

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Tereza Kublaková

Hipoterapie aneb Pomoc z koňského hřbetu pro děti s poruchou autistického spektra

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje podle normy ČSN ISO 690 (010197).

Ve Fryčovicích dne:

.....

Kubláková Tereza

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat paní Mgr.Evě Urbanovské, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady, které mi byly nápomocí při vypracování mé bakalářské práce.

Název bakalářské práce: Hipoterapie aneb Pomoc z koňského hřbetu pro děti s poruchou autistického spektra

Jméno a příjmení autora: Tereza Kubláková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2020/2021

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D.

Počet stran: 51

Počet příloh: 2

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou hipoterapie a jejího působení na děti s poruchou autistického spektra. Členěna je na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se blíže zaměřuje na samotný autismus a hipoterapii a jejich propojení. Kapitola o autismu popisuje historii, příčiny, charakteristické rysy pro děti předškolního věku s touto diagnózou a v neposlední řadě pojednává o těch, kteří jsou těmto osobám nejbližší, jejich rodině. V druhé kapitole nalezneme terminologické vymezení hipoterapie jako takové. Součástí je její poskytování, výběr a výcvik koně, principy léčby a složení terapeutického týmu. Poslední kapitolou teoretické části je propojení těchto dvou sfér, kde se popisuje využití, přínos i specifika léčby pomocí koně pro děti s poruchou autistického spektra. V rámci praktické části byla vytvořena metodická příručka s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace, která má poskytnout stručné a srozumitelné informace rodičům dětí s poruchou autistického spektra, a tím jim ulehčit dostupnost informací ohledně léčby koněm a její pomoci cílené skupině.

Klíčová slova: autismus, porucha autistického spektra, hipoterapie, dítě, rodič, kůň, hiporehabilitace

Title of bachelor thesis: Hippotherapy or A Help from Horseback for Children with Autism Spectrum Disorder

Author's name and income: Tereza Kubláková

Academic year of submission of the bachelor's thesis: 2020/2021

Thesis supervisor: Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D.

Number of pages: 51

Number of attachments: 2

Annotation

The bachelor's thesis deals with the issue of hippotherapy and its effects on children with autism spectrum disorder. It is divided into theoretical and practical part. The theoretical part focuses on autism and hippotherapy and their connections. The chapter on autism describes the history, causes, characteristics for preschool children with this diagnosis and, last but not least, discusses those who are closest to the following, their family. In the second chapter we found the terminological definition of hippotherapy as follows. It includes its provision, selection and training of horses, principles of treatment and the composition of the therapeutic team. The last chapter of the theoretical part is the connection of these two spheres, where it describes the use, preparation and specific treatment with horses for children with autism spectrum disorder. As part of the practical part, a methodological manual was created with a directory of the Czech center using hyporehabilitation, which is to provide concise and understandable information to parents of children with autism spectrum disorder, and thus facilitate the availability of information about horse treatment and assistance to the target group.

Keywords: autism, autism spectrum disorder, hippotherapy, child, parent, horse, hyporehabilitation

Obsah

Úvod	8
Teoretická část	11
1 Autismus.....	11
1.1 Historický kontext	12
1.2 Etiologie a patogeneze	14
1.3 Autistická triáda	15
1.4 Charakteristika PAS u dětí předškolního věku	17
1.5 Rodina a dítě s poruchou autistického spektra	18
2 Hipoterapie	20
2.1 Poskytování hipoterapie.....	23
2.2 Výběr a výcvik koně pro terapeutické využití	26
2.3 Principy léčby pomocí koně	27
2.4 Terapeutický tým.....	29
3 Hiporehabilitace u dětí s PAS	31
3.1 Využití HP pro děti s PAS.....	31
3.2 Specifika léčby pomocí koně pro děti s PAS	34
3.3 Přínos HP pro dítě s PAS	35
Praktická část	36
4 Úvod do problematiky	36
4.1 Formulace hlavního cíle a dílčích cílů praktické části	37
4.2 Metodologie a zvolená strategie empirické části.....	38
4.3 Organizace praktické části	40
4.4 Diskuse.....	41
4.5 Doporučení do praxe	43
4.6 Limity praktické části	44
4.7 Shrnutí.....	45
5 Závěr.....	46
Seznam literatury	48
Seznam příloh	51

Úvod

Již od nepaměti mají lidé a zvířata k sobě blízko. Je to jedním z nejsilnějších pout, které nás bude doprovázet po celý život. Toto pozitivní působení lze využít jako lék na duši, což se stalo základním pilířem terapií se zvířaty.

Téma Hipoterapie aneb Pomoc z koňského hřbetu pro děti s poruchou autistického spektra jsme si zvolili jako jedinou možnost. Důvodů je více.

Jedním z hlavních aspektů shledáváme právě účinnost pozitivního působení koní na člověka, čímž si sám autor během svého života prošel. Máme v nich respekt, obdiv a úctu. Motivací se stalo také absolvování kurzu asistenta hiporehabilitace, kde jsme měli možnost se přímo účastnit hiporehabilitační jednotky, a nabýt tím nové praktické zkušenosti a vědomosti. K propojení problematiky hipoterapie a autismu byla vedena pohnutka důležitosti této doposud nedostatečně probádané oblasti.

Rodiče často jsou prvními, kteří pocítí, že je něco s jejich dítětem v nepořádku. Informacemi, kterými jsou poté zahlceni, nedokážou vždy dobře pochopit nebo vstřebovat, ani nemůžou, protože se s tím nikdy neseťkali. Mnohdy ani termín Hipoterapie předtím neslyšeli. Je to pro ně jedna velká neznámá, kdy neví, kde sehnat potřebné odpovědi na své otázky, popřípadě mít k dispozici souhrn srozumitelných základních informací. Přáli bychom si, aby praktická část byla tedy zdrojem stručných, a hlavně pochopitelných poznatků pro rodiče i širokou veřejnost v daném tématu tedy Hipoterapii pro děti s poruchou autistického spektra.

V této bakalářské práci vycházíme také ze svých osobních zkušeností, které jsme získali během života na farmě, kde jsme měli tu možnost vyrůstat s blízkým členem rodiny, který má jak tělesné, tak psychické postižení. Hlavním klíčem k úspěchu a radosti, co mu stále pomáhá je prostředí, ve kterém žije a přístup, který mu je dáván. Každý den přichází do kontaktu s koňmi, což se odráží v jeho pozitivním naladění.

Za cíle bakalářské práce si autor dal přiblížit téma léčby skrze koně jakožto pomoc z koňského hřbetu a jeho působení na děti předškolního věku s poruchou autistického spektra. Propojení těchto dvou sfér nás přivedlo k vytvoření přehledné metodické příručky s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace, jehož základem je

srozumitelnost a stručnost informací pro cílovou skupinu, kterou sledujeme jako důležitou.

Teoretická část bakalářské práce je rozčleněna do tří kapitol, které nastiňují problematiku daného tématu. Nejprve je nutné nahlédnout samostatně do oblastí autismu a hipoterapie, a přiblížit si základní informace, kterých se týkají. Teprve pak je možné tyto dvě sféry prolnout v jednu.

První kapitola se zabývá tématem autismu, ve kterém se soustředím na celkový obraz této poruchy. Začátkem je samotné seznámení a uvedení do dané oblasti, které se postupně prolíná do historie a nachází své otázky v etiologii. Blíže se dotýkáme také tzv. autistické triády a jejich specifik. Svoji pozornost dále soustředíme na dítě s poruchou autistického spektra a jeho nejbližším, kterých se porucha týká nebo je nějakým způsobem ovlivňuje.

Hlavním tématem druhé kapitoly je hipoterapie. Úvodní slovo společně s vymezením pojmu a základní terminologií započiná danou oblast. Stručné nahlédnutí do historie, které nám objasní vznik a vývoj hiporehabilitace, postupuje přes výběr koně až k samotnému principu léčby pomocí koně. Kapitulu zakončuje popis terapeutického týmu, který je nezbytnou součástí hiporehabilitační jednotky.

Poslední kapitolou teoretické části je samotné propojení autismu a hipoterapie. Blíže se zaměřujeme na využití léčby skrze koně pro děti předškolního věku s poruchou autistického spektra. V další části popisujeme specifika aplikované terapie v dané oblasti a jejím působením. Zajímavou podkapitolou je také přínos hipoterapie pro danou klientelu s poruchou autistického spektra.

Praktická část je výsledkem dlouhodobé činnosti z prostředí koní a přímá praxe s dětmi s poruchou autistického spektra, jejich rodiči nebo pečujícími osobami. Jedním z dalších východisek bylo samostudium, kde autor mohl hlouběji vniknout do celkové problematiky. Hlavní motivací se stalo samotné absolvování kurzu asistenta v hiporehabilitaci, kde jsme měli možnost se přímo podílet na hiporehabilitační jednotce.

Využitelnost metodické příručky s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace sledujeme jako pomoc srozumitelně a stručně informovat jak rodiče klientů cílové skupiny, tak širokou veřejnost. Zjistili jsem, že daná oblast není ještě takřka

úplně dostatečně probádána, což v nás vzbudilo ještě větší zajímavost. Do budoucna bychom chtěli ověřit užitečnost materiálu přímo v hiporehabilitačních centrech České republiky.

Teoretická část

1 Autismus

„Autismus není rozsudek smrti pro dítě ani pro jeho rodinu.“ Temple Grandin

Abychom se problematikou autismu mohli zabývat, je nezbytně nutné si postupně poskládat střípky úlomků a propojit je v jeden celek. Vzhledem k tomu, že je tematika autismu tak obsáhlá, zaměříme se především na její historii, etiologii, diagnostickou triádu, její specifika pro předškolní věk a rodinu, která je pro tyto děti důležitá.

Porucha autistického spektra se řadí v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) mezi pervazivní vývojové poruchy (F84). Pro tuto skupinu poruch je charakteristické narušení komunikace a specifické chování v sociální interakci. Patří sem například dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom (*MKN-10 klasifikace* [online]).

Pervazivní neboli všeprostopující porucha má především pro jedince dopad na společenské zařazení do běžného života. Etiologie se skrývá v organickém poškození mozku (Fischer, Škoda, 2007).

Porucha autistického spektra jako taková prostupuje všemi složkami osobnosti dítěte, a později dospělého člověka (Thorová, 2016).

Dětský autismus

V dětském vývoji řadíme mezi nejznámější pervazivní vývojové poruchy právě dětský autismus. Problematika se týká především neschopností sociální interakce a deficitů emoční stránky dítěte. Rituály, stereotypní činnosti, specifické mimovolní pohyby jsou jedním ze znaků této poruchy (Fischer, Škoda, 2007).

Tento syndrom není nijak omezen věkovou kategorií stejně tak, jako jeho pestrá variabilita symptomatiky (Thorová, 2016).

Atypický autismus

Považuje se za typ poruchy autismu, která nesplňuje všechny tři diagnostické kritéria tzv. autistickou triádu. Oproti dětskému autismu se dále liší svým pozdějším nástupem, tedy po třetím roce života dítěte (*MKN-10 klasifikace* [online]).

I když může splňovat více specifických rysů autismu, není to dostačující pro diagnózu dětského autismu (Thorová, 2016).

Aspergerův syndrom

Svou symptomatikou se moc neliší od autismu. Odlišnosti lze však hledat ve vývoji řeči a v kognitivních funkcích, které nejsou narušeny (Fischer, Škoda, 2007).

Podle Thorové (2016) postupně přecházejí příznaky do normálního stavu. Navíc je zcela nesnadné rozlišit, zda specifické rysy nejsou jen znaky sociální nemotornosti. 1

1.1 Historický kontext

Bez znalostí historie bychom těžko mohli pokračovat, protože je důležitá k poučení přítomnosti.

S pojmem autismus jako označením jednoho ze symptomů pacientů se schizofrenií, přišel poprvé švýcarský psychiatr Eugen Bleuler již v roce 1911. Autistické odtažené chování, útěk do vlastního světa před realitou či snění, bylo specifické pro zvláštní druh myšlení, které u těchto pacientů pozoroval (Thorová, 2016).

Autismus se skládá z řeckého slova „autos“, tedy sám a s „res“ tedy věc (Edelsberger, Sovák, 2000).

Toto pojmenování má vystihnout pravou podstatu této poruchy. Za specifickou samostatnou poruchu ji začal považovat Leo Kanner, jež působil v americké psychiatrii. Nejprve si všimnul zvláštních projevů chování v kolektivu dětí, kterého dovedly k názvu časný dětský autismus (Thorová, 2016).

Právě zde začal počátek nešťastné problematiky v oblasti pervazivních vývojových poruch, kdy vznikla mylná asociace mezi autismem a schizofrenií. Nicméně s rozestupem roku vídeňský pediatr Hans Asperger ve své práci *Autističní psychopati v dětství*, uvedl čtyři kazuistiky podobně se chovajících klientů, a tím napomohl vzniku etiologie tohoto syndromu. Jak už to bývá jedním z dalších nešťastných tvrzení, byla hypotéza o dopadu špatné výchovy rodičů, jejímž důsledkem byl autismus. V té tíživé době tato nesprávná myšlenka uvrhla rodiče takřka do propasti, protože pocit viny, který si s sebou v očích společnosti museli nést, byl zničující. Až s příchodem sedmdesátých

let se začaly ujasňovat rozdílnosti mezi autismem a schizofrenií. Pervazivní vývojové poruchy dostaly svého uznání v americkém diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch DSM-III v roce 1980, v Mezinárodní klasifikaci nemocí se tento koncept ujal až o tři roky později (Hrdlička, 2004).

