



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Psychoterapeutické aspekty hiporehabilitace

Vypracovala: Lucie Karbanová
Vedoucí práce: MgA. Stanislav Suda, Ph.D.

České Budějovice 2014

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne.....

Podpis.....

Lucie Karbanová

Poděkování

Touto formou bych chtěla poděkovat svému vedoucímu práce MgA. Stanislavu Sudovi, Ph.D. za cenné rady pro zpracování tématu, dále PhDr. Petře Černé Rynešové a Kamile Petrové za jejich odbornou konzultaci a umožnění praktické zkušenosti v hipocentru PN Kosmonosy, všem zdravotním sestrám a uvedeným pacientům, za jejich ochotu ke spolupráci, kteří se aktivně podíleli na vzniku výzkumu, bez kterých by tento výzkum nevznikl. Také bych chtěla poděkovat všem terapeutkám hipocentra PN Havlíčkův Brod, které mi také poskytly cenné rady a náhled na tuto problematiku. Závěrem bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za psychickou podporu během celého mého studia.

Anotace

Bakalářská práce je rozdělená na teoretickou a praktickou část. V teorii jsou vymezeny základní pojmy týkající se animoterapie a hiporehabilitace, popisuje, co všechno může hiporehabilitace u člověka ovlivňovat. Blíže jsou rozepsány dvě metody v hiporehabilitaci a v neposlední řadě nás bakalářská práce informuje o tom, jaká jsou kritéria pro výběr hiporehabilitačního koně.

Praktická část je provedena formou kvalitativního výzkumu. Konkrétně jsou uvedeny čtyři případové studie pacientů s různou diagnózou a z různého rodinného a sociálního prostředí. Záměrem výzkumu je zjistit, co všechno hiporehabilitace a konkrétně dvě již zmíněné metody ovlivňují a jak působí na jednotlivé složky osobnosti.

Klíčová slova

animoterapie, zooterapie, hiporehabilitace, hipoterapie, psychoterapie pomocí koní, aktivity s využitím koní

Annotation

This Bachelor thesis is divided into a theoretical and applied part. The theoretical part defines the basic terms concerning animal therapy and equine rehabilitation and describes the different aspects that can be affected by equine rehabilitation in humans. Two methods used in equine rehabilitation are described in detail. Last but not least, the Bachelor thesis describes the criteria for choosing a horse for equine rehabilitation.

The applied part is in the form of qualitative research. It includes four case studies of patients with different diagnoses and from different family and social background. The objective of the research is to establish what equine rehabilitation, and the two above-mentioned methods in particular, affect and how they impact on individual personality components.

Keywords

animotherapy, animal assisted therapy, hippotherapy, equine psychotherapy, activities with the use of horses

Obsah

Úvod	6
1 Teoretická část.....	7
1.1 Etologie koně a jeho význam v historii.....	7
1.2 Animoterapie a její dělení	8
1.3 Hipoterapie vs. hiporehabilitace.....	9
1.3.1 Dělení hiporehabilitace	9
1.3.2 Historie a využití hiporehabilitace	10
1.3.3 Hiporehabilitace u duševních poruch	11
1.3.4 Omezení v hiporehabilitaci	12
1.4 Metoda aktivity s využitím koní a psychoterapie pomocí koní	13
1.5 Psychoterapie	15
1.6 Výběr hiporehabilitačního koně.....	16
1.7 Aspekty v terapii, aneb jak kůň působí na jednotlivé složky osobnosti.....	17
1.7.1 Kontakt, komunikace, vztah	17
1.7.2 Emotivita.....	17
1.7.3 Motivace, chování.....	18
1.7.4 Pozornost, kognitivní funkce	18
1.7.5 Kvalita života a trávení volného času	19
1.7.6 Shrnutí aspektů	19
2 Praktická část.....	20
2.1 Metodologie výzkumu	21
2.1.1 Kvalitativní výzkum	21
2.1.1.1 Případová studie.....	21
2.1.2 Cíle a dílčí cíle výzkumu	22
2.1.3 Dotazník SEIQoL	22
2.2 Výzkumný vzorek	23
2.2.1 Pacient č. 1	23
2.2.2 Pacient č. 2	25
2.2.3 Pacient č. 3.....	27
2.2.4 Pacient č. 4.....	29
2.3 Účinky psychoterapie pomocí koní u uvedených diagnóz.....	31

3	Diskuze	32
4	Závěr	34
5	Seznam použitých symbolů a zkratek	35
6	Seznam použitých zdrojů	37
7	Přílohy	

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala „Psychoterapeutické aspekty hiporehabilitace“. Chtěla bych se zaměřit především na psychoterapeutickou metodu PPK (psychoterapie pomocí koní). Jedná se o specifický druh psychoterapie prostřednictvím koní. Tato terapie se řadí do terapií pomocí zvířat, avšak širší veřejnost o tomto typu nemá tak dobré povědomí jako například o canisterapii, neboť se jedná se o relativně nový druh psychoterapeutické pomoci. O to více bych chtěla vyzdvihnout její možnosti využití pro ovlivňování psychické stránky člověka.

O koně a vše s nimi spojené se zajímám již od dětství. Ráda bych v budoucnu spojila svůj koníček i s mou budoucí profesí. Také kniha „Léčba koněm“ mě velmi inspirovala a probudila ve mně hlubší zájem o hiporehabilitaci. Ukázala mi na skutečném příběhu, že hiporehabilitace se netýká jen a pouze fyzioterapeutické rehabilitace pod čímž ji veřejnost pravděpodobně nejvíce zná, ale také, že se v ní odráží i psychologický aspekt.

1 Teoretická část

1.1 Etologie koně a jeho význam v historii

Kůň měl v dávných dobách pro člověka velký symbolický význam. V různých kulturách je na koně nahlíženo různými způsoby. To můžeme vidět v pověstech, bájích, mýtech, pověrách, písních, apod. Byl nejprve zdrojem obživy, ale člověk si uvědomil jeho praktický přínos a kůň byl zdomestikován. Udává se, že domestikace koní proběhla zhruba před pěti tisíci lety. Díky koni lidé získali větší mobilitu, sílu, rychlost. Kolem roku 1700 př. n. l. se začal kůň využívat i pro vojenské účely.

Abychom lépe porozuměli tematice animoterapie, je dobré zmínit také etologii¹ koně, neboli jeho přirozené chování, které v terapii pacienta ovlivňuje. Duruttya (2005) ve své knize zmiňuje fakt, že koně komunikují především neverbálně, a to řečí těla. Jakožto zvíře je kůň veden především instinkty, a pokud se s ním jedná pro něj nekomfortně, řídí se heslem útěk nebo útok, jinak by nemusel přežít. Člověku dává jasné hranice, co je mu příjemné a co už ne. Vyžaduje vlídný přístup a jemné zacházení. Zvířata neumí hodnotit, k lidem se chovají na základě předešlé zkušenosti. Dokážou milovat nepředstíraně, a když se s nimi jedná přátelsky, tyto emoční projevy oplácí stejnou měrou. Kůň také vycítí to, pokud se člověk cítí nejistý a této nejistoty využije ve svůj prospěch. Koně jsou stádová zvířata, kde panuje určitá hierarchie. Ve stádě je vždy jeden vůdce a ostatní jsou mu podřízení. Proto potřebuje kůň mít takového vůdce i v člověku, který si je jistý sám sebou i tím, co dělá. V terapii, ale i při jiných aktivitách se zvířaty obecně, je důležité, aby si člověk dokázal prosadit svůj záměr nenásilnými prostředky a nenechal zvíře jen tak zvítězit.

¹ Etologie=věda zabývající se studiem vzorců chování organismů v přirozených podmínkách.

1.2 Animoterapie a její dělení

Animoterapie je dle Svobodové (2009) využití zvířat jako terapeutického prostředku. U nás je nazýváno také zoorehabilitací či zooterapií. Jedná se o aktivity, které přináší psychosomatický rozvoj u pacienta, v němž jde o dosažení kognitivního, emočního, fyzického a sociálního prospěchu pro jedince s handicapem. Obecně je prokázáno, že zvířata mají na člověka pozitivní vliv. Význam této metody tkví mj. i v neutuchající schopnosti poskytovat člověku kladné emoce. Zvířata vyžadují pravidelnou péči, tím nutí pacienty k zvýšené soustředěnosti v chování, zlepšují fyzickou i psychickou kondici, jsou na člověku závislá, tím si člověk zvyšuje sebevědomí a sebeúctu, dokážou milovat nepředstíraně a nejsou tak náladová jako lidé. Hiporehabilitace je u nás asi nejpropracovanějším oborem, který má široké možnosti využití, počínaje klasickou rehabilitací, až po vytvoření citové vazby ke zvířeti. Obecně se terapie dělí na dvě základní kategorie, a to Animal Assisted Activities (dále jen AAA) což jsou společné aktivity za účasti zvířat a Animal Assisted Therapy (dále jen AAT) což je terapie s pomocí zvířat. V tabulce podle Svobodové (2009) uvádím základní rozdíly mezi jednotlivými typy terapie.

