

Česká zemědělská univerzita v Praze

Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů

Katedra etologie a zájmových chovů



**Fakulta agrobiologie,
potravinových a přírodních zdrojů**

Zapojení koně při léčbě posttraumatické stresové poruchy

Bakalářská práce

Eliška Hamerlová

Obor studia: Zoorehabilitace a asistenční aktivity se zvířaty

Vedoucí práce: Ing. Štěpán Zítek

© 2023 ČZU v Praze

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Zapojení koní při léčbě posttraumatické stresové poruchy" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 21. 4. 2023

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu své bakalářské práce Ing. Štěpánu Zítkovi za ochotu a cenné rady při práci. Dále také děkuji své rodině za trpělivost a podporu v průběhu studia.

Zapojení koní při léčbě posttraumatické stresové poruchy

Souhrn

Tato práce na základě dostupné vědecké literatury podrobně rozebírá možné účinky využití koní v zoorehabilitaci u skupin klientů s diagnostikovanou nemocí PTSD (posttraumatická stresová porucha). Zapojení koně jako prostředníka do terapeutického prostředí se zdá být v mnoha ohledech velice prospěšné. Přítomnost koně může například navozovat příjemnější a poklidnější atmosféru, přispívat k budování důvěry a zlepšovat vzájemnou komunikaci.

Hiporehabilitace zahrnuje různé aktivity spojené se zapojením koní, které pomáhají lidem směřem k jejich terapeutickým cílům. Mezi prokázané účinky terapie se zapojením koní řadíme zvýšené sebevědomí, pocit sounáležitosti, nezávislosti a schopnost vyjadřovat své pocity, což vede ke zlepšení kvality života. Výzkumy ukázaly, že terapie s koňmi napomáhají pozitivním změnám života u lidí s duševními traumaty.

Kůň se při léčbě PTSD nejčastěji zapojuje v rámci hipoterapie v psychiatrii a psychologii ve venkovním prostředí, což je jedno z mnoha pozitiv tohoto druhu terapie. Prostředí má přímý vliv na kvalitu prováděné terapie. Koně dokážou dokonale vnímat lidské emoce a zrcadlit je. Ať už probíhají terapie v rámci péče o koně, terapeutického ježdění, nebo jen práce ze země, koně jsou skvělými prostředníky v hipoterapii u léčby PTSD i spousty dalších onemocnění.

Samotná diagnóza PTSD se řadí mezi úzkostné poruchy. Vyskytuje se u lidí, kteří si prošli hlubokým traumatem, jako může být například válka, smrt blízké osoby a zranění. U lidí s diagnózou PTSD se vyskytují společné rysy, jako jsou: flashbacky traumatické události, stáhnutí se do ústraní nebo vyhýbání se sociálním interakcím. Je velmi důležité, přistupovat k těmto lidem individuálně a s respektem. Hipoterapie v psychologii a psychiatrii je velmi oblíbenou a účinnou formou doplňkové léčby k farmakoterapii a kognitivně behaviorální terapii.

Klíčová slova: PTSD, HTP, AAT, trauma, kůň, psychoterapie

The involvement of horses in the treatment of post-traumatic stress disorder

Summary

Based on the available scientific literature, this paper discusses in detail the possible effects of using horses in Animal Assisted Interventions or client groups diagnosed with PTSD (post-traumatic stress disorder). The involvement of the horse as a mediator in the therapeutic environment seems to be very beneficial in many ways. For example, the presence of a horse can induce a more pleasant and calm atmosphere, contribute to building trust and improve communication.

Equine Facilitated Psychiatry and Psychology involves various activities involving horses to enable patients to progress towards their therapeutic goals. The underlying effects of equine-assisted therapy include an increase in self-esteem, sense of belonging, independence and the ability to communicate one's feelings, leading to an improved quality of life. Research has shown that equine-assisted therapy facilitates positive life changes in people with mental health issues as well.

The horse is most often involved in PTSD treatment in Equine Facilitated Psychiatry and Psychology in an outdoor setting, which is one of the many positives of this type of therapy, and the setting also has a direct impact on the quality of the therapy provided. Horses can perfectly perceive human emotions and energy and mirror them. Whether the therapy takes place in the context of horse care, therapeutic riding or just working from the ground, horses are great facilitators in Equine Facilitated Psychiatry and Psychology for the treatment of PTSD and many other conditions.

The diagnosis of PTSD itself is classified as an anxiety disorder. It occurs to people who have gone through deep, often unexpected trauma such as war, death of a loved one, injury and many other triggers. People diagnosed with PTSD have common traits such as: flashbacks of the traumatic event, withdrawal, avoidance of social interactions etc. It is very important to approach these people individually and with respect. Equine-assisted psychotherapy is a very popular and effective form of complementary treatment to pharmacotherapy and cognitive behavioural therapy.

Keywords: PTSD, EAP, AAT, trauma, horse, psychotherapy

Obsah

1 Úvod	1
2 Cíl práce.....	2
3 Literární rešerše.....	3
3.1 Úvod do využití zvířat v zoorehabilitaci	3
3.2 Zapojení koní v zoorehabilitaci	4
3.2.1 Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii	8
3.2.2 Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi	9
3.2.3 Hipoterapie v psychologii a psychiatrii	10
3.2.4 Parajezdectví.....	12
3.3 Kůň v HTP.....	13
3.3.1 Výběr	13
3.3.2 Výcvik.....	13
3.3.3 Welfare	14
3.3.4 Interakce člověk – kůň.....	15
3.4 Post-traumatická stresová porucha.....	15
3.4.1 Etiologie.....	15
3.4.2 Historie	16
3.4.3 Moderní léčba	17
3.5 Zapojení HTP u PTSD.....	18
3.5.1 Historie	19
3.5.2 Praktické zapojení HTP u klientů s PTSD.....	21
3.5.3 Kvantitativní studie.....	22
3.5.4 Kvalitativní studie.....	25
4 Závěr	27
5 Literatura.....	28
6 Seznam použitých zkratk a symbolů	36

1 Úvod

Domestikaci koně, která je často považována za počáteční bod vztahu mezi člověkem a koněm, lze vysledovat přibližně do doby 4000 let př. n. l. Za posledních 6 000 let všestrannost koně domácího přispěla k rozvoji civilizace mnoha významnými způsoby. Především v dopravě, obchodu, válce a zemědělství. Schopnost efektivněji cestovat s pomocí koní umožnila vznik nových komunikací a rozvoj obchodu, což podle některých vědců přispělo k rozvoji moderních technologií. Postupem času kůň ztratil své postavení ve společnosti ve prospěch motorových vozidel. S rostoucím počtem koní ve sportu, ve volném čase a v poslední době i v terapii je jasné, že role koně ve společnosti se nově definuje (McLean, 2011).

Kůň se při přežití spoléhá na schopnosti vnímání a své místo ve stádu. Na tendence k opatrnosti, reaktivitě a bojovnosti v kombinaci s pocitem bezpečí a jistoty (Van der Kolk, 2014). V rámci sociální struktury stáda vyplývá, že kůň je sociální zvíře. Je velmi citlivý na své okolí. Jako savci mají koně mozkové charakteristiky, které naznačují, že jejich mechanismy učení mohou být podobné těm lidským. Základní učení u koní i lidí probíhá prostřednictvím habituace, klasického a operantního podmiňování a metody pokus-omyl (McLean, 2011).

Koně jsou schopni velmi dobře číst lidské emoce a tím jsou velmi nápomocni jako plnohodnotní členové zoorehabilitačních terapií. Jsou schopni pomoci jak po fyzické, tak i duševní stránce. Proto jsou často součástí doplňkové léčby u PTSD. Tento styl terapií za pomoci koní nabývá stále více na popularitě a je mezi pacienty velmi oblíbený (Malinowski et al. 2018).

První organizace a zařízení propagující jízdu na koni za účelem léčby byly založeny v polovině dvacátého století. První centra pro terapii jízdou na koni byla založena v Oslu a Kodani ve stejném období jako centra pro léčbu dětí s poruchami, jako je dětská mozková obrna (Bain 1965). British Riding for Disabled Association a North American Riding for Handicapped Association byly založeny v roce 2006 (Hallberg 2008). Tato centra, a mnoho dalších nově vzniklých, neustále šíří povědomí o možnostech hipoterapie a vzdělávají v tomto tématu širokou veřejnost.

2 Cíl práce

Cílem práce je vypracování literární rešerše na téma zapojení koní při léčbě post-traumatické stresové poruchy. Dalším cílem je shrnutí aktuálních vědeckých studií mapujících vliv zapojení koní do léčebného procesu a vývoj vztahu mezi koněm a klientem v rámci Hipoterapie v psychiatrii a psychologii u pacientů s psychickými traumaty.

3 Literární rešerše

3.1 Úvod do využití zvířat v zoorehabilitaci

Stále existuje mnoho případů, kdy tradiční lékařská péče neposkytuje pacientům s vážnými chorobami reálné řešení, a proto by měl být kladen důraz i na alternativní možnosti léčby. Terapie za pomoci zvířat, může být velmi užitečná například v paliativní péči, přispívá ke zvládnání bolesti pacientů, úlevě od utrpení a zlepšení kvality života (Quintal & Reis-Pina 2021). V několika zemích fungují dokonce i farmy jako pečovatelské instituce ve spolupráci se zdravotnickými úřady. Tento koncept se nazývá Green Care nebo Farming for Health, který se neomezuje jen na zapojení zvířat a manuální práci s nimi, ale zahrnuje také účinky rostlin, zahrad, lesů a krajiny (Luksaite et al. 2022).

Grandgeorge & Hausberger (2011) tvrdí, že zvířata mají svá unikátní specifika, která mohou u pacientů vyvolat zájem a přinášet multisenzorickou stimulaci prostřednictvím zvuků, držení těla, čichu nebo dotyku. Signály jsou snadněji rozpoznatelné a mohou být aktivně nápomocné k interakci. Zvířecí chování je jednoduché, opakující se a neverbální, tudíž dostupnější pro pacienty s poruchami řeči či různými jinými handicapy.

Blízký vztah se zvířetem, byť jen v zájmovém chovu, je spojen s významnými zdravotními benefity. Mezi nejznámější pozitivní výsledky můžeme řadit: snížené rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění, jako je ischemická choroba srdeční, snížená potřeba služeb lékaře při stresujících životních událostech a výrazný pokles každodenních drobných psychických vypětí a problémů. Tato pozitiva můžeme vnímat již během prvních týdnů po pořízení domácího mazlíčka (Cirulli et al. 2011).

Kromě klasických domácích mazlíčků a koní má také AAT (Animal Assisted Therapy) s hospodářskými zvířaty mnoho výhod. Například prasata jsou neuvěřitelně inteligentní a citlivá zvířata, což z nich dělá dobré kandidáty na AAT (Luksaite et al. 2022).

Bylo zjištěno, že zapojení člověka do pozitivní interakce se zvířetem může být stejně odpočinkové jako tiché čtení knih (snížení hladiny kortizolu). Interakce se zvířetem způsobila výrazně vyšší nárůst oxytocinu, neuropeptidu syntetizovaného v hypotalamu a uvolňovaného při laktaci a porodu, který hraje důležitou roli v propojení sociálních vztahů, eliminaci stresu, nárůstu důvěry a také navození pocitu klidu a bezpečí. Zvířata jsou zapojována jako pomoc při terapiích, úspěch těchto terapií je založen především na schopnosti zvířat naplnit tyto potřeby, a to je zvláště důležité pro jedince, kterým nevyhovuje konvenční forma léčby (Cirulli et al. 2011).

Během posledního desetiletí vzrostla přítomnost zvířat v zařízeních ústavní péče. Z tohoto důvodu byly vytvořeny různé koncepty za účasti zvířat. Interakce se zvířaty vede k pocitům bezpečí a pohodlí a umožňuje jednotlivcům vyjádřit náklonnost. Znechucení a strach ze zvířat však mohou také způsobit obavy pacientů (Luksaite et al. 2022).

Zvířata jsou tedy zdrojem a směrem pozornosti. Obecně se připouští, že děti jsou schopné oproti dospělým snadněji vnímat jejich signály, mohou lépe ocenit své potřeby a pocity, a proto rozvíjet empatii (Grandgeorge & Hausberger 2011).

Podle Luksaite et al. (2020) terapie za pomoci zvířat zahrnuje interakci s trénovanými zvířaty k usnadnění pokroku pacientů směrem k terapeutickým cílům. Intervence se velmi odlišuje od dlouhodobých opatření, ve kterých si pacienti osvojují domácí mazlíčky, až po krátkodobé interakce mezi pacienty a terapeutickým zvířetem ve strukturovaných činnostech. Vzhledem k variabilitě využití zvířat pro zdravotní, sociální nebo pedagogické účely byla zavedena terminologie, viz Tabulka č. 1, pro definování jednotlivých aktivit se zvířaty.

Tabulka č. 1: Zoorehabilitace: základní rozdělení (ČHS 2020).