Termín Aspergerův syndrom nahradil tehdejší pojem autistická psychopatie a poprvé jej použila lékařka Lorna Wingová z Británie, která má veliký podíl na rozšíření poznatků o autismu. Její odborné publikace obsahovaly i užitečné rady pro rodiče těchto dětí. Pojmenování podle Hanse Aspergera, tedy Aspergerův syndrom bylo národně uznáno v roce 1984 (pár let po jeho smrti). V roce 2013 se v DSM ukotvila jako souhrnná kategorie porucha autistického spektra (Thorová, 2016).

Neurobiologický model autismu

Každé období sebou přináší nové poznatky a skutečnosti, které se odvíjí z předešlých zkušeností. Postupem byl překonán fakt, že je autismus neorganické onemocnění způsobené špatnou rodinnou výchovou (Hrdlička, 2004).

Osmdesátá léta se stala hlavním kultem zkoumání, díky pokrokům ve vědě. Psychiatři Edward Ornitz a Edward Ritvo poukázali na problematiku v oblasti percepční nekonstantnosti. Podle jejich teorie dítě s poruchou autistického spektra zpracovává signály zvenčí „hluchým způsobem“. V souvislosti s příčinou vzniku autismu se do popředí dostává také tzv. vývojový neurobiologický model, který se zabývá uzavřením neurální trubice u plodu a jeho narušeným vývojem mozku (Thorová, 2016).

Neuropsychologický model autismu

Skrze výzkumy, které potvrdily organickou příčinu autismu, se odstartovaly mnohé studie, jejíž hlavními cíli bylo porozumění a vysvětlení příčin autismu. Byly definovány tři hlavní komplexní teorie, které se snažily objasnit autismus v neuropsychologickém obraze. Středem pozornosti byly kognitivní procesy.

1. Koncepce teorie mysli jedná o specifických kognitivních funkcích, kdy si uvědomujeme své duševní stavy.
2. Teorie centrální koherence se týká především procesu, při kterém si skládáme informace do souvislostí.

3. Teorie exekutivních funkcí mluví o usměrňování pozornosti, která nás táhne k cíli (Hrdlička, 2004).

1.2 Etiologie a patogeneze

Již od raného dětství můžeme pozorovat projevy pervazivních vývojových poruch, které prostupují všemi složkami osobnosti jedince. Mezi nejznámější patří bezpochyby dětský autismus, u kterého je četnost v průměru okolo 0.2% populace. Jakožto u neurobiologické poruchy dochází zde ke změně mozkových funkcí nebo stavby mozku. Autismus a jeho etiologie není doposud zcela jasná, protože se na jeho vzniku podílí více faktorů. Genetická podmíněnost u této poruchy se považuje za příčinu vzniku autismu. Většinou se hledají podobnosti určitých vlastností rodičů autistických dětí, které se můžou spojovat s příznaky této pervazivní vývojové poruchy (Vágnerová, 2014).

Vedle genetických podmínek této poruchy patří mezi hlavní možné příčiny také organické poškození mozku v prenatálním nebo perinatálním období (Svoboda, 2015).

Thorová (2016) označuje příčiny jako komplexní a multifaktoriální, kdy je etiologie vzniku a její symptomy velmi různorodá.

Již v roce 2014 byly mnohé pokroky v oblasti klinických genetických metod, ovšem ani ty nedokázaly odhalit všechny genetické rizikové faktory. Udávalo se jen kolem 10-30% populace identifikovaných genetických rizikových faktorů. Věda stále pátrá po odpovědích ohledně vzniku příčin, které nejsou vůbec lehké identifikovat vzhledem ke svým rozdílnostem a vlivům různých činitelů (Thorová, 2016).

Autismus se v klinickém obraze nejvíce projevuje ve třech složkách příznaků: (Autistickou triádu si přiblížíme v další kapitole)

1. Porucha sociálního porozumění a chování
2. Stereotypní chování
3. Zúžení zájmů (Vágnerová, 2014).

Jednou z vyvrácených příčin vzniku autismu, které spadá pod sociální faktory, je dopad špatné citově chladné rodinné výchovy, jež mylně se domnívali v minulosti někteří psychoanalytici (Vágnerová, 2014).

Pro umožnění dalších výzkumů a pokroků v oblasti etiologie a patogeneze se doporučuje, aby se rodiče dětí s poruchou autistického spektra zapojili do genetických vyšetření (Thorová, 2016).

1.3 Autistická triáda

U poruchy autistického spektra můžeme pozorovat její charakteristické znaky, které můžeme znát jako tzv. autistickou triádu symptomů. Vedle typických projevů chování specifických pro tento syndrom jsou to právě tyto tři složky, které lze pozorovat. Mezi tyto problémové oblasti patří sociální interakce (neboli vzájemné působení) a sociální chování, představitost (vnímání) a komunikace (Slowík, 2016).

Již v brzkém raném věku si můžeme u dětí s PAS povšimnout, jistých rysů poukazujících na tento syndrom. Některé specifické znaky jsou viditelné i pro lajka. Před dovršením tří let by podle diagnostických systémů (DSM-V a MKN 10) mělo dojít k nástupu výrazné psychopatologii v jedné z oblastí. Nicméně již sami rodiče jsou jedni z prvních, kteří poznají, že z jejich dítětem není něco v pořádku. Již kolem roku lze pozorovat nezáměr dítěte o zrakový kontakt, společně vázaný s opožděním řeči. Udává se, že nástup příznaků má dvojitou podobu. Na prvním častějším pólu jde o postupný vývoj autistických schodků. Naproti tomu druhý pól se vyznačuje normálním rozvojem dítěte (popřípadě s mírnými znaky autistického chování) a následným obratem zpět, kdy se ztratí částečně nebo úplně již získané dovednosti (Hrdlička, Komárek, 2004).

1. Sociální interakce

V sociální oblasti každé intaktní dítě začne od svých prvních chvil života vykazovat známky sociálního chování. U dětí s PAS se tento vývoj může i výrazně lišit. Taktéž může docházet až k mylnému úsudku, že dítě vlastně neslyší (Hrdlička, Komárek, 2004).

Různorodost chování každého jedince s PAS je natolik pestrá. Příklady projevů je mnoho, navíc se liší v míře, kvalitě i intenzitě. Podle Thorové (2016) můžeme děti s autistickým syndromem řadit do pěti kategorií: typ sociální, pasivní, aktivní, formální, smíšený. Všechny příznaky jsou natolik od sebe odlišné, že nelze jednoznačně dítě zařadit do konkrétní jedné typologie. To, co je pro jednu skupinu specifické neznamená, že je dítě bude mít všechny stejně dané. Navíc ani věk zde nehraje svou roli. Děti s poruchou

autistického spektra mají své sociální dovednosti na různé etapě vývoje. Mezi nejčastější rysy v sociálním chování u dětí s PAS můžeme zmínit například neschopnost navázat zrakový kontakt, osamělost (nevyžaduje pozornost, nezájem o vrstevníky), nezájem o sociální kontakt nebo o fyzický kontakt (odtaživost), separační úzkost, spontánnost atd ... (Thorová, 2016).

2. Komunikace

Nejvíce viditelné znaky lze vidět v oblasti komunikace, která se vyznačuje opožděním vývoje řeči. Tak jako u abnormalit sociální interakce, jsou projevy v komunikační oblasti dětí s PAS velmi různorodé (Thorová, 2016).

I zde se setkáváme se dvěma polaritami, kdy na jedné straně se nachází děti s PAS, kterým se povede rozvinout řeč, i když nemusí být přímo bezchybná a se slyšitelnými vadami. Na druhé straně jsou děti, kterým se nepovede osvojit řeč vůbec. Narušená bývá i neverbální stránka řeči. Typické jsou prázdné výrazy bez emocí, které nevyjadřují dané potřeby dítěte nebo žádné reakce na probíhající podněty v okolí (Hrdlička, Komárek, 2004).

V komunikaci dochází k narušení všech jejích složek: ve verbální i neverbální stránce, v porozumění a vyjadřování (Thorová, 2016).

Mezi nejčastější příznaky v komunikaci můžeme řadit: verbalismus, neadekvátní smích, echolálie, stereotypie, hovoří především ve 3. osobě atd. (Říhová, 2011).

3. Představitost, zájmy a hra

Vše se vším souvisí a každá schopnost, kterou nám náš vývoj dovolí si osvojit má vliv na náš budoucí rozvoj. U dětí s poruchou autistického spektra se setkáváme s narušením vývoje představitosti, která je důležitá z mnoha důvodů. Představitost se úzce pojí s rozvojem hry, která je nezbytnou součástí našeho života a celého procesu učení a zrání. Vše závisí na míře symptomatiky, od které se dále odvíjí mnoho faktorů vztahujících se k oblasti zájmů a her. Setkáváme se s dětmi s PAS, které používají hračky jen s jednoduchým zacházením (házení, točení ...), ale pak jsou tu i ty s abnormálním zájmem o činnost, předmět. Objevují se časté stereotypní činnosti, jejíž narušení (nedodržení) může vést dítě až ke vzteku. Podle literatury se udává, že děti s PAS nemají přílišný zájem o nové věci, ale to se taktéž liší od dítěte k dítěti. Často se můžeme setkat

při skončení činností s odporem dítěte a jeho enormně pasivním chováním (křik, vztek, běh, agrese) (Thorová, 2016).

Mezi další neobvyklé projevy můžeme řadit způsob použití některých hraček (pozornost upjatá na detail, zkoumání ústy, zkouška čichem...) (Hrdlička, Komárek, 2004).

V současné době došlo ke změně terminologie v novém vydání Diagnostického a statického manuálu duševních poruch (DSM-5) s předešlé definice tzv. autistické triády na symptomatologickou dyádu. Došlo ke sloučení sociálních a komunikačních deficitů, které v podstatě vyjadřovaly jednu stejnou problematiku (Raboch, Hrdlička, Mohr, Pavlovský, Ptáček ed., 2015).

1.4 Charakteristika PAS u dětí předškolního věku

Mezi klíčové období dětského dospívání patří bezpochyby nástup do mateřské školy. U některých forem poruch autistického spektra nemusí být pro rodiče zcela zřetelné odlišnosti v chování. Z tohoto důvodu se často stává, že až po vstupu do prostředí mateřské školy, jsou rodiče upozorněni na jisté odchylky, které by mohly znamenat či odkazovat na daný druh poruchy (Thorová, 2016).

Podle Pedagogického slovníku od Průchy, Walterové a Mareše (2013) je předškolní věk: „*Vývojové období dítěte od dovršení 3. roku věku po vstup do školy, tzn. do dovršení 6. roku života*“.

Pro řeč dítěte s PAS předškolního věku je typická echolálie, kterou na rozdíl od intaktních dětí používají poměrně delší dobu. Dítě není schopno správně pochopit, že nástrojem předávání informací druhé osobě jsou právě slova. Narušení významové stránky komunikace je příčinou toho, že dítě si dokáže osvojit do jisté míry řečové obratnosti, ale nedokáže ji jim už chápat (Gillberg, Peeters, 1998).

Další odlišný rys se projevuje ve hře. I zde můžeme nalézt dvě skupiny: pasivní a aktivní. Pasivním se rozumí, že dítě tráví čas nejraději samo, naopak aktivní jsou více nápadní svou volbou činností. Třídění věcí, ukládání různých předmětů bez námi viditelného systému a mnoho dalšího je jen další zvláštností chování (Thorová, 2016).

Oblíbené jsou u dětí rituály a upnutí se na jednu činnost. S tím to se váže taktéž emoční labilita, která je výraznější oproti dětem intaktním. Při přerušení hry se můžeme setkat s náhlým velmi problémovým chováním. Fakt, že se děti s PAS předškolního věku většinou pohybují na úrovni batolecího věku, jsou viditelné v celkovém sociálním chování (Thorová, 2016).

1.5 Rodina a dítě s poruchou autistického spektra

Každý rodič si přeje, aby se mu narodilo zdravé dítě, které bude doprovázet životem a prožívat s ním běžné chvíle takové, jaké si vybarvil v představách. V okamžiku, kdy má být tato vize svržena sdělením diagnózy, o jejíž výskytu zatím rodina nemusela ani nikdy slyšet nebo se s ní setkat, je pro oba rodiče velmi šokující. Je to začátek dlouhé cesty. Pro rodiče samotné to znamená mnoho otázek, pocity selhání a již zmíněný šok (Thorová, 2016).

Podle Thorové (2016) můžeme fáze přijetí diagnózy rozdělit na 5 období:

1. Sdělení diagnózy, šok

Počáteční reakce nabydou emočního charakteru, který je naprosto pochopitelný. Pro sdělení diagnózy je velmi důležitý čas, stručnost, otevřenost a empatie. Pro rodiče je tato nezvyklá situace velmi stresující vzhledem k tomu, že neví, co očekávat. Mají mnoho otázek, ale ne pro všechny existuje jasná odpověď. Nicméně v tomto případě je nutné přistupovat k rodině racionálně a bez zstrašujících výhledů do budoucna. Při tomto závalu emocí se rodina nemusí ani tak soustředit na sdělení informací, ať už podstatných nebo těch méně důležitých, v obou případech je nezbytností vše písemně zaznamenat, pro pozdější přečtení (Thorová, 2016).

