na protilehlý kotník	stoj na špičkách, střídavé pokrčení a napnutí jedné a druhé DK	stoupnutí na špičky	<i>bez popisu</i>

Tab.č. 7, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA	16.	17.	18.	19.	20.
lehná na břicho, tadasana	urdhva mukha svanasana	urdhva mukha svanasana, mardžariásana	východí poloha asány	mardžariásana, bhugžangásana	mardžariásana, urdhva mukha svanasana, bhugžangásana	urdhva mukha svanasana, bhugžangásana	mardžariásana	mardžariásana, prkno
ruce zhruba 1m od sebe vedle ramen, chodidla na šířku chodidla od sebe, vzdálenost rukou od nohou cca 1,2m	kratší rozestup při přílišném napětí achillových šlach, při dotyku pat země stoj prodloužit, delší stoj i pro ty s omezeným předklonem	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi; vzdálenost rukou od nohou lze zkrátit při přílišném tahu na zadní straně DKK	postavení DKK a HKK	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi	<i>bez popisu</i>	1,5 kroku	v mardžariásaně ruce pod rameny, kolena pod kyčlemi, nezkracovat vzdálenost, aby mohlo dojít k protažení celého trupu	<i>bez popisu</i>
paty směřují k podložce/ jsou na podložce, chodidla umístěná paralelně, prsty směřují přímo vpřed	paty směřují k podložce	paty na podložce	postavení chodidel	paty do podložky	paty do podložky	paty do podložky, v plné pozici u sebe, jinak max na šíři boků	paty do podložky, chodidla umístěná paralelně	paty do podložky/ jsou na podložce, chodidla umístěná paralelně
extendované, VR „stehen“, stehna „napínána a protlačována“ dozadu nahoru	„napnuté“	mohou být „pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asaně	napnuté, ale mohou zůstat lehce pokrčené	propnuté	<i>bez popisu</i>	propnuté, „stehna napínána a protlačována dozadu nahoru“	napnuté, propínat kolena
hýždě směřují ke stropu	„nakloněná vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	páneve v asaně	páneve/ sedací kosti co nejvyšší	kostrč vzhůru	<i>bez popisu</i>	kostrč ke stropu	<i>bez popisu</i>
mírně vtažené, svaly zpevněné	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	mírně vtažené, svaly aktivní, kaudalizace dolních žebér a dýchání do stran hrudníku	vtažené
napřímená, maximálně prodloužená	maximálně prodloužená	napřímená	záda/páteř	rovná	rovná	<i>bez popisu</i>	rovná, ale neprohnutá, maximálně prodloužená	<i>bez popisu</i>
v prodloužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	uvolněný trapéz	v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>
uvolněná, brada směřuje k hrudníku, umístěná na temeni	neutrální postavení	v prodloužení páteře	hlava	uvolněná, pohled na kolena	uvolněná	uvolněná	uvolněná, brada směřuje k hrudníku	uvolněná, brada směřuje k hrudníku
kaudalizované	kaudalizované	kaudalizované	lopatky	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	kaudalizované a do strany	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší“	„stažené od uší“	„stažené od uší“	ramenní klouby	stažené od uší, volné	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	<i>bez popisu</i>
ZR, EXT v loketních kloubech	podpažní jamky směřují k zemi, zevní rotace do neutrální pozice	podpažní jamky směřují k zemi, bicepsy „točit vzhůru“; pokrčené při hypermobilitě	paže	loketní klouby směřují k zemi, napnuté ruce, hypermobilitě lehce pokrčené a loketní klouby do strany	ZR, propnuté, lokty dolů k podložce	lehce pokrčené lokty u hypermobilitě, jinak propnuté	ZR, EXT v loketních kloubech	napnuté
na šíři ramen/ 1m, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	odtlačit se od rukou, váha rozložena rovnoměrně na malíkové i palcové straně	na šíři ramen, klenba ruky, prsty směřují vpřed a jsou roztažené	dlaně	na šíři ramen, prsty směřují dopředu	prsty směřují dopředu, odtlačení od nich	prsty rukou směřují vpřed	na šíři ramen, prsty směřují vpřed a jsou roztažené, celá ruka na zemi, neodlepovat palcovou část ruky a ukazovák	klenba ruky, prsty směřují vpřed, odtlačení od rukou
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zeď, popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	popruh přes pánev – práce ve dvojicích, složená deka místo podložky – umožní vědomě větší aktivaci břišních svalů	<i>bez popisu</i>
postavení na špičky a postupné snižování pat na podložku	délka rozestupu dle potřeby klienta	střídavá FL/EXT v kolenních kloubech, elevace extendované/ flectované DK	modifikace	na špičky, střídavé pokrčení a napnutí DKK	elevovaná extendovaná DK	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	FL/EXT v kolenních kloubech v pozici, postavení se na špičky a zpět

Tab.č. 8, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA	1.	2.	3.	4.	5.
tadasana	stoj	virabhadrasana 1	východí poloha asány				tadasana	tadasana
rozestup 1,2m	krátký rozestup	<i>není popsáno</i>	postavení DKK a HKK				krátký, na dva kroky	<i>bez popisu</i>
přední chodidlo směřuje přímo vpřed, prsty dopředu, neutrální postavení hlezna, zadní chodidlo směřuje zevně podle vytočení DK, váha na obou DKK rovnoměrně	váha rozložená rovnoměrně na obě chodidla	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel				přední chodidlo směřuje dopředu, zadní noha vytočená na 45°	přední chodidlo směřuje dopředu, zadní noha vytočená
extendované, zadní DK „vytočená“ 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní DK ve VR	obě DKK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočená“ max 45°	DKK v asáně				<i>bez popisu</i>	propnuté
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnání pánve“	pánev v asáně				pánev srovnaná do stejné linie, směřuje dopředu	boky na stejné úrovni
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř				prodloužená, nezakulacená	rovná
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šije				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	hlava				uvolněná v prodloužení páteře, nezakloněná	<i>bez popisu</i>
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
v „namaste“ za zády, lokty zvedány vzhůru	za zády v „namaste“	za zády v „namaste“	paže				v „namaste“ za zády nebo se drží za lokty	natažené k zemi
tlačeny pevně proti sobě	tlačeny pevně proti sobě	<i>není popsáno</i>	dlaně				<i>bez popisu</i>	na blocích
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
chycení rukou za zápěstí, položení dlaní vedle předního chodidla	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	modifikace				<i>bez popisu</i>	umístění rukou vedle přední DK na bloky, aby byla rovná záda

Tab.č. 9, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA	6.	7.	8.	9.	10.
tadasana	stoj	virabhadrasana 1	výchozí poloha asány		Tadasana	tadasana	virabhadrasana 1	
rozestup 1,2m	krátký rozestup	<i>není popsáno</i>	postavení DKK a HKK		Krátký	krátký	středně velký	
přední chodidlo směřuje přímo vpřed, prsty dopředu, neutrální postavení hlezna, zadní chodidlo směřuje zevně podle vytočení DK, váha na obou DKK rovnoměrně	váha rozložená rovnoměrně na obě chodidla	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel		přední chodidlo směřuje vpřed, zadní chodidlo vytočené	přední chodidlo směřuje vpřed, zadní chodidlo vytočené	přední chodidlo směřuje dopředu, zadní chodidlo vytočené	
extendované, zadní DK „vytočená“ 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní DK ve VR	obě DKK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočena“ max 45°	DKK v asáně		obě DKK napnuté, srovnané, zadní vytočená 45°	propnuté, zadní noha vytočená, přední koleno směřuje vpřed	napnuté, zadní DK vytočená	
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnaní pánve“	pánev v asáně		Srovnání boků do jedné linie	boky srovnané vedle sebe	<i>bez popisu</i>	
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř		Rovná	rovná	<i>bez popisu</i>	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šije		<i>bez popisu</i>	v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	hlava		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
v „namaste“ za zády, lokty zvedány vzhůru	za zády v „namaste“	za zády v „namaste“	paže		v „namaste“ za zády	v „namaste“	v „namaste“ za zády	
tlačeny pevně proti sobě	tlačeny pevně proti sobě	<i>není popsáno</i>	dlaně		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek		<i>bez popisu</i>	pokud nestačí bloky, možnost využití zdi nebo židle	<i>bez popisu</i>	
chycení rukou za zápěstí, polohování dlaní vedle předního chodidla	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	modifikace		umístění rukou vedle přední DK místo „namaste“	umístění rukou vedle přední DK místo „namaste“	umístění rukou vedle přední DK místo „namaste“	

Tab.č.10, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA	11.	12.	13.	14.	15.
tadasana	stoj	virabhadrasana 1	výchozí poloha asány		Tadasana	stoj, adho mukha svanasana	virabhadrasana 1	
rozestup 1,2m	krátký rozestup	<i>není popsáno</i>	postavení DKK a HKK		1m	krátký	dlouhý	
přední chodidlo směřuje přímo vpřed, prsty dopředu, neutrální postavení hlezna, zadní chodidlo směřuje zevně podle vytočení DK, váha na obou nohách rovnoměrně	váha rozložená rovnoměrně na obě chodidla	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel		obě DKK směřují dopředu, max zadní lehce vytočená zevně	obě chodidla směřují dopředu	<i>bez popisu</i>	
extendované, zadní DK „vytočená“ 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní DK ve VR	obě DKK „vytočené“ dovnitř, zadní DK „vytočená“ max 45°	DKK v asáně		propnuté, zadní noha lehce vytočená, přední přímo vpřed	propnuté	každá ve své ose	
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnání pánve“	pánev v asáně		boky na stejné úrovni, jak ve frontální, tak i v horizontální rovině	boky srovnané	bok přední DK poslat dozadu, aby došlo ke srovnání pánve do jedné roviny	
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS		obě strany těla rovnoměrně prodloužené	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř		rovná, obě strany těla rovnoměrně prodloužené	rovná (varianta i ohnutého předklonu)	rovné	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šije		v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	hlava		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopátky		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
v „namaste“ za zády, lokty zvedány vzhůru	za zády v „namaste“	za zády v „namaste“	paže		napnuté směrem k zemi	v „namaste“	za zády v pozici „namaste“ nebo spojené za lokty	
tlačeny pevně proti sobě	tlačeny pevně proti sobě	<i>není popsáno</i>	dlaně		na blocích nebo na zemi, prsty směřují vpřed	na podložce nebo na blocích	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
chycení rukou za zápěstí, položení dlaní vedle předního chodidla	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	modifikace		<i>bez popisu</i>	umístění rukou vedle přední DK místo „namaste“	<i>bez popisu</i>	

Tab.č.11, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA 16.	17.	18.	19.	20.
tadasana	stoj	virabhadrasana 1	výchozí poloha asány	virabhadrasana 1, adho mukha svanasana		tadasana	
rozestup 1,2m	krátký rozestup	<i>není popsáno</i>	postavení DKK a HKK	<i>bez popisu</i>		1,2 – 1,4m	
přední chodidlo směřuje přímo vpřed, prsty dopředu, neutrální postavení hlezna, zadní chodidlo směřuje zevně podle vytočení DK, váha na obou DKK rovnoměrně	váha rozložená rovnoměrně na obě chodidla	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel	obě DK směřují dopředu		přední chodidlo směřuje přímo vpřed, zadní chodidlo směřuje zevně	
extendované, zadní DK „vytočená“ 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní DK ve VR	obě DKK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočená“ max 45°	DKK v asáně	zadní DK může být na špičce		propnuté, přední DKK přímo vpřed, zadní DK vytočení maximálně 45°, tato DK je ve VR	
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnání pánve“	páneve v asáně	boky srovnané		boky v jedné linii, tlačít bok přední DK dozadu pro srovnání	
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>		rovné, aktivní, kaudalizace žeber	
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř	Rovná		rovná	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>		v prodloužení páteře	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	hlava	<i>bez popisu</i>		směřuje pod koleno	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky	<i>bez popisu</i>		<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby	<i>bez popisu</i>		stažené od uší a vzad, nesmí kolabovat do protrakce	
v „namaste“ za zády, lokty zvedány vzhůru	za zády v „namaste“	za zády v „namaste“	paže	napnuté dolů k zemi		v „namaste“, lokty zvedány vzhůru	
tlačeny pevně proti sobě	tlačeny pevně proti sobě	<i>není popsáno</i>	dlaně	opřené o podložku		tlačeny pevně proti sobě	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>		využití bloků pod ruce	
chycení rukou za zápěstí, položení dlaní vedle předního chodidla	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	modifikace	<i>bez popisu</i>		umístění rukou vedle přední DK místo „namaste“	