ZKRATKA	ČESKÝ NÁZEV	ANGLICKÝ NÁZEV	NÁPLŇ PROGRAMU
AAI	Intervence za pomoci zvířat	Animal Assisted Intervention	Zastřešující pojem pro veškeré programy a aktivity s využitím zvířat.
AAE	Vzdělávání za pomoci zvířat	Animal Assisted Education	Zvířata jsou součástí intervence pro specifické vzdělávací účely, například u dětí s problémovým chováním, vadami řeči apod.
AAA	Aktivity s využitím zvířat	Animal Assisted Activity	Poskytují příležitosti pro motivační nebo rekreační trávení času se zvířaty za účelem zvýšení kvality života lidí.
AAT	Terapie s využitím zvířat	Animal Assisted Therapy	Celkově podporuje zlepšení lidského fyzického, sociálního, emocionálního nebo kognitivního fungování za přítomnosti vyškoleného terapeuta.

3.2 Zapojení koní v zoorehabilitaci

Koně se řadí mezi nejdůležitější domestikovaná zvířata vůbec. Jejich počet neustále roste. Dnes hrají koně zásadní roli v AAT. Kromě fyzických výhod má blízkost koní pozitivní vliv na emocionální, sociální i duševní zdraví a zvyšuje kvalitu života člověka. Navzdory tomu, že koně prokázali výborný terapeutický účinek na lidi, bylo zjištěno, že lidé mohou mít tendenci se této terapii vyhýbat kvůli strachu z koně. Z tohoto hlediska, může personalizovaná strategie pomocí předběžných konzultací předejít zbytečnému stresu pacientů před výběrem správného typu AAT (Lönker et al. 2020).

Pozitivní estetická povaha koně a partnerství koně a člověka spočívá v historii koně jako společníka (mazlíčka), pracovního zvířete (pluh, armáda), přepravního zvířete (jezdecktví, kočáry) a zábavy (divoký západ, koňské dostihy). Nevědecké zdroje poskytují veřejný pohled

na koně v médiích. V indiánských kulturách je kůň „specificky identifikován jako osobnost, která má silnou duchovní sílu“ a kůň je vypravěč pravdy, který může vést jednotlivce správným směrem. Koncept velkého, silného zvířete přenášejícího jezdce do bezpečí je silný pozitivní obraz (Kane, 2004).

Na hiporehabilitaci je pohlíženo jako na léčebný, výukový a výchovný proces, který usiluje o maximální zapojení člověka se zdravotním znevýhodněním do společnosti a rehabilituje ho v oblastech motoriky, psychiky i sociálních dovedností. Termín hiporehabilitace v sobě skrývá několik oborů, jejichž základní dělení je shrnuto v Tabulce č. 2. V každém z těchto oborů odborník ve své profesi využívá pohyb koňského hřbetu nebo prostředí koně v souladu s rehabilitačním plánem v rámci terapie, výuky nebo sportu (ČHS 2020).

Tabulka č. 2: Základní dělení hiporehabilitace (ČHS 2020).

ZKRATKA	CELÝ NÁZEV	CÍLOVÁ SKUPINA
HTFE	Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii	Využívaná lidmi s převážně fyzickými obtížemi.
HPSP	Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi	Práce se sociálně znevýhodněnými jedinci, a to z jakéhokoliv důvodu (fyzický, psychický, sociální handicap).
HTP	Hipoterapie v psychiatrii a psychologii	Pro lidi s duševními problémy, a také velmi agresivním nebo naopak s velmi submisivním chováním.
-	Parajezdeckví	Sportovní disciplína pro jedince se zdravotním znevýhodněním.

Specifické důsledky zahrnují zlepšení posturální rovnováhy, duševní pohody a kvality života, důvěra je přenášena, spasticita je snížena, potěšení se zvyšuje hlazením, úpravou a tělesným teplem koně. Důkazy ukazují, že terapie s asistencí koní nabízí pozitivní postoje, pozornost, připoutanost, učení, socializaci, požitky a slouží jako katalyzátor pro motorický vývoj (Filips 2013).

Při terapiích s koňmi se můžeme setkat ze strany klientů s různými komplikacemi, jako je například nepřekonatelný strach z koně, alergie na koňskou srst a prostředí, jakékoli akutní zdravotní stavy a otevřené rány, nutné je individuální posuzování klienta v rámci vstupního vyšetření fyzioterapeutem nebo ergoterapeutem. Indikace a kontraindikace pro HTFE jsou

i závislé na vybavení každého hiporehabilitačního střediska, na zkušenostech a znalostech terapeuta a na přítomnosti vhodného koně (Yordy et al. 2022).

Koně a domestikovaná zvířata se k léčbě používají od druhého století. Trajektorie terapeutického využití zvířat a koní v medicíně je zásadní pro pochopení konceptu terapie za pomoci koní. Koně prokázali terapeutický účinek, který byl podpořen experimentálními intervenčními výzkumy. Lékaři a zdravotní sestry, kteří používají EAT (Equine assisted therapy) jako intervenci ke zlepšení fyzických nebo psychosociálních výsledků, musí jasně rozumět cílům intervence. Při využití hipoterapie je cílem fyzické zlepšení (White-Lewis, 2020).

Co se obecně terapie na koňském hřbetě týče, poskytuje široký kontakt těla na tělo. Tělesná teplota koně je o 1–2 °C vyšší než teplota člověka, což způsobuje sníženou svalovou spasticitu a hypertonicitu (Zadnikar & Kastrin 2011). Použití sedlové podložky a nikoli sedla umožňuje přenos tepla do svalů jezdce. Obvod koně poskytuje jemné protažení adduktorů kyčlí a nohou. Kromě toho, tříosý pohyb koně poskytuje vektorové síly podobné chůzi, čímž zlepšuje motorické funkce a sílu středu těla (Beinotti et al. 2015).

Následující příklady jsou pouze malou reprezentací mnoha příkladů hiporehabilitace White-Lewis (2020) ve své studii shrnuje řadu lékařských využití koní, jejichž výsledky jsou vědecky potvrzeny. Ty jsou uvedeny v tabulce č. 3. Dle White-Levis spadá mezi nejdůležitější organizace zabývající se léčbou za pomoci koně: HETI (Horses in Education and Therapy international), která školí, reguluje a certifikuje terapeuty využívající koně pro duševní zdraví a osobní růst. Má za úkol sjednocovat veškeré světové organizace v tomto oboru a zasluhuje se o výměnu metodických, vědeckých a organizačních zkušeností.

Tabulka č. 3 Možnosti využití koně v hiporehabilitaci (White-Lewis, 2020) .

ZAMĚŘENÍ	PŘEDMĚT TERAPIE	PODOBA TERAPIE	ZDROJ
ORTOPEDIE	skolióza, hypermobilita, problémy s rovnováhou	HTFE, Aktivity s využitím koní	Ihara et al. (2012); Rigby & Grandjean (2016); Mosulishvili & Loria (2013); de Araújo et al. (2013)
NEUROLOGIE	ataxie, mrtvice, poranění míchy a páteře, roztroušená skleróza, poruchy řeči, disfunkce hrubé motoriky, oční vady a slepota	HTFE, terapeutická jízda na koni	Beinotti et al. (2013); Knight and Coffey (2016); Munoz-Lasa et al. (2011); Angoules et al. (2015); Gilliland and Knight (2012); Giaqazoglou et al. (2012); O'Brien (2012)
PSYCHOLOGIE	autismus, PTSD, problémy sociální interakce rizikové dospívání, ADHD, závislosti, vězenství	práce ze země, hiporehabilitace, lekce jízdy na koni, AAA	Malcom et al. (2018); Johnson et al. (2018); Fine (2015); Wilkie et al. (2016); Jang et al. (2015); Kern-Godalet et al. (2016); Bachi (2013b)
SPORT	Zvýšení fyzické zdatnosti	rekreační a soutěžní	Riding for the Disabled (2018); United States Driving for the Disabled (2018)
HLUBOKÁ TRAUMATA	znásilnění, smrt blízké osoby	HTP, zvyšování důvěry, sociální interakce, AAA	Herd (2018)
SLUŽBY	nemocnice, školy, nápravná zařízení, komunitní centra	návštěvní programy (minihorse, pony)	Beckett (2014)
UČENÍ	zhoršená schopnost učení, koučink	práce ze země, čtecí programy, AAE	Walsh and Blakeney (2013)

Mezi jednu z podceňovaných forem terapie za pomoci koní můžeme řadit vozatajství. Tato metoda poskytuje přístup lidem s obezitou, postižením dolních končetin, poraněním

míchy, poraněním zad, rozštěpem páteře, hemiplegií a amputací. Speciální vozík umožňuje, aby se invalidní vozík vjel do vozidla a zablokoval, čímž se stal součástí kočáru. Kočí poté zvedne otěže a začne koně řídit. Fyzický akt řízení koní poskytuje variace pohybů a motoricko-smyslových zážitků spolu s emocionálními a sociálními přínosy hiporehabilitace. Kůň může mít na člověka různé reakce (United States Driving for the Disabled 2018). Terapeut během terapie nebo ihned po ní interpretuje reakce koně, aby poskytl klientovi zpětnou vazbu. Terapeutovi umožňuje vidět kognitivní, behaviorální a afektivní reakce člověka a přirovnávat to k lidským vztahům. Koně jsou velmi citliví a okamžitě reagují na řeč těla, což terapeut vidí a umožňuje mu interpretovat lidské činy a emoce, to vede ke zlepšení sebeuvědomění (White-Levis, 2020).

Bylo zkoumáno působení mechanického (robotického) koně, jako terapeutického prostředku. Žena s poraněním krční míchy jezdí na mechanickém koni v hipoterapeutickém programu. Nedochozí k žádné interakci mezi člověkem a zvířetem, což znamená, že nedochází k žádné vzájemné interakci s živým koněm. Neexistuje žádná zkušenost s pachy, interakcemi a pocity, které doprovázejí hipoterapeutické sezení s živým koněm. Mechanický kůň byl zapojen jako náhrada tradiční hipoterapie s živým koněm. Existují důkazy, že mechanický kůň prokázal zlepšené fyzické výsledky; cvičební míč však může dosáhnout stejných fyzických výsledků (Sung et al. 2013).

Mechanická terapie s koněm postrádá atributy interakce člověk-zvíře, které prokázalo použití živého koně. Tato terapie postrádá interakci koně a člověka, proto zde chyběly okamžité reakce, které poskytuje živý kůň. Nicméně, tato forma terapie by se neměla zcela zavrhnout, jelikož při rychlém pokroku, jaký dnešní doba nabízí, je možné, že terapie za účasti mechanického koně bude nabírat na popularitě (Frevel & Mäurer 2014).

3.2.1 Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii

Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii (dále jen HTFE) je fyzioterapeutická metoda využívající jako léčebný prostředek pohyb koně v kroku. Tento pohyb je střídavý, rytmický a cyklicky se opakující a nabízí multisenzorickou aferentní stimulaci, která přímo ovlivňuje motorické chování klienta aktivací všech řídicích úrovní centrální nervové soustavy (ČHS 2020).

HTFE vyžaduje licencovaného fyzioterapeuta nebo ergoterapeuta. Jednotlivé terapie mohou probíhat ze hřbetu, kdy klient sedí pasivně obkročmo na koni a zhluboka, klidně dýchá. Intervence dosahování např. na uši či ocas, protahování, jízdy vzad, ležení a mluvení pomáhají zlepšit posturální rovnováhu, sílu středu těla, bránice a stabilitu trupu. Nejedná se o rekreační aktivitu, nýbrž o terapeutické využití koňského pohybu (ČHS 2020). Vyžaduje certifikovaný tým, ve kterém je vodič, lékař (popřípadě fyzioterapeut/ergoterapeut), který řídí celou terapeutickou lekci a asistent. Certifikace týmu zahrnuje bezpečnost, ověřování kompetencí, vzdělávací instrukce, péči o koně a práci s postižením. Důležitým členem je také samozřejmě licencovaný

a zkušený, vyrovnaný kůň. Výsledkem může být zlepšení problémů s připoutaností, zlepšení osobního prostoru, hranic, zlepšení sebevědomí, reflexe a nálady (White-Lewis, 2020).

HTFE působí na klienta prostřednictvím rytmů koňské chůze. Přenosem těchto impulzů na klienta, dochází k aktivaci mozku. Kůň má podobný pohybový stereotyp chůze jako člověk. Při HTFE tedy centrální nervový systém koordinačně a pohybově znevýhodněného člověka zpracovává a vysílá vjemy a příkazy, které by za normálních okolností (při plném zdraví) používal při lidské chůzi. Jeho znevýhodnění a poruchy v oblasti nervového systému mu však toto neumožňují. Prostřednictvím HTFE je tudíž možno docílit pokroků právě v rehabilitaci pohybu u dětí i dospělých s poruchou koordinace, rovnováhy a vývoje. HTFE může také působit preventivně tam, kde z důvodu onemocnění dochází k degeneraci či přerušení nervových drah, řídících pohyb. Čím déle budeme mít možnost organismu připomínat jeho správnou funkci, tím více oddálíme negativní vliv degenerativních onemocnění či následků úrazu na hybnost člověka (ČHS 2015).