2. Zapojení obranných mechanismů

Naší lidskostí jsou obranné reakce, kterými se snažíme chránit. Při této fázi dochází k odmítnutí přiznat si, že se daná diagnóza týká právě jich. Snaží se přesvědčit sami sebe o mylných lékařských výsledcích nebo také o nesprávnosti postupů lékařů. Můžeme se také setkat s vytěsněním. V každém případě by toto období nemělo trvat dlouho, aby nebyly zanedbávány specifické potřeby dítěte s PAS (Thorová, 2016).

3. Depresivní období v přijímání diagnózy

Trnitá cesta, po které jdou ruku v ruce oba rodiče není lehká. Procházejí si mnohými protichůdnými reakcemi, které jsou pro ně velmi těžkou zkouškou. Pro proces přijetí diagnózy je důležitá podpora rodiny, komunikace mezi manžely a dobré vztahy (Thorová, 2016).

4. Kompenzace

Po překonání depresivního období s počátkem překonání přijetí stanovené diagnózy začíná příprava pro nastolení rovnováhy. Rodiče jsou otevřenější a dítě se pro ně stává středem aktivního zájmu (Thorová, 2016).

5. Období rovnováhy

V tomto období dochází k vyrovnání se s diagnózou a danou situací. Rodina přijme dítě se všemi jeho specifickými rysy. Některé rodiny tyto události ještě více semknou a posílí jejich vztahy. Již se nehledá viník, i když pocity viny se stále můžou vracet společně s emocemi, které jsou ovšem pro člověka naprosto přirozené. Zjišťování informací a zájem o vědění v oblasti problematiky autismu, je také charakteristické pro tuto fázi (Thorová, 2016).

Po překonání těchto fází není konec, je to pouhý začátek cesty, ve kterou musíme věřit, že je správná.

2 Hipoterapie

„Člověk a kůň se navzájem prolnou, že se nedá říct, kdo koho ovlivňuje.“

J.W.Ghoete

V této kapitole se zaměříme především na hipoterapii jako takovou. Postupně se seznámíme s jejím terminologickým vymezením, vznikem, pestrou historií, problematikou poskytování, která zahrnuje samozřejmě i bezpečnost práce s koňmi, přes nezbytný výběr a výcvik hiporehabilitačního koně, ke kvalitně fungujícímu terapeutickému týmu až k samotným principům léčby pomocí koně v jednotlivých odvětvích hipoterapie.

Nejprve je nutné si vymežit termín animoterapie neboli zooterapie, která je zastřešující pro hipoterapii a další terapeutické metody, při nichž se skrze kontakt zvířat pozitivně působí na klienta. Podle Bickové (2020, s.24) je animoterapie definována jako: *„Léčebné působení zvířat na fyzické i psychické zdraví člověka.“*

Dělení animoterapie je především závislé na druhu zvířat a dále jejího zaměření. Nejčastěji se setkáváme s canisterapií, což je léčebné využití psa pro zlepšení stavu klienta, a felinoterapií, která využívá pozitiva působení kočky na člověka. Jako další méně časté a známe jsou ku příkladu ornitoterapie (ptactvo), terapie za pomoci malých zvířat (morčata, křečci...) nebo terapie za pomoci hospodářských zvířat (kozy, ovce, prasata ...) (Poradíme si, 2015 [online]).

Termínem hiporehabilitace (HR) se podle České rehabilitační společnosti rozumí: *„zastřešující a nadřazený název pro všechny aktivity a terapie v oblastech, kde se setkává kůň s člověkem se zdravotním znevýhodněním nebo specifickými potřebami,“* (Oficiální slovník, Česká hiporehabilitační společnost [online]).

Základní dělení hiporehabilitace:

1. Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii (HTFE)
2. Hipoterapie v psychiatrii a psychologii (HPP)
3. Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi (HPSP)
4. Parajezdeckví (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii (dále HTFE) je terapií, která se zabývá především pacienty s pohybovými poruchami. Hřbet připraveného hiporehabilitačního koně se stává pro tyto klienty místem kontrapohybů, kterým se přizpůsobuje. Při správně volených poloh klientů s ohledem na jeho možnosti a schopnosti, dochází k přímému působení na jeho motorická centra mozku kmene (Bicková, 2020).

Hipoterapie v psychiatrii a psychologii (dále HPP) využívá koně především jako lék na duši pro klienty s duševním onemocněním. Skrze tento kontakt může člověk nalézt klid, způsob pozitivní interakce s okolím nebo také změny po emoční stránce (Bicková, 2020).

Hipoterapie v pedagogické a sociální praxi (dále HPSP) má být nápomocnou pro lidi se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Pestrost využití veškerých aktivit v okolí koní, vede k ovlivnění celé složky osobnosti člověka, a to nejen po stránce edukační (Bicková, 2020).

Parajezdectví umožňuje sportovní a rekreační ježdění osobám se zdravotním znevýhodněním nebo se specifickými potřebami (Bicková, 2020).

Rehabilitační využití koní v historickém kontextu

Již od nepaměti mají koně a lidé k sobě úzký vztah, jako důkazem nám můžou být dochované jeskynní malby se zvířecí tematikou již z pravěku. Vnímání koně pro léčebné využití však pramení až kolem sedmnáctého století. Souvislost pohybu hřbetu koně při kroku a pozitivního působení na člověka, dostal do povědomí jako první Friederich Hoffmann. Osmnácté století se stalo obdobím podrobných popisů pohybů koně i jezdce, jejich souvislostech a důležitostech léčebného procesu. Válečné období tedy léta první a druhé světové války byly černým obdobím lidstva, která se zasloužila o vysoké počty obětí v dějinách. Nicméně se stala východiskem pro vznik moderní definice rehabilitace. Různé úhly pohledů postupně otevíraly dveře vzniku moderní hiporehabilitaci, které připadá rok 1952. S tímto začátkem se pojí drezurní jezdce Lis Hartelová s těžkým zdravotním postižením, která později společně s fyzioterapeutkou Ullou Harpothovou založily jako první na světě hiporehabilitační centrum (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Vzniku první metodiky, jejich standardů praxe v oblasti výběru zvířat pro danou terapeutickou činnost se stalo období 1980-1990 dle Bicková (2020).

Mezi jedny z významných světových organizací, které přispěly k rozvoji podpory výzkumů, vzdělávání a rozšíření zkušeností a dovedností mezi širokou veřejností, patří bezpochyby Pet Partners a IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations). Toto období taktéž pomohlo vzniku nových důležitých dokumentů. Jedním z nich byla Bílá kniha od organizace IAHAIO, jež byla vydána v roce 2014, tedy Definice intervencí asistovaných zvířatům a pokyny pro wellness zúčastněných zvířat (IAHAIO, White Paper [online]).

S rokem 2004 začala fungovat i evropská organizace s názvem European Society for Animal-Assisted Therapy (ESAAT), jejíž prioritou je komplexní rozvoj jak výzkumů přes intervence až po informovanost široké veřejnosti a pomoci poptávající klientele. Ačkoliv je terminologie stále nejednotná, situace je pro účast zvířat v léčebném procesu příznivá (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Pro usnadnění celosvětové spolupráce mezi jednotlivci a organizacemi zaměřenými na terapie s koňmi, dalo pulz vzniknout již roku 1974 hiporehabilitační neziskové organizaci HETI (The Federation of Horse in Education and Therapy International AISBL), která dokázala sdružit již z více než 45 členů světa (HETI Federation [online]).

Historie hiporehabilitace v České republice

Již v roce 1947 jsou první stopy o léčebném využití koní v rehabilitaci v rámci terapie pohybových onemocněních po infekční mozkové obrně v České republice. O rozšíření hipoterapie se o 29 let později podílel prof. Lewit společně s Hucul Clubem ve Zmrlíku u Prahy. Ruku v ruce se myšlenky využití koní pro léčebné účely přemístily i do jiných hiporehabilitačních ústavů například do Chuchelné v Opavě, Darkov-Karvinná, Luže-Košumberk a mnoho dalších. Dodnes se můžeme setkat s působením těchto zařízení v terapii s využitím koní (eqichannel, 2009 [online]).

Česká hiporehabilitační společnost (dále jen ČHS) byla založena v roce 1991 v Praze-Bohnicích, nyní se sídlem v Brně. Mottem této organizace je: „*Hiporehabilitace jak má být!*“. „*Hiporehabilitace znamená spolupráci mezi odborníkem a speciálně*

připraveným koněm zaměřenou na zlepšení kvality života lidí se zdravotním znevýhodněním a speciálními potřebami“, uvedeno přímo na stránkách České hiporehabilitační společnosti [online]. Na stránkách České hiporehabilitační společnosti [online] také můžeme shlédnout posláni, mezi která například patří sdružování zájemců o hiporehabilitaci a zprostředkovávání komunikace mezi nimi, poskytování poradenství v oblasti bezpečnosti a kvality hiporehabilitace, organizace vzdělávání odborníků i laické veřejnosti, propagace hiporehabilitace, posuzování koní vhodných na hiporehabilitaci, zjišťování legislativní podpory poskytovatelům hiporehabilitace a dalších. Mezi členy patřila Lia Frantalová, která se také stala průkopnicí léčebného využití koní u dívek se skoliózou (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

V roce 2009 byla Ministerstvu zemědělství podána žádost o schválení Řádu ochrany zvířat při veřejném vystoupení koní při hiporehabilitačních činnostech organizovaných Českou hiporehabilitační společností. Podle ČHS [online]: *„účelem Řádu je jednotně metodicky informovat poskytovatele hiporehabilitace organizované v ČHS o současných požadavcích na ochranu zvířat a péči o jejich pohodu při hiporehabilitaci a tyto požadavky ujednotit tak, aby se jimi provozovatelé mohli řídit a zabezpečit požadovanou úroveň péče o zvířata“*.

Ačkoliv se současná hiporehabilitace v ČR dočkala své pozornosti, nemění to nic na faktu, že udržení provozu stáje a vyhovění všech daných podmínek pro správnou realizaci hipoterapie je z hlediska finančních nároků téměř nemožné (Ťupová, Krobot, 2012).

2.1 Poskytování hipoterapie

S poskytováním hipoterapie se váží i legislativní a právní podmínky, které jsou její nezbytnou součástí.

Mezi tyto zákony patří:

1. Zákon o zdravotních službách, s účinkem od 14.3.2013.
2. Zákon č.372/2011 Sb. ze dne 6.listopadu 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění zákona č. 167/2012, nálezu Ústavního soudu č. 437/2012 Sb. a zákona č. 66/2013.

3. Prováděcí vyhláška č. 55/2011 Ministerstva zdravotnictví ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Poskytovatelem hipoterapie může být fyzioterapeut (FT), ergoterapeut (FT), klinický psycholog, speciální pedagog. U všech platí, že musí mít dokončené odborné vzdělání na akreditované škole, na které je součástí také praxe. Kurz hipoterapie je povinný pro odborného terapeuta (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Technické a materiální podmínky

Nezbytnou součástí kvalitní hipoterapie jsou i podmínky, za kterých mají být prováděny. Ať už je terapie poskytována přímo v kamenných centrech nebo v menších stájích, měla by splňovat určitá kritéria.

Prostředí by mělo být vhodné a dostupné pro pravidelné docházení klientů. Stáj by měla odpovídat bezpečným stavebním podmínkám s vhodným vybavením pro danou klientelu. Pro bezproblémový celoroční provoz je vhodná určitě světlá, prostorná stáj, která zaručí daným pacientům prostory pro bezpečné starání se o zvíře. Počasí většinou bývá hlavním vodítkem, na jež se musí dávat zřetel. Proto je nejlepší mít k dispozici krytou halou, která nám dovolí konat terapii i za méně vhodných podmínek. Součástí vybavení by měla být bezpochyby rampa, odpovídající aktivitám prováděných ve stáji. Od průměru výšky koní v dané stáji se odvíjí výška rampy. Pro poskytování kvalitní hipoterapie budeme potřebovat také sedlo, které pacientům zajistí stabilní sed se správným rovnoměrným rozložením pacientovy váhy na hřbet koně. Každá stáj by měla mít k dispozici certifikovanou jezdeckou helmu, na zajištění bezpečí pacienta (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Podle Bickové (2020, s.194) by měly být součástí bezbariérové stáje také prostory pro čekající klienty s místnostmi pro odložení jejich věcí, umývárnou s WC a zázemím pro personál pracující s koňmi. Přístupná a viditelná by měla být i bezpečnostní pravidla, která platí pro danou stáj.

Zásady bezpečnosti při terapeutickém využití koní

Česká hiporehabilitační společnost vypracovala standardy kvality, které upravují základní pravidla a zásady při průběhu prováděné hiporehabilitace, aby byla splněna jejich požadovaná kvalita. Opomíjeny by neměly být ani metodiky použití helem, vedení koní, nasedání, sesedání a jištění jak v HTFE, tak v HPSP (ČHS, [online]).