Tabulka č. 1: Dělení terapie pomocí zvířat dle Delta Society

AAA (Animal assisted activities)	AAT (Animal assisted therapy)
Nejsou určeny konkrétní cíle pro jednotlivé návštěvy.	Jsou určeny konkrétní cíle a zadání pro každého jednotlivce
Poskytovatelé péče nejsou nuceni vést přesnou dokumentaci.	Je stanoven terapeutický záměr, metodika, odborná supervize...
Průběh návštěvy je spontánní, návštěva trvá tak dlouho, jak je potřeba.	Je přesně zaznamenáván postup, posun pacienta, náplň setkání...

Zdroj: Autor

Podmínkou pro AAT je požadavek na to, aby byly splněny všechny tři výše uvedené body. AAT je formálnější procesem, má jasně stanovené cíle a záměr. Každá terapie v AAT by měla vést k dosažení alespoň jednoho z předem stanovených cílů. Průběh a výsledky terapie AAT jsou zaznamenávány a přikládají se k pacientově dokumentaci. AAT je vedena odborníky z oblasti zdravotnictví, pedagogiky a ze sociální oblasti.

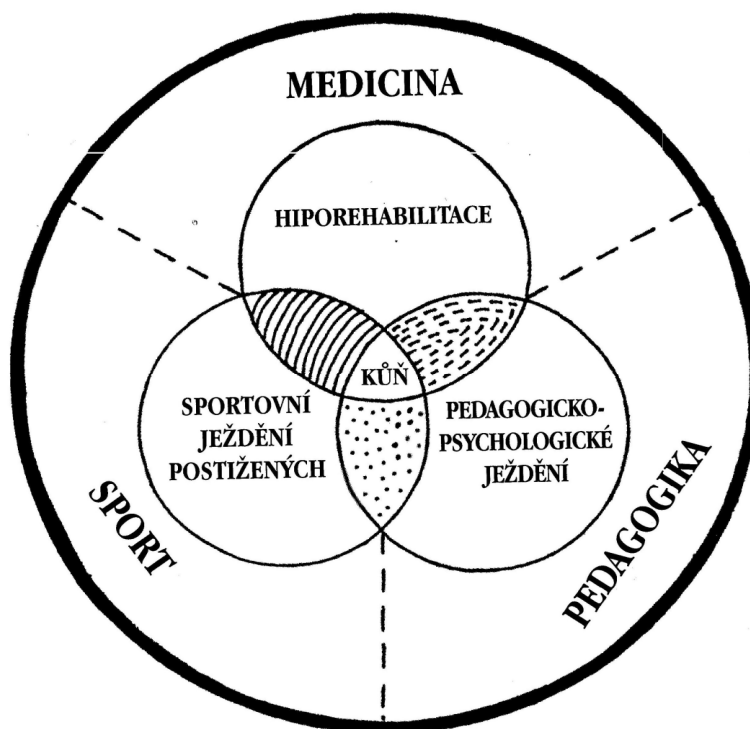
1.3 Hipoterapie vs. hiporehabilitace

Většina lidí si neuvědomuje rozdíl mezi těmito dvěma pojmy. Slovo rehabilitace má své kořeny v latině. Celkově toto slovo z medicínského pohledu dle Slovníku cizích slov (Klimeš, 1981) znamená znovunabytí ztracených schopností nemocí, úrazem nebo také návratná péče. Také v Psychologickém slovníku je uveden pojem rehabilitace, který je definován jako něco, co vede k zpětnému začlenění člověka do každodenního života. (Hartl, Hartlová, 2000). Pojem terapie pochází z řečtiny a lze ji chápat jako „*zásah do etipatogenetické struktury nebo vztahů tak, aby došlo k odstranění symptomů nemoci.*“ (Hollý, Hornáček, 2005, s. 18).

1.3.1 Dělení hiporehabilitace

Hiporehabilitace se dělí na hipoterapii, pedagogicko-psychologické ježdění, které dříve neslo souhrnný název Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění (LPPJ) a sport handicapovaných. V roce 2009 se LPPJ rozdělilo na aktivity čistě psychoterapeutické tzv. TVKPP (terapeutické využití koní pomocí psychologických prostředků a aktivity v pedagogice a sociálních službách tzv. AVK (aktivity s využitím koní). „*V roce 2011 byla odsouhlasena změna názvu oboru TVKPP na PPK, psychoterapie pomocí koní.*“ (Kol. autorů, 2011, s. 12). Dudková (in Müller, 2005) třídí hipoterapii do tří skupin, a to: hiporehabilitace, ve smyslu fyzioterapie, léčebné pedagogicko-psychologické ježdění (LPPJ) dnes již nepoužívaný název, nyní označujeme jako pedagogicko-psychologické ježdění, sport handicapovaných a rekreační ježdění. Na obrázku níže z knihy Hollého a Hornáčka (2005) jsou tyto pojmy schematicky uspořádány pro lepší přehlednost.

Obrázek č. 1: Schematické znázornění oblastí hipotrapie (modifikováno podle Heipertze)



Zdroj: Hollý, Hornáček (2005)

Dále můžeme rozlišovat už konkrétní typy terapií s koňmi, kde je patrný vliv psychologického působení. Toto dělení uvádí i Velemínský (2007). Jsou jimi EAT (Equine Assisted Therapy) neboli terapie s pomocí koní, EFT (Equine Facilitated Psychotherapy) což je podpůrná psychoterapie s koňmi, EEL (Equine Experiential Learning) je praktická výuka s pomocí koní a EAP (Equine Assisted Psychotherapy) neboli psychoterapie pomocí koní.

1.3.2 Historie a využití hiporehabilitace

Již řecký lékař Hipokrates se zmiňoval o pozitivním působení ježdění na koni. V knize Hollého a Hornáčka (2005) je uvedeno, že také doktor Galén ve 2. století n. l. doporučoval ježdění na koni jako formu léčebné gymnastiky. Skutečný rozvoj hipoterapie, tak jak ji známe dnes, můžeme však evidovat až od 60. -70. let. 20. století, u nás k rozvoji dochází až v 80. letech. Za průkopníka psychoterapeutického využití zvířat je považován Boris Levinson.

Jednou z metod animoterapie je hipoterapie, na kterou se konkrétně zaměřuji a nyní ji blíže specifikuji. Jedná se o terapeutickou metodu, při níž je využíváno koně jako léčebného prostředku. První zmínky o záměrném léčebném využití koní pochází od jihoamerických indiánů, kteří nechávali své bojovníky ležet napříč přes hřbet koně, který šel krokem nebo klusal. Léčebné působení spočívalo tedy v nepřímé srdeční masáži a povzbuzování dechových funkcí. V novověku byly dalšími propagátory a zastánci názoru, že kůň může léčebně působit na člověka, Thomas Sydehman, Friedrich Hoffmann, Diderot a další. (Nerandžič, 2006).

Široká veřejnost si pravděpodobně pod pojmem „hipoterapie“ představí asi nejznámější formu léčby, a to pohybového aparátu. Kůň však působí blahodárně i na psychiku člověka. „*Kůň svou přirozenou autoritou a reakcemi upravuje emocionální a psychické procesy.*“ (Nerandžič, 2006, s. 105). Při terapii ve vztahu kůň-člověk, člověk vytváří novou citovou vazbu, nachází opět svou identitu a cestu k lidem. Dudková (in Müller, 2005) uvádí, že psychoterapie prostřednictvím koně „nastartuje“ v člověku emocionální pochody a kůň zde působí i jako resocializační prvek. Prostřednictvím koně se provádí fyzioterapie, ergoterapie, sociální a pedagogická terapie. To jen potvrzuje onu skutečnost, že hiporehabilitace působí na člověka komplexně.

Už jen fakt, že kůň je zvíře mnohem větší a silnější, než člověk, by v nás mělo budit přirozený respekt. Je dokázané, že výsledky se dostávají v oblasti snížení medikace, v dlouhodobém vymizení nebo zmírnění příznaků a často je člověk také schopen vrátit se do běžného života. Nyní uvedu, jaké jsou možnosti využití hiporehabilitace z hlediska duševních poruch.