Mezi další přínosy HTFE řadíme lepší propriocepci a vestibulární funkce, které přispívají ke korekci a posturálním reakcím na rovnováhu (Champagne et al. 2017; Koca & Ataseven 2015). Potenciální přínosy hipoterapie jsou zdůvodňovány trojrozměrným pohybem, který jízda na koni rytmicky reprodukuje během chůze, což člověku sedícím na zádech koně posiluje svalstvo trupu tím, že zlepšuje posturální kontrolu a rovnováhu. Tento pohyb zvířete podporuje posun těžiště cvičícího v příčném, sagitálním a kolmém směru, a tím i jeho pohyb ve směru frontální roviny těla. Je podobný lidskému pohybu pánve při chůzi a vyvolává automatické reakce posturálního držení těla (ANDE-Brasil, 2016; Koca & Ataseven 2015).

Mezi hlavní kontraindikace můžeme řadit nepřekonatelný strach z koně, alergie na koňskou srst a prostředí, jakékoli akutní zdravotní stavy a otevřené rány, nutné je individuální posuzování klienta v rámci vstupního vyšetření fyzioterapeutem nebo ergoterapeutem. Indikace a kontraindikace pro HTFE jsou i závislé na vybavení každého hiporehabilitačního střediska, na zkušenostech a znalostech terapeuta a na přítomnosti vhodného koně (ČHS 2020).

3.2.2 Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi

Mezi psychosociální účinky hiporehabilitace patří zlepšení sebeúcty, sebevědomí, posílení, pocit sebe-přítomnosti a pocity svobody, nezávislosti a kompetence (Tan & Simmonds 2018). Koně dokážou rozpoznat lidské emoce a reagovat na ně záměrně. Zprávy o spojení lidských účastníků s koněm jsou přítomny v kvalitativním a kvantitativním výzkumu (Smith et al. 2016). Bachi tvrdí, že toto pouto je podobné vztahu matka – dítě, vysvětlované teorií připoutání (2013a).

Dle České hiporehabilitační společnosti je hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi (dále jen HPSP) jedna z disciplín hiporehabilitace. Certifikovaný instruktor HPSP (pedagogické, sociální nebo zdravotně-sociální vzdělání) cíleně využívá kontakt a interakci s koněm. Využívá také prostředí určené pro chov koní jako prostředku k motivaci, aktivizaci,

výchově a vzdělávání lidí se speciálními potřebami, tedy lidí se zdravotním znevýhodněním nebo v nepříznivé sociální situaci, nebo lidí těmito znevýhodněními ohrožených v rámci aplikovaných disciplín pedagogiky, sociální práce a sociální terapie. Cílem HPSP je pomáhat lidem se zdravotním znevýhodněním nebo specifickými potřebami, a to především v oblasti rozvoje sociálních schopností a dovedností působení v oblasti pedagogiky a sociálních služeb. Využívá při tom motivačního a sociálně aktivizačního působení zvířat na člověka. Obecné cíle HPSP je možné rozdělit do těchto oblastí:

- *rozvoj sociálních schopností a dovedností*
- *posílení pozitivních osobnostních vlastností*
- *spoluvytváření hodnotového systému*
- *nácvik komunikace*
- *nácvik schopnosti spolupráce*
- *prožití pocitu sounáležitosti.*

Roli hraje prostředí stájí a výběhů, kde je třeba dodržovat jasná pravidla chování, spolupráce ve skupině, kontakt se zvířaty – jejich hlazení, čištění srsti a česání hřívy, vodění koní a plnění různých úkolů. HPSP svým pacientům umožňuje navázání nových kontaktů, rozvoj fyzické kondice a navozuje pozitivní změny v psychice (Bachi 2013a). To přináší mnoho i dalším cílovým skupinám – např. lidé s poruchami chování nebo učení, rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých, senioři, ale třeba i děti z běžné populace. Těm přináší HPSP nejen možnost pozitivního a smysluplného trávení volného času, ale i posílení sebevědomí a pozitivních osobnostních vlastností nebo třeba umožňuje nácvik schopnosti spolupracovat (Yordy et al. 2022).

3.2.3 Hipoterapie v psychologii a psychiatrii

Psychiatrie jako lékařský obor se zabývá léčbou duševních nemocí, úzce souvisí s psychologií. Psychoterapie je aplikovaná psychologická disciplína, která působí v oblasti zdravotnictví a je součástí komplexní péče o duševní zdraví a lidskou psychiku. Psychoterapie je způsob pomoci směřující ke zmírnění nebo odstranění psychických obtíží člověka při zvládnání složitých životních situací a napomáhá k seberozvoji (ČHS 2020).

Tento směr práce s lidmi je málo rozšířen, i když má velký potenciál. Kůň má totiž mimo svou imponující postavu velkou výhodu, že je zvířetem ve své přirozenosti žijícím ve stádě, kde jsou dané sociální vazby a daná pravidla hierarchie, komunikace apod., a proto každý kůň reaguje odlišně na různé podněty dle svého temperamentu a zkušeností. Je to také velmi citlivý tvor na emoce a energii vycházející z člověka. Tím, že sám aktivně nevstupuje do

kontaktem s emocemi (je emočně neutrální) a chová se stejně dle naučených vzorců, dává možnost člověku učit se postupnými kroky vzájemnému porozumění a empatii (Bachi 2012).

Koně lze do psychoterapie zapojit různými způsoby (McConnell 2010). Neexistuje žádný obecně uznávaný teoretický rámec pro psychoterapii s pomocí koní. Terapeuti by ve skutečnosti měli koně zapojit způsobem, který je informuje a rozšiřuje jejich teoretický přístup a výcvik (Fine 2010). Formát (individuální, rodinný nebo skupinový) a aktivity používané při sezeních o duševním zdraví s podporou koní určuje terapeut na základě klientova léčebného plánu. Terapie může probíhat v řadě koňských prostředí (stáj, pastvina, hala, jezdecká stezka) a lze do ní začlenit různé aktivity na podporu jezdeckých dovedností, cílů léčby. Činnosti, jako je ošetřování, vodění, lonžování, skákání, práce ze země a jízda na koni jsou modifikovány za účelem terapeutického zisku, pokud jsou zahrnuty do léčby (Fry 2013).

Asociace Therapeutic Horsemanship International (PATH) definuje Equine Facilitated Psychotherapy (dále jen EFP) jako interaktivní proces, ve kterém licencovaný odborník v oblasti duševního zdraví spolupracuje s vhodnými koňmi pro psychoterapii a dopracovává se k cílům, které chtějí s klientem dosáhnout. Zejména EFP není vhodná pro každého, kvůli bezpečnostním problémům spojené s koňmi a otevřeným prostředím, ve kterém tato terapie probíhá. EFP je často zaměňována s terapeutickým ježděním a hipoterapií. Terapeutické ježdění je aktivita za pomoci koní, která je vyučována v duchu ohledně teorie a způsobu jízdy na koni. Hipoterapie je koňská asistovaná terapie využívající prvky fyzioterapie, pracovní terapie a logopedie. Naproti tomu EFP pomáhá lidem, kteří jsou vystaveni emocionálním problémům a stavům duševního zdraví. Podporuje osobní zkoumání pocitů a chování a umožňuje jejich klinickou interpretaci. EFP vyžaduje pokračující terapeutický vztah s jasně stanovenými cíli léčby, a cíle, které terapeut a klient rozvíjejí (PATH 2022).

V rámci psychoterapie je pak velkou výhodou tento typ zoorehabilitace oblastí navázání chybějící citové vazby, různých smyslových deficitů, zmírnění duševních poruch, podpory pozitivních změn chování, motivace, oživení emotivity, zlepšování kognitivních funkcí, sebezvoje a specifického druhu relaxace atd. V tomto druhu terapie se využívá celá škála aktivit, může jít o: aktivity ve stáji, aktivity s koněm ze země, aktivity s koněm ze sedla, aktivní ježdění, využití různých her a tematických cvičení. Vždy je třeba zohlednit všechny faktory (včetně počasí, možností zvířete v daném dni a nastavení klienta či skupiny) tak, aby vše probíhalo pro klienty bezpečně. Rozhodující a poslední slovo v aktivitách dané hodiny má tedy vždy terapeut, který je připraven a může aktivity přizpůsobit dané hodině. Významnou kontraindikací pro tento druh práce je jakékoli psychiatrické onemocnění, které je v akutní fázi (Bachi 2012).

Principy a způsoby práce jsou podobné HPSP, ale příběhy klientů jsou mnohem komplikovanější a těžší. Proto neexistuje žádné jednotné schéma, ale je třeba jednat s pacienty opatrně a jemně, protože každý z pacientů je jiný, je třeba k němu vždy přistupovat individuálně. HTP je prožitkovou (experenciální) psychoterapií, kůň vzhledem ke svým vlastnostem a charakteru zastává úlohu koterapeuta. Kůň má, podobně jako člověk, rozvinutou sociální komunikaci, ale pravidla jejich společenského života jsou relativně jednodušší

a jednoznačnější a tím i pro klienty čitelnější. Když se s koněm dostáváme do kontaktu, stáváme se členem jeho „stáda“, ať si to chceme či nechceme připustit. Toho se využívá při navazování sociálních kontaktů a vazeb v rámci skupiny a při podpoře komunikace (ČHS 2020).

3.2.4 Parajezdectví

Do parajezdectví spadají tyto disciplíny: pararezura, paravoltiž, parawestern, paravozatajství, paraparkur, hry Special Olympics. Jezdí se na úrovni rekreační a závodní. Odlišností od ne „para“ soutěží je, že kůň je speciálně vybraný a trénovaný, aby byla zajištěna co největší bezpečnost pro jezdce. Trenéři mají navíc znalost o zdravotním stavu svých jezdců a tomu přizpůsobení tréninku. Aby jezdec dosáhl svých cílů, je potřeba několik vyškolených pomocníků, většinou dobrovolníků. Některé soutěže mají upravená pravidla, ale v některých disciplínách závodí soutěžící s a bez zdravotního znevýhodnění na stejné úrovni chováním (White-Lewis, 2020).

Paravoltiž je akrobacie nebo gymnastika na koni, která zlepšuje kondici, rovnováhu, flexibilitu a sílu. Využívají ji například jedinci s poruchou pozornosti nebo hyperaktivitou, problémy s duševním zdravím, poruchami příjmu potravy nebo problémy s chováním (White-Lewis, 2020). Samozřejmostí je dodržování maximálních bezpečnostních opatření a pravidla, že případné riziko nikdy nesmí převýšit možný přínos. Tato náročná aktivita na fyzickou kondici je určena jedincům: s poruchami chování (hyperaktivita, vzdorovité a agresivní chování aj.), se specifickými vývojovými poruchami učení (dyslexie, dystrografie, dyskalkulie aj.), s psychiatrickými poruchami (maniodepresivita, bulimie aj.), s tělesným postižením (skoliózy, vadné držení těla), s mentální retardací, s dětskou mozkovou obrnou a se smyslovými vadami (ČHS, 2015).

Hlavním cílem je rozvíjení a zdokonalování pohybových schopností osob se zdravotním znevýhodněním v rámci jejich možností. Dále zlepšování psychické kondice, schopnosti spolupráce s dalšími členy týmu, podporování samostatnosti, tvořivosti a zvyšování sebevědomí. Dosažením výše vyjmenovaných cílů se také zlepšuje jejich integrace do společnosti. Cvičení by mělo vždy vést k pocitům uspokojení, radosti z dosažených výsledků a motivovat k dalšímu zlepšování (White-Lewis, 2020).

První organizace a zařízení propagující jízdu na koni za účelem léčby byly založeny v polovině dvacátého století. Zejména díky úspěchům dánské drezurní jezdkyňe Lis Hartelové. Lis onemocněla dětskou obrnou při jedné z několika epidemií ve Skandinávii na přelomu čtyřicátých a padesátých let 20. století. Částečně ochrnula na nohy. Její rehabilitace probíhala za pomoci jízdy na koni a v letech 1952 a 1956 získala dvě stříbrné olympijské medaile v drezúře (Bain, 1965).

3.3 Kůň v HTP

Jedná se o terapeutický přístup, kdy terapeut v interakci s koněm působí na různé oblasti psychiky léčeného člověka. Podstata působení spočívá ve vytváření motivační interakce klient – kůň – terapeut či vzájemné interakce mezi klienty. Terapeut může využívat skupinové dynamiky, sebereflexe pacientů, relaxace atd (ČHS 2020). Kůň jako prostředník terapeutického procesu pomáhá terapeutovi u klientů s duševním onemocněním a psychickými potížemi: motivovat klienty ke změně, rozvíjet a aktivizovat kognitivní funkce, tzn. paměť, myšlení, řeč, koncentraci, pozornost, při sebepoznání a poznání svých možností, schopností, dovedností, jako zdroj emocionální podpory a aktivizace celého organismu jak po stránce fyzické (rozvoj motorických funkcí, dobrá koordinace pohybů), tak i psychické (pouhá součást nějaké řízené aktivity) (Roberts et.al 2004).