Bezpečnost by měla být vždy na prvním místě, i když ji nedokážeme úplně spolehlivě zaručit. Je dobré se krizovým situacím vyhýbat a minimalizovat lidské nebo zvířecí chyby. Důležité je se soustředit, předvídat a být vnímavý během celého procesu terapie. Pevným pilířem pro kvalitu prováděné hiporehabilitace je samotný hiporehabilitační tým, který by se měl skládat ze zodpovědných, a především vzdělaných specialistů, jejichž vztahy jsou v dobrém spolupracujícím poměru. Jejich znalost by neměla dovést, aby se hiporehabilitace prováděla v nevhodných podmínkách nebo s koněm nespĺňující podmínky pro výkon dané terapie. Za škody provedené koněm ručí majitel, ale za celkovou bezpečnost při hiporehabilitaci nese zodpovědnost terapeut. Dalším pilířem pro zajištění bezpečnosti je prostředí, ve kterém se pacient má pohybovat. Úprava areálu by měla být přizpůsobena klientele, která má danou terapii využívat. Klienti jsou ihned po přijetí seznámeni s podmínkami a celkovým procesem terapie, poučení o bezpečnosti při pohybu kolem koní nebo v prostorách jezdeckého klubu, jejich riziky a možnými následky. Nezbytné je projít areál s pacientem, aby se dokázal orientovat (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Dokumentace

Provozovatel hiporehabilitace je povinen vést veškeré dokumentace, které se náležitě váží k provozu HP. Neznalost právních předpisů neomlouvá nikoho. Mezi běžnou dokumentací provozu patří zásady BOZP a PO, se kterými by měl být každý účastník provozu stáje dostatečně seznámen nebo proškolen. Knihou úrazů se rozumí kniha, ve které najdeme veškeré úrazy (ať už malé či velké). Přitom není důležité, zda se staly přímo během terapie, ale i při pohybu u koní. Součástí dokumentace by měla být i složka koně, ve které najdeme veškeré informace o jeho tréninku, výcvikovém plánu společně s časovou dotací přímé práce, a to jak ze země, tak ze sedla. Záznamy o jeho

zdravotním stavu, veterinárních vyšetřeních a dalších nezbytných informací, které by měly být znány. Vedle těchto dokumentů přichází na řadu především sám klient, pro kterého se zakládá osobní složka. Jejím obsahem bude smlouva o poskytování služeb, vstupní diagnostika s krátkodobými a dlouhodobými plány, vyjádření odborníka, popřípadě doporučení nebo souhlas, důležitou informací je také očkování proti tetanu, vedení písemného záznamu z každé terapie v tomto případě z hiporehabilitace (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

2.2 Výběr a výcvik koně pro terapeutické využití

Před samotným výběrem koně je nutné vědět pro jakou cílovou skupinu bude určen, s čímž tedy souvisí, zda bude využíván především ve fyzioterapii nebo psychoterapii.

Volba koně se tedy v požadavcích liší. V oboru HTF a HTE hraje velkou roli hlavně exteriér a mechanika pohybu koně, naopak u HPSP a HPP je přednější temperament a charakterové vlastnosti koně. Dále zde můžeme zahrnout i pohlaví a věk koně, plemeno, finanční náročnost nebo také i zdravotní stav zvířete (Bicková, 2020).

Zásadním ukazatelem pro fyzioterapii je pohyb hřbetu koně v kroku, na kterém jsou nejdůležitější jeho biomechanické vlastnosti. V pravidelném rytmickém kroku dochází k pružení hřbetu koně kupředu a vzad, nahoru a dolů, což klient sedící na koni vnímá jako kontrapohyb. Reakcí páneve pacienta je pak rotace okolo osy vpřed a vzad. Pro správné plnění funkce terapie je rozhodující akce beder a hřbetu koně s reakcí trupu člověka. Tuto podmínku splňují koně s konvexním (vypouklým) pružením ve hřbetní části, kdy se hřbet v kroku klene a bederní část společně se zadní částí těla koně klesá (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

U psychoterapie se do čela staví především komunikace koně s člověkem. Důležitou součástí je partnerský vztah, přes který je kůň ochoten se dorozumívat. Při situacích, kdy se kůň cítí špatně, nejprve upozorní, tedy dá najevo svůj nesouhlas. Agresivní chování koně, který ihned útočí, v případech, kdy se mu to nelíbí, je absolutně nevhodný pro využití v psychoterapii! Taktéž důvěřivost a předvídatelnost chování je jednou ze zásad koní vhodných pro psychoterapii. Dobrý charakter je to, co je podstatné pro výběr koně pro tento druh terapie (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Po výběru nastává samotná výchova a výcvik koně pro daný obor hiporehabilitace. Koneč čeká příprava jak psychická, tak fyzická. Prolínáním těchto dvou složek docílíme psychicky a fyzicky odolného koně, který dokáže propojit svou mysl se svým tělem. Součástí psychického výcviku se stane především pozitivní působení na jeho osobnost, které úzce souvisí i se zacházením při všestranných trénincích, pestrostí výcviku, zátěží a odpočinkem. Pro správné posílení dorzálních svalů hřbetu koně je kvalitní tréninkový program, který se zaměřuje na postupné fyzické zatěžování, kdy je kůň stále schopný správně ovládat své svaly. Kůň by měl být všestranně trénován. Střídavost pestře volených aktivit (tréninků) zajistí úplnou vyježděnost koně. Trénink by měl obsahovat jak terénní výcvik, tak jízdářskou práci, práci na ruce (ze země) a odpočinek. Správným zacházením s koněm předejdeme vzniku psychického přetížení a únavě koně. Pro prověření vlastností a dovedností koně, který má být využíván v rámci hiporehabilitace, se skládá specializační zkouška, kterou lze vykonat nejdříve v pěti letech daného koně (Bicková, 2020).

2.3 Principy léčby pomocí koně

Každý obor HP má své specifické metody při léčbě klienta, jejich využití a účinky se od sebe liší, ovšem jedno mají společné, pomoci prostřednictvím koně pro zlepšení kvality života.

Pro HTFE je nejdůležitějším léčebným prostředkem pohyb hřbetu hiporehabilitačního koně v kroku, který poskytuje tzv. „balanční plochu“. Při pravidelném pohybu hřbetu koně dochází v určitých místech k pružení a rotaci, na kterou klient reaguje kontrapohybem. Uvedení v činnost centrální nervové soustavy se odrazí ve všech úrovních, jak fyzických, psychických, tak sociálních. Díky vyvíjející se plasticitě mozku v raném věku dítěte, je vhodné tuto terapii indikovat již ve třetím měsíci života dítěte. Hlavní klientelou této terapie jsou osoby s neurologickým onemocněním a se strukturálními ortopedickými vadami. K HTFE se neodmyslitelně váží 4 základní terapeutické polohy na koni, se kterými je nutné umět pracovat, tedy správně je přiřadit k danému pacientovi za předpokladu, že známe pacientův zdravotní stav a biologický věk. Mezi tyto 4 základní polohy patří:

1. Poloha primárního vzpřímení
2. Poloha opačného sedu
3. Poloha asistovaného kleku a sedu
4. Poloha samotného sedu (Bicková, 2020).

HPP se zakládá na pozitivním působení koně na duševní stav klienta, kterému má být nápomocí ke vzniku deficitních emočních vazeb nebo ke správným postojům ke svému okolí. Tuto terapii indikuje nejčastěji psychiatr, praktický lékař nebo lékař specialista. Principem je vzájemné působení mezi klientem, koněm a terapeutem, které má vytvářet motivační podtext. Již první kontakt mezi pacientem a koněm je důležitý. Postupným seznámením přes společnou práci až k jízdě, vede individuální cesta. Pacient je naplněn různými životními příběhy, které na něm zanechaly jizvy minulosti, ať už jsou silné nebo nejdou vidět. Kůň nedělá předsudky, na základě komunikace reaguje a odpovídá, přičemž si pacient osvojuje korektivní emoční zkušenosti. Při trávení času s koněm se dostává do popředí i práce s respektem, sebedůvěrou, trpělivostí, pochvalou, odvahou, komunikací či vlastním cítěním, které se jako zrcadlo odráží v chování koně. Za zmínku stojí také 4 navzájem se prolínající oblasti: stimulace prožívání, kognitivních, tělesných a sociálních funkcí (Bicková, 2020).

HPSP využívá podobnosti chování koně a člověka v sociální sféře. Ve stádě jsou nastoleny hranice, které vycházejí ze sociálních vazeb. Člověk se tak učí rozvíjet pozitivní mezilidské vztahy. Terapie se snaží vyzdvihnout nebo dokonce posílit kladné osobnostní schopnosti a dovednosti, snížit riziko sociálního vyloučení, rozvíjet psychické zdraví, pozitivně ovlivnit chování jedince a slouží jako motivace při edukačních procesech. Podporuje se spolupráce při společném zájmu, tedy například skupina dětí starající se o daného koně. Děti se učí zastávat nezbytnou práci kolem koní, která jim přináší zkušenosti i v oblasti řešení problémů. Shledat zde můžeme děti s poruchami učení, s PAS, s ADHD, s poruchami chování, vadami řeči, mentálním postižením. Využívají se metody jak práce s koněm ze země, tak ze hřbetu (Bicková, 2020).

Parajezdeckví otevřelo dveře mnohým možnostem lidem s hendikepem, kdy mají příležitost závodit i s lidmi intaktními. Tento druh sportu má své požadavky pro realizaci. Kůň musí být přizpůsobený pro jeho danou disciplínu, ve které má ať už vrcholově nebo

rekreačně sportovat. Jezdecký areál by měl korespondovat s potřebami sportovců s hendikepem. Do parajezdeckví spadá:

1. Pararezura
2. Paravoltiž
3. Parawestern
4. Paravozajství (Bicková, 2020).

2.4 Terapeutický tým

Pro výkon kvalitní hipoterapie je důležitou součástí správně fungující hiporehabilitační tým. Základním stavebním kamenem je hiporehabilitační kůň, dále jsou to všichni lidé, kteří se přímo nebo nepřímo účastní léčby klienta, kooperují v rámci hiporehabilitace a splňují požadavky, které se k výkonu této terapie váží. Nyní si představíme jeho možné členy.

Lékař pacienta je ten, který danou terapii určuje. Měl by být znalý v problematice hipoterapie, znát její principy léčby, uvědomovat si kontraindikace. Podle diagnózy volí vhodné metody, cíle léčby, jejíž efektivitu posuzuje kontrolními vyšetřeními (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Terapeut by měl mít odpovídající vzdělání v oboru fyzioterapie, psychologie nebo pedagogiky, to záleží, jakému druhu terapie prostřednictvím koní se chce věnovat. Důležitou složkou, která dělá terapeuta dobrým je bezpochyby jeho vlastní osobnost. Klidné vystupování, příjemná komunikativnost, empatie, diskrétnost, schopnost sebereflexe, trpělivost a správný odhad sil jak klienta, tak koně je jen jednou z mála vlastností, které by měl kvalitní terapeut mít. Je hlavní zodpovědnou osobou jak celého terapeutického týmu, tak i samotného klienta, kterému ručí, že po dobu jeho terapie bude v bezpečí. Sám vybírá koně pro daného pacienta (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Podle Bickové (2020) může HTFE provádět pouze specialista fyzioterapeut nebo ergoterapeut s odpovídající způsobilostí.

Vodič koně zodpovídá za vedení koně při terapii. Respektuje pokyny terapeuta. Nutnou podmínkou je jeho plnoletost (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Zdravotní sestry se málokdy přímo účastní terapie, nicméně jsou to právě ony, se kterými často pacienti sdílí své zážitky. Bývají využívány jako asistentky klientů (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Hipolog se stará o přípravu koně v daném oboru hiporehabilitace. Spolupracuje především s terapeutem o potřebách terapie (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Speciální pedagog jako člověk, který je znalý problematiky léčby pomocí koně. Využívá koně k posílení pozitivního vzdělávání. Má odpovídající vzdělání v oblasti osob se speciálními vzdělávacími potřebami (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Psycholog a psychoterapeut je při ruce nejen pacientům, rodině klienta, ale i celému terapeutickému týmu. Mezi jeho úkoly patří například posouzení stavu klientovy psychiky v úseku daného onemocnění atd... Psychoterapie v hiporehabilitaci je jeho primární působností (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

V logopedii je hipoterapie přínosná tehdy, je-li potřeba zlepšení dechových funkcí.

Ostatní pomocníci by měli být obeznámeni celkově o fungování hipoterapie, jejich principech, možnostech a požadavcích. Pro bezpečnost musí mít víc nežli osmnáct let (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Základní jednotkou správného fungování terapeutického týmu je spolupráce (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014)!

3 Hiporehabilitace u dětí s PAS

„Když jsem se zvířaty, nemusím je poznávat a zkoumat, vím, co cítí. S lidmi si připadám jako antropoložka na Marsu, se zvířaty ne.“ Temple Grandinová

Koně svou přirozeností dokážou působit na osobnost člověka, a to jak po stránce vědomé, podvědomé tak nevědomé. Tato interakce otevírá klientovi nové možnosti komunikace a vyjádření svých niterných pocitů, které jsou v běžném životě velmi obtížně sdělitelné svému okolí. Kůň se stává pro jedince zrcadlem sebe sama (Velemínský, 2007).

U dětí s poruchou autistického spektra se nebudeme snažit je uzdravit ve smyslu, aby nebyla jejich součástí. Stala se jejich podstatou. U těchto dětí se kůň staví do pozice pomocníka při hledání sociálních vztahů (Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny ČLS JEP, 1995).

Samotný výběr typu terapie pro konkrétní dítě vyžaduje značnou pozornost hlavně z hlediska individuálního vztahu dítěte ke zvířatům. Opomíjena by neměla být ani bezpečnost, peněžní zaopatření vyplývající z dané léčby a v neposlední řadě kapacita času, kterou uživatel terapii může věnovat (Thorová, 2016).