Tab.č.12, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	JANU SIRSASANA	1.	2.	3.	4.	5.
dandasana, sed s DKK „nataženými“ před sebe	dandasana	sed s DKK „nataženými“ před sebe	výchozí poloha asány				dandasana	dandasana
chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k rozkroku, chodidlo na stehně extendované DK	postavení chodidel				jedna noha zůstává rovná, špička směřuje ke stropu, druhá přitížení chodidla na stehno natažené DK	jedna noha v neutrálním postavení - na ext DK - chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá – chodidlo na stehně ext DK
jedna DK extendovaná před nás, druhá „pokrčená“ a kolennem „vytočená“ zevně, koleno flektované DK směřuje co nejvíce dozadu - více než 90°, flektovaná DK se dotýká kolennem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá "pokrčená" a kolennem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolennem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolennem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°	DKK v asáně				jedna DK rovná z dandasany, druhá pokrčená a kolennem vytočená zevně	jedna DK extendovaná před nás, druhá pokrčená a kolennem vytočená zevně
„boky srovnány na stejnou úroveň“, pánev klopena vpřed	<i>není popsáno</i>	předklon začíná „překlopením“ pánve	pánev v asáně				držíme výchozí nastavení z dandasany	<i>bez popisu</i>
břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha přiblížit břicho a sternum na nataženou DK	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktívace břišních svalů a HSS				přitažení pomocí břišních svalů	<i>bez popisu</i>
napřímená oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená, rovnoměrně napřímené strany trupu	záda/páteř				páteř prodloužená, trup není rotován, drží výchozí nastavení z dandasany	rovná
v prodloužení, uvolněná	v prodloužení, uvolněná	<i>není popsáno</i>	šíje				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
položena pod kolennem - čelo, nos, brada <i>není popsáno</i>	položena na kolenních kloubech <i>není popsáno</i>	v prodloužení páteře <i>není popsáno</i>	hlava				v prodloužení, uvolněná	<i>bez popisu</i>
			lopatky				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší“, v jedné linii	„stažené od uší“, obě stejně vzdálené od podložky	„stažené od uší“	ramenní klouby				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
extendované směrem k chodidlům/ flektované loketní klouby do stran	extendované směrem k chodidlům	extendované směrem k chodidlům	paže				natažené k DK, aktivně nepřitahují tělo k DK	propnuté, směřují proti sobě
chytnou "nataženou" DK za laterální hranu chodidla/ kotník/ holeň, postupně se drží ruce navzájem za chodidlem	chytnou "nataženou" DK za laterální hranu chodidel/ kotník/ holeň	chytnou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidel/ kotník/ holeň	dlaně				<i>bez popisu</i>	chytnou nataženou DK za nohu/ kotník/ holeň
využití popruhu, nedosáhn-li na nataženou DK, využití deky, bolsteru a stoličky pro podložení hlavy a rukou	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek				využití popruhu, nedosáhn-li klient na nataženou DK	využití popruhu, nedosáhn-li klient na nataženou DK
varianta s rotací a lateroflexí trupu k extendované DK	janusirsasana A, B, C - rozdílné umístění chodidla flektované DK	„pokrčená“ DK s patou vedle hýždě, s chodidlem v padmasaně (lotosový sed), noha opřená o prsty před rozkrokem	modifikace				<i>bez popisu</i>	janusirsasana B, C - rozdílné umístění chodidla flektované DK

Tab.č.13, přehled lektorů, janu sirsasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	JANU SIRSASANA	6.	7.	8.	9.	10
dandasana, sed s DKK „nataženýma“ před sebe	dandasana	sed s DKK „nataženýma“ před sebe	výchozí poloha asány	sed s nohama nataženýma před sebe	sed s nohama nataženýma před sebe			
chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k rozkroku, chodidlo na stehně extendované DK	postavení chodidel	pokrčená se opře o stehno natažené	jedna noha v neutrálním postavení - na ext DK, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně ext DK			
jedna DK extendovaná před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem „vytočená“ zevně, koleno flektované DK směřuje co nejvíc dozadu - více než 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°	DKK v asáně	jedna DK natažená, druhou pokrčít do strany	jedna DK extendovaná před nás, druhá pokrčená a kolenem vytočená zevně			
„boky srovnány na stejnou úroveň“, pánev klopena vpřed	<i>není popsáno</i>	předklon začíná „překlopením“ páneve	pánev v asáně	<i>bez popisu</i>	boky srovnány na stejnou úroveň			
břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha přiblížit břicho a sternum na nataženou DK	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
napřímená oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená, rovnoměrně napřímené strany trupu	záda/páteř	<i>bez popisu</i>	rovná			
v prodloužení, uvolněná	v prodloužení, uvolněná	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
položena pod kolenem - čelo, nos, brada <i>není popsáno</i>	položena na kolenních kloubech	v prodloužení páteře	hlava	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
„stažené od uší“, v jedné linii	„stažené od uší“, obě stejně vzdálené od podložky	„stažené od uší“	lopatky	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
extendované směrem k chodidlům/ flektované loketní klouby do stran	extendované směrem k chodidlům	extendované směrem k chodidlům	paže	<i>bez popisu</i>	pokrčené lokty směřují do strany			
chytnou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidla/ kotník/ holeň, postupně se drží ruce navzájem za chodidlem	chytnou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidel/ kotník/ holeň	chytnou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidel/ kotník/ holeň	dlaně	chytnou nataženou DK za nohu	chytnou nataženou DK za nohu			
využití popruhu, nedosáhne-li na nataženou DK, využití deky, bolsteru a stoličky pro podložení hlavy a rukou	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
varianta s rotací a lateroflexí trupu k extendované DK	janusirsasana A, B, C - rozdílné umístění chodidla flektované DK	„pokrčená“ DK s patou vedle hýždě, s chodidlem v padmasaně (lotosový sed), noha opřená o prsty před rozkrokem	modifikace	janusirsasana B, C - rozdílné umístění chodidla flektované DK	<i>bez popisu</i>			

Tab.č.14, přehled lektorů, janu sirsasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	JANU SIRASANA	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
dandasana, sed s DKK „nataženýma“ před sebe	dandasana	sed s DKK „nataženýma“ před sebe	výchozí poloha asány									dandasana	
chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně extendované DK	chodidlo na extendované DK v neutrálním postavení, chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k rozkroku, chodidlo na stehně extendované DK	postavení chodidel									jedna noha v neutrálním postavení - na ext DK - chodidlo a prsty směřují vzhůru, druhá pata k perineu, chodidlo na stehně ext DK	
jedna DK extendovaná před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem „vytočená“ zevně, koleno flektovaného chodidla směřuje co nejvíc dozadu - více než 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°	DKK v asaně									jedna DK propnutá před nás, druhá pokrčená a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země obě DK aktivní	
„boky srovnány na stejnou úroveň“, pánev klopena vpřed	<i>není popsáno</i>	předklon začíná „překlopením“ pánve	pánev v asaně									boky srovnány na stejnou úroveň	
břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha přiblížit břicho a sternum na nataženou DK	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS									břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha položit břicho a sternum na nataženou DK, pupek co nejvíc k natažené DK, kaudalizovaná žebra, žebra na straně natažené DK směřovat ke stropu – lépe se srovná trup do neutrální polohy	
napřímená oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená, rovnoměrně napřímené strany trupu	záda/páteř									vyrovnaná oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu - není rotován	
v prodloužení, uvolněná	v prodloužení, uvolněná	<i>není popsáno</i>	šije									v prodloužení, uvolněná	
položena pod kolenem - čelo, nos, brada	položena na kolenních kloubech	v prodloužení páteře	hlava									Směřuje k položení na koleno	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky									<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší“, v jedné linii	„stažené od uší“, obě stejně vzdálené od podložky	„stažené od uší“	ramenní klouby									stažené od uší, v jedné linii	
extendované směrem k chodidlům/ flektované loketní klouby do stran	extendované směrem k chodidlům	extendované směrem k chodidlům	paže									propnuté, směřují proti sobě, při pokrčení jdou lokty do stran	
chytanou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidla/ kotník/ holeň, postupně se drží ruce navzájem za chodidlem	chytanou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidla/ kotník/ holeň	chytanou „nataženou“ DK za laterální hranu chodidel/ kotník/ holeň	dlaně									chytanou nataženou DK za nohu nebo popruh	
využití popruhu, nedosáhne-li na nataženou DK, využití deky, bolsteru a stoličky pro podložení hlavy a rukou	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek									využití popruhu, nedosáhe-li klient na nataženou DK	
varianta s rotací a lateroflexí trupu k extendované DK	janusirsasana A, B, C - rozdílné umístění chodidla flektované DK	„pokrčená“ DK s patou vedle hýždě, s chodidlem v padmasaně (lotosový sed), noha opřená o prsty před rozkrokem	modifikace									janusirsasana B, C - rozdílné umístění chodidla flektované DK	

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	1.	2.	3.	4.	5.
tadasana	tadasana	tadasana	výchozí poloha asány					
<i>není popsáno</i>	chodidla u sebe, paty lehce oddálené (začátečníci: chodidla na širší pánve), celá chodidla na zemi, váha více na patách	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel					
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně					
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně					
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS					
trup co nejvíc napřimený a narovnaný	napřimená, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený	záda/páteř					
<i>není popsáno</i>	„uvolněná“	<i>není popsáno</i>	šíje					
<i>není popsáno</i>	pohled vzhůru na spojené dlaně, při whiplash syndromu pohled vpřed	<i>není popsáno</i>	hlava					
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky					
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby					
vzpažené a napnuté	extendované, „napnuté“ podél uší	flektované do vzpažení vedle uší	paže					
spojené	směřují proti sobě, spojené	<i>není popsáno</i>	dlaně					
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek					
<i>není popsáno</i>	HKK možné předpažit nebo upažit	<i>není popsáno</i>	modifikace					

Tab.č.16, přehled lektorů, utkatasana

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	6.	7.	8.	9.	10.
tadasana	tadasana	tadasana	výchozí poloha asány	Tadasana	tadasana			
<i>není popsáno</i>	chodidla u sebe, paty lehce oddálené (začátečníci: chodidla na šíři pánve), celá chodidla na zemi, váha více na patách	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel	nohy u sebe	nohy u sebe (začátečníci: nohy na šíři pánve), celé nohy na zemi			
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně	flexe hlezenních kloubů – stoj na špičkách, flexe kolenních a kyčelních kloubů	„pokrčení“ v kotnících, kolenou a kyčlích			
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
trup co nejvíc napřímený a narovnaný	napřímená, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený	záda/páteř	<i>bez popisu</i>	rovná			
<i>není popsáno</i>	„uvolněná“	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	pohled vzhůru na spojené dlaně, při whiplash syndromu pohled vpřed	<i>není popsáno</i>	hlava	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
vzpažené a napnuté	extendované, „napnuté“ podél uší	flektované do vzpažení vedle uší	paže	„napnuté“ vzpažené	„napnuté“ podél uší			
spojené	směřují proti sobě, spojené	<i>není popsáno</i>	dlaně	<i>bez popisu</i>	spojené			
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	HKK možné předpažit nebo upažit	<i>není popsáno</i>	modifikace	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			

Tab.č.17, přehled lektorů, utkatasana

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	11.	12.	13.	14.	15.
tadasana	tadasana	tadasana	výchozí poloha asány	tadasana				
<i>není popsáno</i>	chodidla u sebe, paty lehce oddálené (začátečníci: chodidla na širší pánve), celá chodidla na zemi, váha více na patách	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel	nohy u sebe				
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně	kolena u sebe, stehna co nejvíce paralelní k zemi				
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně	kostrč k zemi pro vyrovnání bederní lordózy				
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>				
trup co nejvíc napřiměný a narovnaný	napřiměná, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený	záda/páteř	rovná				
<i>není popsáno</i>	„uvolněná“	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>				
<i>není popsáno</i>	pohled vzhůru na spojené dlaně, při whiplash syndromu pohled vpřed	<i>není popsáno</i>	hlava	<i>bez popisu</i>				
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky	<i>bez popisu</i>				
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby	<i>bez popisu</i>				
vzpažené a napnuté	extendované, „napnuté“ podél uší	flektované do vzpažení vedle uší	paže	„napnuté“ vzhůru kolem uší				
spojené	směřují proti sobě, spojené	<i>není popsáno</i>	dlaně	směřují proti sobě				
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>				
<i>není popsáno</i>	HKK možné předpažit nebo upažit	<i>není popsáno</i>	modifikace	varianta s rotací trupu a zapřením lokte o koleno				

Tab.č.18, přehled lektorů, utkatasana

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	16.	17.	18.	19.	20.
tadasana	tadasana	Tadasana	výchozí poloha asány			stoj	tadasana	
<i>není popsáno</i>	chodidla u sebe, paty lehce oddálené (začátečníci: chodidla na šíři pánve), celá chodidla na zemi, váha více na patách	<i>není popsáno</i>	postavení chodidel			<i>bez popisu</i>	nohy u sebe, paty lehce oddálené (začátečníci: nohy na šíři pánve), celé nohy na zemi, váha více na patách	
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně			„pokřčení“, aby se špičky rukou dotkly země	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, stehna až paralelně se zemí, kolena spojená, mohou jít lehce od sebe	
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně			<i>bez popisu</i>	neutrální postavení pánve	
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS			<i>bez popisu</i>	rovná	
trup co nejvíc napřiměný a narovnaný	napřiměná, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený	záda/páteř			rovná, neprohnutá	rovné	
<i>není popsáno</i>	„uvolněná“	<i>není popsáno</i>	šije			<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	pohled vzhůru na spojené dlaně, při whiplash syndromu pohled vpřed	<i>není popsáno</i>	hlava			<i>bez popisu</i>	pohled před sebe	
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky			<i>bez popisu</i>	od sebe a dolů	
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby			<i>bez popisu</i>	FL, ZR, stažené od uší, uvolněné trapézy	
vzpažené a napnuté	extendované, „napnuté“ podél uší	flektované do vzpažení vedle uší	paže			napnuté a v prodloužení těla	propnuté, napnuté podél uší	
spojené	směřují proti sobě, spojené	<i>není popsáno</i>	dlaně			<i>bez popisu</i>	směřují proti sobě	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek			<i>bez popisu</i>	židle, bloky	
<i>není popsáno</i>	HKK možné předpažit nebo upažit	<i>není popsáno</i>	modifikace			<i>bez popisu</i>	nácvik u zdi, nácvik s židlí – sedání/ zvedání se	

Tab.č.19, přehled lektorů, utkatasana

V rámci každé asány byly vybrány následující sledované parametry, které považujeme za terapeuticky stěžejní a ty jsou pro přehlednost vyňaty z celkových tabulek a předneseny níže. Vybrány byly následující parametry – postavení dolních končetin, nastavení pánve, aktivace hlubokého stabilizačního systému při provádění asány, linie páteře a šíje, nastavení lopatek a ramenních kloubů a využívání pomůcek.