V rámci práce ve skupině rozvoji sociálních dovedností (komunikace, kooperace mezi klienty, je kůň schopen vymezit hranice, kam mohou klienti při manipulaci s ním až zajít, na přítomném terapeutovi je, aby klientovi projevy koně interpretoval. V neposlední řadě má pro klienty kontakt s koněm i relaxační efekt, lze provádět i relaxační cvičení na hřbetě koně (ČHS 2020).

Koně jsou jedineční ve své reakci na člověka, protože jsou to zvířata, která ve volné přírodě jsou kořistí, nikoliv predátorem a jejich přežití vyžaduje, aby byli extrémně citliví na prostředí, ve kterém se pohybují. Koně reagují na vnitřní stav člověka, bez ohledu na to, jak moc člověk usiluje o skrývání svých pocitů (Roberts et.al 2004).

3.3.1 Výběr

Terapeutický kůň je obvykle vnímán jako zdroj podpory a vztahu. Je obecně vnímán také jako prostředník vzhledu a změny (Esbjorn 2006; Frame 2006; McConnell 2006). Kromě toho je kůň popisován jako partner, asistent a někdy i jako terapeutický nástroj v terapeutickém sezení (Esbjorn, 2006).

Terapeutický kůň zajišťuje pohyby, které jsou ústředním prvkem léčebné strategie. Na rozdíl od vybavení používaného při tradiční fyzioterapii může být kůň také zdrojem motivace klienta a přináší další sociální a emocionální výhody (Strauss, 1998).

3.3.2 Výcvik

Terapeutický kůň je pečlivě vybírán s ohledem na kvalitu chůze a kvalitu pohybu a celkovou konstituci. Je neustále trénován, aby udržoval svalovou symetrii a zajistil dodržování pokynů terapeuta a ošetřovatele koně. Kromě toho je třeba pečlivě sledovat zdravotní stav a provést posouzení před každou terapeutickou jednotkou. Je důležité, aby byl terapeutický kůň

zncitlivěn na různé rušivé prvky znalým odborníkem na chov koní, aby se snížilo riziko stresu a nežádoucího chování (Fry, 2013).

Vzhledem k tomu, že kůň může mít různé funkce v závislosti na cílech klienta, zaměření terapeuta a činnostech používaných v sezení, je třeba vypracovat protokol výcviku pro terapeutického koně v oblasti duševního zdraví. Je to ale obtížné nastítnit. Bolest, strach a vysoká úroveň stresu zvyšuje riziko chování, které by mohlo mít za následek zranění klienta nebo koně (Fry, 2013).

Terapeutický kůň by měl být vycvičen pro interakce s klientem, jako je jízda na koni, doteky, vodění a specifické činnosti na zemi. Kůň by měl být také obeznámen s nástroji a rekvizitami používanými při sezeních. Je důležité, aby se terapeutickému koni dostávalo důsledného výcviku a manipulace i mimo jeho čas strávený na terapiích, aby se posílilo žádoucí chování a snížila pravděpodobnost stresu (McGreevy, 2010).

3.3.3 Welfare

Je známo, že EFP může být pro člověka a jeho fyzický i psychický stav velmi užitečné, ale jaký to má účinek pro koně? Kaiser et al. publikovali studii týkající se blaha koně, ve které byla otázka: „Způsobuje tento druh terapie koni příliš mnoho stresu?“ Mezi pozorovatelné indikátory stresu byly zařazeny konkrétní typy chování, jako je pohyb uší, nozder, pohození hlavou, neklidný stoj, neochota atd. (Kaiser et. al, 2006).

Výsledky naznačovaly, že terapie s například hlučnými nebo agresivními pacienty, může koně stresovat daleko více než jednoduché lekce s rekreačními jezdci. To může být způsobeno chováním, které někdy vykazují rizikovní pacienti (např. náhlé pohyby, nedodržování bezpečnostních pokynů, hlasité zvuky) (Kaiser et. al, 2006). Moors (2003) udělal biografii koně používaného k EAP. Byl to 16letý palomino Quarter Horse valach jménem „Yeller“. Yellerovu dispozici popsala matka pacienta jako tichá a uklidňující. Byl používán jako terapeutický kůň v Rancho Vista Equine Center. Jeho majitelé uvedli, že jeho nejtěžší výzvou bylo přizpůsobit se mnoha různým jezdci s různou úrovní dovedností.

Ve společnosti je stále větší zájem o dobré životní podmínky zvířat. Stresory jsou definovány jako podněty prostředí, které vedou k nerovnováze homeostázy. Reakce na takové podněty zahrnují změny chování, sníženou imunokompetenci a aktivaci osy hypotalamus-hypofýza-nadledviny (HPA) a autonomního nervového systému (Malinowski et al. 2018). Dlouhodobá aktivace obou neuroendokrinních os se ukázala být škodlivá. To, zda má stresor nepříznivé účinky či nikoli, nezávisí na samotném stresoru (intenzitě, trvání, četnosti atd.), ale na tom, zda je zvíře na stresor zvyklé a dokáže jej předvídat a ovládat (Rietmann et al. 2004).

3.3.4 Interakce člověk – kůň

Při EFP (Equine Facilitated Psychiatry and Psychology) se klienti, kteří se chovají způsobem, jenž byl v rozporu s pocity nebo myšlenkami, se vyžaduje, aby se stali klidnými v chování, aby bylo možné s koněm pracovat. Zatímco běžný terapeut při své "kancelářské" práci si nemusí být vědom nesouladu, kůň může zaznamenat i ten nejmenší vjem ze strany pacienta a začne projevovat neklidné chování, dokud klient nebude v tu chvíli vnitřně vyklidněný (Brooks, 2006).

Práce s koňmi může být také použita k prolomení obranných bariér klienta, jelikož jeho chování je skrze přítomnost koně tlumočeno. Tímto způsobem si pacienti vytvoří novou perspektivu pro řešení jejich starých vzorců zakořeněných v psychice (Roberts et.al).

Koně jsou schopni učit nás o energii, hranicích, o tom, jak pohybujeme svým tělem a o intenzitě našeho záměru, protože jsou velmi citlivá na naše emoce, které přinášíme druhým. Vnímají energii v návaznosti na to, jak se kolem nich pohybujeme. Pokud se pohybujeme příliš rychle nebo se jich snažíme zbrkle či násilně dotknout, často se od intenzity energie, kterou jim předáváme, vzdálí. Koně jsou obecně opatrní, pokud jde o udržování osobního prostoru. Jsou však také velmi zvědaví a obvykle se přiblíží k člověku, který zůstává klidný a neagresivní (Brooks, 2006)

Roberts et. al (2004) například popisují koně jako živoucí, dýchající stroj biofeedbacku, protože navenek odhaluje vnitřní procesy v reálném čase.

3.4 Post-traumatická stresová porucha

Posttraumatická stresová porucha (PTSD) znamená opožděnou nebo prodlouženou reakci na velkou zátěž nebo ohrožení. Kromě toho existuje možnost, že po opakované nebo přetrvávající extrémní zátěži (např. tělesné nebo sexuální zneužívání v dětství, případně mučení) dojde k trvalé změně osobnosti (Earles et al. 2015). Podle klasifikace nemocí spadá PTSD do neurotických, stresových a somatoformních poruch. Podrobněji ji řadíme mezi anxiózní poruchy, kde je hlavním příznakem manifestní úzkost (Mezinárodní klasifikace nemocí, 2023).

3.4.1 Etiologie

Posttraumatická stresová porucha neboli PTSD (zkratka pochází z anglického výrazu *post-traumatic stress disorder*) se může vyskytnout po situacích mimořádného ohrožení (např. válka, teroristické útoky, těžké úrazy, násilí) nebo po změnách katastrofického rozsahu (např. přírodní katastrofy). Tyto události způsobí těžké rozrušení u (téměř) každého člověka. K tomu se přidávají různé příznaky, jako je zejména opakované prožívání traumatizující události v myšlenkách či snech (tzv. flashbacky), nadměrná vznětlivost a vyhybavé chování. Intenzivní

reakce se mohou vyskytnout i přímo během traumatu nebo bezprostředně po něm. Řadí se k nim pocit, že člověk sám, věci kolem něj nebo jeho zážitky nejsou reálné, pocit, že člověk není sám sebou, změna vnímání a prožívání času (McGreevy & Boland 2022).

Člověk se může cítit také duchem nepřítomen a „prázdný“ (bez pocitů). V této souvislosti mluvíme o tzv. příznacích disociace. Mohou se objevit rovněž silné pocity viny a studu, často i značné výkyvy nálad. Příznaky (nemusí být nutně všechny) se mohou objevit bezprostředně po traumatizující události a odezní zpravidla během 4–8 týdnů (Earles et al. 2015).

Podle McGreevy & Boland (2022). o posttraumatické stresové poruše hovoříme teprve tehdy, pokud příznaky přetrvávají i po osmi týdnech od traumatizující události. Někdy se však vyskytne i opožděná reakce, tzn. příznaky se objeví teprve po uplynutí delší doby od traumatizující události. Pokud se tak stane po uplynutí šesti měsíců či později, jedná se o tzv. chronickou posttraumatickou stresovou poruchu.

V reakci na trauma, které lidi opravdu trápí, nejsou primárně flashbaky a podobně. Van der Kolk & Najavits (2013) zkoumali začátky vědeckého zájmu o PTSD a shrnuli, že lidé s diagnózou PTSD spojují podobné pocity:

- *"U mě není nikdo v bezpečí."*
- *"Vybuchuji na lidi."*
- *"Nevydržím být se svými dětmi."*
- *"Hluky mě přivádějí k šílenství."*
- *"Nenávidím svého šéfa."*
- *"Nemůžu spát."*
- *"Nemám radost z věcí."*

Všechny tyto stížnosti mají co dočinění s tím, že nemohou být přítomni a v klidu, jsou „mimo to“, jsou přemoženi vztekem a chybí jim smysluplné zapojení do jejich současného života (Kolk & Najavits, 2013).

3.4.2 Historie

Syndrom posttraumatické stresové poruchy (PTSD), jak je v současnosti znám, byl poprvé popsán v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch Americkou psychiatrickou asociací v roce 1980. Projevy této poruchy byly poprvé popsány v souvislosti se zážitky lidí, kteří se ocitli uprostřed válečného konfliktu. I když je tato porucha jedním z

nejnovějších záznamů v psychiatrii, byla poprvé popsána jako traumatická neuróza Seguinem (1890), který obhajoval termín nahrazující Railway Brain a Railway Spine (oba vznikly v důsledku značného počtu železničních nehod) a kompenzační neurózu. Freud & Breuer (1895) dále rozvinuli konceptualizaci, která dominovala myšlení během první světové války.

Přibližně 100 let byla hypnóza hlavním léčebným přístupem pro PTSD. Přesto jej nyní k léčbě traumatizovaných jedinců používá jen velmi málo lékařů. Hypnóza si vedla velmi dobře s válečnými veterány ve druhé světové válce a v korejské válce, ale tento způsob se už nepoužívá, protože lidé si jej začali spojovat hypnózu s implantací falešných vzpomínek (van der Kolk & Najavits 2013).

3.4.3 Moderní léčba

Traumatizovaní lidé se často stávají alkoholiky nebo drogově závislými, sázejí, většina má problémy se somatizací, jsou v depresi a disociují se. Mají problémy s jídlem a sebepoškozováním, opakují své trauma. Směrnice pro léčbu PTSD nonšalantně naznačují, že pokud má váš pacient kromě PTSD i další komorbidní poruchy, měli byste si prostudovat příslušné léčebné příručky pro tyto stavy (McGreevy & Boland 2022).

Do základní nejrozšířenější léčby patří Psychoterapie, kdy psychoterapeuti musí být schopni přímo sdělovat pacientům své porozumění a tím jim překládat jejich pocity do srozumitelné formy. Ve vzájemné komunikaci mezi nevědomým a vědomým duševním životem pacienta má psychoterapeut šanci věnovat se neviditelnému světu pacientovy psychiky a jeho nevědomí, co v jiných kontextech bylo a nabízí pacientovi nadhled nad sebou samým (Pivnick, 2018).

Kognitivně behaviorální terapie (KBT) je nejvíce prozkoumanou formou psychoterapie. Ukázalo, že pokud existují systematické rozdíly mezi jednotlivými psychoterapiemi, jsou obvykle ve prospěch KBT (Leichsenring & Steinert 2017). Kromě toho teoretické modely KBT. Změny byly nejlépe prozkoumány a jsou v souladu se současnými hlavními paradigmaty vědeckého výzkumu lidské mysli a chování (např. zpracování informací). Současně je zřejmé, že existuje prostor pro další zlepšování, a to jak z hlediska efektivity KBT, tak z hlediska jejích základních mechanismů změny, přičemž KBT slouží jako základní platforma pro integraci (Hofmann et al. 2012).