1.3.3 Hiporehabilitace u duševních poruch

Hollý a Hornáček (2005) uvádějí, že hiporehabilitace je využitelná v oblasti psychických poruch k léčbě schizofrenie, kam se pacienti zařazují až po odeznění akutní fáze nemoci. Pozitivním účinkem je v první řadě možnost navázání vztahu, neboť jedním z příznaků schizofrenie je narušení emotivity a vnímání. Schizofrenní pacient naváže vztah spíše se zvířetem než s člověkem.

Druhé možné využití hiporehabilitace je při autismu, kde kůň působí jako katalyzátor ve vztahu k terapeutovi, při poruchách příjmu potravy, při čemž se prostřednictvím koně mění sebehodnocení, napravuje se vnímání sebe sama.

Dále k léčbě sexuálních deviací, kde má hiporehabilitace resocializační charakter, při drogových závislostech, alkoholismu a gamblerství. Problémem u těchto poruch je nedůvěra pacienta, neschopnost navázat kontakt, špatný fyzický stav, nedostatek sebedůvěry, avšak kůň nutí pacienty ke spolupráci, pěstuje a upevňuje v nich vůli a motivuje jednotlivce překonávat sebe sama. Koně lze využít také k léčbě afektivních poruch, neurotických poruch a poruch chování. K významnému zlepšení stavu dochází zejména při léčbě neurotických poruch, které se nejčastěji léčí psychoterapií, a proto se léčba prostřednictvím koní přímo nabízí. (Hollý, Hornáček, 2005).

Další znatelné výsledky se objevují při léčbě poruch chování a emocí se začátkem v dětství a adolescenci. Kůň v tomto případě nastavuje jasná pravidla, která dítě musí respektovat, prohlubuje míru soustředění, odstraňuje strach, učí správnému sebehodnocení, buduje motivaci a sebevědomí, odstraňuje agresi, apod.

1.3.4 Omezení v hiporehabilitaci

Omezení při využití hipoterapie spočívají více v oblasti tělesné (např. akutní infekční onemocnění, těžká onemocnění srdečního nebo cévního aparátu, nestabilní epilepsie, deformity páteře druhého a vyššího stupně apod.). Co se týká oblasti psychické, nedoporučuje se provádět terapii s pacienty, kteří mají sklony k sebepoškozování a suicidální tendence, při farmakologickém útlumu psychomotoriky, který znemožňuje pohybový dialog s koněm atd., pod vlivem alkoholu a drog, dále nepřekonatelný strach z koní, fobie, alergie na koňskou srst a prach.

1.4 Metoda aktivity s využitím koní a psychoterapie pomocí koní

Ráda bych na úvod zmínila, že je velký rozdíl v úloze koně v klasických jezdeckých aktivitách, kdy se jezdec podřizuje potřebám koně, kdežto při léčebném využití a aktivitách se naopak kůň podřizuje potřebám člověka. Výše jsem zmiňovala rozdělení pojmů AVK a PPK. Nyní popíšu rozdíly v těchto pojmech. Česká hiporehabilitační společnost (dále jen ČHS) uvádí, že metoda AVK (aktivity s využitím koní, dále jen AVK) je oborem hiporehabilitace, konkrétně metoda speciální pedagogiky, sociální pedagogiky a práce, která využívá prostředí určené pro chov koní a práci s nimi, kontaktu s koněm a interakce s ním jako prostředku k motivaci, aktivizaci, výchově a vzdělávání lidí se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním nebo se specifickými potřebami. Při AVK je snaha rozvinout v účastnících sociální dovednosti, snížit riziko sociálního vyloučení, zlepšit psychickou i fyzickou kondici. Pomocí AVK také pozitivně ovlivňujeme chování, můžeme využít této metody k usnadnění edukačních procesů a v neposlední řadě zkvalitňujeme účastníkům trávení volného času.

Oproti tomu PPK (psychoterapie pomocí koní, dále jen PPK) je sice také oborem hiporehabilitace, ale je především součástí komplexních léčebných postupů, které jsou poskytovány v rámci zdravotnických služeb. *„Cílem terapie PPK je působení v oblasti psychologie prostřednictvím psychoterapie. Využívá při tom aktivizační, motivační a relaxační působení zvířete na člověka.“* (Kol. autorů, 2011, s. 9). ČHS na úvod zmiňuje, že psychoterapie pomocí koní patří mezi integrativní směry psychoterapie. Tato metoda spadá do psychoterapeutického směru, kterému se říká „podpůrná psychoterapie.“ Základní myšlenkou této terapie je, že terapeut má hlavní aktivní úlohu, ve snaze pomoci pacientům vypořádat se se svými problémy. Hlavními cíly, o kterých se zmiňuje Kramer (in Hollý, Hornáček, 2005), v podpůrné psychoterapii jsou redukce poruch chování, zmírnění subjektivních psychických potíží, podpora silných stránek pacienta, snaha o maximalizaci pacientovy autonomie a snaha dosáhnout nezávislosti na psychické poruše.

Psychoterapie pomocí koní využívá k léčbě specifickou triádu, a to terapeut-kůň-pacient. Léčba je založena na působení psychologickými prostředky s využitím koně a jeho specifických vlastností jako koterapeuta v psychoterapeutickém procesu k pozitivnímu ovlivnění pacientova duševního stavu. Jak již bylo řečeno, při PPK kůň působí jako prostředník k navázání kontaktu, a na základě toho se dále rozvíjí komunikace a utváří se vztah mezi klientem a terapeutem, příp. dalšími členy skupiny, pokud se jedná o

skupinovou terapii. Dále PPK působí na klientovu emotivitu, motivaci, pozornost, účinek je znát i v celkovém zkvalitnění života. Pomocí PPK můžeme rozvíjet i kognitivní funkce a poskytnout klientovi korektní zkušenost v chování.

1.5 Psychoterapie

Psychoterapie je dle Psychologického slovníku (Hartl, Hartlová, 2000) léčení duševních onemocnění a hraničních stavů psychologickými prostředky, tj. slovem, gestem, mimikou, ale i mlčením, popř. i úpravou prostředí. Je jedním ze způsobů psychické pomoci. Jedná se o metodu plánovanou, promyšlenou a prováděnou odborníky. Psychoterapie se dělí na několik směrů, konkrétně tato, psychoterapie pomocí koní, spadá do podpůrné psychoterapie. Podpůrnou psychoterapií jakožto směrem se blíže zabývá Novalis, Rojcewicz a Peel. *„Podpůrná psychoterapie je eklektickou psychoterapeutickou metodou, při které je důležitá empatie, porozumění a vedení. Lze ji využívat buď jako plnohodnotný hlavní způsob práce s klientem, nebo ve fázích krize, psychotické dekompenzace či při aktuálně či stabilně nízké úrovni sociálního fungování pacienta.“* (Roubal, Vybíral, 2010, s. 485).

1.6 Výběr hiporehabilitačního koně

Předně je třeba si uvědomit, co zmiňuje i Hollý a Hornáček (2005), že kůň působí jako zprostředkovatel léčebného účinku a plní jiné funkce než je tomu například ve sportu. Je zde využíván jako pracovní nástroj. Hiporehabilitace je zacílená aktivita, kde se zaměřujeme hlavně na klienta a jeho problém. Proto je důležité nezapomenout zmínit kritéria pro výběr hiporehabilitačního koně.

Kůň určený pro AVK i PPK by měl dle informací ČHS, a zároveň jak uvádí Hollý a Hornáček (2005) mít dobrý charakter, různý temperament, samozřejmě dobrý zdravotní stav a mechaniku pohybu, dále se od něj očekává, aby byl kůň klidný při ošetřování ve stáji a ve výběhu, a to i několika lidmi současně, aby byl tolerantní k začátečníkům, kteří se mohou dopouštět chyb na základě nezkušenosti, aby byl kůň zvyklý na náhlé a nečekané podněty od klientů, jako jsou např. rychlé pohyby, nadměrný hluk, výskání, manipulaci s předměty, které jsou využívány pro jednotlivé metody a aby byl kůň dostatečně psychicky odolný při střídání klientů. Na plemeni koně de facto záleží až v poslední řadě, pokud splňuje všechny výše uvedené požadavky. Nejčastěji je však využíván Český teplokrevník, Českomoravský belgik, Hucul, Hafling a Slezský norik.