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA	1.	2.	3.	4.	5.
extendované, VR „stehen“, stehna "napínána a protlačována“ dozadu nahoru	„napnuté“	mohou být „pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asáně				propnuté	propnuté
„hýždě“ směřují ke stropu	„naklopená vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	pánev v asáně				<i>bez popisu</i>	kostrč ke stropu
mírně „vtažené“, svaly zpevněné	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktivace břišních svalů a HSS				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
napřímená, maximálně prodloužená	maximálně prodloužená	napřímená	záda/páteř				rovná, doupravení individuálně	rovná
v prodloužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	<i>není popsáno</i>	šije				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
kaudalizované	kaudalizované	kaudalizované	lopatky				do stran, doupravení individuálně	od uší
„stažené od uší“	„stažené od uší“	„stažené od uší“	ramenní klouby				<i>bez popisu</i>	od uší
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zed', popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek				<i>bez popisu</i>	paty u zdi/ na zdi, použití závěsného lana nebo popruhu

Tab.č 20, vybrané parametry, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA	6.	7.	8.	9.	10.
extendované, VR „stehna“, stehna „napínána a protlačována“ dozadu nahoru	„napnuté“	mohou být „pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asáně	<i>bez popisu</i>	propnuté	postupně propínat aktivitou quadricepsu kraniálně	propnuté	střídavé propínání a pokrčování
hýždě směřují ke stropu	„naklopená vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	páneve v asáně	<i>bez popisu</i>	kostrč ke stropu	sedací kosti ke stropu	kostrč ke stropu	<i>bez popisu</i>
mírně vtažené, svaly zpevněné	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
napřímená, maximálně prodloužená	maximálně prodloužená	napřímená	záda/páteř	<i>bez popisu</i>	rovná	napřímená – prodloužení od pasu nahoru, rovná záda klíčová	rovná	rovná
v prodloužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
kaudalizované	kaudalizované	kaudalizované	lopatky	lopatky od uší	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší“	„stažené od uší“	„stažené od uší“	ramenní klouby	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	<i>bez popisu</i>
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zed', popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	bloky pod ruce, opření pat o zed', opření rukou o zed'	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>

Tab.č.21, vybrané parametry, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA					
				11.	12.	13.	14.	15.
extendované, VR „stehen“, stehna „napínána a protlačována“ dozadu nahoru	„napnuté“	mohou být „pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asáně	střídavé propínání a pokrčování	propnuté	propnuté	napnuté, ale mohou být i pokrčené	<i>bez popisu</i>
hýždě směřují ke stropu	„naklopená vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	pánev v asáně	kostrč ke stropu	kostrč co nejvýše	zadek ke stropu	sedací kosti ke stropu	zadek co nejvyš
mírně vtažené, svaly zpevněné	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
napřímená, maximálně prodloužená	maximálně prodloužená	napřímená	záda/páteř	<i>bez popisu</i>	rovná	rovná	rovná	rovná
v prodloužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>	v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
kaudalizované	kaudalizované	kaudalizované	lopatky	<i>bez popisu</i>	kaudalizované	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší“	„stažené od uší“	„stažené od uší“	ramenní klouby	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zeď, popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>

Tab.č.22, vybrané parametry, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	ADHO MUKHA SVANASANA	16.	17.	18.	19.	20.
extendované, VR „stehen“, stehna „napínána a protlačována" dozadu nahoru	„napnuté"	mohou být „pokrčené“, pokud by propnutí způsobovalo přílišné pnutí na zadní straně DKK	DKK v asáně	napnuté, ale mohou zůstat lehce pokrčené	propnuté	<i>bez popisu</i>	propnuté, „stehna napínána a protlačována dozadu nahoru“	napnuté, propínat kolena
hýždě směřují ke stropu	„naklopená vpřed“, sedací kosti směřují ke stropu	sedací kosti jsou nejvyšším bodem pozice	pánev v asáně	pánev/ sedací kosti co nejvyš	kostrč vzhůru	<i>bez popisu</i>	kostrč ke stropu	<i>bez popisu</i>
mírně vtažené, svaly zpevněné	podporují vyrovnání páteře v bederní oblasti, zpevněné	aktivní, žebra kaudalizovaná	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	mírně vtažené, svaly aktivní, kaudalizace dolních žebér a dýchání do stran hrudníku	vtažené
napřímená, maximálně prodloužená	maximálně prodloužená	napřímená	záda/páteř	rovná	rovná	<i>bez popisu</i>	rovná, ale neprohnutá, maximálně prodloužená	<i>bez popisu</i>
v prodloužení páteře	„uvolněné“ trapézové svaly	<i>není popsáno</i>	šíje	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	uvolněný trapéz	v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>
kaudalizované	kaudalizované	kaudalizované	lopatky	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	kaudalizované a do strany	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší“	„stažené od uší“	„stažené od uší“	ramenní klouby	staženy od uší, volné	stažené od uší	stažené od uší	stažené od uší	<i>bez popisu</i>
bloky pod ruce nebo hlavu, opření pat o zed', popruh na korekci postavení HKK, závěsná lana, využití bolsteru	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	popruh přes pánev – práce ve dvojicích, složená deka místo podložky – umožní vědomě větší aktivaci břišních svalů	<i>bez popisu</i>

Tab.č.23, vybrané parametry, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA	1.	2.	3.	4.	5.
extendované, zadní DK „vytočená“ 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní DK ve VR	obě DK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočená“ max 45°	DKK v asáně				<i>bez popisu</i>	propnuté
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnání pánve“	pánev v asáně				pánev srovnaná do stejné linie, směřuje dopředu	boky na stejné úrovni
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř				prodloužená, nezakulacená	rovná
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šíje				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>

Tab.č.24, vybrané parametry, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA	6.	7.	8.	9.	10.
extendované, zadní DK vytočená 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní noha ve VR	obě DK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočena“ max 45°	DKK v asáně		obě nohy napnuté, srovnané, zadní vytočená 45°	propnuté, zadní noha vytočená, přední koleno směřuje vpřed	napnuté, zadní DK vytočená	
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnání pánve“	pánev v asáně		srovnání boků do jedné linie	boky srovnané vedle sebe	<i>bez popisu</i>	
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř		rovná	rovná	<i>bez popisu</i>	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šije		<i>bez popisu</i>	v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek		<i>bez popisu</i>	pokud nestačí bloky, možnost využití zdi nebo židle	<i>bez popisu</i>	

Tab.č.25, vybrané parametry, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA	11.	12.	13.	14.	15.
extendované, zadní DK vytočená 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní noha ve VR	obě DK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočena“ max 45°	DKK v asáně		propnuté, zadní noha lehce vytočená, přední přímo vpřed	propnuté	každá ve své ose	
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnání pánve“	pánev v asáně		boky na stejné úrovni, jak ve frontální, tak i v horizontální rovině	boky srovnané	bok přední nohy poslat dozadu, aby došlo ke srovnání pánve do jedné roviny	
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS		obě strany těla rovnoměrně prodloužené	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř		rovná, obě strany těla rovnoměrně prodloužené	rovná (varianta i ohnutého předklonu)	rovné	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šije		v prodloužení páteře	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek		<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	

Tab.č.26, vybrané parametry, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	PARSVOTTANASANA	16.	17.	18.	19.	20.
extendované, zadní DK vytočená 15 - 20°, tato DK je ve VR	extendované, přední DK všechny klouby v ose, kolenní kloub směřuje přímo vpřed, zadní DK „vytočení“ maximálně 45°, zadní noha ve VR	obě DK „vtočené“ dovnitř, zadní DK „vtočena“ max 45°	DKK v asáně		zadní DK může být na špičce		propnuté, přední DKK přímo vpřed, zadní DK vytočení maximálně 45°, tato DK je ve VR	
hrboly sedacích kostí srovnány ve frontální rovině	stehno přední DK „vtaženo“ do pánve pro srovnání jejího postavení	„vyrovnaní pánve“	pánev v asáně		boky srovnané		boky v jedné linii, tlačit bok přední nohy dozadu pro srovnání	
aktivní, nespecifikováno	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS		<i>bez popisu</i>		rovné, aktivní, kaudalizace žeber	
napřímená, rovnoměrné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená	záda/páteř		rovná		rovná	
v prodloužení páteře	v prodloužení páteře	<i>není popsáno</i>	šíje		<i>bez popisu</i>		v prodloužení páteře	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky		<i>bez popisu</i>		<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší a vzad“	„stažené vzad“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby		<i>bez popisu</i>		stažené od uší a vzad, nesmí kolabovat do protrakce	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek		<i>bez popisu</i>		využití bloků pod ruce	

Tab.č.27, vybrané parametry, přehled lektorů, parsvottanasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	JANU SIRSASANA	1.	2.	3.	4.	5.
jedna DK extendovaná před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, koleno flektované DK směřuje co nejvíc dozadu - více než 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°	DKK v asáně				jedna DK rovná z dandasany, druhá pokrčená a kolenem vytočená zevně	jedna DK extendovaná před nás, druhá pokrčená a kolenem vytočená zevně
„boky srovnány na stejnou úroveň“, pánev klopena vpřed	<i>není popsáno</i>	předklon začíná „překlopením“ pánve	pánev v asáně				držíme výchozí nastavení z dandasany	<i>bez popisu</i>
břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha přiblížit břicho a sternum na nataženou DK	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS				přitažení pomocí břišních svalů	<i>bez popisu</i>
napřímená oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená, rovnoměrně napřímené strany trupu	záda/páteř				páteř prodloužená, trup není rotován, drží výchozí nastavení z dandasany	rovná
v prodloužení, uvolněná	v prodloužení, uvolněná	<i>není popsáno</i>	šije				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
„stažené od uší“, v jedné linii	„stažené od uší“, obě stejně vzdálené od podložky	„stažené od uší“	ramenní klouby				<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>
využití popruhu, nedosáhne-li na nataženou DK, využití deky, bolsteru a stoličky pro podložení hlavy a rukou	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek				využití popruhu, nedosáhne-li klient na nataženou DK	využití popruhu, nedosáhne-li klient na nataženou DK; podložení pokrčeného kolene dekou; podložení pánve na straně nepokrčené DK pro její srovnání

Tab.č.28, vybrané parametry, přehled lektorů, janu sirsasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	JANU SIRSASANA	6.	7.	8.	9.	10.
jedna DK extendovaná před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, koleno flektované DK směřuje co nejvíc dozadu - více než 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°	DKK v asáně	jedna DK natažená, druhou pokrčít do strany	jedna DK extendovaná před nás, druhá pokrčená a kolenem vytočená zevně			
„boky srovnány na stejnou úroveň“, pánev klopna vpřed	<i>není popsáno</i>	předklon začíná „překlopením“ pánve	pánev v asáně	<i>bez popisu</i>	boky srovnány na stejnou úroveň			
břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha přiblížit břicho a sternum na nataženou DK	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
napřímená oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená, rovnoměrně napřímené strany trupu	záda/páteř	<i>bez popisu</i>	rovná			
v prodloužení, uvolněná	v prodloužení, uvolněná	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
„stažené od uší“, v jedné linii	„stažené od uší“, obě stejně vzdálené od podložky	„stažené od uší“	ramenní klouby	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
využití popruhu, nedosáhne-li na nataženou DK, využití deky, bolsteru a stoličky pro podložení hlavy a rukou	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			