Moderní KBT je zastřešujícím pojmem empiricky podporované léčby pro jasně definované případy psychopatologií, na které jsou zaměřeny specifické léčebné strategie (Hofmann et al. 2013). V poslední době se KBT zahrnuje více procesním a personalizovaný přístupem, přičemž konečným cílem je propojit terapeutickou techniku s procesem a individuálním klientem. Tradičně se používá tzv. klinické studie zkoumající účinnost KBT zahrnují kontrolní seznam čekatelů, placebo podmínky, léčbu jako obvykle a další alternativní léčby včetně psychodynamických terapií a farmakoterapie (David et al. 2018; Chambless & Hollon 1998).

Další hojně využívanou formou léčby PTSD je skupinová terapie. Je prokázáno, že skupinové terapie jsou velmi účinné při identifikaci pocitů, vzorců chování a úpravě posttraumatického myšlení členů skupiny (Castillo et al. 2014; Foy et al. 2001; McWhirter 2006). To se dobře shoduje se skupinovým poradenstvím a psychoterapií obecně, protože "Pomáhat členům skupiny a naučit se efektivním způsobům, jak navazovat naplňující mezilidské vztahy, měnit omezující vnímání sebe sama a získávat interpersonální chování nezbytné pro rozvoj zdravých vztahů, jsou hlavními cíli skupinového poradenství a terapie" (Kline 2003). Kliničtí pracovníci využívají skupinových terapií k léčbě symptomů posttraumatického stresu. Psychoedukační a traumaticky zaměřené skupiny nabízejí jedinečné léčebné přístupy (Allen & Bloom, 1994). Skupiny zaměřené na zmírnění traumatických projevů mají tu výhodu, že nabízejí svým členům příležitost zkoumat souvislosti mezi aktuálními mezilidskými problémy a traumatickými symptomy v podpůrném kontextu a zároveň čelit obavám spojeným se zapojením se do nových mezilidských vztahů (Allen & Bloom, 1994).

3.5 Zapojení HTP u PTSD

Práce s koňmi přirozeně zahrnuje všímavé pozorování. Earles et al. (2015) předpokládají, že koně mohou být modelem soustředění a zaměření se na přítomnost, protože vnucující se zvířata mohou podporovat pozornost. Koně jsou vysoce citliví na člověka a jejich pozornost si musíme správným přístupem získat. Například Yorke et al. (2013) pozitivní korelaci mezi hladinou kortizolu u dětí s PTSD a hladinou kortizolu u jejich terapeutických koní. Maros et al. (2008) zjistili, že koně reagují na lidská gesta. Reakce koní mohou poskytovat okamžitou zpětnou vazbu o neverbálním chování člověka (např. koně mohou vytěsnit člověka, který je shrbený a vyhýbá se očnímu kontaktu, nebo ustupují od člověka, který se rychle přibližuje a udržuje oční kontakt) a pomáhají tak zvýšit povědomí o chování a emocích člověka.

Pohyb je neodmyslitelnou součástí každé terapie s pomocí koní, ať už je zaměřena na fyzickou nebo psychickou léčbu. V hipoterapii je pohyb řízen a ovládán v souladu s cíli léčby a je ústředním prvkem léčebné strategie. Pohyb je přítomen také v psychiatrické léčbě s pomocí koní, a to jak prostřednictvím práce na koni i aktivit na zemi s koněm. Kromě obecného z tělesných přínosů pohybu pro všechny skupiny obyvatelstva výzkumy naznačují prospěšnost a vliv fyzické aktivity na depresi (Brosse et al. 2002; Rethorst et al. 2009; Mata et al. 2012)

Důležitým prvkem HTP je dotek. Používání doteků je běžné při fyzikálních a tělovýchovných terapiích, ale v psychoterapii se považuje za kontroverzní (Phelan 2009). Přesto je tělesný dotek považován za významnou součást lidské zkušenosti (Montague 1971). Odborníci na terapii s pomocí koní často komentují, jak tělo koně, které nabízí obrovskou plochu kontaktu, představuje mnoho příležitostí pro dotek (Esbjorn 2006; McConnell 2010). Fyzická blízkost s koněm může poskytnout neohrožující příležitost pro klienty, kteří byli v minulosti zneužíváni, mají problém s komunikací a důvěrou. Sokolof (2009) uvádí případovou studii, ve které klientka prostřednictvím smyslového zkoumání koňské srsti našla obnovené spojení se svým fyzickým já. Brooks (2006) uvádí, jak může kůň klientovi poskytnout zkušenost, že se v rámci terapie nachází v bezpečném prostředí. Také uvádí, jak může být

klientův dotek se zvířetem součástí diagnostického posouzení v rámci dané terapie. Jak navrhuje Schulz (1999), rytmus, dotek, kůže a kontakt, které jsou při terapii s pomocí koní přirozeně přítomny, jsou základními prvky terapie s pomocí koní a pacientům pomáhají při komunikaci s koňmi.

Lidé s PTSD se často izolují, mají potíže s navazováním kontaktů s ostatními a potíže důvěřovat ostatním. Mnoho lidí se spojí snadněji se zvířaty, která jsou schopna emocionálně navázat na jejich pocity a problémy. Toto je důvod, proč je terapie zvířaty tak populární. Koně jsou větší než průměrný mazlíček, takže například veteráni s PTSD, kteří mají problémy s ovládním svých impulzů, si uvědomují, že pokud budou projevovat svůj hněv násilně nebo se budou pohybovat zbrkle, kůň je velký dost na to, aby jim způsobil značná zranění. Lidé musí pracovat na získání jejich důvěry (MacLean 2011).

S koňmi komunikujeme především prostřednictvím řeči těla, lidé trpící PTSD se učí více si uvědomovat své tělo, jeho řeč a vyjadřování emocí prostřednictvím těla. Musí si uvědomit také řeč těla koně, což jim pomůže uvědomit si řeč druhých lidí a snáze se tak zapojit do společnosti. Koně jsou stádová zvířata a hledají vůdce, aby měli koho následovat. Někteří koně chtějí být vůdcem stáda. Kůň a jeho člověk jsou stádo dvou lidí. Jeden z nich se stane vůdcem. Pokud to není člověk, bude to kůň. Účastníci terapie musí být asertivní, aniž by se projevovali agresivně a cílem je navodit mezi jimi a koněm sebedůvěru, aby si získali respekt koně a stali se vůdcem "stáda". V té chvíli jsou na dobré cestě k zapojení se do společenského života (MacLean 2011).

Prostředí, ve kterém probíhá terapie s pomocí koní, lze považovat za důležitý prvek léčby (Bizub et al. 2003). Vidrine, Owen-Smith a Faulkner (2002) říkají o prostředí koňské terapie, že to není v žádném případě sterilní, kontrolované prostředí. Skupiny pacientů musely řešit problémy spojené s počasím a problémy s koňmi, jako je nemoc nebo chybějící podkovy. Řízený chaos" na farmě či ve stáji vybízeli k tomu, aby se dal prostor kreativitě, pokusům a omylům. Farma poskytuje dostatečně dobré prostředí pro terapii. Odehrávají se zde náhodné situace, na které se pacienti nemohou připravit. Zejména pro pacienty s PTSD slouží tyto situace, jako dokonalý nácvik úměrných reakcí na své okolí. Hallberg (2008) tvrdí, že prostředí stáje může přispívat k tomu, že klient bude více odkrývat své myšlenky a pocity. Prostředí terapie s pomocí koní zvyšuje smyslovou stimulaci prostřednictvím četných interakcí v přirozeném prostředí.

3.5.1 Historie

Pozitivní účinky jízdy na koni na lidské zdraví byly zaznamenány v lékařské literatuře, počínaje druhou světovou válkou a konče první světovou válkou. Lékaři jako Mercurialis (1530-1606), Sydenham (1624-1689) a Quellmalz (1697-1758) označovali jízdu na koni za vynikající formu cvičení (Bain 1965; Purjesalo 1991). Na konci 19. století bylo publikováno několik prací, v nichž byla jízda na koni zkoumána jako možná forma léčby. Francouzský lékař R. Chassaigne uvedl, že v roce 1870, že jízda na koni pomáhá pacientům se specifickými

neurologickými poruchami (Brock, 1997). Chassaigne uvádí také pozitivní psychologické účinky (Durant, 1878). funkce jízdy na koni, včetně fyzických a duševních přínosů (Magner, 1887/2004).

Knih *Horseback-Riding from the Medical Point of View* (Jízda na koni z lékařského hlediska) vydaná v roce 1878 americkým nakladatelstvím Durant doporučuje jízdu na koni oproti jiným formám cvičení kvůli jejímu účinku na krevní oběh, trávení a duševní stav (Durant, 1878). Na stránkách *Magner's Classic Encyclopedia of The Horse* (Klasická encyklopedie koně) popisuje D. Magner rehabilitační funkční cvičení jízdy na koni, včetně fyzických a duševních přínosů (Magner 1887/2004). Předpokládá se, že koně byli využíváni při rehabilitaci zraněných vojáků během první světové války, ale spolehlivý zdroj těchto informací je obtížné nalézt.

Německo bylo první zemí, která vypracovala strukturované vzdělávací standardy pro odborníky ve třech oblastech terapeutického ježdění: hipoterapie (medicína), *Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren* (pedagogika-psychologie) a jezdeckví pro děti a mládež. (Spink 1993). Po německém Kuratorium für Therapeutisches Reiten v roce 1970 bylo rozhodnuto, že sdružení bude používat terapeutické ježdění jako souhrnný termín pro všechny tři oblasti (Weber, 1998).

První mezinárodní kongres terapeutického ježdění se konal v Paříži v roce 1974. O šest let později, v roce 1980, byla založena Mezinárodní federace jezdeckví pro zdravotně postižené (Federation of Riding for Disabled International) s cílem usnadnit mezinárodní spolupráci v této oblasti (HETI). Hipoterapie, vyvinutá v Německu, Rakousku a Švýcarsku, byla zavedena ve Spojených státech (American Hippotherapy Association, AHA). Koncem 80. let 20. století existovaly programy terapeutického ježdění v zemích, jako je Austrálie, Kanada, Belgie, Francie a Itálie (Purjesalo, 1991). Upravená forma hipoterapie zvaná vývojová jezdecká terapie se objevila ve Spojených státech ve stejné době (Spink, 1993).

Zatímco hipoterapie a terapeutické ježdění získávaly stále větší uznání, myšlenka koní nebo jakéhokoli jiného zvířete v psychoterapii byla stále ještě do značné míry neprozkoumaná. Americký psychoterapeut Boris Levinson (1961) ve svém raném příspěvku popsal využití psa jako terapeutického prostředku v poradenství s dětmi, založeném na základě vlastních zkušeností z této praxe. V knize, která následovala, *Pet-Oriented Child Psychotherapy* (Levinson 1969).

Rostoucí zájem o psychologické účinky terapeutického ježdění, stejně jako i o začlenění koní do psychoterapeutických služeb vedlo v roce 1996 k založení Asociace pro duševní zdraví podporované koňmi ve Spojených státech amerických (Equine Facilitated Mental Health Association), a vydání speciálního časopisu *Die Arbeit mit dem Pferd in Psychiatrie und Psychotherapie* v roce 1993 německým Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Klüwer 2009; Hallberg 2008). Za dvě desetiletí, která uplynula od prvních počátků této oblasti, se v ní objevuje stále větší počet jednotlivců a sdružení, kteří chtějí propagovat, praktikovat a

poskytovat školení v oblastech terapie s pomocí koní. Nyní už existuje spousta důkazů o kladném dopadu hipoterapií nejen na fyzické, ale také duševní zdraví člověka.

3.5.2 Praktické zapojení HTP u klientů s PTSD

Když se do psychoterapie zapojí kůň, používá se řada různých termínů. Mluvíme-li o psychoterapii s pomocí koní, zahrnuje to psychoterapeutické služby pomocí koní poskytovaných licencovanými psychoterapeuty. Odborníky v oblasti duševního zdraví, kteří mohou legálně provozovat psychoterapii nebo poradenství v zemi svého bydliště (Fry, 2013).

Stodola, pastviny, rodinné prostředí venkova a zejména samotný kůň jakožto velmi zajímavé zvíře vyzařující respekt a obdiv motivují pacienty, aby si vybrali právě hiporehabilitaci pro svou léčbu (Karol 2007). Hiporehabilitace v psychiatrii a psychologii se stává oblíbenou metodou, která umožňuje pomoci lidem trpícím různými psychickými problémy (Masini, 2010).