1.7 Aspekty v terapii, aneb jak kůň působí na jednotlivé složky osobnosti

1.7.1 Kontakt, komunikace, vztah

Jednou ze základních lidských potřeb, jak uvádí mj. i Odendaal (2002) je potřeba interakce s druhými. Někteří klienti se neumí dostatečně otevřít komunikaci a navázat vztah k terapeutovi, a jak již bylo zmíněno dříve, kůň může působit jako zprostředkovatel komunikace a kontaktu. Probouzí v člověku respekt, neboť už sama velikost tohoto impozantního zvířete je v poměru k člověku dosti rozlišná. Zároveň v něm probouzí zájem. Na základě intenzivního prožitku, který si poté klienti sdělují mezi sebou, se nenásilně rozvíjí komunikace, vznikají nová konverzační témata. Tím, že je člověk ve společnosti dalších lidí, se snižuje i riziko sociálního vyloučení. Také je člověku umožněn prožitek, že někam patří, že je součástí skupiny, která má společné zaměření.

1.7.2 Emotivita

Kůň dokáže vyvolat v člověku velmi silné emoce a i tím patří hiporehabilitace k významné prožitkové terapii. Oslabenou emotivitu oživuje a nadměrnou tlumí jasnými hranicemi určenými koněm, tedy tím, co si ve svém chování může klient ke koni dovolit, co ještě bude respektováno a co nikoli. „*Kůň také díky své emoční neutralitě, nezájatosti a nepřítomnosti předsudků umožňuje člověku získat emočně korektivní zkušenost.*“ (Mašková. (rok neuveden). <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/psychoterapie-pomoci-kone/o-co-jde-pri-ppk/> [online].). Odendaal (2002) dále zmiňuje, že kůň dokáže absorbovat negativní emoce a chování, aniž by se snažil o odplatu.

Pomocí hiporehabilitačních technik lze odbourat nedůvěru, strach, úzkost. Kůň přijímá každého, nerozlišuje, zda je někdo postižený nebo má kriminální minulost, reaguje na jeho momentální chování. Poskytuje pocity uvolnění a psychické pohody. Dudková (in Müller, 2005) se vyjadřuje, že zvíře pozitivně ovlivňuje vnímání stresu a do jisté míry odstraňuje únavu.

1.7.3 Motivace, chování

Motivací může být právě ona základní tendence ke sdružování se, potřeba sociální interakce. Dále nepoměrná velikost koně a člověka může vést k rozvoji motivace ke spolupráci mezi jednotlivými členy při plnění aktivit. Upravuje se také sebevědomí, ať už nadměrné či nízké, a sebeuvědomění. Při práci s koněm se formují vzorce chování. Nadměrná dominance a agresivita ze strany klienta je regulována. Pokud udělá člověk něco, co je koni nepříjemné, dává kůň okamžitou zpětnou vazbu. Prostřednictvím koně si člověk uvědomuje zákonitost vzájemného působení. V případě, že jsou reakce ze strany klienta neadekvátní, nese si za toto jednání klient důsledky. Interakce s koněm by měla probíhat v určité intenzitě. Jestliže je vzájemná interakce nedostatečná, kůň neposlechne nebo nepochopí, co se od něj požaduje. Pokud je nadměrná, reaguje kůň obrannou reakcí. Na základě určitého jednání by se měla rozvinout u člověka sebereflexe, proč došlo k té určité reakci, a to by mělo člověka vést k lepší disciplinovanosti a také to člověka učí respektovat určitá pravidla. Pravidelná péče o zvíře vzbuzuje v člověku pocit zodpovědnosti a rozvíjí samostatnost.

1.7.4 Pozornost, kognitivní funkce

Co se týká kognitivních funkcí, trénuje se paměť a proces učení, např. když jsou klienti seznámeni se základní výstrojí koně a poté se po nich vyžaduje, aby jednotlivé postroje pojmenovali. Také se rozvíjí řečové schopnosti. Aby kůň věděl o jejich přítomnosti, je nutné koně upozornit tím, že na něj voláme, dáváme mu povely, apod. Klient je v neposlední řadě nucen k zaměřování a soustředění pozornosti, neboť je v neustálém kontaktu s koněm a každá akce vyvolá reakci.

1.7.5 Kvalita života a trávení volného času

Možnost pravidelného navštěvování konkrétního zařízení a péče o živý organismus celkově pozitivně ovlivňuje kvalitu života a poskytuje smysluplné využití volného času, což uvádí i Mašková. ((rok neuveden). <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/psychoterapie-pomoci-kone/o-co-jde-pri-ppk/> [online].). U některých lidí se také může rozvinout hlubší zájem o koně samotné, mohou se stát pro klienty novým koníčkem a následně tyto aktivity mohou dále rozvíjet a aktivizovat člověka v jeho dalším počínání.

1.7.6 Shrnutí aspektů

V tabulce níže můžeme vidět, co všechno se dá ovlivnit v psychice pomocí koně.

Tabulka č. 2: Ovlivnění osobnosti prací s koněm

➤ Zlepšení sebevědomí a sebeuvědomění ➤ Úprava emotivity ➤ Odbourávání nedůvěry, úzkosti a strachu ➤ Tlumení hyperaktivity, antipatie a agresivity ➤ Zlepšování kooperace a komunikace ➤ Vytváření pocitu zodpovědnosti, užitečnosti, vztahu k pořádku, vytrvalosti, houževnatosti	➤ Podpora kreativity, soutěživosti ➤ Podpora intelektových funkcí (rozvíjení pozornosti, koncentrace, rozhodnosti) a úprava poruch učení (dyslexie, dysgrafie, dysortografie) ➤ Rozvoj správného sebehodnocení ➤ Rozvoj pocitu samostatnosti a kolektivnosti atd...
--	---

Zdroj: Hollý, Hornáček (2005)

2 Praktická část

V praktické části této bakalářské práce je mým záměrem zjistit, jak hiporehabilitace na člověka působí, jak ovlivňuje jeho psychický stav, neboli, jaký dopad má její působení na jednotlivé funkce (emoční prožívání, chování, motivace, celková kvalita života,...).

Toto zjišťuji metodou pozorování, polostrukturovanými rozhovory s pacienty (Příloha 2) a sekundární analýzou dat z poskytnutých materiálů od střediska pro jednotlivé pacienty (osobní, rodinná, lékařská anamnéza a vzdělávání). Jako doplňková metoda při rozhovorech je rozdán dotazník SEIQoL (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life-Program hodnocení individuální kvality života) (Příloha 3), zjišťující individuální kvalitu života, vytvořený na základě podkladů od Křivohlavého (2003).

Zaměřuji se na dospělé osoby, neboť získání dat od dětí a mladistvých je z hlediska více faktorů mnohem komplikovanější. Pacienti jsou vybráni záměrně s různou diagnózou, neboť bych chtěla ukázat, že na každou problematiku působí psychoterapie pomocí koní a aktivity s koňmi jinak a ovlivňují se tak různé složky osobnosti. V přílohách uvádím i fotografickou dokumentaci z průběhu terapie (Příloha 1).

2.1 Metodologie výzkumu

2.1.1 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum je charakterizován prací v terénu, sběr dat trvá delší dobu. V kvalitativním výzkumu uvažujeme induktivně, klademe si výzkumnou otázku a na základě ní vzniká nová hypotéza či teorie. (Švaříček, Šed'ová, 2007). Se sběrem dat výzkumník analyzuje již zjištěná data, použije data pro něj výhodná a pokračuje dále ve sběru dat, která přezkoumává. Hendl (2005) píše, že hlavními zdroji informací v kvalitativním výzkumu je metoda pozorování, rozhovorů, poznámek, audio-video záznamy, osobní komentáře, úřední dokumenty apod. Pomocí tohoto typu výzkumu můžeme získat hlubší a podrobnější popis jedince, skupiny, určitého fenoménu, události. Umožňuje nám sledovat procesy a navrhopat teorie. Nevýhodou kvalitativního výzkumu je fakt, že výsledky jsou mnohem více ovlivněny subjektivním působením výzkumníka, a že získaná data nelze paušalizovat pro celou populaci.

2.1.1.1 Případová studie

Ve své práci jsem zvolila výzkum pomocí techniky případové studie, která se zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů. Výsledky případové studie jsou snadněji srozumitelné širšímu spektru populace. (Švaříček, Šed'ová, 2007). Základní výzkumná otázka je, jaké jsou charakteristiky daného případu. V případové studii sbíráme hodně dat od jednoho nebo od malého množství jedinců. Hlavní myšlenkou je zachytit složitost případu a popsat jednotlivé vztahy. Na konci výzkumné studie se případ zařazuje do širších souvislostí. Konkrétně osobní případová studie, je specifická pro jednu osobu. Pozornost se věnuje především příčinám, faktorům, procesům, zkušenostem, které bezprostředně souvisí s danou osobou a jejím případem.