Tab.č.29, vybrané parametry, přehled lektorů, janu sirsasana

Iyengar (1979, 2005, 2008)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	JANU SIRSASANA	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
jedna DK extendovaná před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, koleno flektované DK směřuje co nejvíc dozadu - více než 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země	jedna DK extendované před nás, druhá „pokrčená“ a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°	DKK v asáně									jedna DK propnutá před nás, druhá pokrčená a kolenem vytočená zevně, stehna svírají úhel 90°, flektovaná DK se dotýká kolenem i stehnem země obě DK aktivní	
„boky srovnány na stejnou úroveň“, pánev klopena vpřed	<i>není popsáno</i>	předklon začíná „překlopením“ pánve	pánev v asáně									boky srovnány na stejnou úroveň	
břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha přiblížit břicho a sternum na nataženou DK	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS									břišní svaly vykonávají flexi trupu, snaha položit břicho a sternum na nataženou DK, pupek co nejvíc k natažené DK, kaudalizovaná žebra, žebra na straně natažené nohy směřovat ke stropu – lépe se srovná trup do neutrální polohy	
napřímená oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu	napřímená	napřímená, rovnoměrně napřímené strany trupu	záda/páteř									vyrovnaná oblast beder, páteř napřímená, stejné prodloužení obou stran trupu - není rotován	
v prodloužení, uvolněná	v prodloužení, uvolněná	<i>není popsáno</i>	šíje									v prodloužení, uvolněná	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	lopatky									<i>bez popisu</i>	
„stažené od uší“, v jedné linii	„stažené od uší“, obě stejně vzdálené od podložky	„stažené od uší“	ramenní klouby									stažené od uší, v jedné linii	
využití popruhu, nedosáhne-li na nataženou DK, využití deky, bolsteru a stoličky pro podložení hlavy a rukou	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek									využití popruhu, nedosáhne-li klient na nataženou DK	

Tab.č.30, vybrané parametry, přehled lektorů, janu sirsasana

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	1.	2.	3.	4.	5.
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně					
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně					
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS					
trup co nejvíc napřímený a narovnaný	napřímená, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený	záda/páteř					
<i>není popsáno</i>	uvolněná	<i>není popsáno</i>	šíje					
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky					
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby					
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek					

Tab.č.31, vybrané parametry, přehled lektorů, utkatasana

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	6.	7.	8.	9.	10.
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně	flexe hlezenních kloubů – stoj na špičkách, flexe kolenních a kyčelních kloubů	pokrčení v kotnících, kolenou a kyčlích			
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
trup co nejvíc napřímený a narovnaný	napřímená, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený	záda/páteř	<i>bez popisu</i>	rovná			
<i>není popsáno</i>	uvolněná	<i>není popsáno</i>	šije	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>			

Tab.č.32, vybrané parametry, přehled lektorů, utkatasana

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	11.	12.	13.	14.	15.
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně	kolena u sebe, stehna co nejvíce paralelní k zemi				
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně	kostrč k zemi pro vyrovnání bederní lordózy				
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS	<i>bez popisu</i>				
trup co nejvíc napřímený a narovnaný	napřímená, bedra v neutrální pozici	trup vzpřímený	záda/páteř	rovná				
<i>není popsáno</i>	uvolněná	<i>není popsáno</i>	šíje	<i>bez popisu</i>				
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky	<i>bez popisu</i>				
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby	<i>bez popisu</i>				
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek	<i>bez popisu</i>				

Tab.č.33, vybrané parametry, přehled lektorů, utkatasana

Iyengar (1979)	Maehle (2006)	Krejčík (2003, 2005, 2013)	UTKATASANA	16.	17.	18.	19.	20.
dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, dokud nejsou stehna paralelně se zemí, kolena spojená	flektování v kolenních kloubech, aby kolena nepředcházela špičky nohou	DKK v asáně			pokrčení nohou, aby se špičky rukou dotknuly země	dorsiflexe hlezenních kloubů, flexe kolenních a kyčelních kloubů, stehna až paralelně se zemí, kolena spojená, mohou jít lehce od sebe	
<i>není popsáno</i>	neutrální postavení pánve	<i>není popsáno</i>	pánev v asáně			<i>bez popisu</i>	neutrální postavení pánve	
<i>není popsáno</i>	„uvolněné“	<i>není popsáno</i>	aktivace břišních svalů a HSS			<i>bez popisu</i>	rovná	
trup co nejvíc napřimený a narovnaný	napřimená, bedra v neutrální pozici	trup vzpřimený	záda/páteř			rovná, neprohnutá	rovné	
<i>není popsáno</i>	uvolněná	<i>není popsáno</i>	šíje			<i>bez popisu</i>	<i>bez popisu</i>	
<i>není popsáno</i>	ZR, ABD	<i>není popsáno</i>	lopatky			<i>bez popisu</i>	od sebe a dolu	
<i>není popsáno</i>	FL do vzpažení, ZR, „stažené od uší“	<i>není popsáno</i>	ramenní klouby			<i>bez popisu</i>	FL, ZR, stažené od uší, uvolněné trapézy	
<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	<i>není popsáno</i>	využití pomůcek			<i>bez popisu</i>	židle, bloky	

Tab.č.34, vybrané parametry, přehled lektorů, utkatasana

V následujících tabulkách jsou zanesena všechna data získaná pozorováním na lekci a dotazováním lektora, mimo vybraných předklonových asán, které byly popsány výše.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
počet klientů na lekci	8	12	16	6	6	14	8	4	9	9
název lekce	jóga pro zdravá záda	polední jóga	jóga pro zdravá záda	power jóga	Iyengar jóga	vinyasa	ashtanga vinyasa	Iyengar jóga	jóga pro začátečníky	pilates rolf jóga
dotaz na zdravotní stav	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne
využití pomůcek	ne	ne	ne	ano	ano	ne	ne	ano	ne	ano
manuální korekce	ne	ne	ne	ano	ano	ne	ano	ano	ne	ne
vybrané asány x/4	ne	ne	ne	ano - 3	ano - 3	ano - 3	ano - 4	ano - 2	ano - 2	ano - 1
předklonové asány	ne	ano - 1	ano - 1	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 1
jiné předklony	ano - 1	ano - 1	ne	ne	ne	ano - 1	ne	ne	ne	ano - 1
zdravotnické vzdělání	ne	studoval/a LF	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ano	ne
vzdělání v józe	x	RYT 500 Zuna Yoga (Yoga Alliance) Jóga a jógová terapie FTVS UK 200 H kurz instruktor jógy IQ Pohyb (MŠMT) Rozšiřující kurz Ashtanga jóga FISAF Rozšiřující kurz Vinyása FISAF Rozšiřující kurz létací jóga SIAF Jin Jóga Serenity Jóga Lembongan Momentálně studuji Para Yoga Master Training u Roda Strykera školitelka kurzu Wheel Jógy (Yoga Wheel)	x	RYT200 (Yoga Alliance) Yoga teacher training course v indické Varkale	lektor od 1988 1999 instruktor Iyengar jógy 2002 instruktor Intermediete Junior level 1	x	2015 TTC Ashtanga yoga s Davidem Swensonem	Iyengar yoga introductory I, II osvědčení o rekvalifikaci „instruktor hatha jógy“	Certifikovaný kurz Yin jogy Mezinárodní kurz instruktora jógy s Ajayem Bobade – započato	x

Tab.č. 35, parametry lekce, informace o lektorovi

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
počet klientů na lekci	9	9	8	11	16	19	15	20	7	5
název lekce	jóga pro zdravá záda	jóga	jóga	hatha jóga	hatha jóga	polední jóga	ranní jóga	polední jóga	Iyengar jóga	jemná jóga
dotaz na zdravotní stav	ano	ano	ne	ano	Ne	ano	ne	ne	ano	ne
využití pomůcek	ne	ano	ne	ne	Ne	ne	ne	ne	ano	ne
manuální korekce	ano	ano	ne	ano	Ne	ano	ne	ne	ano	ne
vybrané asány x/4	ano - 2	ano - 2	ano - 2	ano - 2	ano - 1	ano - 1	ano - 2	ano - 2	ano - 4	ano - 1
předklonové asány	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 2	ano - 3+	ano - 3+	ano - 3+	ano - 2
jiné předklony	ne	ne	ne	ne	ano - 1	ano - 3+	ne	ne	ne	ano - 3+
zdravotnické vzdělání	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne
vzdělání v józe	2016 Sivasooria Divine School of Yoga 200 hrs YTTC, Indie – Kérala	instruktor power jógy a hatha jógy, gravidjóga (2007), pobyt Indie (2009)	instruktor power jóga	IQ pohyb akademie u Nicol Maio a Daniela Müllera, věnuje se józe 3 roky	RYT 500 HR TTC - Thajsko, 2016	2008 – BMSA - Power yoga instructor 2009 - FACE CZECH ACADEMY - Dancejóga® basic & advanced 2012 - BMSA - Technika jógových pozic 2012 – FISAF - Licence body & mind 2013 – BMSA - Osobní trenér jógy 2013 – BMSA - Jóga pro děti 2015 - BMSA - Umění jógového dotyku 2015 - Hanstand 2013 - KARMA YOGA - Jógové balanční pozice na rukou 2013 - AY FLY training 2014 - KARMA YOGA - Učitel učitelů jógy 2014 - KARMA YOGA - Teacher training Yin Yoga 2015 - KARMA YOGA - Yoga Flow 2015 - KARMA YOGA - Teacher training Yin Yoga II. stupeň	x	józe se věnuje od r. 2011, instruktor kurzu pro učitele UK FTVS	Iyengar yoga teca her introductory I+II (započato 2012)	cvičí 23 let, kurz učitel jógy II.+III. Stupeň (2010), nadstavba 200h (2011)

Tab.č. 36, parametry lekce, informace o lektorovi

VÝSLEDKY

1.14 Hypotéza č.1

Předpokládám značné diskrepance mezi klinickou aplikací jógových asán v praxi vybraných lektorů a doporučením pro aplikaci sledovaných poloh v literatuře. Předpokládám přítomnost jistých diskrepancí v popisu provedení vybraných asán v literatuře.

Tato hypotéza se potvrdila, detailní rozbor pozic je uveden níže.

1.14.1 Adho mukha svanasana

Všichni tři vybraní autoři, B. K. S. Iyengar (1979, 2005, 2008), G. Maehle (2006) a V. Krejčík (2003, 2005, 2013), uvádí stejný popis 8 z 13 sledovaných bodů polohy – postavení chodidel, pánev, aktivace břišních svalů a HSS, záda/ páteř, lopatky, ramenní klouby, paže a dlaně. Využití pomůcek popisuje pouze Iyengar (1979, 2005, 2008), možné modifikace se u autorů liší. Iyengar (1979, 2005, 2008) a Maehle (2006) se zároveň shodují v popisu postavení dolních končetin, Krejčík (2003, 2005, 2013) toto udává jinak. Všichni autoři se shodnou na 5 bodech z 8, které byly vybrány jako terapeuticky zásadní – pánev, aktivace břišních svalů a HSS, záda/ páteř, lopatky a ramenní klouby.

Adho mukha svanasana byla cvičena 17 z 20 lektorů. Nejčastější výchozí polohou byla mardžariásana⁴ – 10x, kterou popisuje Krejčík (2003, 2005, 2013) a jednou poloha na čtyřech, kterou můžeme do mardžariásany zahrnout. Druhou nejčastější byla urdhva mukha svanasana⁵ uváděná Krejčíkem (2003, 2005, 2013) a Maehle (2006) – 7x. 5x byla výchozí polohou pozice kobry, bhudžangásana, kterou žádný z autorů neuvádí. Někteří lektori využívali stále stejnou polohu, někteří využívali dvě i tři zmiňované.

Bodem, který byl korigován na největším počtu lekcí, bylo stažení ramenních kloubů od uší, které bylo instruováno na 14 lekcích. Na 7 z těchto lekcí byla instruována i zevní rotace v ramenních kloubech. Druhým nejčastějším bodem byla narovnaná záda na 13 lekcích. Na 12 lekcích byla zmíněna poloha kostrče/ sedacích kostí nebo „zadku“ jako nejvyšší bod asány. Na stejném počtu lekcí byl kladen důraz na extendované dolní končetiny; 2 z lektorů uváděli možnost nechat dolní končetiny mírně pokrčené, 2 instruovali ke střídavému flektování a extendování kolenních kloubů, u tří byl tento bod

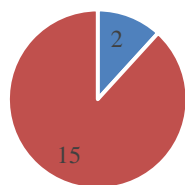
⁴ Pozice kočky

⁵ Pes hlavou vzhůru

bez popisu. Pozice šíje byla zmíněna jen na 4 lekcích, kdy jeden lektor zmiňoval uvolnění trapézových svalů, jak uvádí Maehle (2006) a 3 „krk v prodloužení páteře“, jak uvádí Iyengar (1979, 2005, 2008). Aktivace břišních svalů byla popsána pouze na jedné lekci. Jen na 3 lekcích byly využity pomůcky, jednalo se o lekci Iyengar jógy. Na jedné lekci byly popsány všechny body polohy včetně využití pomůcek, nebyly však uvedeny možné modifikace.