V Bear Spot Foundation v USA, jakmile se pacient rozhodne zahájit tuto formu terapie, může si vybrat, zda první úvodní informace o svém zdravotním a duševním stavu bude s psychoterapeutem probírat v kanceláři, či rovnou v přítomnosti koně například procházkou po výběhu či stáji. Konverzace často začíná právě o koních a postupně se více konkretizuje na pacienta. Psychoterapeut v první řadě usiluje zejména o navození pocitu bezpečí. Dalšími kroky terapie je jízda na koni, pokud si ji pacient zvolil. Vždy se dbá na bezpečnost všech zúčastněných, pacient nosí na hlavě přilbu, má jezdecké boty a další potřebné jezdecké vybavení. Až je pacient připraven nasednout na koně, vede ho psychoterapeut na vodítku po hale v úrovni ramene koně, tudíž je zády ke klientovi a ten má pak lepší pocit, když může sdílet své pocity, zážitky a nevidí psychoterapeutovu reakci v obličeji (Karol, 2007).

Náplně lekcí terapie se zapojením koní jsou navrženy tak, aby mohly pomoci řešit výzvy související se syndromem, který bývá častou komorbiditou u lidí s PTSD. Častým problémem klientů bývá například stanovení hranic, deprese, úzkosti, nízká motivace, důvěra, sebedůvěra a kontrola emocí a svého chování. Právě na tyto problémy jsou terapie za účasti koní zaměřeny. Počáteční lekce většinou obsahují teoretické dialogy o koních, jejich chování, péči, komunikaci, koňském prostředí a bezpečnosti. Dále se obvykle klienti s koňmi postupně seznamují, nejdříve pozorováním jejich chování a komunikace, dále fyzickým kontaktem, hlazením, mazlením a promlouváním. Po seznámení přichází už jednotlivé činnosti, které zahrnují péči o koně, komunikaci ze země, vodění koně, jízdu na koni, cviky na koňském hřbetě, nebo řízení kočáru. Při práci ze země nebo ze sedla si klient zkouší nejrůznější interakce a cviky, které jsou navrženy terapeutem a svými terapeutickými účinky vedou k podpoře klientovy léčby. Veškeré činnosti s koňmi nebo v jejich společnosti zahrnují zdravé fyzické i psychické cvičení, zábavu a učení se novým dovednostem. Všechny tyto faktory terapie přispívají k úspěšné léčbě (Kern-Godal et al. 2015; Kern-Godal et al. 2016; Gatti et al. 2020).

Většina studií o terapii za pomoci koní měla jen velmi málo účastníků a většinou dokumentovala, že lidé mají rádi interakci s koňmi (Burgon 2011). Například Bizub et al. (2009) provedli rozhovory s pěti dospělými osobami, které se naučili jezdit na koních a zaznamenali zvýšení sebeúčinnosti sebevědomí.

3.5.3 Kvantitativní studie

Voltiž, jako forma terapie pro děti s PTSD

Traumata jako je PTSD se netýkají jen dospělých jedinců, ale postihují i děti. Typická dětská skupina v Horse Time zahrnuje klienty, kterým je 7-10 let. Terapeutickou náplň pro tuto skupinu můžeme vidět v Tabulce č. 4. Ačkoli se při rozhodování o struktuře skupiny bere v úvahu věk, zohledňuje se také vývojová úroveň, intelektuální funkce, fyzická velikost a psychosociální problémy. Největšího úspěchu dosáhli, když je skupina relativně heterogenní, pokud jde o specifické diagnózy jako jsou psychické poruchy, traumata apod. Členové mají přesto společný nějaký další aspekt svého života (např. jsou stejného pohlaví, všichni jsou v pěstounské péči, pobývají v podobných rezidenčních léčebných zařízeních, využívají ambulantní služby v oblasti duševního zdraví nebo se všichni potýkají s hněvem, agresí, závislostí, zvládáním smutku, školními problémy atd. (Vidrine et al. 2009).

Tabulka č. 4: Přínosy voltiže jako skupinové hipoterapie v psychiatrii a psychologii. (Vidrine et al. 2009).

SKUPINOVÁ AKTIVITA	POPIS	KLINICKÝ PŘÍNOS
Vyvedení koně na kruh.	Oznámení úmyslu, stanovení cílů, podání odměny.	Posiluje soudržnost skupiny a povědomí o ostatních, pocity a potřeby, podporuje plánování.
Základní péče a čištění	Kartáčování, sedláni.	Odpovědnost, disciplína, týmová práce, odložení zábran, procvičování paměti.
Protahování	Skupina stojí v kruhu a provádí zahřívací cvičení dle jejich volby.	Posílení těla a mysli, relaxace.
Zahřátí koně	Členové skupiny postupně vedou koně a snaží se sladit kroky, pozorovat koňský pohyb a temperament.	Uvědomování si vlastního těla, rytmus, pocit připoutanosti.
Projevy přirozeného chování	Střídavě chodit s koněm pro vodu, koni je umožněno se napojit, když dokončí svůj úkol.	Pýcha, hranice, kontrola, respekt, volby chování, empatie.

Hipoterapie a veteráni s PTSD

MacLean provádí studie a vede terapeutické programy s asistencí koní v terapeutickém centru Every Body Counts (EBC) ve městě East Berne ve státě New York. V zařízení, které před 2009 poskytovalo služby především dětem s tělesným postižením a autismem. Toto zařízení také používá techniku přirozeného jezdeckví, která podporuje oslovení přirozených instinktů koně, což se ukázalo jako ideální pro veterány s PTSD. Přirozené jezdeckví je metoda výcviku a interakce s koňmi, která se odlišuje od tradičních metod. Namísto používání síly a učení koně, "kdo je tady pánem", je přirozené jezdeckví klíčem k řeči koně. Místo toho, aby kůň něco dělal násilím, pomáhá mu handler pochopit, co se po něm chce, a kůň je ochoten to udělat. Handler využívá řeč těla a stádové chování koní k navázání partnerského vztahu s koněm. Jemný, ale pevný tlak, který se používá místo strachu, bolesti a porážky, přivádí koně k porozumění a důvěře. Vzhledem k používání této metody a lekcí získaných od koní, se podařily úžasné věci, které by nikdy by se při obyčejné terapii rozhovorem nemohly stát. Níže jsou vypsány autentické dojmy z HTP veteránů s diagnózou PTSD (MacLean, 2011). Následující připomínky byly shromážděny od veteránů, kteří se přirozené terapie u McLean zúčastnili:

- *"Dozvěděl jsem se, že existuje i jiná cesta, jak věci dělat, než 'kopat je do žeber'. Je to jiný způsob. Způsob komunikace a mohu ho použít při komunikaci se svou ženou."*
- *"Pobyt s koňmi mi pomáhá uvolnit se a být v klidu. Naučil jsem se být trpělivější."*
- *"Cítím pŕidu pod nohama, kterou jsem už dlouho necítila. Cítím se přítomná v okamžiku."*
- *"Zvládám už reagovat s úměrnými emocemi."*
- *"Dokázal jsem být asertivní, aniž bych se cítil vinen."*
- *"Naučila jsem se, jaký je rozdíl mezi asertivitou a agresivitou."*
- *"Cítím se dobře sám se sebou a s tím, jak se mi podařilo s koněm pracovat."*
- *"Naučil jsem se trpělivosti, kterou jsem nikdy neměl a naučil jsem se důvěře, kterou jsem nikdy nepoznal." (MacLean 2011).*

Testovala účinnost programu Equine Partnering Naturally při léčbě PTSD. Zúčastnilo se jí 16 dobrovolníků, kteří zažili traumatickou událost, například znásilnění nebo vážnou nehodu, a měli aktuální příznaky PTSD (Yetz, 2011). Účastníci se věnovali úkolům s koňmi po dobu 6 dvouhodinových sezení týdně. Bezprostředně po posledním sezení účastníci uváděli významně snížené posttraumatické stresové příznaky, méně závažné emoční reakce na trauma, méně generalizované úzkosti a méně příznaků deprese. Účastníci také významně zvýšili používání strategií všímavosti a snížili užívání alkoholu. Nebyl zjištěn žádný významný vliv léčby na fyzické zdraví, proaktivní zvládnání, sebeúčinnost, sociální oporu nebo životní spokojenost. Zjistili jsme tedy důkazy, že přístup Equine Partnering Naturally k terapii s pomocí koní může být účinnou léčbou úzkosti a posttraumatických stresových symptomů. Budoucí

výzkum by měl zahrnovat větší skupiny, náhodné přiřazení, a dlouhodobější sledování (Earles et al. 2015).

Účinky hipoterapie v psychologii a psychiatrii u mládeže s diagnózou PTSD

Účastníci této studie byli vybráni ze dvou psychiatrických léčeben ve Spojených státech. Jedno zařízení bylo neziskové rezidenční léčebné centrum, které poskytuje terapeutické a vzdělávací služby mládeži s duševními poruchami a poruchami učení. Druhým zařízením bylo ambulantní zařízení behaviorální zdravotní péče, rovněž neziskové, poskytující služby v oblasti duševního zdraví širokému okruhu osob. Obě pracoviště poskytují komplexní terapeutické programy pro mládež, která zažila těžká traumata (fyzického i psychického rázu), sexuální a emocionální zneužívání, zanedbávání, domácí násilí, násilí v kolektivu a řadu problémů v rodině (Mueller & McCullough 2017).

Kritéria pro zařazení do studie zahrnovala: věk mezi 10-18 lety, lékařsky potvrzenou potřebu péče o duševní zdraví, a také v minulosti absolvovanou léčbu související s odbouráním traumatu. Konečný analytický vzorek tvořilo 54 mladých lidí. 25 v experimentální skupině, která se věnovala EFP a 29 v kontrolní skupině, která pokračovala v tradiční terapii KBT (Mueller & McCullough 2017).

Členové experimentální skupiny se zúčastnili 10 lekcí EFP. Kontrolní skupina absolvovala jednou týdně po dobu 12 týdnů v malých skupinách KBT. Každé skupinové sezení trvalo přibližně dvě hodiny (Mueller & McCullough 2017).

Terapeutická lekce EFP probíhala v zařízení pro terapeutické ježdění na koni. Toto centrum se řídí mezinárodní asociací PATH, bezpečnostními pokyny pro udržení dobrých životních podmínek koní a bezpečnosti účastníků. Terapeutické lekce zahrnovaly různé aktivity včetně výuky vedení koně v terénu, péče o koně, vedení koně v hale přes kavalety, práce ze země a aktivity na koni (Mueller & McCullough 2017).

Účastníci v léčebné i kontrolní skupině byli na začátku studie vyšetřeni na přítomnost posttraumatického stresu. V průběhu studie všichni účastníci vyplňovali dotazníky v týdnech č. 1,5 a 10. Účastníkům v experimentální skupině EFP byl rovněž dán dotazník o vazbě mezi člověkem a zvířetem na začátku, v polovině studie a po ukončení studie, aby bylo možné posoudit potenciální účinky vazby se zvířetem na snížení posttraumatických stresových příznaků. Všechny dotazníky byly administrovány vyškoleným výzkumným pracovníkem (Mueller & McCullough, 2017).

Zjištění naznačila významné snížení posttraumatických stresových symptomů v průběhu intervence jak u experimentální, tak u kontrolní skupiny. U experimentální skupiny nedošlo k významnému snížení symptomů více než u kontrolní skupiny. Tato zjištění naznačují, že EFP může být účinnou doplňkovou léčebnou metodou posttraumatických stresových symptomů, ale z této úvodní studie nevyplývalo, že by EFP byla významně účinnější než tradiční terapie v ordinaci. Další výzkum a diskuse o relativních přínosech EFP ve srovnání s tradičními léčebnými modalitami jsou na místě (Mueller & McCullough, 2017).

Mládež, která zažila v raném dětství zneužívání, jako jsou účastníci této výzkumné studie, mohou mít vývojové zpoždění v oblasti sociálních vztahů, které mohou vést k problémům se vztekem a kontrolou, nechuti k dotekům, problémy s proječováním náklonnosti (McCain et al. 2007). Nicméně mládež, která zažila zanedbávání nebo fyzické či sexuální zneužívání v raném dětství, se necítí ve svém těle bezpečně. Přesto mohou toužit po pohodlí a doteku. Místo toho se vyhýbají tomu, co v nich může vyvolat strach z incidentů zneužívání, nebo jiné riziko, jako je zranění, nebezpečí nebo ztráta (van der Kolk, 2014).

Při EFP začíná zpochybňování tohoto vzorce. Když se člověk přiblíží ke koni na volno, natáhne k němu ruku s prsty stočenými a připomínající koňský pysk. Pokud kůň ruku přijme a přičichne, člověk dostal povolení pohladit ho, dotknout se od hlavy až k ocasu (Scheidhacker, 2009). Právě zde, v prvním kontaktu koně s mladým člověkem a vzájemné volbě zvítězí zvědavost a touha nad strachem. Mohou se začít projevat fyziologické účinky celoživotního traumatu a pomalu slábnout. Tím, že se zbavíme otupělosti a umožníme spojení s koněm, tím se mladý člověk učí modulovat vzrušení, což je klíčový faktor, pro uzdravení jeho traumatu (Cook et al. 2005). Tento pocit umožňuje pozitivní (bezpečné) spojení s koněm, které může být pro mladého člověka vůbec první, které kdy zažil. Je vnímán pocit bezpodmínečného přijetí (Burgon 2011, 2013).