2.1.2 Cíle a dílčí cíle výzkumu

Hlavní výzkumnou otázkou celého výzkumu je zjistit, jak hiporehabilitace na člověka působí.

Dílčím cílem je zjistit, jak ovlivňuje tento typ terapie psychický stav člověka. Konkrétně se jedná o působení terapie na tyto složky osobnosti:

- Emoční prožívání
- Chování
- Motivace
- Celkové ovlivnění kvality života

2.1.3 Dotazník SEIQoL

Dotazník SEIQoL je nastaven pro dotazovaného tak, aby mohl subjektivně určit svých pět životních cílů, které považuje v dané situaci za nejdůležitější a následně má ohodnotit, jak jsou pro ně důležité a jak je s jejich naplněním spokojen. Skládá se ze škál QL (Quality of Life, dále jen QL), což je kvalita života a ze škály VAS (Visual Analogous Scale, dále jen VAS) neboli viditelná analogová stupnice, míra spokojenosti. Dotazník vyhodnocujeme tak, že vynásobíme hodnotu spokojenosti s hodnotou důležitosti. Dále sečteme výsledné hodnoty a vydělíme 100. Tím nám vznikne hodnota QL. Hodnotu VAS si určuje pacient sám. Poté porovnáme hodnotu QL a VAS, a pokud jsou ve výrazné disharmonii, svědčí to o tom, že pacient ve svých odpovědích lhal a není s vlastními určenými hodnotami ztotožněn.

2.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek byl sebrán v Psychiatrické nemocnici Kosmonosy (dále jen PN), kde jsem měla možnost udělat rozhovory s pěti pacienty s různou diagnózou. Jeden pacient byl z výzkumu vyřazen, neboť i přes opakovanou instruktáž k dotazníku, vyplnil dotazník chybně.

Dva rozhovory jsou uskutečněny s pacienty se závislostí, jeden s pacientkou s poruchou osobnosti a poslední s pacientkou s poruchou přizpůsobení. Dále jsem udělala sekundární analýzu dat z osobní dokumentace pacientů a provedla pozorování při terapiích. Pacientům jsem sdělila, že v mé práci nebudou uvedena žádná osobní data ani jiné diskrétní informace o nich. Všichni pacienti souhlasili. Já osobně jsem při nástupu do PN podepisovala souhlas s mlčenlivostí. Pacienti dále podepisují při nástupu na hospitalizaci písemný souhlas o tom, že se s nimi mohou dělat výzkumy.

2.2.1 Pacient č. 1

Osobní anamnéza: Muž, 27 let, svobodný, registrovaný na úřadu práce, otec mu zařídil léčení, motivací k léčbě je mu přítelkyně, která ho v léčbě podporuje, navštěvuje ho a je s ním v kontaktu.

Rodinná anamnéza: Otec alkoholik, rodiče se rozvedli v jeho 6 letech, časté konflikty v rodině, od 18 let žije v azylových domech, u kamarádů.

Vzdělávání: Opakoval maturitní ročník, 2x změnil střední školu (dále jen SŠ), zakončeno maturitní zkouškou, dále studium Vyšší odborné školy, po prvním semestru opustil.

Lékařská anamnéza: Dle Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN-10) diagnóza F19.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek se syndromem závislosti ((2014). <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html> [online].) v tomto případě pervitin, kokain, alkohol, doba příležitostného užívání od 17 let, doba soustavného užívání 2 roky, doba

pobytu v léčebně t.č. 3 měsíce, v léčbě opakovaně, medikace Olwexya², Atarax³, ((2012). vše <http://farmaceutika.info/>. [online].). Při terapiích na oddělení spolupracuje, nevyvolává konflikty, je komunikativní.

Rozhovor: Od terapie očekává především psychické zklidnění, jeho cílem je, že by si chtěl zkusit sám jezdit, neboť na koních jezdil už dříve. Svůj současný psychický stav hodnotí ve srovnání s dobou nástupu jako obrat k lepšímu, dříve výčitky, těžké deprese, nyní osobní spokojenost. Terapie mu pomáhá zklidnit se, přivede ho na jiné myšlenky. Dochází i na pracovní terapii ve stáji. Subjektivně hodnotí svůj stav jako celkové zklidnění, nejedná zkratkovitě, snížení agresivity, na terapii se těší, baví ho i více než pomáhání na zahradě, zajímá ho kůň jako zvíře, je to pro něj něco nového. Po terapii se nálada obrátí k lepšímu, má dobrý pocit, je rád, že nesedí na oddělení. Je to pro něj nová zkušenost, čas zde utíká lépe než na oddělení. Nepříjemné mu nejsou žádné konkrétní aktivity.

Pozorování: Pacient působí klidně, při rozhovoru udržuje oční kontakt, je orientovaný a duchapřítomný, komunikuje otevřeně, ke koni přistupuje s respektem, zadané úkoly plní bez váhání. Když seděl na koni, byl klidný, kůň na něj reagoval adekvátně, a to i když byl pacient v roli vodiče. Dle mého názoru má pacient motivaci se ze svých problémů dostat, což dokládá i uvedená informace v osobní dokumentaci. Když byl s koňmi, bylo na něm vidět, že je rád, že je na čerstvém vzduchu.

Dotazník SEIQoL:

Tabulka č. 3: Znázornění výsledku u pacienta č. 1

Pacient č. 1	Odpovědi pacienta (v %)
QL (kvalita života)	74
VAS (míra spokojenosti)	70

Zdroj: Vlastní výzkum

² Antidepressivum.

³ Anxiolytikum neboli lék odstraňující úzkost.

Na základě odpovědí pacienta č. 1 můžeme vidět, že hodnoty QL a VAS nejsou ve výrazné disharmonii. To ukazuje na to, že nám pacient nelhal a své cíle ohodnotil tak, jak opravdu zamýšlel. I na základě pozorování a rozhovoru vypadal pacient spokojeně, pozitivně naladěný.

2.2.2 Pacient č. 2

Osobní anamnéza: Muž, 44 let, rozvedený, bez domova, v pracovní neschopnosti, do léčby nastoupil dobrovolně.

Rodinná anamnéza: Otec pije příležitostně, s otcem má dobrý vztah, matka ho odmítá, nepřijala jeho závislost, pacient se sám strání příbuzenstvu.

Vzdělávání: Dosažené vzdělání Střední odborné učiliště, zakončeno maturitní zkouškou.

Lékařská anamnéza: Dle MKN-10 diagnóza F10.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek se syndromem závislosti ((2014). <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html> [online].) konkrétně alkohol, návykově užívá od 18 let, 13 let celkově v léčbě, do léčby nastoupil dobrovolně, užívá Tiapridal⁴, Magnesii Lactici⁵, Diazepam⁶. ((2012). vše <http://farmaceutika.info/> [online].). Ve skupinové terapii se projevuje bez agrese, ale je zde nízká adaptabilita, v terapii opět od října 2013.

Rozhovor: Očekávání od terapie s koňmi nemá. Subjektivně hodnotí terapii pozitivně, že může být venku a líbí se mu práce se zvířaty. Svůj stav díky terapii s koňmi před hospitalizací a po hospitalizaci hodnotí lépe, terapie mu přináší sílu do života, novou energii, řád a nové návyky. Dochází i na pracovní terapii, pomáhá mu to „vypnout a relaxovat“, „srovnat se“, je to něco jiného, s čím se v běžném životě nesetkal, odlehčení od jiných terapií, které probíhají na oddělení. U koní ho to baví, při nástupu do PN nízké sebevědomí, po terapii s koňmi zvýšení sebevědomí, donutí ho to k sebeovládání, sám říká,

⁴ Ovlivňuje mimovolní a abnormální pohyby pacienta.

⁵ Doplnuje sníženou hladinu hořčíku v krvi.

⁶ V tomto případě slouží jako antikonvulzivum, neboli lék ke zmírnění křečí.

že musí změnit svůj přístup v kontaktu se zvířetem, líbí se mu nová zkušenost s koňmi, ke zvířatům má kladný vztah, po terapii s koňmi se cítí zklidněný, uvolněný, zlepšila se nálada k lepšímu, dle jeho slov to má dopad i na jeho celkové zlepšení psychického stavu. Je rád, že je zde s pacienty ze stejného oddělení, tzn. je rád, že je začleněn ve skupině. Nehodnotí nic, co by mu bylo při terapii nepříjemné.