3.1 Využití HP pro děti s PAS

Děti s poruchou autistického spektra jsou cílovou skupinou pro hiporehabilitaci v pedagogické a sociální praxi. Vstupní diagnostika, jejímž základem je anamnéza a lékařské vyšetření nastaví směr a cíl terapie daného klienta (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi

Jedná se o jeden z oborů hiporehabilitace, který se zaměřuje na osoby se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním, za účelem rozvoje většiny klíčových kompetencí osobnosti člověka. Důležitost koně spatříme hlavně při podpoře rozvoje pozitivních změn. (Bicková, 2020)

Mezi hlavní cíle patří předcházení sociálního vyloučení, nastavení správného vzorce chování, rozvoj sociálních dovedností, smysluplné trávení času formou zážitku, zlepšení psychického zdraví a fyzické kondice (Bicková, 2020).

Celý proces HPSP je důležitý stejně tak jako jeho okolí, ve kterém se aktivity nebo terapie uskutečňuje (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Jak uvádí Hermannová, Münichová, Nerandžič (2014, str. 106), že při terapeutickém postupu platí několik zásadních kroků, podle kterých by se měl daný terapeut řídit: od nedůvěry k důvěře, od pasivity k aktivitě, od ovládnutí vlastního těla k ovládnutí koně, od rovné linie k pohybu po prostoru, od jednoduchého k složitému, od jistých situací k nejistým, od uzavřeného prostoru k uzavřenému).

Jestliže chceme, aby nám kůň věřil a respektoval nás, musíme nejprve věřit a respektovat sami sebe (Velemínský, 2007).

Široké spektrum činností a aktivit, které lze využít v rámci tohoto oboru je mnoho. Lze je dělit podle pozice, ze které klient s koněm spolupracuje na:

1) Aktivity s koněm ze země

Koně jsou stejně jako my společensky žijícími zvířaty, proto jsou vhodnými modely pro pozorování. Jistá hierarchie stáda a chování jednotlivých koní slouží jako předloha učení sociálním dovednostem. Terapeut tuto činnost může využít k navození prvních kontaktů se zvířetem. S tím souvisí i počáteční techniky, kdy se postupně klient seznamuje s koněm. Prosté hlazení nebo přiblížení na určitou vzdálenost je dobrým začátkem. Malými krůčky se můžeme postupně dopracovat až k čištění nebo i vodění daného konkrétního koně. Samotná starost a péče o koně je podstatnou součástí HPSP (Bicková, 2020).

Velmi pestrá je škála her s koňmi, které jsou pro klienty zábavné a motivující. Za zmínku určitě stojí Pat Parelli, který sestavil sedm her s koňmi, kdy se klient učí používat správný tlak, a tím pochopit pravidla komunikace se zvířetem. Kůň při hrách se může stát jak přímým účastníkem a partnerem, tak pouhým pozorovatelem a naslouchačem (Bicková, 2020).

1. **Přátelská hra**, jejíž podstatou je vytvoření vzájemné pozornosti a propojenosti myšlení. Budování důvěry mezi člověkem a koněm spočívá již v jeho začátcích. Je potřeba uvědomění si vlastního klidu, které se poté odrazí v samotném chování koně. V každé z her je důležitá pochvala.

2. **Přetlačovaná hra** pracuje s citlivostí koně. Nezbytnou součástí je soustředění, díky kterému vnímáme, jestli zvíře naše požadavky chápe. Hlavním principem této hry je fázování, kdy se snažíme pomocí stálého a souvislého tlaku rozpohybovat koně. V čase, kdy nám kůň vyhoví, tlak polevíme.

3. **Řídicí hra** se lehce podobá hře druhé. Nyní ovšem se nám může podařit koně rozpohybovat pouhým pohledem. Pro úspěšnost v této hře je nutné, aby kůň uměl perfektně předešlé hry.

4. **Jojo hra** je založena na práci s lonží, ke které je kůň připnut. Pomocí vlnění lonže vytvoříme u koně tlak, který navyšujeme až do fáze, kdy kůň ustoupí. Když naopak budeme chtít, aby se zvíře k nám přiblížilo, bez tlaku a myslí budeme koně přitahovat k sobě.

5. **Hra na kruh** opět spočívá v práci s mozkiem koně. Našimi vysílanými signály docílíme pohybu koně po kruhu. Především nám jde o to, aby úkony, které mu dáváme byly jasné a pochopitelné.

6. **Hra do stran** vyžaduje dobře zvládnutou práci s mentálním tlakem a zároveň správné jednání s vysílanými signály člověka. Tlak působíme na přední část koně a na jeho zád', čímž posouváme zvíře do strany.

7. **Prostorová hra** je souhrn všech předešlých her dohromady. Úspěšnost porozumění tkví v naší schopnosti, umět koni říct, co po něm chceme. Cviky jsou pro ně přirozené, ale je jen na nás, jak srozumitelně mu naše signály poskytneme. Do prostorové hry spadá i obsedání koně (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

2) Aktivity s koněm ze hřbetu

„Ne nadarmo se říká, že nejkrásnější pohled na světě je z koňského hřbetu.“

Jízda na koni s sebou přináší nové možnosti a celou škálu pestrých aktivit, které učí uživatele aktivní spolupráci. I zde platí, že vše má svou posloupnost. Nejprve je jedinec pasivním jezdcem, kdy je veden vodičem. Nic by se nemělo uspěchat a případný postupný přechod na aktivní ovládání koně určí sám terapeut, který vede celou hiporehabilitaci daného jedince. Na prvním místě je stále bezpečnost, a to jak zvířete, tak všech zúčastněných v dané terapii. Začátky aktivního ježdění mají své zásady a postupy, které nelze přeskočit. Zprvu je nutné upevnit si úkony, které se vztahují ke kroku koně. Jedinec

by neměl být napjatý a nejistý. Z kroku se přechází do klusu, což vyžaduje rovnováhu a nácvik vyседání. Na konec se učí cval, který má také svá specifika. Pro ucelení těchto chodů je dobré střídat jízdu v jízdárně s terénem, samozřejmě závisí na zdravotním stavu jedince. Jezdci, jejichž jezdecké schopnosti a dovednosti jsou na úrovni závodního potenciálu, se mohou účastnit i sportovních soutěží (Bicková, 2020).

Voltiž je disciplína, označována též jako gymnastika na koni. Zde můžeme zařadit děti s lehčím tělesným a mentálním postižením. Pomáhá hlavně v oblasti poruch rovnováhy a pozornosti (Voltiž Drago, [online]).

3.2 Specifika léčby pomocí koně pro děti s PAS

Hipoterapie pro děti s poruchou autistického spektra má své zvláštnosti, které je důležité znát a brát je v potaz. Součástí života nás všech je dodržování určitého řádu, díky kterému můžeme jisté věci do určité míry předvídat. Sociální interakce se stává pastí pro děti s poruchou autistického spektra, a to především v nepochopení nebo nečitelnosti těchto kontaktů (Bicková, 2020).

Každý z nás je jedinečnou osobností, proto při práci s klientem s PAS používáme individuální přístup (Thorová, 2016).

Individuální forma terapie dává možnost terapeutovi být v blízkém kontaktu s uživatelem. Je vhodnou metodou pro klienty, kteří se ve skupině nedokážou soustředit nebo nejsou schopni spolupracovat a různým způsobem narušují skupinovou terapii (Hermannová, Münichová, Nerandžič, 2014).

Mezi další specifika patří rituály. Měli bychom si dávat pozor na jakékoliv malé změny, protože i ty mohou vyvolat velmi rychle nepředvídatelné reakce a chování. Také práh bolesti je obvykle posunutý. Dítě může být přecitlivělé (hypersenzitivní) na zvuky, světlo, povětrnostní podmínky a každá malá bolest vyvolá prudkou reakci nebo naopak může být necitlivé (hyposenzitivní) a bolest vnímat jen málo nebo dokonce vůbec (Thorová, 2016).

3.3 Přínos HP pro dítě s PAS

Kdo jiný, než kůň je mistr v nonverbální komunikaci? Právě tato vlastnost je klíčovou při práci s klienty s PAS. Projekce vlastních emocí (i těch niterních) se do koně promítají a jako odpověď poskytují jasnou zpětnou vazbou, která je čitelná a pomáhá při kultivaci osobnosti (Velemínský, 2007).

Veškeré činnosti, které si klient osvojí ať už na hřbetě koně nebo ve stáji, jsou velmi přínosné i pro běžný život pacienta (Velemínský, 2007).

Způsob přenosu energie koně je tak intenzivní, že se stává prostředkem motivace, jejímž působením se odráží v rozvoji: kognitivních a senzomotorických funkcí, zvýšení sebevědomí, k podpoře emočních vazeb, seberealizace, spolupráce a pozitivního sebepojetí (Bicková, 2020).

Hipoterapie jako taková má pozitivní vliv pro děti s poruchou autistického spektra z několika hledisek. Při fyzioterapeutickém využití se uvolňují svalové tony a dále přispívá k pozitivnímu působení na určité motorické funkce. Emoční naladění spojené s interakcí koní by mělo být klíčové k seberealizaci dítěte (Thorová, 2016).

Praktická část

4 Úvod do problematiky

Podstatnou součástí celé bakalářské práce je bezpochyby její praktická část, která by měla ucelit teoretické poznatky a poskytnout jim obohacení vlastní činnosti studenta. Tímto tématem jsme se chtěli zabývat z mnoha důvodů. Prvním impulsem byly vlastní zkušenosti s hipoterapií a přímá práce s jedincem s psychickým a tělesným postižením. V rámci přípravy na praktickou část bylo absolvování kurzu asistenta v hiporehabilitaci, což se stalo hlavní motivací. Blíže jsme se začali zajímat problematikou poruchy autistického spektra a propojit jej s léčbou s koňmi. Po důkladném nahlédnutí do celé problematiky jsme si uvědomili, co by mělo být stěžejním cílem a úkolem empirické části.

Jako podstatnou oblast jsme shledali právě informovanost cílové skupině o hipoterapii jako pomoci z koňského hřbetu. Mnohokrát jsme se setkali s rodiči, popřípadě osobami pečujícími o pacienty s poruchou autistického spektra, kteří často měli mnoho otázek, ale málo dostupných a neoborně napsaných informací ohledně hipoterapie. To nás dovedlo k vyhledávání materiálů, které by naplňovaly jejich očekávání, a zodpovídaly jejich otázky ohledně pomoci skrze koně. Bohužel nebyla nalezena žádná metodická příručka nebo leták, kde by byly sepsány informace týkající se dané cílové skupiny a léčby koněm. Samotná střediska hiporehabilitace jsou jedním ze zprostředkovatelů těchto služeb a po zkontaktování sdělí veškeré potřebné informace. Na webových stránkách si sice můžeme vyhledat, co potřebujeme, ale často jsou tyto informace nedostačující a nejsou na jednom místě a dostupné pro všechny.

Praktickou částí se stalo zpracování metodické příručky s adresářem středisek doporučené hiporehabilitace, a tím shrnout na jedno místo veškeré základní podstatné informace dotýkající se daného tématu, a to klientely s PAS a hipoterapií. Dále bychom tento materiál chtěli propagovat a poskytnout všem střediskům hiporehabilitace, popřípadě zveřejnit, aby se stal dostupným a srozumitelným materiálem pro širokou veřejnost, a především pro lidi, kterých se to týká.

4.1 Formulace hlavního cíle a dílčích cílů praktické části

Hlavním cílem této bakalářské práce je rešeršovat síť českých středisek doporučené hiporehabilitace a dostupných metodických materiálů. Na základě rešerše pak vytvořit vlastní materiál, a tak poskytnout srozumitelnou cestou základní a nejpodstatnější informace rodičům nebo pečujícím osobám klientů s poruchou autistického spektra.

Formulace cílů probíhala během celého studia literatury a celostně se upevnily teprve po kompletním nahlédnutí do problematiky dané oblasti.

Dílčí cíle praktické části se hlouběji zaměřují na zodpovězení a shrnutí nejpodstatnějších informací týkajících se dané oblasti hipoterapie a klientely s PAS.

Vytýčení dílčích cílů:

1. Informovat o vhodnosti volby hipoterapie pro klienty s PAS.
2. Stanovit očekávání od léčby koněm.
3. Poskytnout stěžejní kontakty středisek doporučené hiporehabilitace.
4. Vymezit finanční náročnost týkající se hipoterapie.
5. Přiblížit podmínky pro klienty.
6. Seznámit klienty s průběhem hiporehabilitační jednotky.
7. Sdělit postup při volbě léčby koněm.
8. Zrešeršovat seznam českých středisek doporučené hiporehabilitace a strukturovat jej do podoby přehledného adresáře se základními informacemi.

4.2 Metodologie a zvolená strategie empirické části

Po stránce metodologické byla zvolena metoda rešerše, kterou jsme shledali jako vhodnou volbu pro vypracování metodické příručky s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace.

Rešerše je sekundární dokument, který obsahuje informace získané výkazem údajů dokumentů (Matošová, 1988).

Cílem rešerše je zpracování a prohledání dostupných informačních zdrojů, a zformovat z nich hodnotící přehled všech těchto znalostí a poznatků, které se váží k danému tématu či problematice (Co je rešerše. Homepage [online]).