U adho mukha svanasany byly z terapeuticky významných bodů vybrány následující dva nejdůležitější – aktivace hlubokého stabilizačního systému a postavení zad/ páteře a jejich popsání na lekcích, které tuto asánu obsahovaly, je předloženo v následujících grafech.

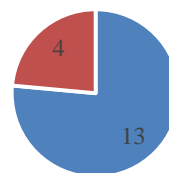
Popis aktivace HSS



■ ano ■ ne

Graf č. 1

Popis pozice zad/ páteře



■ ano ■ ne

Graf č. 2

1.14.2 Parsvottanasana

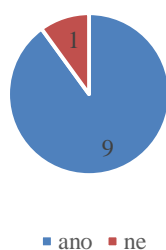
Parsvottanasana je popsána převážně Iyengarem (1979, 2005, 2008) a Maehle (2006), Krejčík (2003, 2005, 2013) popisuje pouze několik bodů. V případě shody je tak uvedeno. Pro celkový souhrn uvádím shodu mezi Maehlem (2006) a Iyengarem (1979, 2005, 2008). Autoři souhlasně popsali 8 z 13 sledovaných bodů – postavení dolních končetin, pánev (zde dochází ke shodě i s Krejčíkem (2003, 2005, 2013)), záda/ šíje (zde dochází ke shodě i s Krejčíkem (2003, 2005, 2013)), šíje, hlava, ramenní klouby, paže a dlaně. Využití pomůcek není popsáno, možné modifikace uvádí pouze Iyengar (1979, 2005, 2008). Autoři udávají stejný popis pro 5 z 8 bodů, které byly vybrány jako terapeuticky důležité – postavení dolních končetin, pánev, záda/ páteř, šíje a ramenní klouby. Ani jeden z autorů neuvádí postavení lopatek.

Parsvottanasana byla zařazena na 10 lekcích z 20. Jako výchozí pozice byla nejčastěji zvolena tadasana⁶, uvádí Iyengar (1979) – 6x, dále virabhadrasana 1⁷ (popisuje Krejčík (2003, 2005)) – 3x, jednou byl použit stoj, jak uvádí Maehle (2006) a 2x adho mukha svanasana, která není jako výchozí pozice popisována.

Pozice chodidel byla popsána na 9 lekcích a to 7x s vytočením zadní dolní končetiny zevně a 2x byl uveden směr chodidel vpřed. Všichni autoři zmiňují lehké vytočení zadního chodidla, zároveň je udáváno zachované vnitřně rotační postavení obou dolních končetin v kyčelních kloubech. V sedmi případech bylo uvedeno „propnutí“ obou dolních končetin, v devíti pak nutnost srovnání pánve do (frontální) roviny, aby byly boky na stejné úrovni. Na stejném počtu lekcí, 9, byli klienti instruováni k udržení rovných zad. Aktivace hlubokého stabilizačního systému byla zmíněna 1x a na jedné lekci bylo zdůrazněné prodloužení jak přední, tak zadní strany trupu. Kaudalizace ramenních kloubů byla instruována u této asány na jedné lekci, šije v prodloužení páteře 3x. Žádný z autorů ani lektorů nepopisuje postavení lopatek. Horní končetiny byly 7x umístěny v „namaste“ za zády, 3x byly „napnuté“ směrem k zemi. 6 lektorů nabídlo druhou variantu jako alternativu k „namaste“ za zády. Pomůcky – bloky pro podložení rukou, byly použity na dvou lekcích.

U parsvottanasany bylo nejdůležitějším bodem vybráno postavení pánve. Četnost popisu je uvedena v následujícím grafu.

Popis postavení pánve



Graf č. 3

⁶ Pozice hory

⁷ Bojovník I

1.14.3 Janu sirsasana

U janu sirsasany je souhlasně popsáno 7 z 12 sledovaných bodů – výchozí poloha, postavení chodidel, postavení dolních končetin, záda/ páteř, ramenní klouby, paže a dlaně. Maehle (2006) a Iyengar (1979, 2005, 2008) souhlasně popisují také postavení šije, které Krejčík (2003, 2005, 2013) neuvádí. Použití pomůcek je uvedeno pouze u Iyengara (1979, 2005, 2008), možnost modifikace se různí. Všichni autoři shodně popisují 3 z 8 bodů, které byly vybrány jako terapeuticky důležité – postavení dolních končetin, nastavení zad/ páteře a postavení ramenních kloubů, vyjma Krejčíka (2003, 2005, 2013) dochází ke shodě i u popisu postavení šije.

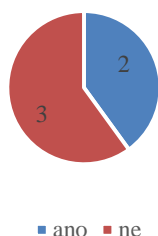
Janu sirsasana byla zařazena pouze na 5 lekcích. 3x byla jako výchozí pozice uvedena dandasana⁸, uvádí Iyengar (2008) a Krejčík (2005, 2013) a 2x sed, jak uvádí Krejčík i Iyengar v téže publikacích.

Na 4 lekcích byla popsána pozice chodidla na extendované dolní končetině, kdy chodidlo směřuje přímo ke stropu a dolní končetina je v neutrálním nastavení. Všichni popsali vytočení pokrčené dolní končetiny do strany a opření chodidla o stehno druhé končetiny, případně umístění paty k perineu, pouze jedenkrát byl zmíněn úhel, jaký mají dolní končetiny svírat a fakt, který popisuje Iyengar (1979) a Maehle (2006), že pokrčená dolní končetina má ležet celou plochou na podložce. Ve dvou případech bylo zmíněno neutrální nastavení pánve a srovnání boků do jedné roviny, v jednom dalším případě byli klienti instruováni k udržení nastavení pánve z dandasany. Aktivaci hlubokého stabilizačního systému, který popisuje pouze Iyengar (1979, 2008), popisovali dva lektoři. Udržení „narovnaných“ zad bylo instruováno 4x, z toho 2x byl kladen důraz na symetrické prodloužení stran trupu. Šiji v neutrálním postavení, jak uvádí Iyengar (2005), zmiňoval jeden z lektorů. Jendou byla popsána kanalizace ramenních kloubů. Pomůcky byly zařazeny celkem 3x, pokaždé popruh, jednou byla představena možnost využití deky, bloku nebo polštáře pro podložení pánve, aby bylo zachováno její neutrální nastavení.

⁸ Pozice vsedě, extendované dolní končetiny před nás, neutrální postavení pánve

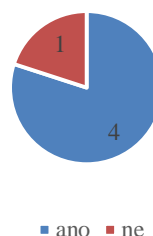
U janu sirsasany byly jako nejdůležitější body vybrány aktivace hlubokého stabilizačního systému a postavení pánve. S jakou četností byly na lekcích instruovány, je uvedeno v následujících grafech.

Popis aktivace HSS



Graf č. 4

Popis postavení pánve



Graf č. 5

1.14.4 Utkatasana

Utkatasana je popsána téměř pouze Maehlem (2006). Všichni autoři se shodují ve 3 z 12 sledovaných bodů – výchozí poloha, záda/ páteř a paže. Iyengar (1979) a Maehle (2006) se dále shodují v postavení dolních končetin a dlaní, které Krejčík (2003, 2005, 2013) uvádí jinak nebo nepopisuje. Využití pomůcek není popsáno, modifikace uvádí pouze Maehle (2006). Všichni autoři se shodnou pouze na 1 z 8 sledovaných bodů, které jsou terapeuticky význačné – záda/páteř. Maehle (2006) a Iyengar (1979) shodně popisují i postavení dolních končetin.

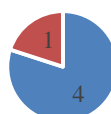
Utkatasana je popsána především Maehlem (2006). Byla prováděna na 5 z 20 lekcí, z toho 2x byla popsána pouze čtyřmi body a jedenkrát šesti body z 12. Pouze jednou byla popsána všemi body až na postavení šije, které uvádí pouze Maehle (2006). 4x byla výchozí polohou tadasana, kterou uvádějí všichni autoři, jedenkrát stoj.

4 lektoři prováděli utkatasanu s chodidly u sebe, jednou z toho bylo zmíněna možnost oddálení chodidel pro začátečníky, obojí uvádí Maehle (2006). Ve 3 případech byli klienti instruováni k pokrčení dolních končetin bez udání míry pokrčení, jak uvádí Krejčík (2005, 2013), 2x byla instrukce doplněna o dosažení paralelního postavení stehů a podlahy, jak udává Iyengar (1979) a Maehle (2006). Neutrální nastavení pánve, jak jej udává Maehle (2006) bylo provedeno na dvou lekcích. Všichni autoři popisují rovnou zádu nebo jejich neutrální nastavení, toto bylo uváděno na 4 lekcích. Kaudalizace ramenních kloubů byla instruována 1x. Postavení šije nebylo popsáno na žádné lekci.

Na jedné z lekcí byla břišní stěna popisována jako rovná, aby nedocházelo k flexi trupu, Maehle (2006) popisuje břišní svaly jako „uvolněné“. Pomůcky byly použity v rámci jedné lekce – židle pro nácvik míry pokrčení dolních končetin a bloky pro nácvik flexe v ramenních kloubech. Žádný z autorů využití pomůcek ve svých publikacích nepopisuje.

U utkatasany byla stěžejním bodem vybrána rovná záda. Na lekcích byla instruována s následující četností.

Popis pozice zad/
páteře



■ ano ■ ne

Graf č. 6

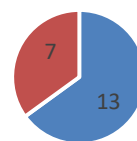
1.15 Hypotéza č. 2

Předpokládám, že se lektori dotazují klientů na zdravotní stav a jejich případná omezení zohledňují.

Tato hypotéza se částečně potvrdila.

Na zdravotní stav se dotázalo 13 z 20 lektorů.

Dotaz na zdravotní stav



■ ano ■ ne

Graf č. 7

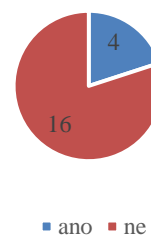
1.16 Hypotéza č. 3

Předpokládám, že vzdělání lektora ovlivní kvalitu asánové pedagogiky a výběr pozic vzhledem k možnostem klienta.

Tato hypotéza se nepotvrdila.

Zdravotnické vzdělání měli 4 z 20 lektorů, z toho jeden nedokončené. Lekce vedené zdravotníky nebyly z hlediska asánové pedagogiky kvalitnější než lekce vedené nezdravotníky.

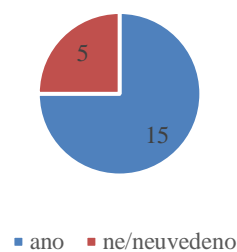
Zdravotnické vzdělání



Graf č. 8

Celkem 5 z 20 lektorů nemělo nebo neuvedlo své vzdělání v oblasti jógy. Tyto lekce nebyly méně kvalitní než lekce vedené těmi, kteří byli vzdělání v oblasti jógy. U některých bylo patrné, že se nejedná o lekci jógy.

Jógové vzdělání



Graf č. 9

1.17 Hypotéza č. 4

Předpokládám, že předklonové asány budou obsaženy v každé lekci.

Tato hypotéza se částečně potvrdila, detailní rozbor, včetně grafů, je uveden níže.

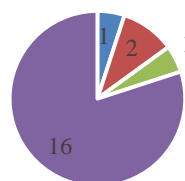
Výsledek:

Na jedné lekci nebyla zařazena žádná předklonová asána, pouze jeden prostý předklon. Na dvou lekcích byla zařazena jedna předklonová asána a na jedné lekci byly zařazeny dvě. Zbýlých 16 hodin obsahovalo minimálně 3 předklonové asány.

13 lekcí nepoužívalo jiné předklony než asánové pozice. Dvě lekce obsahovaly 3 a více prostých předklonů.

Celkový počet zařazených asán v lekci, pokud byly zařazeny, včetně mnou vybraných asán.

Zařazení předklonových asán a jejich počet



■ ne ■ ano - 1 ■ ano - 2 ■ ano - 3+

Graf č. 10

Mnou vybrané asány byly do lekcí zařazeny s následující četností.

Zařazení vybraných asán a jejich počet

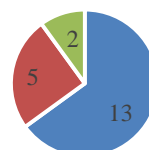


■ ne ■ ano - 1 ■ ano - 2 ■ ano - 3 ■ ano - 4

Graf č. 11

Zařazení jiných předklonů než asánových pozic bylo na navštívených lekcích následující.