Pozorování: Pacient komunikuje při rozhovoru s rozvahou, těžkopádně. Při jedné z otázek dokázal, že si uvědomuje, že při kontaktu se zvířetem musí upravit své chování a jednání. Ke koni se ale chová chvílemi roztržitě, nikoli však agresivně. Při čištění kůň klopí uši dozadu, což v překladu znamená, že je mu něco nepříjemné, projevuje tak svou nespokojenost. Tuto skutečnost pacient už dále nereflektoval. Byl upozorněn až ošetřovatelkou. K terapii je použit kůň, který je dominantní a nenechá si jen tak něco líbit. Dává pacientovi jasně najevo pravidla. Když kůň zjistil, že nemusí spolupracovat, reaguje na pacienta laxe, flegmaticky. Při vodění má pacient problém udržet koně tam, kde chce on po celou dobu vodění, avšak pacient po upozornění ošetřovatelky ihned reaguje a koně dokáže opět zpracovat pod své vedení. Situace se ovšem několikrát opakovala. Tento moment vysvětluje pacientovu nejistotu a nedostatečnou míru sebeprosazení se.

Dotazník SEIQoL:

Tabulka č. 4: Znázornění výsledku pacienta č. 2

Pacient č. 2	Odpovědi pacienta (v %)
QL (kvalita života)	97
VAS (míra spokojenosti)	65

Zdroj: Vlastní výzkum

Hodnoty QL a VAS spolu navzájem nekorelují, mají mezi sebou velké rozpětí. To znamená, že pacient č. 2 se neztotožňuje s udávanými cíly, které si na začátku dotazníku určil. Svými odpověďmi si protiřečí. Uvedl, že je pro něj abstinence nejvíce důležitá (50%). Tato hodnota byla na prvním místě. Uvedl, že je s ní naprosto spokojen, ale hodnotu zdraví, která, dle mého názoru úzce s abstinencí souvisí, napsal až na poslední místo v tabulce hodnot, kterou ohodnotil pouze 20%. Hodnoty abstinence a zdraví se tak liší o 30%.

2.2.3 Pacient č. 3

Osobní anamnéza: Žena, 34 let, narozená předčasně v 8. měsíci, těhotenství matky neplánované, ale když se matka dozvěděla, že čeká „holku“ těšila se na ni, rozvedená, v invalidním důchodu, v léčbě dobrovolně na doporučení od lékaře.

Rodinná anamnéza: Pacientka cítila manipulaci ze strany matky, že ji vždy slovně dostala tam, kam chtěla. Vyrůstala v nestabilním rodinném prostředí, jako dítě měla časté úzkostné stavy, plnila roli „hodné holky“ a byla matce náhradou za zemřelého otce. Tuto funkci plnila dotyčná i v manželství-díky tomu rozpad. Rodiče mají zdánlivě fungující manželství. Pacientka má ještě bratra, který je dle jejích slov „za vodou“, má vlastní rodinu, dříve jednou hospitalizován pro syndrom vyhoření, sestra matky se léčí se schizoafektivní poruchou.

Vzdělávání: Nástup do školy těžký, už v 1. třídě měla trojky, po SŠ by ráda šla na Vysokou školu (dále jen VŠ), ale rodiče jí v tom nepodpořili, jedním z důvodů byla špatná finanční situace. Její zájem jít na VŠ stále trvá, uváděla to i jako jednu z životních hodnot v dotazníku.

Lékařská anamnéza: Dle MKN-10 stanovena diagnóza F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti, hraničního typu ((2014). <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F60-F69.html> [online].), dále závislost na alkoholu, dříve bulimie, zde v zařízení t. č. 1,5 měsíce, medikace Lamictal⁷, Olwexya⁸, Lyrica⁹, Trittico¹⁰, Prothazin¹¹, Questax¹², Chlorprothixen¹³, Tiapridal¹⁴, hospitalizovaná po různých zařízeních již 7 let. ((2012). <http://farmaceutika.info/> [online].); ((2012) <http://pribalove-letaky.cz/> [online].)

⁷ Antiepileptikum, sloužící k léčbě epilepsie a bipolární poruchy.

⁸ Viz výše.

⁹ Obsahuje látku Pregabalin, jednou z indikací je léčba generalizované úzkostné poruchy.

¹⁰ Antidepresivum.

¹¹ Obsahuje látku Promethazin hydrochloridum, který má zklidňující účinky.

¹² Antipsychotikum.

¹³ Užívá se k léčbě duševních onemocnění, má zklidňující účinek.

¹⁴ Viz výše.

Rozhovor: Očekávání od terapie má ve vidině uvolnění se. Se zvířaty se uvolní, je to pro ni zážitek, důvěřuje jim více než lidem. Zmírní se u ní napětí, nicméně na základě analýzy rozhovoru změnu nálady k lepšímu nedokáže vyhodnotit, někdy jí je z toho dobře když se jí něco povede, jindy si uvědomí bolestivá místa a nemá z toho dobrý pocit, když se jí to dotýká osobně. Zde pacientka odkazuje i na terapie prováděné s terapeutkou, která v PN již nepracuje. Pokud je náplní terapie pouze ježdění a čištění, cítí se pacientka dobře, ale pokud se např. provádí práce ze země, kdy je nám kůň tím nejlepším zrcadlem, pacientky se toto dotýká více. Prostřednictvím koně si uvědomuje svoje nitro, ale nechce se ztotožnit s danou situací, je jí to nepříjemné.

Pozorování: Rozhovor pro výzkumníka nesrozumitelný, pacientka přeskakuje z jedné odpovědi na druhou, při rozhovoru i ve skupině komunikativní, ale hlídá si svůj prostor, působí rezervovaně. Jsou viditelné sebepoškozující tendence. Ačkoli je v kontraindikacích výše uvedeno, že se nedoporučuje provádět terapii s pacienty se sklony k sebepoškozování, myslím si, že konkrétně u této pacientky je snahou dosáhnout oproštění se od vtíravých myšlenek a navázání důvěry k lidem přes koně. Na pacientce je vidět, že se do lekce zapojuje aktivně, s koněm komunikuje beze strachu, sama říká, že „*zvířata za mnou tak nějak jdou*“ usmívá se, při rozhovoru působí nejistě, nechce se otevřít, neorientuje se v čase a prostoru, sama říká, že vidí v blízké době svůj termín odchodu, přitom v léčbě je teprve krátce a hospitalizační zařízení střídá velmi často. Ve svém deníku se ze svých pocitů a zážitků vykresluje, obrázky velmi negativně, depresivně laděné, používá černou, červenou a fialovou barvu. Zážitek z terapie přenesený do kresby působil pozitivně, ač nereálně. Na obrázku byla hlava zeleného usmívajícího se koně a modří lidé v kruhu držící se za ruce. Myslím si, že by bylo dobré pro hlubší porozumění konzultovat ještě s arteterapeutem.

Dotazník SEIQoL:

Tabulka č. 5: Znázornění výsledku u pacienta č. 3

Pacient č. 3	Odpovědi pacienta (v %)
QL (kvalita života)	14
VAS (míra spokojenosti)	25

Zdroj: Vlastní výzkum

Tyto hodnoty také nejsou ve větší disharmonii, pacientka je ale výrazně nespokojená se svou kvalitou života, ačkoli optimisticky uvádí hodnotu vyšší, než tomu doopravdy je.

2.2.4 Pacient č. 4

Osobní anamnéza: Žena, 59 let, rozvedená, nezaměstnaná, bydlí v bytě matky, uzavřená, sportovní typ.

Rodinná anamnéza: Dětství běžné bez problémů, nechodila do MŠ, v té době se o ni starali její prarodiče, má ještě bratra, dceru. Dcera chodí pacientku navštěvovat, je v kontaktu i s vnoučaty.

Vzdělávání: Celkově bez problémů, SŠ s maturitou, dále dvouleté nástavbové studium.

Lékařská anamnéza: V léčbě poprvé, nyní v PN čtyři měsíce, léky neužívá, dle slov ošetřujícího lékaře byla pacientka přijata z nejasných příčin, pacientka uzavřená, po čase diagnóza dle MKN-10 F43.2 Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení s poruchou přizpůsobení ((2014). <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F40-F48.html> [online].), neumí řešit problémy a konflikty, to se odráží v komunikaci, proto to řešila jednorázově alkoholem, kdy si koupila lahev tvrdého alkoholu, kterou vypila v pracovní době a následně dostala výpověď, dříve problém nebyl, tento zkrat se objevil po větší zátěži.