Důležitou zásadou rešerše je znalost problematiky a propojenost se samotnou praxí. Jako takovou, ji mohou provádět všichni uživatelé, kteří dané informace potřebují nebo se zajímají její problematikou. Podle stanoveného zadání se volí postupy zjišťování informací a vyhledává se cílová informace. Charakteristika informací spočívá v informační potřebě, která nastává stavem nedostatku poznatků jednajících k dané problematice, jež shledáváme za chudou. Struktura rešerše se skládá z logicky uspořádaných poznatků, které se získaly výčtem odborné literatury a celkovým přehledem dané problematiky (Matoušová, 1988).

Při vypracování rešerše jsme se drželi jejími východisky a řídili jsme se její zásadou, která spočívá ve správném aplikaci odborné literatury (hledané elektronickou formou na internetu) doplněné vlastní zkušeností z praxe.

Ke sběru potřebných informací pro praktickou část této bakalářské práce bylo použito studium odborné literatury společně s absolvováním kurzu asistenta v hiporehabilitaci, který byl pomocí při strukturaci obsahu a náplně sesbíraných informací. Jedním z hlavních strategických principů byla zvolena včasnost studia a přímé podílení se při hiporehabilitační jednotce, a tím pochopení celkové problematiky dané oblasti. Teorie a praxe jde tzv. „ruku v ruce“, a vzájemně se doplňují a prolínají. Informačními zdroji se staly informace získané od jednotlivých středisek doporučené hiporehabilitace pomocí webových stránek, poznatky z výkonu kurzu a často kladené otázky rodičů dětí s PAS. Získané poznatky ze samostudia jsme měli možnost si vyzkoušet nebo popřípadě ověřit přímo v praxi. Základním východiskem byla spolupráce se středisky

hiporehabilitace, které jsou přímými poskytovateli speciálních terapeutických služeb s koňmi pro danou klientelu s postižením a jejich rodiny, popřípadě pečující osoby.

Teprve po teoretickém nastudování a nahlédnutí do problematiky autismu a hipoterapie se nám začalo vytvářet pojetí o důležité oblasti, kterou zjišťuji za velmi podstatnou. Touto oblastí jsme shledali právě rodiče, popřípadě pečující osoby klientů s poruchou autistického spektra, kterých se dané postižení především týká. Bývají často zahlceni informací, které mnohdy nejsou schopni vstřebat nebo pochopit. Často terapie za pomoci koní nemusí být každému známá a vyhledávána. Když už ovšem člověk chce danou léčbu podstoupit nastává častokrát další problém, a to nevědomost, koho se zeptat nebo co vlastně dělat a jak postupovat. Srozumitelnost a stručnost základních informací na jednom místě začaly být naší prioritou. Někdy je méně, více.

Kompletní nahlédnutí do problematiky začalo formulovat hlavní a dílčí cíle, kterých se autor při vytváření praktické části držel. Zaznamenali jsem si nejpodstatnější informace a nejčastěji kladené otázky. Sesbíraná fakta byla strukturovaná do srozumitelné a co nejvíce stručné podoby metodické příručky. Seznam středisek doporučené hiporehabilitace byly vytvořeny formou adresáře, který je nejprehlednější metodou.

Uspořádáním dlouhodobého plánu zaměřených činností bylo dosaženo vytyčených cílů, které jsme si stanovili. Výsledkem se stal metodický materiál, jenž shledáváme jako plně informující pro rodiče a pečující osoby klientů s poruchou autistického spektra nebo nabytí do povědomí široké veřejnosti.

4.3 Organizace praktické části

Patřičnou součástí praktické části je bezpochyby její uspořádání, které umožní časový nadhled a pomůže dodat konceptu strukturu. Důležitou roli hrálo samotné studium odborné literatury a její praktické poznatky. Příprava se týkala postupného seznámení se samotnou problematikou dětí s poruchou autistického spektra a léčbou pomocí koně s jejími východisky. Propojení těchto dvou sfér bylo klíčové pro sestavení metodické příručky s adresářem českých hiporehabilitačních center, a to konkrétně středisek doporučené hiporehabilitace, kde klientela s poruchou autistického spektra může započít svou terapii nebo popřípadě směřovat své otázky.

Na začátku samotné přípravy jsme si nejprve zformulovali své cíle, kterých jsme chtěli dosáhnout a podle kterých jsme se celou dobu řídili. Inspirací byla především autorova zkušenost, kdy rodina jeho bratranec s těžkým tělesným a psychickým postižením, měla mnoho starostí a otázek ohledně samotné Hiporehabilitace. Vzhledem ke zkušenostem z praxe s dětmi s poruchou autistického spektra jsme se rozhodli právě pro tuto skupinu. Tím se kompletně uzavřela oblast autorova zaměření a ucelení daných cílů.

Na základě odborných článků, rešerší a dané literatury jsme vybranou oblast, které se autorova praktická část dotýká, pečlivě nastudovali. V průběhu vypracovávání metodické příručky spolu s adresářem jsme hlouběji pronikali do problematiky těžko dostupných informací, což nás ještě více motivovalo k celkové podobě tohoto materiálu. V rámci praktické části se autor také přihlásil do kurzu asistenta v hiporehabilitaci, který se také setkává s klienty s poruchou autistického spektra. Byly nám poskytnuty velmi bohaté publikace, jejíž poznatky nám pomohly se lépe orientovat v celkové problematice.

Harmonogram přípravy a průběhu praktické části:

- Červen až říjen 2020-studium odborné literatury
- Listopad 2020-soupis středisek doporučené hiporehabilitace
- Prosinec 2021-sestavení strukturalizovaného adresáře se stručnými informacemi
- Leden 2021-ucelení metodické příručky a její úpravy

4.4 Diskuse

K vytvoření metodické příručky s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace vedla dlouhodobá systematická činnost. Prvními pohnutkami byly bezpochyby autorovy zkušenosti s prací u koní, kde jsme měli možnost pocítit pozitivní působení na jednoho člena rodiny, který má tělesné i psychické postižení. Blíže jsme se ovšem zajímali o děti s poruchou autistického spektra, a v rámci praxe docházeli do příslušného zařízení, kde jsme měli možnost nahlédnout do jejich života. Propojení těchto dvou sfér byla shledána jako oblast, která je interesantní. Formulace hlavního cíle a jeho dílčích cílů nastalo teprve až po nahlédnutí do celkové problematiky skrze studium odborné literatury, rešerší a publikací. Získané vědomosti nás dovedly k faktu, že dané oblasti ještě nejsou úplně ucelené a dostatečně probádané. Při studiu a praxi jsme absolvovali kurz asistenta v hiporehabilitaci, kde jsme si získaný teoretický základ mohli zkusit v přímé činnosti. Za důležité jsme začali vnímat informovanost rodičům, popřípadě pečujícím osobám dětí s poruchou autistického spektra. Veškeré výše popsané okolnosti byly pohnutkou k sestavení metodického materiálu, který by byl zdrojem srozumitelných a stručných informací pro cílenou skupinu.

Forma metodické příručky s adresářem byl zvolen jako nejvhodnější způsob poskytnutí základních informací. Přehlednost byla stylistickým a etickým cílem. Při soupisu podstatných otázek týkajících se daného tématu autor vycházel ze studia odborné literatury a z vlastní praxe, kdy přicházel do kontaktu s lidmi, kteří termín hipoterapie předtím neslyšeli. Výběr těch nejzákladnějších informací byl soustavnou činností vyhledávání především z publikací, odborné literatury a porovnáváním informací z různých středisek doporučené hiporehabilitace na území České republiky. Pro zpracování adresáře byl zvolen sběr dat z webových stránek a uspořádání formulováno podle krajů České republiky. Jako nejpodstatnější informace byl shledán kontakt na danou organizaci a jejich webové stránky. I v dnešní době jsou lidé, kteří nemají přístup k internetové síti, proto jsou vybrané tyto údaje pro kontaktování. Celkový design byl volen, aby byl příjemný pro čtení a vyvolával klidnou a přátelskou atmosféru.

Informace, které jsme hodnotili jako podstatné, vycházely z vyhledávání v odborné literatuře, popřípadě na webových stránkách konkrétních středisek doporučené hiporehabilitace. Přijde nám interesantní, že každým rokem ceny za poskytnuté služby se

stále mění. Přístupnost na webové stránky daných center hiporehabilitace přináší lepší informovanost jak pro širokou veřejnost, tak pro zájemce. Nicméně bylo cílem zřešeršovat síť českých středisek doporučené hiporehabilitace s podstatnými informacemi týkajícími se cílené skupiny této bakalářské práce. Touto formou byla volena srozumitelnost, vhodnost a stručnost.

Dále bychom chtěli ověřit užitečnost daného materiálu přímo v hiporehabilitačních centrech v České republice. Tento plán nám bohužel pozastavila pandemická krize koronaviru (COVID-19), která sama o sobě zapříčinila omezení přístupu do hiporehabilitačních center a stěžejně tím ovlivnila celý ekonomický chod poskytovatelů služeb.

Při samotném sbírání podstatných poznatků jsme naráželi na rozdílnosti mezi jednotlivým uspořádání služeb v daných střediscích. Individuálnost center bývá pestrá. Přehlednost informací na webových stránkách středisek doporučené hiporehabilitace hodnotíme jako velmi přehledné a estetické. Co nám ovšem chybí je ustálenost a dohledatelnost informací na jednom místě, čehož jsme chtěli dosáhnout i v této metodické příručce, která toto splňuje.

Snažili jsem se dohledat především elektronickou formou materiály, které by byly podobné této příručce. Skoro každé středisko doporučené hiporehabilitace má souhrnný plakát s těmi nejpodstatnějšími informacemi pro širokou veřejnost. Osobně nám chybí konkrétní vymezení jednotlivé klientely a informace přímo pro ně.

Rodiče často jsou prvními, co poznají, že s jejich dítětem není něco v pořádku. Informace, kterými jsou poté zahlceni, nedokážou vždy kvalitně vstřebat. Myslíme si, že tato problematika se přímo týká hipoterapie a autismu, a jeho informovanosti. Zpřístupnění srozumitelných sdělení ohledně těchto dvou sfér shledáváme jako klíčové a pomáhající těmto lidem.

4.5 Doporučení do praxe

Jelikož shledáváme oblast hipoterapie pro cílovou skupinu důležitou, navrhujeme, aby zpracovaný podklad neboli metodická příručka, byla k dispozici v každém středisku hiporehabilitace nebo přímo u vyšetřujících lékařů, popřípadě volně k nahlédnutí na webových stránkách. Dostupnost srozumitelných a podstatných informací na jednom místě vnímáme jako stěžejní pomoc široké veřejnosti, a tímto bychom chtěli podpořit celkový rozvoj informovanosti problematiky hipoterapie a jednotlivých druhů postižení. Do budoucna by bylo určitě vhodné zpracovat více metodických příruček pro různé typy klientů, čímž by se usnadnilo vyhledávání informací.

V praxi by to pak mohlo vypadat tak, že klient, kterému bude navrhována hipoterapie nebo bude chtít podstoupit léčbu koně, dostane konkrétní metodickou příručku s adresářem, kde bude mít všechny informace na jednom místě. Součástí je i přímý a doporučený postup, jak by měl při žádosti o daný druh terapie jednat. Rodiče jsou totiž často zahlceni mnoha informacemi, které nedokážou vstřebat a otázky, které mají, mnohdy zůstávají bez odpovědi. Tímto by měli přímo na papíře před sebou souhrn toho nejpodstatnějšího a můžou si v klidu z pohodlí domova k této příručce sednout a nechat si vše projít hlavou.

Toto téma se určitě netýká jenom hiporehabilitace. Přáli bychom si, aby začaly vznikat takovéto materiály i u jiných terapií se zvířaty, popřípadě dalších léčebných služeb. Jde nám především o vhodnou informovanost lidem, kteří nemají příležitost si dohledat srozumitelnou cestou to, co potřebují vědět.

Tento způsob předložení materiálů na jednom místě nám přijde velmi přehledný a srozumitelný pro všechny. Klíčové by nám v případě vytvoření více metodických příruček s adresáři přišlo i jejich ucelení a ověření, aby pak nenastala zmatenost mezi jednotlivými středisky, který materiál je vhodnější. Nicméně je to volba každého, jakou podobu přijme.

Chtěli bychom apelovat na fakt, že se jedná především o rodiče, popřípadě pečující osoby klientů s PAS, kterým by se měly včas dostat srozumitelné informace i s dalším jejich postupem. Někdy méně, je více.

4.6 Limity praktické části

Tato metodická příručka s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace je výsledkem dlouhodobé činnosti, kterou zahrnuje autorovo působení v oblasti práce s koňmi a přímá praxe s dětmi s poruchou autistického spektra, při které přicházel do kontaktu s jejich rodiči. K vývoji předloženého materiálu přispělo především také nastudování odborné literatury.

Původní představy byly během vypracovávání praktické části, a obzvláště metodické příručky vícekrát pozměněny. Nepříznivá situace pandemie onemocnění koronavirem (COVID-19) zcela uzavřela a znemožnila přístup do jednotlivých center hiporehabilitace. Tím se značně pozastavila tvorba této praktické části. Prvotně jsme měli v plánu navštívit všechny střediska doporučené hiporehabilitace, seznámit se s jejich fungováním a zjistit, zda má dané centrum zkušenosti s klientelou s PAS. Vzniklé poměry nás donutily se alespoň spojit s danou problematikou formou kurzu pro asistenty v hiporehabilitaci. Při hlubším nahlédnutí do oblasti hipoterapie a autismu jsme začali shledávat důležitým tématem informovanost pro širokou veřejnost.