3.5.4 Kvalitativní studie

Léčba vojenského veterána za pomoci koně

Asselin et al. (2012) představili studii 44letého veterána americké armády, který utrpěl poranění míchy a hluboké trauma. Tento veterán, který nebyl schopen souvislé chůze, se věnoval terapeutické jízdě na koni 2 roky, během kterých s ním spolupracoval certifikovaný instruktor PATH International. Po několika týdnech byl veterán schopen použít své nohy k vyvinutí tlaku, aby pobídnul koně. Uvedl snížení křečí, zvýšení svalové síly, zlepšení základní síly, pevné držení těla a zvýšenou motivaci k samostatnému cvičení a protahování doma. Emocionální výhody zahrnovaly zlepšení nálady, vymizení flashbacků, klidnou mysl a zlepšení sociálního chování. Mezi nezamýšlené výsledky spadala skutečnost, že se muž poté stal mluvčím organizace Horses and Heroes a účastnil se na dvou Houstonských rodeích, která vyvrcholila zapojením do amerického paralympijského programu. Tento příklad splňuje všechna kritéria pro modelový případ EAT.

Hipoterapie v psychiatrii a psychologii při léčbě PTSD

Další studie byla provedena v rámci programu Therapy, Research & Care Institute (TRCI) v izraelském Tel-Mondu. 24 účastníků programu přicházeli do TRCI a dostalo se jim EAT po dobu 3 po sobě jdoucích hodin denně po dobu 6 měsíců, v pevně stanovený den a hodinu. Na počátku studie, po měsíci trvání a po uplynutí 6 měsíců vedoucí psychiatrii hodnotili účastníky a zaznamenávali demografické a klinické údaje (Shelef et al. 2019).

Každý den proběhlo 20minutové vysvětlení plánované aktivity podané sociálním pracovníkem. Dalších 25 minut se účastníci věnovali péči o koně a sedláni koně pod dohledem certifikovaného instruktora terapeutického ježdění. Později se pacienti účastnili 45minutové jízdy na koni, po které následovala 15minutová přestávka. Po přestávce následovala 45 minut práce ze země s koňmi, která byla zaměřena na úkoly související s principy léčby, jako je důvěra a komunikace. Na závěr každého dne, proběhlo 45minutové skupinové sezení se všemi účastníky, sociálním pracovníkem, specialistou na koně a instruktorem terapeutického ježdění, aby zpracovali své zážitky a naučili se zvládat problémy. Toto sezení bylo založeno na modelu krátkodobé skupinové terapie, které kladou důraz na aspekty, jako je univerzálnost, vytváření naděje, interpersonální učení, socializační techniky a další. Interakce účastníků s koňmi byla přezkoumána, prodiskutována a sdílena s terapeutickým týmem. Účastníci reflektovali a sdíleli pozorování chování koní, chování účastníků a proměnlivou dynamiku celé terapeutické lekce (Shelef et al. 2019).

Tato případová studie je jedinečná díky homogennímu souboru účastníků pouze s diagnózou posttraumatické stresové poruchy, na rozdíl od studií, které zahrnovaly smíšené psychiatrické a fyzické poruchy. Celá tato studie je považována za velmi úspěšnou. 13 z 24 účastníkům se podařilo navrátit do běžného života bez známek přetrvávajícího PTSD. Pozitivní dopad byl citelný již od začátku celého programu a byl vyjádřen verbálně i neverbálně. Následující příklady jsou z aktivit a skupinových sezení v rámci této studie (Shelef et al. 2019).

Často byl zmiňován pocit sounáležitosti-například jeden z účastníků uvedl: "Nikdo nezná mé tajemství." Druhý účastník řekl: "Jsem normální, všichni tady jsou jako já". Strach, trauma a jejich zvládnutí byly opakujícími se tématy, jak poznamenal jeden z účastníků: "Koně mají pohled jako po posttraumatické stresové poruše, podle jejich očí poznáte, že jsou kořistí, stejně jako pohled našich očí." Další účastník uvedl: "Raději půjdu do tunelu beze zbraně, než abych čistil kopyta." O několik sezení později, když hrdě čistil kopyta, řekl: "Dokázal jsem to, vyhrál jsem". Při skupinovém sezení zlomeným hlasem jeden z účastníků řekl: "Tady si můžu dovolit cítit se sám sebou." Jiný účastník poznamenal: "Když dokážu komunikovat s 500kilogramovým zvířetem, dokážu komunikovat i s lidmi kolem sebe." (Shelef et al. 2019).

4 Závěr

Tato práce se podrobně zaměřuje na vztah mezi člověkem diagnostikovaným PTSD a koněm. V tomto směru, zejména v USA, je k dispozici množství autentických studií s válečnými veterány, a byl prokázán opravdový pozitivní účinek koně jako iniciátora terapií. Koně jsou výbornými zrcadly lidských emocí a dokážou si získat důvěru člověka. V kombinaci s profesionálním týmem jsou EAT velice přínosné. Tato alternativní forma léčby PTSD nabývá na popularitě a postupně vznikají ucelené metodiky, jak by se takové terapie měly provádět správně. Není jednoduché provádět HTP kvalitně, je zapotřebí, aby se na terapii podílelo velké množství kvalifikovaných lidí a vhodných koní. Dále je nezbytné dostatečné množství finančního kapitálu.

Současná kvalita výzkumu v oblasti hipoterapie v psychologii a psychiatrii je navzdory exponenciálnímu nárůstu v posledním desetiletí považována přinejlepším za průměrnou. Řada studií trpí nedostatky, jako jsou neodborná metodika nebo nízký počet testovaných pacientů. Dalším převažujícím problémem v současném výzkumu a literatuře je to, že se objevují nepřiměřená tvrzení o těchto formách léčby. Nepodložená tvrzení se v literatuře udržují, pravděpodobně z důvodu množství pozorování z praxe, z nichž vyplývá, že terapie s asistencí koní "funguje". Je nezbytné najít rovnováhu mezi angažovaností, která je nutná k rozvoji, a rizikem přeceňování její účinnosti.

Nicméně nedávné přehledy výzkumných studií, v nichž je kůň součástí psychoterapeutické léčby, působí velmi dobrým dojmem. Přibývá množství center a středisek, kde je hipoterapie v psychiatrii a psychologii prováděna opravdu kvalitně a jejich dobré výsledky jsou zasloužené. Závěrem můžeme konstatovat, že terapie s pomocí koní, ať už jako hipoterapie nebo jako psychoterapeutická léčebná strategie, mohou mít velmi slibné výsledky, ale je zapotřebí více důkazů na podporu její klinické účinnosti.

Vzhledem k pozitivním účinkům EAT by bylo vhodné provést rozsáhlejší studie, které by zahrnovaly širší spektrum pacientů, účastníků a srovnání s kontrolní skupinou podstupující konzervativní léčbu.

5 Literatura

- Ande-Brasil. Referencias Associação Nacional de Equoterapia. 2016. Bases e fundamentos doutrinários da equoterapia no Brasil. Coordenação de Ensino e Pesquisa: COEPE. 1, 8e21.
- Angoules A, Koukoulas D, Balakatounis K, Kapari I, Matsouki E. 2015. A Review of Efficacy of Hippotherapy for the Treatment of Musculoskeletal Disorders. *British Journal of Medicine and Medical Research* **8**:289-297.
- Allen SN, Bloom SC. 1994. Group and family treatment of post-traumatic stress disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, **17**:425–437.
- Asselin G, Penning JH, Ramanujam S, Neri R, Ward C. 2012. Therapeutic Horse Back Riding of a Spinal Cord Injured Veteran: A Case Study. *Rehabilitation Nursing* **37**:270-276.
- Bain AM. 1965. Pony riding for the disabled. *Physiotherapy* **51**(8):263–265.
- Bachi K. 2012. Equine-Facilitated Psychotherapy: The Gap between Practice and Knowledge. *Society*. **20**:364-380.
- Bachi K. 2013a. Application of Attachment Theory to Equine-Facilitated Psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy* **43**:187-196.
- Bachi K. 2013b. Equine-Facilitated Prison-Based Programs Within the Context of Prison-Based Animal Programs: State of the Science Review. *Journal of Offender Rehabilitation* **52**:46-74.
- Beinotti F, Christofolletti G, Correia N, Borges G. 2015. Effects of Horseback Riding Therapy on Quality of Life in Patients Post Stroke. *Topics in Stroke Rehabilitation* **20**:226-232.
- Bizub AL, Joy A, Davidson L. 2003. "It's like being in another world": Demonstrating the benefits of therapeutic horseback riding for individuals with psychiatric disability. *Psychiatric Rehabilitation Journal* **26**:377-384.
- Brock B. 1997. Therapy on horseback: psychomotor and psychological change in physically disabled adults. In: Engel BT (ed) *Rehabilitation with the help of a horse: a collection of studies*. Barbara Engel Therapy Services, Durango, pp 107–116.
- Brooks SM. 2006 *Animal-Assisted Psychotherapy and Equine-Facilitated Psychotherapy. Working with Traumatized Youth in Child Welfare*. Guilford Publications: New York.
- Brosse AL, Sheets ES, Lett HS, Blumenthal JA. 2002. Exercise and the treatment of clinical depression in adults: recent findings and future directions. *Sports Med* **32**(12):741–760.
- Burgon HL. 2011. 'Queen of the world': experiences of 'at-risk' young people participating in equine-assisted learning/therapy. *Journal of Social Work Practice* **25**:165-183.

- Burgon HL. 2013. Horses, mindfulness and the natural environment: observations from a qualitative study with at-risk young J Child Fam Stud people participating in therapeutic horsemanship. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, **17**:51–67.
- Castillo D, Lacefield K, Baca J, Blankenship A, Qualls C. 2014. Effectiveness of Group-Delivered Cognitive Therapy and Treatment Length in Women Veterans with PTSD. *Behavioral Sciences* **4**:31-41.
- Cirulli F, Borgi M, Berry A, Francia N, Alleva E. 2011. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann Ist Super Sanita* **47**:341-348.
- Cook A et al. 2005. Complex Trauma in Children and Adolescents. *Psychiatric Annals* **35**:390-398.
- Chambless DL, Hollon SD. 1998. Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* **66**:7-18.
- Champagne, D., Corriveau, H., Dugas, C., 2017. Effect of hippotherapy on motor proficiency and function in children with cerebral palsy who walk. *Phys. Occup. Ther. Pediatr.* **37** (1), 51e63.
- ČHS. 2020. Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii-HTFE. Česká hiporehabilitační společnost, z. s., Available from <https://hiporehabilitace-cr.com/hiporehabilitace/pro-odborniky/htfe/> (accessed November 2022).
- Daly RJ. Samuel Pepys and post-traumatic stress disorder. *Br J Psych* 1983; **143**: 64 ± 68.
- David D, Cristea I, Hofmann SG. 2018. Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry* **9**:1-3.
- de Araújo TB, de Oliveira RJ, Martins WR, de Moura Pereira M, Copetti F, Safons MP. 2013. Effects of hippotherapy on mobility, strength and balance in elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics* **56**:478-481.
- Durant G. 1878. Horse-back riding from a medical point of view. Cassell, Fetter & Galpin, New York. Accessed 29 March 2023.
- Earles JL, Vernon LL, Yetz JP. 2015. Equine-Assisted Therapy for Anxiety and Posttraumatic Stress Symptoms. *Journal of Traumatic Stress* **28**:149-152.
- Esbjorn RJ. 2006. When horses heal: a qualitative inquiry into equine facilitated psychotherapy. Unpublished doctoral dissertation, Institute of Transpersonal Psychology, Palo Alto.
- Filips D, Reynolds C, Fletcher E, Vannest K. 2013. *Encyclopedia of Special Education: A Reference for the Education of Children, Adolescents, and Adults Disabilities and Other*

- Exceptional Individuals: A reference for the education of children, adolescents, and adults with disabilities and other exceptional individuals. 4 edition. Wiley, USA.
- Fine A. 2015. Handbook on Animal-Assisted Therapy: Foundations and Guidelines for Animal-Assisted Interventions. 4 edition. Academic Press, Cal State Polytechnic University, Pomona, CA, USA.
- Fine AH, Mio JS. 2010. The role of AAT in clinical practice: the importance of demonstrating empirically oriented psychotherapies. In: Fine AH (ed) Handbook of animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice. Academic, San Diego.
- Frame DL. 2006. Practices of therapists using equine facilitated/assisted psychotherapy in the treatment of adolescents diagnosed with depression: a qualitative study. Unpublished doctoral dissertation, New York University School of Social Work, New York.
- Foy DW, Eriksson CB, Trice GA. 2001. Introduction to group interventions for trauma survivors. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice* **5**:246-251.
- Freud S, Breuer J. *Studies in Hysteria*. Hogarth Press: London, 1895.
- Frevel D, Mäurer M. 2014. Internet-based home training is capable to improve balance in multiple sclerosis: A comparative trial with hippotherapy. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, **51**:23-30.
- Fry NE. 2013. Equine-Assisted Therapy: An Overview. 255-284 *Biotherapy History, Principles and Practice*. Springer Netherlands, Dordrecht.
- Gatti F, Walderhaug E, Kern-Godal A, Lysell J, Arnevik EA. 2020. Complementary horseassisted therapy for substance use disorders: a randomized controlled trial. *Addiction Science & Clinical Practice* **15**.
- Gilliland KJ. & Knight AC. 2012. Friedreich's ataxia and gait changes through participation in therapeutic horseback riding. *Clinical Kinesiology*, **66**(1):1-6.
- Grandegeorge M, Hauseberger M. 2011. Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapies. *Ann Ist Super Sanita* **47**:397-408.
- Hallberg L. (2008) *Walking the way of the horse: exploring the power of the horse-human relationship*. iUniverse, Bloomington
- Hofmann SG, Asnaani A, Vonk IJJ, Sawyer AT, Fang A. 2012. The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research* **36**:427-440.
- Hofmann SG, Asmundson GJG, Beck AT. 2013. The Science of Cognitive Therapy. *Behavior Therapy* **44**:199-212.