Rozhovor: Pacientka neuvedla žádná očekávání od terapie, nemá žádný cíl. Psychoterapii pomocí koní hodnotí kladně, když jí byla nabídnuta možnost docházet na hipoterapii, hned se přihlásila, baví jí to, je ráda, že může své problémy sdílet ve skupině, tato terapie jí ovlivňuje emoční prožívání, více se otevřela, komunikuje ve skupině více než na začátku, na další terapii se těší, kontakt s koněm jí těší, v deníku píše nadšeně „*byli jsme zase na terapii u koní po dlouhé době a už jsem se těšila*“ je ráda, že si může sáhnout na zvíře, že „*může obejmout jiného tvora než člověka.*“ Nepříjemné jí nejsou žádné konkrétní činnosti.

Pozorování: Pacientka působí vyrovnaně, na první pohled není znát abnormalita v chování a jednání, na začátku rozhovoru se nechce moc otevřít, ale následně jsem si získala její důvěru. Působí sympaticky, vlídně, a to se odráží i v jejím přístupu ke koni. Do čištění se pustila s nadšením, na koni seděla uvolněná, bylo vidět, že ji to těší, sama zmiňovala, že: „*nejhezčí pohled na svět je ze hřbetu koně*“.

Dotazník SEIQoL:

Tabulka č. 6: Znázornění výsledku pacienta č. 4

Pacient č. 4	Odpovědi pacienta (v %)
QL (kvalita života)	79
VAS (míra spokojenosti)	80

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato pacientka měla nejvíce shodné hodnoty QL a VAS. To vypovídá o její vyrovnanosti a o tom, že si plně uvědomuje své životní hodnoty.

2.3 Účinky psychoterapie pomocí koní u uvedených diagnóz

Cílem terapie PPK u pacientů se závislostmi je nastavení hranic, pravidel, jde o jakési usměrnění chování. Díky koni se pacient více otevře komunikaci s terapeutem. To, co říká terapeut, tito pacienti nepřijímají. Kůň zde poskytuje onu zmiňovanou okamžitou zpětnou vazbu, dále také upozorňuje na špatný fyzický stav. Pacienti s nízkou mírou sebedůvěry postupem času, jak se učí novým dovednostem, zjišťují, že dokážou překonávat sami sebe a jejich sebedůvěra roste, což lze zmínit i jako další mechanismus účinku. Také je třeba zvážit, jakého koně pro terapii použijeme. Pro pacienty s nízkým sebevědomím volíme koně méně problémové, povzbuzujeme ho, naopak pro nedisciplinované pacienty vybereme jedince dominantního. Zvíře je také pro tyto pacienty nespornou autoritou, a tak člověk nemůže říci, že mu někdo dělá něco schválně, díky emoční neutralitě zvířete. (Casková, Dvořáková, Jiskrová, 2010).

Další nespornou výhodou, je kvalitní naplnění volného času. Díky tomu, že alkoholik či fetující měl dříve svůj veškerý čas naplněný drogou, nyní neví, co s volným časem, a tak se těmito lidem mohou stát koně jejich novým koníčkem. (Hollý, Hornáček, 2005).

Na základě rozhovoru s garantem hipocentra Kosmonosy s p. Rynešovou (Rynešová, 2014, pers.comm.) je při poruchách osobnosti a pro psychotické pacienty důležité při terapii kotvení v realitě, zabýváme se děním „tady a teď“, je důležité nezabíhat do imaginace a abstrakce. Dalším důležitým aspektem je posilování kognitivních funkcí, které pod tlakem psychózy trpí. Dále se při PPK s těmito pacienty jedná o emoční podporu. Atmosféra ve stáji by měla být přátelská, aby se psychotik mohl cítit bezpečně, aby měl možnost se o co opřít, mohl koni i terapeutovi důvěřovat. Kůň zde slouží hlavně jako médium mezi terapeutem a pacientem v oblasti komunikace.

Účinek u neurotických poruch a poruch vyvolaných stresem je především v psychoterapii. Proto se PPK přímo nabízí. Kůň odstraňuje úzkosti a obavy, pacienti se více otevrou komunikaci ve skupině, jsou rádi, že mohou sdílet pocity, učí se spolupracovat. Tím se také rozvíjí skupinová dynamika.

3 Diskuze

Měla jsem možnost porovnat průběh terapií v PN Havlíčkův Brod (dále jen HB) a PN Kosmonosy. Avšak z důvodu neposkytnutí materiálů v PN HB se práce zabývá kazuistikami pouze z pracoviště PN Kosmonosy, ačkoli v zadání práce je zmíněno, že budou uvedeny kazuistiky z více pracovišť. Hipocentrum HB mi proto posloužilo jako prvotní zkušenost s psychoterapií pomocí koní. Byla jsem zde především v roli pozorovatele. V práci se zabývám spíše terapií s koňmi, než aktivitami, které mohou provozovat občanská sdružení a existují zde jiné podmínky pro uskutečňování lekcí.

Výzkum je proveden kvalitativně, pomocí případových studií, technikou rozhovorů, sekundární analýzou dat a krátkým doplňkovým dotazníkem SEIQoL, hodnotící kvalitu života pacientů v současné situaci. Myslím si, že by pro další budoucí práci v této problematice bylo zajímavé zadat tento dotazník pacientům na začátku a na konci terapie s koňmi, neboť by byl patrnější rozdíl v kvalitě života, na kterou by měla terapie znatelnější vliv. Já použila tento dotazník pouze orientačně a zjišťuji tím současnou životní spokojenost pacienta. Po výpočtu průměrné QL a VAS, jsem zjistila, že výsledek je velmi podobný.

Tabulka č. 7: Průměr hodnot všech QL a VAS

Průměr	Odpovědi pacientů (v %)
QL (kvalita života)	66
VAS (míra spokojenosti)	60

Zdroj: Vlastní výzkum

Hodnotu průměrného QL zjistíme tak, že sečteme celkové hodnoty QL a vydělíme počtem respondentů. Tímto způsobem zjistíme i průměrnou hodnotu VAS. Tento výsledek nám říká, že kvalita života odpovídá skutečně udávaným hodnotám jednotlivých pacientů, že zde není výrazná disproporce, a tudíž jsou výsledky pravdivé, pacienti se s udávanými životními hodnotami ztotožňují. V rozhovorech mi všichni pacienti na otázku, v čem vidí přínos terapie, co jim to přináší, odpověděli, že po terapii na sobě pocítují uklidnění, uvolnění. Myslím, že hlavní přínos této terapie je v pozitivním ovlivnění prožívání a určitě v alespoň krátkodobém vlivu na zlepšení nálady. Všechny zmíněné vlastnosti působení jsou popsány v teoretické části, v kapitole 1.7 a souhrnně je vše zobrazeno v tabulce č. 2.

Dále bych chtěla vyzdvihnout možnost působení terapie i u jiných diagnóz, což můžeme srovnat s diplomovou prací (Kozíelová, 2011). Tato práce dokazuje, že rozsah využití psychoterapie pomocí koní je značný a že se nemusí omezit na mnou zvolené diagnózy. Možné úskalí mé práce vidím v nepropracované hloubce informací o jednotlivých pacientech, což přisuzuji nedostatečné časové dotaci při nahlížení do dokumentace.

Výzkumná otázka mi objasnila, že lze pozitivně ovlivňovat psychoterapií pomocí koní osobnost člověka. Pevně věřím v to, že se o tento druh psychické pomoci začne zajímat více lidí, neboť má tato terapie velký potenciál. Bohužel v České republice ještě není dostatek středisek, která by se psychoterapií s koňmi zabývala. Snahou ČHS je však postupně akreditovat jednotlivé kurzy pro odborníky, a tím docílit toho, že jedinec získá osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, a psychoterapie pomocí koní se tak stane plnohodnotnou metodou psychoterapie.

4 Závěr

V bakalářské práci shrnuji možnosti využití psychoterapie pomocí koní a rozepisuji zde jednotlivé aspekty psychiky, které tím mohou být pozitivně ovlivněny. V teoretické části popisuji animoterapii jako takovou a blíže vymezuji pojem hiporehabilitace, její dělení, využití a možná omezení. V jednotlivých kapitolách se zabývám mj. i etologií koně, výběrem hiporehabilitačního koně, rozčleňuji i jednotlivé metody, a to aktivity s využitím koní a psychoterapie pomocí koní.