Zařazení prostých předklonů a jejich počet



■ ne ■ ano - 1 ■ ano - 3+

Graf č. 12

DISKUSE

Tradiční autoři (např. Iyengar) v literatuře popisují asány především v jejich finální pozici, které jsou pro začátečníky, ale často i již zkušené praktikanty jógy příliš náročné. Zmiňovaný autor u některých pozic uvádí využití pomůcek, které jsou pro „Iyengarskou“ jógu, která vznikla jako terapeutické cvičení, typické. Využívání pomůcek mi přijde jako fyzioterapeutovi velmi vhodné. Většina mých klientů a pacientů má nějaké zdravotní omezení, ať už z důvodu nemoci nebo nedostatečné pohybové aktivity a plná asána je pro ně nedosažitelná nebo neproveditelná v takovém nastavení, aby z ní mohli profitovat nebo dokonce nedocházelo k jejich poškození. Na druhou stranu bych i v těchto publikacích uvítala další varianty asán, které by čtenářům – začátečníkům polohu představili v takové verzi, která je pro ně dosažitelná, aby se nesnažili o asánu v plné podobě přesto, že si spíše škodí.

Maehle jako zástupce ashtanga jógy, ve své knize (2006) nabízí dostatečně detailní popis většiny asán, v některých případech se věnuje popisu podrobněji než dříve zmiňovaný Iyengar, některé aspekty asán nepopisuje. Přestože ashtanga nevyužívá pomůcky nebo pouze minimálně, jsou, alespoň u některých pozic, uváděny varianty pro začátečníky a zároveň je kladen důraz na důležitost lektora, který musí vyhodnotit zdatnost každého klienta a uzpůsobit mu pozice do takové míry, že je zvládne provést se správným nastavením. Toho je dosahováno především úpravou vzdálenosti, flexí v kolenních kloubech nebo využití opory o jinou část těla, nedosáhne-li dotyčný na zem.

Krejčík, který je lektorem power jógy a asi nejznámějším lektorem jógy u nás, má ve svých publikacích některé polohy popsány velmi stroze a nedostatečně. Toto považuji za nešťastné, protože vzhledem k tomu, jak známou osobností je jak mezi praktikanty jógy, tak mezi lektory a jak jsou jeho knihy dostupné například v městských knihovnách, předpokládám, že jsou zdrojem informací pro velké množství odborné i neodborné veřejnosti. V jeho knihách jsou také mnohdy použity výrazy, které jsou zavádějící nebo nepřesné, hlavně ve vztahu k popisu stavu pohybového aparátu („*sval se může zablokovat*“).

Jedno z hlavních zjištění, ke kterému jsem v rámci této studie došla je fakt, že se předklonové asány necvičí na všech lekcích. Na některých lekcích bylo zařazeno jen pár nebo dokonce jen jeden prostý předklon bez korekce a korigování, například předklon krční páteře nebo hluboký předklon ve stoji. V první řadě je v rámci jógové praxe důležité, aby se polohy navzájem doplňovaly a kompenzovaly, a aby docházelo k „procvičení“ celého těla do všech směrů a pokud chybí jeden druh asán, k tomuto nemůže dojít. Prosté předklony jsou vhodným nástrojem například k všeobecnému protažení svalů, ale na hodinách jógy bych očekávala komplexní a holistický přístup v rámci asán, které jsou nastavené tak, aby došlo k optimálnímu zapojení a fungování celého těla.

Mnoho lektorů během lekce klienty neopravovalo a nedopomáhalo do pozic, což považují za velký nedostatek. Je vhodné asánu ukázat, ukázat způsob, jakým do ní má člověk vstoupit, ale nemělo by se jednat o pouhou nápodobu bez opravení nebo dokonce bez popisu. Nejednou jsem byla na lekci svědkem, že každý cvičil trochu jinou nebo zcela jinou pozici a lektor si toho nevšiml nebo je neopravil. V rámci asány jde mnohdy o malé detaily, které zcela změní pocit z pozice a její účinek, například mírné upravení pánve nebo srovnání strany trupu. Proto je pozornost lektora a kontrola klientů stěžejní. Bez této dopomoci může každý cvičit doma sám podle knihy nebo podle videa na youtube a výsledek bude stejný, protože bude chybět element toho, kdo vás s asánou skutečně seznámí, vysvětlí ji a provede vás v ní.

Předchozí bod se velmi blízce pojí s počtem klientů na lekci, který ovlivní množství času, který může lektor věnovat jednotlivým lidem. V případě velkého množství lidí má učitel nižší šanci zkontrolovat všechny v každé asáně, pokud se nejedná o velmi pomalou lekci s menším počtem zařazených pozic. Menší množství cvičících umožňuje lepší kontrolu každého ze skupiny, individuálnější přístup a pro klienty bezpečnější a přínosnější praxi.

Na sedmi lekcích nebyl položen dotaz na zdravotní stav klientů, což považují za nezodpovědné. Na lekcích, na kterých lektor klienty zná, toto není nutné, případně s nimi může být dohodnut, že mu budou případná omezení sami oznamovat. Sama jsem však byla na lekcích poprvé, lektory jsem neznala a mnohým to nevadilo. Znat zdravotní stav klienta je stěžejní, protože některé z asán nejsou vhodné pro všechny. Limitující může být onemocnění pohybového aparátu – stavy po operacích nosných kloubů, jejich výměny nebo plastiky vazů, operace nebo degenerativní onemocnění

páteře, poranění svalů. Z dalších například těhotenství. Omezením nebo minimálně důvodem k vyšší opatrnosti je i hypermobilita. V některých případech nemusí jít o závažný problém, v jiných je, při volbě nesprávného cvičení nebo pozic, ohroženo zdraví klienta. Domnívám se, že by bylo vhodné, kdyby klienti podepisovali před lekcí informovaný souhlas, ve kterém by se zavázali k informování lektora o svém zdravotním stavu a pokud tak neučiní, nenesou za případná zranění odpovědnost lektor, ale sám klient. Na základě této úvahy se dostávám k faktu, že si nejsem jistá, zda to, že klient lektora o svém omezení informuje, povede k jinému přístupu, případně ochraně jeho zdraví v míře, jaká by byla vhodná. V rámci své předchozí praxe před tímto výzkumem jsem se setkala s tím, že lektoři nebrali ohled na informace o výhřezu ploténky nebo tendenci k subluxaci ramenních kloubů. Na druhou stranu jsem také potkala lektoře, kteří si dávali pozor na zranění, omezení, těhotenství, upravovali pozice pro ženy mající menstruaci nebo pro ty, kteří měli tendenci k hypermobilitě.

Očekávala bych, že zdravotnické vzdělání zlepší úroveň lekcí, protože lektor bude mít větší znalosti o kineziologii a fyziologii pohybového aparátu a těla celkově. Ještě větší přesah bych očekávala u fyzioterapeuta zabývajícího se jógou. Součástí výzkumného souboru byli čtyři lektoři, kteří měli dokončené nebo započaté zdravotnické vzdělání, z toho dva fyzioterapeuti. Bohužel nemohu říct, že by tyto lekce byly kvalitnější ve smyslu pedagogiky asán než lekce nezdravotníků.

Předpokládala jsem, že se všichni lektoři prezentují i prostřednictvím absolvovaných kurzů, aby ti, co chtějí přijít, tušili, jaký styl jógy lektor studoval, jak dlouho se józe věnuje atd. Někteří mají informace dohledatelné na svých stránkách nebo na stránkách studia, někteří se o své vzdělání podělili prostřednictvím dotazníku a dotazování, u některých se mi vzdělání v rámci jógy nepodařilo dohledat. Někteří z lektorů neměli vzdělání v józe, ale v jiných zaměřeních – pilates, zdravotní cvičení atp., nicméně lekce byly i přesto vedené jako lekce jógy. U jednoho lektora bylo patrné, že lekce není vedena tak, jak bych u jógy očekávala, ale že jde spíše o posilovací a protahovací cvičení. U druhého bych naopak v rámci ostatních lekcí nepoznala, že vzdělání v józe nemá a lekce patřila k těm kvalitnějším. Celkově neplatí, že čím více kurzů v oblasti jógy nebo její delší praktikování, tím kvalitnější lekce je. Domnívám se, že způsob, jakým jsou lekce vedeny, závisí na zkušenostech lektora, ne pouze na absolvovaném vzdělání. Lektor je ovlivněn svou vlastní praxí a délkou učitelské praxe, která se postupně formuje.

Adho mukha svanasana je, jako jedna ze základních jógových asán, v literatuře popisována často a diskrepance mezi jednotlivými autory nejsou tak velké jako tomu je u jiných poloh. Autoři se shodují i na většině zásadních bodů pozice. Pozici dolních končetin, kterou popisuje shodně Maehle (2006) a Iyengar (1979) – dolní končetiny mají být extendované, popisuje Krejčík (2003, 2005) odlišně a to uvedením možnosti dolní končetiny flektovat v kolenních kloubech, aby došlo k lepšímu prodloužení páteře. Maehle (2006) toto řeší úpravou „délky pozice“. Iyengar (1979) toto nepopisuje. Obě varianty asány mi přijdou vhodné a záleží na konkrétních možnostech klienta a jeho zdatnosti. Vycházím-li ze své zkušenosti, kdy tuto pozici pro některé pacienty zařazují, je často nutná kombinace obou variant. Zkrácení svalů a fascií zadní strany těla, především dolních končetin bývá výrazné a pacienti, především ti dětští, nedokážou dostatečně prodloužit a narovnat záda, aniž by došlo k flektování v kolenních kloubech.

Překvapilo mě, že pes hlavou dolů nebyl cvičen na všech lekcích. Jde o stěžejní asánu, která bývá zařazována v rámci pozdravů slunci na začátek lekcí a měla by být jejich součástí. Popis této polohy byl ze všech vybraných nejpodrobnější, přesto však některé stěžejní body chyběly nebo byly popsány pouze stroze. Nejvíce mi na lekcích chyběl popis zevní rotace v ramenních kloubech a aktivace hlubokého stabilizačního systému. Nejsou-li paže nastavené do zevní rotace, nemůže dojít k dostatečné kaudalizaci ramenních kloubů a zatížení ruky má tendenci být nerovnoměrně rozložené s větším zatížením na radiální straně. Aktivace hlubokého stabilizačního systému je nezbytná pro udržení optimálního zakřivení páteře, pánve a celého trupu. Přestože tato instrukce zazněla pouze dvakrát, na jedné lekci jsem se setkala s modifikací/ možností využití pomůcek, která je na uvědomění si aktivace této oblasti ideální. Pozice se prováděla na dece, která byla veprostřed složená tak, že se zhruba 10cm navzájem překrývalo a při zatažení za oba konce došlo k jejímu rozložení. Začíná se v mardžariásaně (pozice kočky, na čtyřech) tak, aby byly obě ruce umístěny na jedné polovině deky a dolní končetiny na druhé. Při zvednutí se do adho mukha svanasany je tendence neudržet horní a dolní končetiny na svém místě a oddálit je. Při dostatečné aktivaci hlubokého stabilizačního systému a břišních svalů, při zachování vyrovnané páteře k oddálení horních od dolních končetin nedochází. Tato modifikace byla tou nejlepší, s jakou jsem se setkala. Vhodné je také využívání popruhů při práci ve dvojicích, pro přenesení váhy do dolních končetin. K tomuto se využívají i závěsné systémy ze zdi, v základu této adjustment provádí lektor sám.

Parsvottanasana je popsána o něco méně detailně než adho mukha svanasana, přestože se autoři shodnou na stejném počtu bodů, Krejčík (2003, 2005, 2013) neudává popis všech těchto bodů, kde ke shodě dochází. Někteří autoři popisují body detailněji, někteří více obecně. Liší se podrobnost popisu postavení dolních končetin, kdy někteří autoři uvádí pouhou vnitřní rotaci dolních končetin, někteří zmiňují vytočení zadní dolní končetiny zevně, jiní udávají míru vytočení. Tato drobná nuance mi nepřijde příliš zásadní, umožní-li postavení dolních končetin neutrální srovnání pánve ve frontální rovině, které považuji na poloze za zásadní. V literatuře mi chybí popis modifikací, protože poloha, ačkoliv je předklonová, je i balanční a umístění horních končetin v „namaste“ za zády může být pro začátečníka příliš náročné. Vhodné by mi přišlo i uvedení využití pomůcek, alespoň možnost umístění bloků pod ruce, pro lepší nastavení pánve a vyrovnání oblasti zad.