- Ihara M, Ihara M, Doumura M. 2012. Effect of therapeutic riding on functional scoliosis as observed by roentgenography. *Pediatrics International* **54**:160-162.
- Jang B, Song J, Kim J, Kim S, Lee J, Shin H-Y, Kwon J-Y, Kim Y-H, Joung Y-S. 2015. Equine-Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* **21**:546-553.
- Johnson RA et al. 2018. Effects of therapeutic horseback riding on post-traumatic stress disorder in military veterans. *Military Medical Research* 5.
- Karol J. 2007. Applying a traditional individual psychotherapy model to equine-facilitated psychotherapy (EFP): theory and method. *Clin Child Psychol Psychiatry* **12**(1): 77-90.
- Kaiser L, Smith KA, Heleski CR, Spence LJ. 2006. Effects of a therapeutic riding program on at-risk and special education children. *J Am Vet Med Assoc.* **228**: 46-52.
- Kern-Godal A, Arnevik EA, Walderhaug E, Ravndal E. 2015. Substance use disorder treatment retention and completion: a prospective study of horse-assisted therapy (HAT) for young adults. *Addiction Science & Clinical Practice* 10:11.
- Kern-Godal A, Brenna IH, Arnevik EA, Ravndal E. 2016. More than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy. *Substance Abuse: Research and Treatment* 10.
- Kline WB. 2003. *Interactive group counseling and therapy*. Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.
- Knight AC, Coffey KJ. 2016. The effect of equine-assisted therapy on gait for an individual with a spinal cord injury. *Palaestra*, 30(4), 5.
- Knight AC, Coffey KJ. 2016. *The Effect of Equine-Assisted Therapy on Gait for an Individual with a Spinal Cord Injury*. 30 edition. Palestra.
- Koca, T.T., Ataseven, H., 2015. What is hippotherapy? The indications and effectiveness of hippotherapy. *Northern Clinics of Istanbul* **2**:247-252.
- Klüwer C. 2009. Introduction. In: *Fachgruppe Arbeit mit dem Pferd in der Psychotherapie* (ed) Equine facilitated psychotherapy: case studies and international reports. FNverlag, Warendorf.
- Leichsenring F, Steinert C. 2017. Is Cognitive Behavioral Therapy the Gold Standard for Psychotherapy? *JAMA* 318.
- Levinson B. 1969. *Pet-oriented child psychotherapy*. Charles C. Thomas, Springfield

- Lönker, N.S.; Fechner, K.; Abd El Wahed, A. Horses as a Crucial Part of One Health. *Vet. Sci.* 2020, 7, 28.
- Luksaite J, Zokaityte E, Starkute V, Sidlauskiene S, Zokaityte G, Bartkiene E. 2022. Personalized Strategy for Animal-Assisted Therapy for Individuals Based on the Emotions Induced by the Images of Different Animal Species and Breeds. *Animals* 12.
- MacLean B. 2011. Guest editorial: equine-assisted therapy. *Journal of rehabilitation research and development* **48**:9-12.
- Magner D. 1887/2004. *Classic encyclopedia of the horse*. Book Sales Inc, New York
- Malinowski K, Yee C, Tevlin JM, Birks EK, Durando MM, Pournajafi-Nazarloo H, Cavaiola AA, McKeever KH. 2018. The Effects of Equine Assisted Therapy on Plasma Cortisol and Oxytocin Concentrations and Heart Rate Variability in Horses and Measures of Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder in Veterans. *Journal of Equine Veterinary Science* **64**:17-26.
- Malcolm R, Ecks S, Pickersgill M. 2018. ‘It just opens up their world’: autism, empathy, and the therapeutic effects of equine interactions. *Anthropology & Medicine* **25**:220-234.
- Masini A. 2010. Equine-Assisted Psychotherapy in Clinical Practice. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* **48**:30-34.
- Mata J, Thompson RJ, Jaeggi SM, Buschkuhl M, Jonides J, Gotlib IH. 2012 Walk on the bright side: physical activity and affect in major depressive disorder. *J Abnorm Psychol* **121**:297–308.
- Maros K, Gácsi M, Miklósi Á. 2008. Comprehension of human pointing gestures in horses (*Equus caballus*). *Animal Cognition* **11**:457-466.
- McCain NM, Mustard F, Shanker S. 2007. *Early years study 2 - Putting science into action*. Toronto, ON: Council for Early Child Development
- McConnell PJ. 2010. *National survey on equine assisted therapy: an exploratory study of current practitioners and programs*. Unpublished doctoral dissertation, Walden University, Minneapolis.
- McGreevy S, Boland P. 2022. Touch: An integrative review of a somatosensory approach to the treatment of adults with symptoms of post-traumatic stress disorder. *European Journal of Integrative Medicine* 54.
- McWhirter PT. 2006. Community Therapeutic Intervention for Women Healing from Trauma. *The Journal for Specialists in Group Work* **31**:339-351.

- Mezinárodní klasifikace nemocí: 1992. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10 (Vyd. 3.). Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky.
- Moors D. 2003. Ed. Horse Hero: Biography of a Horse who Helps Children and Adults as a Therapy Horse. Horse and Rider: Golden, Co.
- Mosulishvili T, Loria M. 2013. The effectiveness of ridetherapy in children with benign joint hypermobility syndrome during articulatory changes in the knee joint. *Georgian Medical News*, **215**:76–79.
- Montague A. 1971. *Touching: the human significance of the skin*. Columbia University, New York.
- Mueller MK, McCullough L. 2017. Effects of Equine-Facilitated Psychotherapy on Post-Traumatic Stress Symptoms in Youth. *Journal of Child and Family Studies* **26**:1164–1172.
- Muñoz-Lasa S, Ferriero G, Valero R, Gomez-Muñiz F, Rabini A, Varela E. 2011. Effect of therapeutic horseback riding on balance and gait of people with multiple sclerosis. *Giornale Italiano Di Medicina Del Lavoro Ed Ergonomia*, **33**(4), 462–467.
- PATH international. 2022. Available from: <https://pathintl.org/>
- Pivnick BA. 2018. Behind the lines: Toward an aesthetic framework for psychoanalytic psychotherapy. *Journal of clinical psychology*. **74**:218-232
- Phelan JE. 2009. Exploring the use of touch in the psychotherapeutic setting: a phenomenological review. *Psychother Theory Res Pract Train* **46**(1):97–111.
- Purjesalo K. 1991. *Ratsastus hoito-ja kuntoutusmuotona*. Tampereen Yliopisto, Tampere.
- Quintal V, Reis-Pina P. 2021. Animal assisted therapy in paliative care. *Acta medica portuguesa* **34**:690-692.
- Rethorst CD, Wipfl i BM, Landers DM. 2009. The antidepressive effects of exercise: a metaanalysis of randomized trials. *Sports Med* **39**:491–511.
- Riding for the Disabled 2018. *Riding for the Disabled association of Australia*.
- Rietmann TR, Stuart AEA, Bernasconi P, Stauffacher M, Auer JA, Weishaupt MA. 2004. Assessment of mental stress in warmblood horses: heart rate variability in comparison to heart rate and selected behavioural parameters. *Applied Animal Behaviour Science* **88**:121-136.

- Rigby BR, Grandjean PW. 2016. The Efficacy of Equine-Assisted Activities and Therapies on Improving Physical Function. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* **22**:9-24.
- Roberts F, Bradberry J, Williams C. 2004. Equine-facilitated psychotherapy benefits students and children. *Holist Nurs Pract.* **18**: 32-5.
- Seguin EC. Traumatic Neurosis. In: Sugois CE (ed). *Annual of the Universal Medical Scientists: A Yearly Report of the Progress of the General Sanitary Sciences throughout the World*, Vol. 3. FA Davis: Philadelphia 1890.
- Schulz M. 1999. Remedial and psychomotor aspects of the human movement and its development: a theoretical approach to developmental riding. *Sci Educ J Ther Riding* **7**:44–57.
- Shelef A, Brafman D, Rosing T, Weizman A, Stryjer R, Barak Y. 2019. Equine Assisted Therapy for Patients with Post Traumatic Stress Disorder: A Case Series Study. *Military Medicine* **184**:394-399.
- Smith AV, Proops L, Grounds K, Wathan J, McComb K. 2016. Functionally relevant responses to human facial expressions of emotion in the domestic horse (*Equus caballus*). *Biology Letters* **12**.
- Sokolof M. 2009 Treating abuse with the help of a horse. In: *Fachgruppe Arbeit mit dem Pferd in der Psychotherapie* (ed) Equine facilitated psychotherapy: case studies and international reports. FNverlag, Warendorf.
- Spink J. 1993 *Developmental riding therapy: a team approach to assessment and treatment*. Therapy Skill Builders, Tucson
- Sung Y, Kim C, Yu B, Kim K. 2013. A hippotherapy simulator is effective to shift weight bearing toward the affected side during gait in patients with stroke. *NeuroRehabilitation* **33**:407-412.
- Tan V, Simmonds JG. 2018. Parent Perceptions of Psychosocial Outcomes of Equine-Assisted Interventions for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* **48**:759-769.
- United States Driving for the Disabled (2018). *Welcome to United States driving for the disabled*.
- van der Kolk B, Najavits LM. 2013. Interview: What is PTSD Really? Surprises, Twists of History, and the Politics of Diagnosis and Treatment. *Journal of Clinical Psychology* **69**:516-522.

- van der Kolk B. 2014. *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. NY: Penguin Books. ISBN: 9788-0-670-78593.
- Vidrine M, Owen-Smith P, Faulkner P. 2009. Equine Facilitated Group Psychotherapy: Applications for therapeutic vaulting. *Issues in Mental Health Nursing* **23**:587-603.
- Weber A. 1998. Hippotherapy for patients suffering from multiple sclerosis. In: Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (ed) *Therapeutic riding in Germany: selected contributions from the special brochures of the DKThR*. DKThR, Warendorf, pp 22–39.
- White-Lewis S, 2020. Equine-assisted therapies using horses as healers: A concept analysis. *Nursing open* **7**:58-67.
- Wilkie KD, Germain S, Theule J. 2016. Evaluating the Efficacy of Equine Therapy Among At-risk Youth: A Meta-analysis. *Anthrozoös* **29**:377-393.
- Yordy M, Tuttle M, Jill M, Kartovicky L. 2022. What Factors Influence Perceptions About Animal-Assisted Therapy? *Journal of Creativity in Mental Health*. **17**:230-245.
- Yorke J, Nugent W, Strand E, Bolen R, New J, Davis C. 2013. Equine-assisted therapy and its impact on cortisol levels of children and horses: a pilot study and meta-analysis. *Early Child Development and Care* **183**:874-894.
- Zadnikar M, Andrej K. 2011. Effects of hippotherapy and therapeutic horseback riding on postural control or balance in children with cerebral palsy: a meta-analysis. *Developmental Medicine & Child Neurology* **53**:684-691.

6 Seznam použitých zkratek a symbolů

AAA – Aktivity s využitím zvířat – (Animal Assisted Activity)

AAE – Vzdělávání za pomoci zvířat – (Animal Assisted Education)

AAI – Intervence za pomoci zvířat – (Animal Assisted Intervention)

AAT – Terapie s využitím zvířat – (Animal Assisted Therapy)

ČHS – Česká hiporehabilitační společnost

EAP – Equine Assisted Psychotherapy

EAT – Equine Assisted therapy

EBC – Every Body Counts

EFP – Equine Facilitated Psychotherapy

HETI – Horses in Education and Therapy

HPA – Hoof pattern axis

HPSP – Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi

HTFE – Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii

HTP – Hipoterapie v psychiatrii a psychologii

KBT – Kognitivně behaviorální terapie

PATH – Asociace Therapeutic Horsemanship International

PTSD – Posttraumatická stresová porucha – (Posttraumatic stress disorder)