V praktické části nejprve vymezuji metodu kvalitativního výzkumu a jeho konkrétní techniku, případovou studii. Informuji čtenáře o charakteristice výzkumného vzorku, popisuji jednotlivé osudy pacientů, uvádím výsledky dotazníku a rozhovory.

V přílohách je možnost nahlédnutí do fotodokumentace, kde jsou zobrazeny dvě činnosti z terapií, otázky použité v rozhovorech a dále dotazník SEIQoL.

5 **Seznam použitých symbolů a zkratek**

AAA-animal assisted activities

AAT-animal assisted therapy

AVK-aktivity s využitím koní

atd.- a tak dále

apod. - a podobně

cit.- citováno

č.- číslo

ČHS-Česká hiporehabilitční společnost

EAP – equine assisted psychotherapy

EAT – equine assisted therapy

EEL -equine experiential learning

EFT-equine facilitated psychotherapy

HB-Havlíčkův Brod

kol.-kolektiv

LPPJ-léčebné pedagogicko-psychologické ježdění

MKN-Mezinárodní klasifikace nemocí

mj.- mimo jiné

např.- například

p.- paní

pers.comm.-osobní sdělení

PN-Psychiatrická nemocnice

popř.- popřípadě

PPK-psychoterapie pomocí koní

QL-quality of life

s.- strana

SEIQoL- Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life-Program
hodnocení individuální kvality života

SŠ-střední škola

t.č.-toho času

tj.- to je

TVKPP- terapeutické využití koní pomocí psychologických prostředků

tzn.-to znamená

tzv.- tak zvaný

VAS-visual analogous scale

VŠ-vysoká škola

6 Seznam použitých zdrojů

LITERATURA:

1. DURUTTYA, M. (2005). *Velká etologie koní*, Košice-Praha: Hipo-Dur
2. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. (2000). *Psychologický slovník*, Praha: Portál
3. HENDL, J. (2005). *Kvalitativní výzkum; Základní metody a aplikace*, Praha: Portál
4. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. (2005). *Hipoterapie; Léčba pomocí koně*, Ostrava: Montanex, a.s.
5. JISKROVÁ, I., CASKOVÁ, V., DVOŘÁKOVÁ, T. (2010). *Hiporehabilitace*, Brno: Mendelova univerzita v Brně
6. KLIMEŠ, L. (1981). *Slovník cizích slov*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství
7. KOL. AUTORŮ (2011). *Sborník příspěvků konference Hiporehabilitace – terapeutické využití koní pomocí psychologických prostředků a současnost*, Kosmonosy: PL Kosmonosy
8. KOZIELOVÁ, E. (2011). *Využití hiporehabilitace při reedukaci poruch chování dětí a mladistvých* (Diplomová práce). Získáno 10. ledna 2014 z STAG
9. KŘIVOHLAVÝ, J. (2003). *Psychologie zdraví*, Praha: Portál
10. MÜLLER, O., a kol. (2005). *Terapie ve speciální pedagogice; Teorie a metodika*, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci
11. NERANDŽIČ, Z. (2006). *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit; Praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*, Praha: Albatros a.s.

12. ODENDAAL, J. (2007). *Zvířata a naše mentální zdraví; Proč, co a jak*, Praha: Brázda s.r.o.
13. SVOBODOVÁ, I., a kol. (2009). *Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty pro rozvoj osobnosti*, Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze
14. ŠVARŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, Praha: Portál
15. VELEMÍNSKÝ, M., a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, České Budějovice: Dona
16. VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. (2010). *Současná psychoterapie*, Praha: Portál

INTERNETOVÉ ZDROJE:

1. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/olwexya-150-mg>
2. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/tiapridal>
3. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/atarax>
4. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/trittico-ac-150>
5. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/questax-100-mg>
6. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/lamictal-100-mg>

7. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/chlorprothixen-15-leciva>
8. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/magnesii-lactici-0-5-tbl-medicamenta>
9. *Farmaceutika - příbalové letáky a jiné informace* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://farmaceutika.info/diazepam-desitin-rectal-tube-5-mg>
10. Mašková, A. [online]. [rok neuveden] [cit. 2014-03-17]. dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/psychoterapie-pomoci-kone/o-co-jde-pri-ppk/>
11. *Příbalové letáky k lékům a léčivým přípravkům* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://pribalove-letaky.cz/prothazin>
12. *Příbalové letáky k lékům a léčivým přípravkům* [online]. [2012] [cit. 2014-03-27]. dostupné z <http://pribalove-letaky.cz/lyrica>
13. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [2014] [cit. 2014-03-27]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>
14. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [2014] [cit. 2014-03-27]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F40-F48.html>
15. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [2014] [cit. 2014-03-27]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F60-F69.html>

OSOBNÍ KOMUNIKACE:

RYNEŠOVÁ, P. 2014, pers.comm., 25. března

7 Přílohy

Příloha 1

Obrázek č. 2: Ukázka čištění kopyt



Zdroj: Autor

Obrázek č. 3: Nasedání na koně a úprava sedla



Zdroj: Autor

Příloha 2

Otázky pro rozhovor

- 1) Jaký je váš věk?
- 2) Pohlaví?
- 3) Jste v nějakém pracovním poměru?
- 4) Jaký je důvod vaší hospitalizace?
- 5) Jak dlouho jste zde v zařízení?
- 6) Jaká máte očekávání od terapie s koňmi, co je vaším cílem?
- 7) Jak hodnotíte váš psychický stav před hospitalizací a nyní?
- 8) V čem vidíte vy sám/sama přínos terapie s koňmi?
- 9) Jaké změny v chování na sobě pozorujete po kontaktu s koněm?
- 10) Jak se cítíte po terapii s koňmi?
- 11) Jak hodnotíte svou náladu před terapií a po terapii s koňmi?
- 12) Co vás na terapii s koňmi baví, co vám to dává?
- 13) Je něco, co je vám při terapii s koňmi nepříjemné?

Příloha 3

Dotazník SEIQoL - Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life **Hodnocení individuální kvality života (volně podle Křivohlavého)**

Do rukou se Vám dostal dotazník, který slouží k vyhodnocení kvality života. Dotazník je zcela anonymní. Kvůli zajištění úspěšnosti výzkumu Vás prosím, abyste odpovídal/a podle pravdy.

- Uved'te u každé oblasti zájmu, jak moc je pro Vás důležitá. Vyjádřete v procentech.
- Představte si, že pro všech pět témat, máte k dispozici celkem 100 %.
- Vaším úkolem je rozdělit těchto 100% mezi uvedená témata podle toho, jak moc je to či ono téma pro Vás důležité.
- Součet všech čísel v pravém sloupečku musí dávat dohromady 100 %.
- Uved'te u každého tématu, jak se Vám podle Vašeho zdání daří uskutečňovat to, čeho jste chtěli dosáhnout, tj. jak jste s daným tématem spokojeni.
- Nakonec udělejte křížek na čáře, která je měrou vaší životní spokojenosti

Děkuji Vám.

Žena/Muž

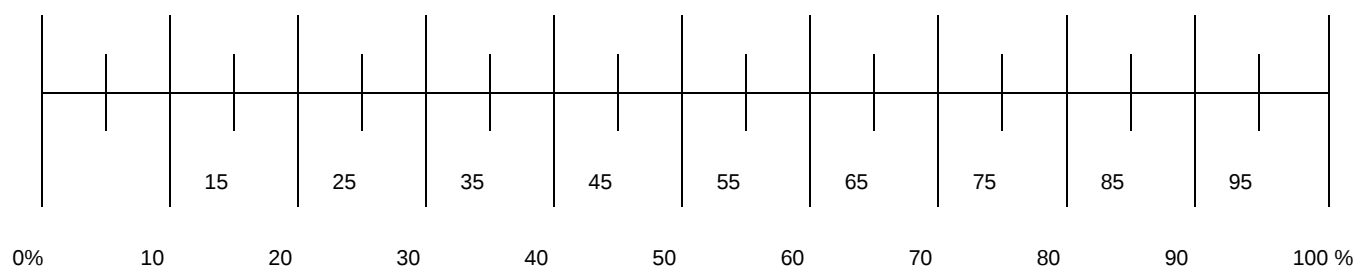
Věk:.....

Životní cíl, hodnota	Spokojenost	Důležitost
1.	%	%
2.	%	%
3.	%	%
4.	%	%
5.	%	%

0%=vůbec nejsem spokojen

100%=jsem úplně spokojen

Míra spokojenosti se životem



0%=vůbec nejsem spokojen/a

100%=jsem úplně spokojen/a