Podstata záměru hlavního cíle i dílčích cílů byly dodrženy. Vypracování metodické příručky s adresářem má podobu, se kterou jsme plně ztotožněni. Celková struktura materiálu má posloupnost a svůj systém. Styl byl zvolen s mírnou estetikou, aby byl příjemnější pro čtení a vyvolával klid. Podle uvážení jsme splnili i srozumitelnost a jasnost poskytnutých základních informací pro cílovou skupinu. Celkový dojem bychom chtěli nadále zkusit otestovat i v praxi přímo ve střediscích doporučené hiporehabilitace.

Jedním z dalších limitů této praktické části je fakt, že dané oblasti a jejich propojení není ještě zcela řádně středem výzkumu a pozornosti. Tím je myšleno to, že studie a jejich autoři se tématem autismu a hipoterapie zabývají, ovšem není to ještě v takovém měřítku, které by bylo z autorova pohledu dostačující. Přitom tuto cílovou skupinu shledáváme jako velmi důležitou, protože je to také jedním z aktuálních témat, kdy se lidé začínají více zajímat o terapie se zvířaty.

4.7 Shrnutí

Předkládaná praktická část této bakalářské práce je zaměřena na oblast hipoterapie a dětí s poruchou autistického spektra, kterou shledáváme za velmi důležitou. Zabývali jsme se především sestavením materiálu, který by splňoval požadované cíle a mohl být v jeho další fázi použit do přímé praxe. Před samotnou přípravou bylo nutné nahlédnout do celkové problematiky těchto dvou oblastí. Nutné bylo samostudium a sesbírání podstatných poznatků, a to jak z teorie, tak z praxe. Jedním z impulsů byla autorova vlastní zkušenost z prostředí koní, jejich prací a využitím v oblasti hipoterapie. Blíže jsme se zaměřili na klientelu s PAS, a to z důvodu vykonávání praxe v zařízení s touto cílovou skupinou. Tématika nám je blízká už jen z té příčiny, že autorův člen rodiny má tělesné a psychické postižení. Hlavním klíčem k úspěchu a radosti, co mu stále pomáhá je prostředí, ve kterém žije a přístup, který mu je dáván. Denně přichází do kontaktu s koňmi, což se na něm podepisuje jeho pozitivním naladěním. Proto nám léčba koněm přišla jako oblast, která nás bude i nadále zajímat. V rámci autorových zkušeností s neinformovaností rodičů dětí s PAS ohledně hipoterapie jsme si uvědomili další problematiku.

Všechny tyto prediktory nás přivedly na samotné zpracování metodické příručky s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace. Zjistili jsem, že dostupnost stručných a jasných informací není úplně jednoznačná. Přestože má každá organizace svůj způsob informovanosti klientům, a že je vše zastřešeno českou hiporehabilitační společností, nejsou ještě lehce dohledatelné stručné materiály se základním sdělením v dané oblasti. Motivací bylo taktéž absolvování kurzu asistenta v hiporehabilitaci, kde jsme mohli prakticky nahlédnout do celé hiporehabilitační jednotky. Všechno se provázalo a jedním z východisek této praktické části se stala i samotná teorie. Spojení všech výše popsaných faktů, nám pomohlo strukturovat závěrečnou podobu metodické příručky s adresářem.

V další fázi bychom chtěli ověřit využitelnost tohoto materiálu a zpřístupnit jej široké veřejnosti nebo osobám, kterých se daná problematika týká. Přáli bychom si ji propagovat napříč středisky hiporehabilitace, a tím dostat srozumitelné a výstižné informace mezi vybranou klientelu.

5 Závěr

V bakalářské práci se autor zabýval problematikou hipoterapie a její pomoci dětem s poruchou autistického spektra. Téma nám bylo a je stále blízké, tudíž i samotný výběr dané oblasti byl jedinou volbou.

Jedním z impulsů se staly vlastní autorovy zkušenosti, které získal při práci s koňmi, a to jak na rodinné farmě, tak v jezdeckých klubech. Již tehdy jsme vnímali koně jako zrcadlem a věrným naslouchačem naší duše. Můžeme jen potvrdit, že kůň je skutečně mistrem v nonverbální komunikaci a jeho odpověď je vždy jasná. Z vlastního pohledu toto stádové zvíře s vlastními sociálními pravidly vnímáme jako lék, tedy jako formu léčby. Samozřejmě že každá terapie má svá stanoviska, a špatný postup, může spíše ublížit než pomoci. S pozitivním působením jsme byli svědky již u svého člena rodiny s tělesným a psychickým postižením, který při každodenním kontaktu je pozitivně naladěný a stále usměvavý. Pro tuto bakalářskou práci jsme si ovšem vymezili děti s poruchou autistického spektra, protože k nim máme blízko. Svou praxi jsme uskutečňovali v zařízeních s touto cílovou skupinou, kde jsme měli to štěstí se s nimi seznámit, a pochopit jejich jedinečnost. Do kontaktu jsme se také dostali s jejich rodiči, popřípadě s pečujícími osobami, kteří častokrát byli zahlceni informacemi a mnohdy ani nevěděli, co termín hipoterapie zahrnuje nebo znamená. To v nás začalo vzbuzovat černé místo informovanosti.

Nejprve jsme se zaměřili na teoretické vymezení obou témat autismu a hipoterapie, kde jsme se zabývali oblastmi, které jsme považovali za podstatné a rozčlenili je do podkapitol. Jako významnou kapitolu v teoretické části shledáváme Hiporehabilitaci u dětí s poruchou autistického spektra, která propojila oblast vědění obou sfér a umožnila tak ucelení tématu dané bakalářské práce. Tento významný okruh se skládá ze tří podtémat, a to využití s jejími specifiky a přínosem. Nastudovaná odborná literatura nám poskytla velmi cenné vědomosti a poznatky, které se staly naším opěrným základem.

Teoretická i praktická část jde tzv.ruku v ruce. Východiskem pro praktickou část bylo stěžejní nastudování konkrétní literatury a autorovy pohnutky, na které jsme během činnosti okolo koní a dětí s poruchou autistického spektra narazili. Formulace hlavních a dílčích cílů praktické části se stylizovala do podoby metodické příručky, ve které jsme dále zřešeršovali síť českých středisek doporučené hiporehabilitace, kde dále rodiny s

děti s PAS, mohou nalézt pomoc skrze koně. Tento materiál má poskytnout stručné a srozumitelné informace rodičům, popřípadě pečujícím osobám dětí s PAS. Konkrétní klientela nám přijde jako důležitá a měla by být také vhodně informována. Struktura příručky je přehledná, nenáročná a poskytuje základní sdělení ohledně hipoterapie a autismu. Za klíčové také považujeme pandemickou situaci koronaviru (COVID-19), která průběh zpracování vícekrát narušila. Motivací se také stal kurz asistenta v hiporehabilitaci, kde se autor mohl osobně účastnit hiporehabilitační jednotky, kdy si utvrdil nastudované poznatky a vyladil se tím celkový vzhled daného materiálu. Potencionální využití do budoucna bude mít přímo v hiporehabilitačních centrech nebo se stane i vhodně dostupné pro širokou veřejnost.

Cílem celé bakalářské práce bylo přiblížení dané problematiky společně s jejím propojením a vytvořením metodického materiálu, který by poskytoval cílené skupině vhodné informace srozumitelnou cestou.

Důležitost jsme sledovali hlavně ve stručnosti a podstatnosti základních informací pro cílenou skupinu, a tím jim pomoci v zodpovězení a ujasnění některých otázek, aby i oni mohli terapii skrze koně využít.

Věříme, že pomoc z koňského hřbetu naleznou všichni, co ji potřebují.

Seznam literatury

1. GRANDIN, Temple. *Jak to vidím já: osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. Přeložil Marek ČTRNÁCT. Praha: Csémy Miklós ve spolupráci s Janou Csémy, 2015. ISBN 978-80-906078-0-4.
2. HERMANNOVÁ, Hana, Dana MÜNICHOVÁ a Zoran NERANDŽIČ. *Základy hipoterapie*. Praha: Profi Press, 2014. ISBN 978-80-86726-57-1.
3. ISAACSON, Rupert. *Léčba koněm: pouť otce za uzdravením syna*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-878-4.
4. Proces AAA. *Podkova bezpečí* [online]. SUTU: SUTU websites SE, 2020 [cit. 2020-04-14]. Dostupné z: <https://podkovabezpeci.cz/proces-aaa/>
5. ŠPORCLOVÁ, Veronika. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88163-98-5.
6. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.
7. BICKOVÁ, Jaroslava, ed. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1585-1
8. ŠOLTÉSOVÁ, D., BOSÁ, M. *Intervencie s asistenciou psov, úvod do teorie a praxe*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2016.
9. White Paper on Animal-Assisted Interventions | IAHAIO. IAHAIO [online]. Dostupné z: <https://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions/>
10. HETI Federation. *HETI Federation | Horses In Education and Therapy International* [online]. Copyright © HETI Federation 2020 [cit. 13.10.2020]. Dostupné z: <https://hetifederation.org/mission/>
11. Oficiální slovník | Česká hiporehabilitační společnost. Česká hiporehabilitační společnost | Vítejte na stránkách České hiporehabilitační společnosti, kde najdete kompletní informace o všech oborech hiporehabilitace, hiporehabilitačních koních, vzdělávání, ucelený seznam provozovatelů. [online]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/onas/oficialni-slovník/>
12. Léčba koňmi: 3. Rozvoj hiporehabilitace v Čechách | EQUICHANNEL.cz. EQUICHANNEL.cz - koně: když chcete vědět víc o

- koních [online]. Dostupné z: <https://www.equichannel.cz/lecba-konmi-3-rozvoj-hiporehabilitace-v-cechach>
13. Ťupová, K. and Krobot, A. (2012) ‘Hipoterapie Jako Doplnčková Metoda Fyzioterapie: Rešerše Dostupné Literatury’, *Rehabilitation & Physical Medicine / Rehabilitace a Fyzikální Lékarství*, 19(2), pp. 74–79. Available at: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=79659081&lang=cs&site=ehost-live> (Accessed: 16 October 2020).
 14. HRDLIČKA, Michal, ed. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.
 15. EDELSBERGER, Ludvík a Miloš SOVÁK, ed. *Defektologický slovník*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. Knihnice speciální pedagogiky.
 16. Animoterapie – když zvířata pomáhají - Poradimesi.cz. *Poradimesi.cz - užitečné rady a tipy pro péči* [online]. Copyright © 2015 Poradimesi.cz [cit. 07.12.2020]. Dostupné z: <https://poradimesi.cz/situace/animoterapie-kdyz-zvirata-pomahaji/>
 17. VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.
 18. SVOBODA, Mojmír, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0899-0.
 19. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
 20. ŘÍHOVÁ, A. *Poruchy autistického spektra: (pomoc pro rodiče dětí s PAS)*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 90 s. ISBN 978-80-244-2677-8.
 21. RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.
 22. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník. 7.*, aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.
 23. GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Praha: Portál, 1998. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-201-7.
 24. Prohlížeč | MKN-10 klasifikace. *Prohlížeč | MKN-10 klasifikace* [online]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84>

25. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Základy speciální pedagogiky*. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2007. ISBN 978-80-7044-855-7.
26. VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
27. Rehabilitace a fyzikální lékařství: Rehabilitation and Physical Medicine : (volné pokračování Fysiatického a revmatologického věstníku založeného v roce 1923). Praha: Česká lékařská společnost J.E.Purkyně, 1994-. ISSN 1211-2658.
28. Voltiž | Voltiž Drago. Voltiž *Drago* [online]. Copyright © 2021 [cit. 09.02.2021]. Dostupné z: <http://www.voltizdrago.cz/voltiz/>
29. Co je rešerše. Homepage [online]. Dostupné z: <http://knihovna.cvut.cz/katalogy-a-databaze/reserse/co-je-reserse>
30. MATOUŠOVÁ, Miroslava. Rešerše: úvod do teorie a organizace rešeršních služeb. Praha: Ústředí vědeckých, technických a ekonomických informací, 1988. Studijní texty (Ústředí vědeckých, technických a ekonomických informací).