Asána byla cvičena na polovině lekcí a v 7 případech bylo popsáno, že mají být dolní končetiny extendované. Zachování extenze dolních končetin je dle mě stěžejní pro udržení neutrálního nastavení pánve, které je v asáně klíčové. Při správném nastavení pánve je pak jednodušší udržet prodloužení páteře. Na tomto optimálním nastavení by se měl podílet i hluboký stabilizační systém, jehož aktivace byla popsána pouze na jedné lekci, což považuji za nedostatečné. Pro udržení tohoto nastavení je podle mě vhodné využití bloků pod ruce, výška podle možností klienta. I v případě umístění rukou vedle přední dolní končetiny na zem, místo „namaste“, bez využití bloků, bývá poloha často náročná a není jednoduché udržet potřebné nastavení. Využití bloků v této asáně považuji za víc jak vhodné. Bohužel byly využity pouze na dvou lekcích.

Janu sirsasana byla v literatuře popsána podstatně méně než předchozí dvě uvedené asány, za to se u ní vyskytuje spousta modifikací, které nejsou ale popisovány zcela shodně. U této pozice je považuji za stěžejní fakt, že předklon vedený k extendované dolní končetině je prováděn břišními svaly a flexory kyčelního kloubu, nemá docházet k přitahování těla pomocí rukou, které drží chodidlo. Aktivace hlubokého stabilizačního systému je opět stěžejní pro správné provedení pozice, toto není v literatuře popisováno. Očekávala bych tuto informaci v některé z Iyengarových publikací, protože jsem se s touto instrukcí setkala právě na lekcích Iyengar jógy.

Překvapilo mě, že asána nebyla zařazena na větším počtu lekcí, protože její varianty a modifikace, mnohdy značně „nejógově“ podané, se běžně využívají k protažení svalů dolních končetin i zad, například m. quadratus lumborum. Na lekcích téměř nebyla zmiňována míra flektování dolní končetiny, což může do určité míry polohu zjednodušit pro ty, pro které je úhel 90° příliš velký, na druhou stranu pak klientovi není známá finální podoba asány. Snaha o dosažení co největší zevní rotace na flektované dolní končetině může vést k neudržení neutrálního postavení pánve. Pro správné provedení asány je toto postavení stěžejní. Je důležité, aby flektovaná dolní končetina byla položena celou plochou na zemi, není-li možné tohoto dosáhnout, je vhodné využít deku nebo polštář, při větším omezení blok, pro vyrovnání pánve. Toto bylo použito pouze na jedné lekci. Nedostatečně byla popisována také aktivita hlubokého stabilizačního systému, který spolu s abdominálními svaly iniciuje a provádí flexi trupu k extendované dolní končetině. Jak jsem již uvedla, tato skutečnost není popisována ani v literatuře, ale na lekci jsem se s touto informací setkala a od té doby mi tato asána dává mnohem větší smysl než doposud. Při použití horních končetin jako hlavního způsobu k dosažení flexe trupu je náročnější udržet kaudalizaci ramenních kloubů, uvolnění šíjových svalů a vzniká tak nadměrná tenze v celé oblasti ramenních pletenců a krční páteře. Nevládne-li klient provést dostatečnou flexi trupu při udržení ostatního nastavení, je vhodné využít popruh, který je uchopen do obou rukou a umístěn za chodidlem místo úchopu laterální hrany chodidla rukama.

Utkatasana je nejméně popisovanou asánou z mnoha vybraných, což mě překvapilo vzhledem k jejímu obsažení v pozdravech slunci. Nejobsáhleji byla popsána Maehlem (2006), u kterého, jako představitele ashtanga jógy, jejíž součástí pozdravy slunce jsou, jsem podrobný popis očekávala. Vzhledem k nedostatečnému popisování pozice se nedalo očekávat, že by se autoři mohli významněji shodovat. Nejvíce mi v literatuře chyběl popis ramenních kloubů, u kterých je při jejich flexi tendence k elevaci, ale měla by být snaha o jejich kaudalizaci i přes to, že nedojde k maximální flexi do jedné linie s tělem. Jediný, kdo popisuje aktivaci břišních svalů, je Maehle (2006), který uvádí, že břišní stěna má být „uvolněná“. Nikdo nezmiňuje konkrétně aktivaci hlubokého stabilizačního systému, který musí být aktivní i v této asáně. Předpokládám, že autor chce předejít flektování trupu a nadměrné aktivaci povrchových vrstev svalů.

Zařazení utkatasany do lekcí bylo stejné jako u janu sirsasany. Předpokládala jsem její častější výskyt. Její popis byl až na jednu lekci velmi strohý, což vzhledem k nedostatečnému popisu asány v literatuře, nebylo velkým překvapením. U této lekce je zásadní najít správnou míru flektování dolních končetin při zachování elongované a napříměné páteře s důrazem na bederní oblast, která má tendenci k hyperlordóze spolu s anteflexí pánve. Postavení páteře je ovlivňováno i postavením horních končetin. Na toto většinou nebyl na lekcích kladen dostatečný důraz a přes snahu provést plnou flexi horních končetin až nad hlavu a spojit ruce, docházelo k větší extenzi celé páteře a pozice se stávala náročnější. Vhodnější vidím variantu, kdy je udržováno optimální nastavení páteře a elevace paží je prováděna jen do té míry, aby toto postavení neovlivňovala. Popisováno nebylo ani postavení šíje a hlavy, kdy se lektoři rozcházejí v tom, zda má pohled směřovat vzhůru nebo před sebe. Dle mě bude mít extenze krční páteře podobný efekt jako přílišná flexe ramenních kloubů, a to tendence páteře do extenze. Budou tak podstatně zvýšeny nároky na udržení optimálního postavení bederní páteře a pánve. I u této asány je možné využít pomůcky jak pro ulehčení pozice pro začátečníky, tak pro její ztížení nebo zlepšení vjemu ze správného nastavení při jejím nácviku. Při využití bloku, který je uchopen do rukou, a se kterým jsou paže postupně flektované, dochází k dostatečné zevní rotaci v ramenních kloubech a je tak zlepšena možnost jejich kaudalizace a tím i celkový rozsah flexe. Nácvik u zdi nebo se židlí ulehčí kontrolu nad postavením pánve a zad a klient tak může pracovat v rámci drobnějších úprav pozice.

ZÁVĚRY

V rámci diplomové práce jsem navštívila lekce jógy, vedené dvaceti různými lektory a na podkladě rešeršního průzkumu vybraných předklonových asán jsem sledovala, zda lektor tyto vybrané asány do lekcí zařazuje, jak instruuje jejich provedení, pokud vůbec, zda se dotazuje na zdravotní stav klientů, kolik lidí je na lekci a následně jsem prostřednictvím dotazování zjišťovala vzdělání a praxi lektora. Na podkladě těchto informací jsem došla k následujícím závěrům u stanovených hypotéz.

Kompletně se nám potvrdila pouze první hypotéza, a to přítomnost diskrepancí v popisu jógových asán napříč literaturou a zároveň diskrepance mezi tímto popisem v literatuře a samotnou praxí na lekcích. Tato dvě zjištění spolu pravděpodobně souvisí, protože každý z lektorů vychází, kromě kurzů, také z vybrané literatury, ve které se vyskytují menší i značné odchylky mezi autory. Druhá hypotéza, že se lektori svých klientů dokazují na zdravotní stav, se potvrdila pouze částečně, u 13 případů z 20. Nelze jednoznačně říci, že vzdělání lektora, jak zdravotnické, tak v rámci jógy, ovlivňuje kvalitu pedagogiky jógových asán, třetí hypotéza se tedy nepotvrdila. Lekce vedené zdravotníky nevykazovaly vyšší kvalitu pedagogiky sledovaných parametrů než lekce vedené nezdravotníky. Navštívila jsem několik lekcí, které byly vedeny lektory, kteří neměli uvedené jógové vzdělání, měli vzdělání v jiném druhu cvičení nebo nedisponovali takovýmto vzděláním vůbec. Nelze jednoznačně říci, že by tyto lekce byly méně kvalitní než lekce vedené těmi, kteří toto vzdělání měli. Poslední hypotézou bylo zařazování předklonových asán do každé lekce. Tato hypotéza se zcela nepotvrdila, neboť se na jedné lekci nedělala žádná předklonová asána a jen na 16 lekcích bylo zařazeno tři a více předklonových asán.

Pro statistické zpracování a přesnější zhodnocení pedagogiky jógových asán by bylo zapotřebí většího množství lektorů, u nichž by bylo hodnocení provedeno. Pro potřeby diplomové práce nebylo v našich možnostech, jak rozsahových, časových, tak i finančních, zahrnout více lektorů. Toto by mohlo být předmětem dalšího výzkumu. Vhodné by bylo provést tento výzkum i v zahraničí a následně data porovnat.

Bylo by vhodné zjistit, do jaké míry je styl vedení lekcí ovlivněn absolvovaným kurzem nebo kurzy a v případě nutnosti upravit sylabus kurzů tak, aby lektori věděli, jak je důležité zařazování předklonových asán do lekce stejnou měrou jako zařazování ostatních asán a aby si byli vědomi, že je nezbytné, aby znali zdravotní stav svých klientů a mohli mu lekci nebo konkrétní pozice přizpůsobit.

Seznam literatury (Referenční seznam)

1. BIRKEL, D. A., (1991), *Hatha yoga, developing the body, mind and inner self*, Indiana: Eddie Bowers publishing, ISBN: 0-945483-07-4
2. ČESKÁ ASOCIACE IYENGAR JÓGY, Systém vzdělávání, [online], www.jogaiyengar.cz, [cit. 25.1.2018]
3. ČIHÁK, R., (2001), *Anatomie I*, Praha: Grada Publishing, ISBN: 80-7169-970-5
4. DOSTÁLEK, C., (1986), Výbory svazu ZRTV JmKV ČSTV, MěV ČSTV Brno a TJ Gefyzika Brno ve spolupráci s ústavem fyziologických regulací v Praze, 16., 17. a 18. X 1985, TJ Gefyzika, Brněnské dny zdravotní tělovýchovy a jógových cvičení (sborník referátů pracovních metodické konference)
5. DYLEVSKÝ, I., (2009), *Speciální kineziologie*, Praha, Grada Publishing, ISBN: 978-80-247-1648-0
6. GERSTEIN, N., (2008), *Guiding yoga's light, lessons for yoga teachers*, Pendragon publishing, ISBN: 978-0-7360-7428-7
7. GÍTÁNANDA, G., (1999), *Jóga krok za krokem*, Olomouc: Dobra a fontána, ISBN: 80-86179-38-9
8. GRABARA, M., (2016), Effect of hatha yoga exercises on spine flexibility in young adults, [online], *Biomedical Human Kinetics*, 8, pp 113-116, [cit. 12.15.2017], doi: 10.1515/bhk-2016-0016
9. HÁJEK, J., (2000), *Jóga, speciální učební text*, Praha: Unie jógy
10. HEWITT, J., (1965), *Yoga*, London: The English Universities Press Ltd.
11. HIRSCHL, M. CH., (2010), *Vital Yoga: A Sourcebook for Students and Teachers*, Prajna Publishing, ISBN 978-0-9823055-0-8
12. IYENGAR, B. K. S., (1979), *Light on Yoga*, New York: Schocken Books Inc, ISBN: 0-8052-1031-8
13. IYENGAR, B. K. S., (2005), *The illustrated light on Yoga, Yoga dipika*, New Delhi: HarperCollins Publishers, ISBN: 81-7223-606-9
14. IYENGAR, B. K. S., (2008), *Yoga, the path to holistic health*, New York: DK Publishing, ISBN 978-0-7566-3362-2
15. IYENGAR, B.K.S, How to become a Certified Iyengar Yoga teacher (for those residing outside of India)?, [online], www.bksiyengar.com, [cit. 25.1.2018], dostupné z: <http://bksiyengar.com/modules/Teacher/certeach.htm>
16. JANDA, V. a D., PAVLŮ, (1993), *Goniometrie*, 1. vyd. Brno: IDVPvZ, ISBN: 80-7013-160-8

17. KAMINOFF, L. a A., MATHEWS, (2012), *Yoga anatomy*, ISBN: 978-1-4504-0024-4
18. KAPANJI, I. A., (1974), *The Physiology of the joints volume 3*, Edinburgh, Churchill Livingstone, ISBN: 0-443-01209-1
19. KAPANJI, I. A., (1987), *The Physiology of the joints volume 2*, Edinburgh, Churchill Livingstone, ISBN: 0-443-03618-7
20. KAPPMEIER, K. a D., AMBROSINI, (2006), *Instructing hatha yoga*, ISBN: 0736052097
21. KOLÁŘ, P., (2009), *Rehabilitace v klinické praxi*, Praha: Galén, ISBN 978- 80-7262-657-1
22. KREJČÍK, V., (2003), *Powerjóga*, Euromedia Group, k.s., Praha, ISBN: 80-249-0205-2
23. KREJČÍK, V., (2005), *Zdravý život s powerjóga*, Ikar, ISBN: 80-249-0531-0
24. KREJČÍK, V., (2013), *Powerjóga, nová cesta*, Grada, ISBN: 978-80-247-4757-6
25. KREJČÍK, V., (2016), *Dělejte, co vás baví – staňte se učitelem jógy*, [online], www.yogadnes.cz, [cit. 25.1.2018], dostupné z: <https://www.jogadnes.cz/joga/delejte-co-vas-bavi-stante-se-ucitelem-jogy-3225/>
26. KRISHNAMACHARYA, S. T., (2006), *Yoga Makaranda, first part*, translation L. a K., Ranganathan, C. M. V. Press
27. LARSEN, CH., WOLFF, CH. a E. HAGER-FORSTENLECHNER, (2013), *Medical yoga, anatomicky správné cvičení*, MVS Stuttgart, ISBN: 978-80-87419-33-5
28. LEISCHNER, J.A., (2015), *Exploring yoga as a holistic lifestyle for sustainable human and environmental health*, [online], Walden dissertations and doctoral studies, [cit. 7.2.2018], dostupné z: <http://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/360/>
29. LIPPERT, L., (2011), *Clinical Kinesiology and Anatomy 5th edition*, Philadelphia, F.A.Davis Company, ISBN-13: 978-0-8036-2363-7
30. MAEHLE, G., (2006), *Ashtanga yoga, Practise and philosophy*, New Delhi: New age books, ISBN: 978-81-7822-329-2
31. MAHÉŠVARÁNANDA, P., (2016), *Jóga proti bolestem v zádech*, ISBN: 978-80-972491-0-6

32. MYERS, T. W., (2009), *Anatomy trains, myofascial meridians for manual and movement therapists*, Churchill Livingstone Elsevier, ISBN: 978-0-443-10283-7
33. PANJABI, M., (1992), The stabilizing system of the spine. Part 2. Neutral zone and instability hypothesis, [online], *Journal of Spinal Disorders*, vol. 5, n. 4, pp 390-367, [cit. 25.1.2018]
34. PANJABI, M., (1992), The stabilizing system of the spine. Part I. Function, dysfunction, adaptation and enhancement, [online], *Journal of Spinal Disorders*, vol. 5, n. 4, pp 383-389, [cit. 25.1.2018]
35. POWER YOGA AKADEMIE, Charakteristika základního vzdělávání, [online], www.poweryoga.cz, [cit. 25.1.2018]
36. SATYANARAYANA, P., BENERJI, V.G., DULALA, R.K., MEKA, F.B. a N.R., KUMMARI, (2013), Effect of yoga on heart rate, blood pressure and body mass index, [online], *IOSR Journal of Dental and Medical Science*, vol. 8, is. 2, pp 36-39, [cit. 6.2.2018], e-ISSN: 2279-0853
37. SINGH, M., SINGH BAL, B. a D., SINGH, (2014), An analysis of certain components of health related fitness: an exploration through the practise of yoga, [online], *Biology of exercise*, vol. 10.2, [cit. 6.2.2018], doi: <http://doi.org/10.4127/jbe.2014.0074>
38. TIEDEMANN, A., O'ROURKE, S., SESTO, R., a M., SHERRINGTON, (2013), A 12-Week Iyengar yoga program improved balance and mobility in older community-dwelling people: A pilot randomized controlled trial, [online], *The Journals of Gerontology, Series A, Vol. 68, Is. 9: 1068-1075*, [cit. 26.11.2017], <https://doi.org/10.1093/gerona/glt087>
39. TRAN, M.D, HOLLY, R.G, LASHBROOK, J. a E.A., AMSTERDAM, (2001), [online], *Preventive Cardiology*, fall 2001, [cit. 6.2.2018], ISSN: 1520.037X
40. VÉLE, F., (1997), *Kineziologie pro klinickou praxi*, Praha: Grada
41. VÉLE, F., (2006), *Kineziologie, přehled klinické kineziologie a patokineziologie pro diagnostiku a terapii poruch pohybové soustavy*, Praha: Triton, ISBN:80-7254-837-9
42. VISHNU-DEVANANDA, (1988), *The Complete illustrated book of yoga*, New York: Harmony Books, ISBN: 0-517-57096-3
43. WORBY, C., (2002), *The Everything Yoga Book: Improve your Strength, Flexibility, and Sense of well-being*, MA, USA: F+W Publications, ISBN: 1-58062-594-0

44. YOGAJOURNAL, (2007), *Chair pose*, [online], [cit. 26.11.2017],
<https://www.yogajournal.com/poses/chair-pose>
45. YOUKHANA, S., DEAN, C. M., WOLFF, M., SHERRINGTON, M., a A.,
TIEDEMANN, (2015), Yoga-based exercise improves balance and mobility in
people aged 60 and over: a systematic review and meta-analysis, [online], *Age
and aging*, 45: 21-29, [cit. 26.11.2017], Published by Oxford University Press,
doi: 10.1093/ageing/afv175

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – přehled autorů, adho mukha svanasana

Tabulka č. 2 – přehled autorů, parsvottanasana

Tabulka č. 3 – přehled autorů, janu sirsasana

Tabulka č. 4 – přehled autorů, utkatasana

Tabulky č. 5 – 8 – přehled lektorů, adho mukha svanasana

Tabulky č. 9 – 12 – přehled lektorů, parsvottanasana

Tabulky č. 13 – 15 – přehled lektorů, janu sirsasana

Tabulky č. 16 – 19 – přehled lektorů, utkatasana

Tabulky č. 20 – 23 – vybrané parametry, přehled lektorů, adho mukha svanasana

Tabulky č. 24 – 27 – vybrané parametry, přehled lektorů, parsvottanasana

Tabulky č. 28 – 30 – vybrané parametry, přehled lektorů, janu sirsasana

Tabulky č. 31 – 34 – vybrané parametry, přehled lektorů, utkatasana

Tabulky č. 35 – 36 – parametry lekce, informace o lektorovi

Seznam obrázků

- Obrázek č. 1 – rozsah pohybů páteře (Kapanji, 1974)
- Obrázek č. 2 – aktivita břišních svalů (Kapanji, 1974)
- Obrázek č. 3 – dorsální fascie (Myers, 2009)
- Obrázek č. 4 – adho mukha svanasana (Kaminoff, 2012)
- Obrázek č. 5 – adho mukha svanasana (Kaminoff, 2012)
- Obrázek č. 6 – parsvottanasana (Kaminoff, 2012)
- Obrázek č. 7 – janu sirsasana (Kaminoff, 2012)
- Obrázky č. 8 – 12 – varianty janu sirsasana (Maehle, 2006)
- Obrázek č. 13 – utkatasana (Kaminoff, 2012)

Seznam grafů

Graf č. 1 – popis aktivace HSS, adho mukha svanasana

Graf č. 2 – popis postavení zad/ páteře, adho mukha svanasana

Graf č. 3 – popis postavení pánve, pasrvottanasana

Graf č. 4 – popis aktivace HSS, janu sirsasana

Graf č. 5 – popis postavení pánve, janu sirsasana

Graf č. 6 – popis pozice zad/ páteře, utkatasana

Graf č. 7 – dotaz na zdravotní stav

Graf č. 8 – zdravotnické vzdělání

Graf č. 9 – jógové vzdělání

Graf č. 10 – zařazení předklonových asán a jejich počet

Graf č. 11 – zařazení vybraných asán a jejich počet

Graf č. 12 – zařazení prostých předklonů a jejich počet

Přílohy

Příloha č. 1 – souhlas Etické komise UK FTVS

Příloha č. 2 – vzor informovaného souhlasu

Příloha č. 1 – souhlas Etické komise UK FTVS

UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Vešelavín

Žádost o vyjádření Etické komise UK FTVS

k projektu výzkumné, kvalifikační či seminární práce, zahrnující lidské účastníky

Název projektu: Pedagogika jógových poloh ve vztahu ke zdraví veřejnosti

Forma projektu: výzkumná práce - diplomová práce

Období realizace: červen 2017- leden 2018

Hlavní řešitel: Bc. Veronika Vysoudilová

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Malá, PhD.

Popis projektu: Cílem diplomové práce je zmapovat kvalitu provádění vybraných předklonových pozic z jógy (například janu sirsasana). Na základě sběru dat, který proběhne v rámci návštěv lekcí jógy, zhodnotím, zda jsou přítomny diskrepance mezi popisem správného provedení polohy lektorem a aplikací v praxi (hodnocení proběhne na podkladě rešeršního průzkumu). Dále zhodnotím vhodnost vybraných jógových poloh pro fyzioterapeutickou praxi. Informovaný souhlas bude podepsán lektory.

Zajištění bezpečnosti pro posouzení odborníky: Nebude užito invazivních metod. Samotná cvičební jednotka není součástí výzkumu, při realizaci projektu bude využíváno metody pozorování a dotazování. Rizika prováděného výzkumu nebudou vyšší než běžně očekávaná rizika v rámci tohoto typu výzkumu.

Etické aspekty výzkumu: Všichni účastníci studie jsou zletilí. Získaná data budou zpracovávána a bezpečně uchovávána v anonymní podobě a publikována v diplomové práci, případně v odborných časopisech, monografiích a na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS. Po anonymizaci budou osobní data smazána.

Informovaný souhlas: přiložen

Povinnosti všech účastníků výzkumu na straně řešitele je chránit život, zdraví, důstojnost, integritu, právo na sebeurčení, soukromí a osobní data zkoumaných subjektů, a podniknout k tomu veškerá preventivní opatření. Odpovědnost za ochranu zkoumaných subjektů leží vždy na účastnících výzkumu na straně řešitele, nikdy na zkoumaných, byť dali svůj souhlas k účasti na výzkumu. Všichni účastníci výzkumu na straně řešitele musí brát v potaz etické, právní a regulační normy a standardy výzkumu na lidských subjektech, které platí v České republice, stejně jako ty, jež platí mezinárodně. Potvrzuji, že tento popis projektu odpovídá návrhu realizace projektu a že při jakékoli změně projektu, zejména použitých metod, zašlu Etické komisi UK FTVS revidovanou žádost.

V Praze dne: 12.6. 2017

Podpis předkladatele:

Vyjádření Etické komise UK FTVS

Složení komise: Předsedkyně: doc. PhDr. Irena Parry Martínková, Ph.D.

Členové: prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.

doc. MUDr. Jan Heller, CSc.

PhDr. Pavel Hráský, Ph.D.

Mgr. Eva Prokešová, Ph.D.

MUDr. Simona Majorová

Projekt práce byl schválen Etickou komisí UK FTVS pod jednacím číslem: 112/2014

dne: 13.6.2014

Etická komise UK FTVS zhodnotila předložený projekt a neshledala žádné rozpory s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směnicemi pro provádění výzkumu zahrnujícího lidské účastníky.

Řešitel projektu splnil podmínky nutné k získání souhlasu Etické komise.

podpis předsedkyně EK UK FTVS

razítko UK FTVS
UNIVERZITA KARLOVA
Fakulta tělesné výchovy a sportu
Josef Martího 31, 162 52, Praha 6
- 20 -

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Vážený pane, vážená paní,

v souladu se Všeobecnou deklarací lidských práv, zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a dalšími obecně závaznými právními předpisy (*jakož jsou zejména Helsinská deklarace, přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964 ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013); [Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování](#) (zejména ustanovení § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.) a [Úmluva o lidských právech a biomedicině](#) č. 96/2001, jsou-li aplikovatelné*), Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci diplomové práce prováděné na katedře fyzioterapie, UK FTVS s názvem Pedagogika jógových poloh ve vztahu ke zdraví veřejnosti.

Cílem diplomové práce je zmapovat kvalitu provádění vybraných jógových pozic lektorem a zjistit, do jaké míry ovlivňuje vzdělání lektora korektnost daných pozic.

Při realizaci projektu bude využíváno metody pozorování a dotazování.

Praktická část bude probíhat od června 2017 do ledna 2018. U každého lektora proběhne návštěva minimálně jedné lekce. Budeme hodnotit Váš lektorský postup.

Rizika prováděného výzkumu nebudou vyšší než běžně očekávaná rizika v rámci tohoto typu výzkumu.

Vaše účast v projektu nebude finančně ohodnocená.

Přínosem bude zmapování kvality provádění jógových pozic v závislosti na vzdělání lektora.

Získaná data budou zpracovávána a bezpečně uchována v anonymní podobě a publikována v diplomové práci, případně v odborných časopisech, monografiích a na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS. Po anonymizaci budou osobní data smazána.

S výsledky výzkumu se můžete seznámit prostřednictvím diplomové práce, publikovaných článků nebo na e-mail adrese: veronika.vysoudilova@centrum.cz

V maximální možné míře zajistím, aby získaná data nebyla zneužita.

Jméno a příjmení předkladatele a hlavního řešitele projektu Bc. Veronika Vysoudilová

Podpis:

Jméno a příjmení osoby, která provedla poučení:

Podpis:.....

Prohlašuji svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném projektu a že jsem měl(a) možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostal(a) jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byl(a) jsem poučen(a) o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí, a to písemně Etické komisi UK FTVS, která bude následně informovat předkladatele projektu.

Místo, datum Jméno a příjmení účastníka

Podpis:.....