Seznam příloh

Příloha č.1-fotodokumentace

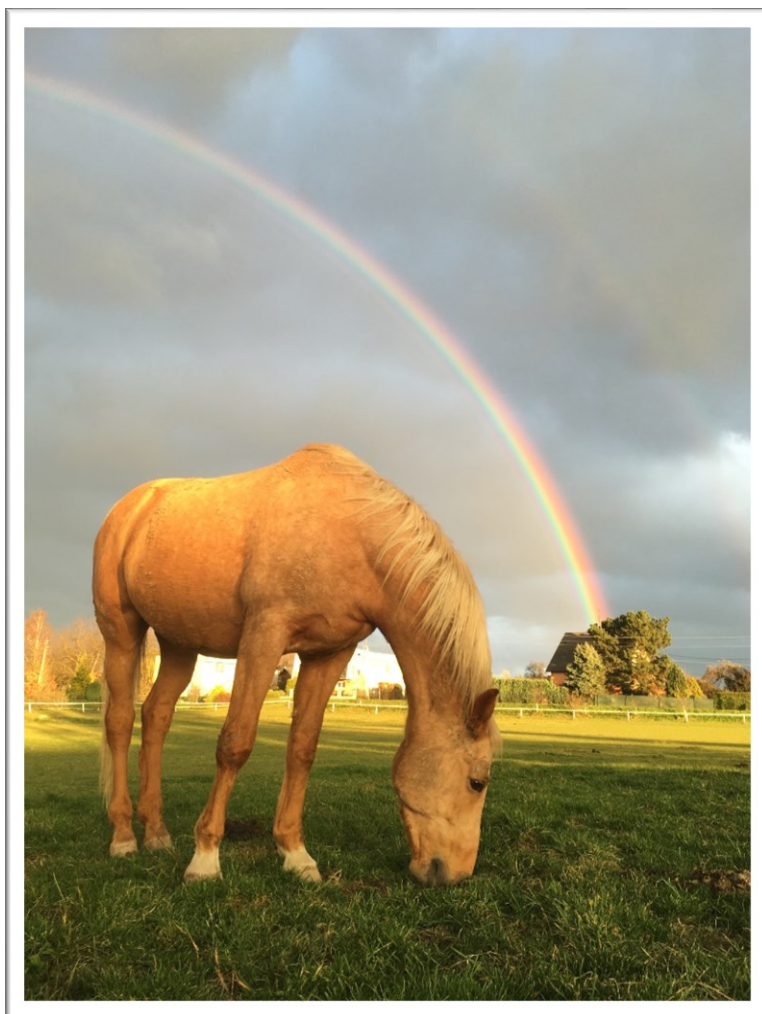
Příloha č.2-Methodická příručka s adresářem českých středisek doporučené hiporehabilitace

Přílohy

Příloha č.1-fotodokumentace

Fotografický materiál je uveřejněn se souhlasem majitele.





Česká hiporehabilitační centra

Děti s poruchou autistického spektra

METODICKÁ PŘÍRUČKA

S ADRESÁŘEM

ČESKÝCH
HIPOREHABILITAČNÍCH
CENTER

Proč zrovna kůň pro klienty s poruchou autistického spektra?

- Kůň je stádovým zvířetem obklopen sociálními vazbami a jasnými pravidly, stejně jako člověk.
- Lék hledejme v koňské duši, která se stává odrazem chování klienta a přispívá k uvědomění si sebe samého. U dětí s PAS je pomocí při seberealizaci.
- Výjimečnost pohybu koně přispívá pro celkovou stimulaci správného držení těla a posílení rovnováhy Vašeho dítěte.
- Hipoterapie se uskutečňuje mimo nemocniční prostředí v přímém kontaktu se zvířetem a v přírodě.
- Hipoterapie je pro děti od dvou měsíců až po horní neomezenou věkovou hranici.
- Kůň pomáhá udržet pozornost při kontaktu s dítětem s PAS a současně rozvíjí i komunikaci.

Jakou pomoc lze očekávat od hiporehabilitace?

- Celkové zlepšení stavu pacienta je velmi individuální a vše potřebuje svůj čas.
- Má pozitivní dopad na psychiku dítěte i celé rodiny.
- Zlepšení zdravotní kondice.
- Pomoc při zapojení do běžného života.
- Pozitivní motivace a radost z pohybu.
- Pomáhá uvolnit napětí a rozvíjí seberealizaci.
- Kladné ovlivnění chování a rozvoj komunikace.
- Navázání nových kontaktů.
- Kůň je naslouchačem, který Vám dá jasnou odpověď.

Kam a komu mám volat?

- Pokud budete hledat středisko pro hiporehabilitaci v okruhu Vašeho bydliště, poslouží Vám přímo tento adresář.
- Na poslední stránce této metodické příručky naleznete soupis všech středisek doporučené hiporehabilitace seřazených podle krajů.
- V prvním sloupci naleznete jméno střediska.
- Ve druhém sloupci je telefonní číslo, popřípadě dvě telefonní čísla, kdybyste se nemohli dovolat.
- Ve třetím sloupci je odkaz na webové stránky, kde si můžete v klidu přečíst potřebné informace o daném středisku.
- Pokud byste hledali, co nejvíce informací na jednom místě, navštivte webové stránky České hiporehabilitační společnosti.

Kolik to bude stát? Hradí terapii pojišťovna?

- Každé hiporehabilitační středisko si ceník služeb určuje samo, přibližná cena je kolem 100 až 1000 Kč za jednu individuální hiporehabilitační jednotku.
- I když je hipoterapie součástí fyzioterapie, tak není hrazena pojišťovnou. Náklady jdou tedy z Vašich peněz.
- Většinou mají střediska rozdělené jednotlivé služby podle věku, času a zaměření klientely. Jiná cena bude pro jednu lekci a jiná pro tři měsíční strukturovanou lekci. To se vše dozvíte přímo po konzultaci s daným zařízením.
- Služby jsou poskytovány ambulantní formou tedy přímo v areálu dané stáje nebo střediska hiporehabilitace.
- Vždy je lepší zavolat a nechat si poradit přímo od konkrétního střediska, kde byste chtěli započít léčbu.

Co musím splňovat?

- Pro léčbu koněm je důležité vyloučení možných okolností nebo stavů pacienta, které by pro tuto terapii byly nepřijatelné.
- Váhový limit má každé středisko jinak podle využití a zaměření koně.
- Na vstupní pohovor a vyšetření v daném středisku rehabilitace si připravte:
 - 1) Kopii posledních lékařských zpráv
 - 2) Doklad o očkování proti tetanu.

*Co když dítě či dospělý není očkovaný proti tetanu?

- Budete potřebovat vyjádření specialisty, že se můžete dané terapie účastnit.

Jak terapie s koněm probíhá?

- U hipoterapie je důležitá včasnost zahájení rehabilitace, včetně toho, jak často bude prováděná.
- Aby byla terapie účinná doporučuje se navštěvovat středisko 2x týdně po dobu tří měsíců.
- Délka terapie je individuální podle potřeby klienta. Většinou trvá kolem 10-20 minut plus trávení času u koně.
- Po příjezdu do hiporehabilitačního střediska budete seznámeni s průběhem terapie, s celkovým areálem, pravidly bezpečnosti atd. Pak už začne probíhat samotná práce s koněm.
- Jízda, popřípadě aktivity s koňmi probíhají pod vedením fyzioterapeuta, při ruce je také vodič a asistent.
- S sebou: vhodné volné oblečení, dlouhé volné kalhoty, pevnou obuv (přilbu Vám půjčí dané středisko)

Jaký by měl být můj postup? Krok za krokem.

1. Prvním krokem je **písemná přihláška klienta**, kde se uvádí požadované osobní údaje.
2. **Písemné vyjádření lékaře** (pro klienty s PAS může být doporučení od psychologa, psychiatra, speciálního pedagoga nebo sociálního pracovníka).
3. **Volba střediska hiporehabilitace a kontaktovat jej.**
4. **Připravit si** kopii posledních lékařských zpráv a doklad o očkování proti tetanu.
5. **Vstupní pohovor** a vyšetření fyzioterapeutem, popřípadě ergoterapeutem v daném středisku, který společně s Vámi stanoví cíl léčby, strukturuje postup terapie a poskytne odpovědi na Vaše otázky.
6. **Pracovník střediska Vám sdělí stěžejní informace o průběhu hiporehabilitace.** Budete seznámeni s pravidly bezpečnosti, o postupu poskytování služby a úhradách.
7. Vznik konkrétní smlouvy.
8. Stanovení si **data příští návštěvy.**

Adresář českých hiporehabilitačních center

Střediska doporučené hiporehabilitace (dále SDH) jsou místa, kde Vám poskytnou kvalitní hiporehabilitaci. Tento status získaly splněním všech požadavků na výkon terapie s koňmi. Zaručena je odbornost všech pracovníků, kteří se přímo podílí na hiporehabilitační jednotce. Koně s licenci pro výkon hiporehabilitace mají složenou specializační zkoušku. Pro kvalitní služby je taktéž důležité zázemí se svým materiálním zabezpečením, které dané SDH zajišťují.

Pro lepší přehlednost jsou SDH seřazeny podle krajů. Součástí jsou i kontakty a webové stránky, které Vás odkážou přímo na danou společnost.

Ústecký kraj		
1. REKOMA s.r.o.	Telefon: 603 842 563	Web: www.rekoma.cz/hiporehabilitace
Západočeský kraj		
2. Centrum pobytových a terénních sociálních služeb Zbůch	Telefon: 377 830 664	Web: www.centrumzbuch.cz
Kraj Praha		
3. Caballinus, z.s.	Telefon: 777 971 907	Web: www.caballinus.cz
4. Sdružení SRAZ - Společně za radostí a zdravím z. s.	Telefon: 739 562 258, 734 408 880	Web: http://www.toulcuvdvur.cz/o-nas/organizace/sdruzeni-sraz
5. Kamenitý vrch, z.s.	Telefon: 776 643 102	Web: http://www.kamenityvrch.cz/
6. Hiporehabilitace Jupiter, z.s	Telefon: 776614704	Web: http://hipojupiter.cz/
Jihočeský kraj		
7. Koniček, o.p.s.	Telefon: 774 529 779	Web: www.konicekcb.webnode.cz
8. Majoránek, z.s.	Telefon: 773 153 192	Web: www.majoranek.wbs.cz
9. Vladykův dvůr, z.s.	Telefon: 777 068 872	Web: www.vladykuvdvur.cz

Kraj Vysočina		
10. Zookoutek Psychiatrická nemocnice Jihlava	Telefon: sekretariát 567 552 123, zookoutek 567 552 299	Web: www.pnj.cz/pro-pacienty/terapeuticke-aktivity/hiporehabilitace/
11. Horticon, z.s.	Telefon: 777 274 331	Web: horticon.cz

Středočeský kraj		
12. Stáj Rozárka, z.s.	Telefon: 724 316 145	Web: www.stajrozarka.cz
13. Equilibro, z.s.	Telefon: 728 266 198	Web: https://equilibro.cz/
14. Hipocentrum PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE KOSMONOSY	Telefon: 326 715 874, 777621345	Web: www.plkosmonosy.cz/hipocentrum

Pardubický kraj		
15. APOLENKA z.s.	Telefon: 775 114 618	Web: www.apolenka.org
16. Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé	Telefon: 469 648 526	Web: www.hamzova-lecebna.cz

Královehradecký kraj		
17. Jezdecký klub Briliant - Petrovice z.s.	Telefon: 731 575 565	Web: www.jkbriliant.cz
18. Mgr. Monika Honzíková	Telefon: 601 326 939	Web: https://www.monikahonzikova.cz/

Olomoucký kraj		
19. Ryzáček, z.s.	Telefon: 724 865 571, 605 766 154	Web: www.ryzacek.net

Jihomoravský kraj		
20. Epona, z.s.	Telefon: 469 648526, 728 163704	Web: www.hipoterapie.cz
21. Jitka Bednářová Smíšková	Telefon: 773 618 635	Web: www.jshobit.estranky.cz
22. JK Fany Hostěnice		Web: http://www.fanyhostenice.wz.cz/kontakt.htm
23. Kociánka	Telefon: 515 504 201	Web: http://www.centrumkocianka.cz/o-kociance/

Zlínský kraj		
24.	Tauferova střední odborná škola veterinární	
Moravskoslezský kraj		
25.	Jezdecký klub Sviadnov, z.s.	Telefon: 777 645 535
		Web: www.jksviadnov.cz
26.	Vitality Slezsko, s.r.o.	Telefon: 420 734 150 980
		Web: www.vitalityslezsko.cz

Informační zdroje

1. Česká hiporehabilitační společnost | Vítejte na stránkách České hiporehabilitační společnosti, kde najdete kompletní informace o všech oborech hiporehabilitace, hiporehabilitačních koních, vzdělávání, ucelený seznam provozovatelů.. Česká hiporehabilitační společnost | Vítejte na stránkách České hiporehabilitační společnosti, kde najdete kompletní informace o všech oborech hiporehabilitace, hiporehabilitačních koních, vzdělávání, ucelený seznam provozovatelů. [online]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/>
2. EQUICHANNEL.cz - koně: když chcete vědět víc o koních. EQUICHANNEL.cz - koně: když chcete vědět víc o koních [online]. Dostupné z: <https://www.equichannel.cz/>
3. Hiporehabilitace – metody s vysvětlením HT, AVK, rekondiční ježdění – EPONA z.s. . EPONA z.s. – REHABILITACE NA KONÍCH [online]. Copyright © audak 2021 [cit. 19.04.2021]. Dostupné z: <http://hipoterapie.cz/informace-pro-klienty/hiporehabilitace-metody-s-vysvetlenim-ht-avk-rekondicni-jezdeni/>
4. Hipoterapie, když koně léčí. Jak to vlastně funguje? | ČtiDoma.cz. ČtiDoma.cz - informace, zajímavosti, historie, politika [online]. Copyright © Centa, a.s. [cit. 19.04.2021]. Dostupné z: <https://www.ctidoma.cz/zdravi/2017-05-30-hipoterapie-kdyz-kone-leci-jak-vlastne-funguje-31616>
5. Věra Lantelme: Česká hipoterapie je na světové špičce | E15.cz. E15.cz - Byznys, politika, ekonomika, finance, události [online]. Copyright © 2001 [cit. 19.04.2021]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/rozhovory/vera-lantelme-ceska-hipoterapie-je-na-svetove-spicke-1143021>