

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

Hiporehabilitace jako nástroj reedukace agresivního chování

Bakalářská práce

Autor: Renata Kociánová

Studijní program: B7507 / Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Ambrožová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Gabriela Caltová Hepnarová, Ph.D.

Zadání bakalářské práce

Autor: Renata Kociánová

Studium: P17K0259

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních

Název bakalářské práce: **Hiporehabilitace jako nástroj reedukace agresivního chování**

Název bakalářské práce Hipporehabilitation as an instrument of reducing aggressive behaviour AJ:

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Tato bakalářská práce představuje hiporehabilitaci jako nástroj pro reedukaci agresivního chování. V teoretické části jsou popsány části hiporehabilitace, podrobněji je zpracována disciplína aktivit s využitím koní a její pozitivní přínos. Charakterizováno je agresivní chování, jeho příčiny, projevy, důsledky a možnosti nápravy. V empirické části jsou formou rozhovoru zjišťovány zkušenosti osob, které se reedukací agresivního chování pomocí aktivit s využitím koní zabývají. Cílem práce je zjistit význam hiporehabilitace v reedukaci agresivních projevů chování klientů.

ANTIER, E. Agresivita dětí. 2. vydání. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-881-4. DALHKE, R. Agrese jako šance: psychická podstata zdravotních problémů a onemocnění. Praha: Ikar, 2005. ISBN 80-249-0546-9. HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 4. vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. Hipoterapie: léčba pomocí koně. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2. JAMBOROVÁ, H. Alternativní metody speciální pedagogiky: (hiporehabilitace a canisterapie). 2000. MARTÍNEK, Z. Agrese a agresivita u dětí a mládeže. Praha: Národní institut pro vzdělávání, 2008. ISBN 978-80-86956-29-9. MATĚJČEK, Z. Dítě a rodina v psychologickém poradenství. Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2. Mezinárodní klasifikace nemocí. 10. revize (MKN-10). Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. PIETRZAK, I. Kinder mit Pferden stark machen: heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. Lüneburg: Cadmos Pferdebücher, 2001. ISBN 3-86127-359-4. PONĚŠICKÝ, J. Agrese, násilí a psychologie moci. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-593-0. PTÁČEK, R. Poruchy chování v dětském věku. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-81-4. ŘÍČAN, P. Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-049-9. TRAIN, A. Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-131-2. VÁGNEROVÁ, M. Školní poradenská psychologie pro pedagogy. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1074-4. VELEMÍNSKÝ, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6. TIOKOVÁ, S. Využití zooterapie v sociální práci s rizikovými dětmi. 2005.

Garantující pracoviště: Katedra sociální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Ambrožová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Gabriela Caltová Hepnarová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 6.11.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že tato bakalářská práce je mým původním dílem, které jsem pod vedením vedoucí práce vypracovala samostatně. Veškerou použitou literaturu a zdroje, z nichž jsem při zpracování této práce čerpala, řádně cituji a uvádím v seznamu použitých zdrojů.

V Hradci Králové dne 20. 5. 2020

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. et Mgr. Petře Ambrožové, Ph.D., za odborné vedení, vřelost a ochotu. Za trpělivost a pochopení si zaslouží veliké dík má rodina. Nemalé poděkování patří mému zaměstnavateli a spolupracovníkům za to, že mi umožnili studium a podporovali mě. Děkuji také respondentům za poskytnutí rozhovorů a cenných informací.

Anotace

KOCIÁNOVÁ, R. Hiporehabilitace jako nástroj reedukace agresivního chování. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2020. 102 s. Bakalářská práce.

Tato bakalářská práce představuje hiporehabilitaci jako možný nástroj reedukace agresivního chování. Poukazuje na její vliv při usměrňování agrese a snaží se vyzdvihnout její význam. V teoretické části jsou charakterizovány základní pojmy související s agresí a hiporehabilitací a popsána je spojitost mezi nimi a člověkem. Empirická část práce se zabývá poznatky osob majících s agresivními klienty zkušenosti. Jejich výpovědi popisují, jakou roli hraje hiporehabilitace při usměrňování agresivních klientů a jak může pomoci při jejich léčbě.

Klíčová slova: agrese, agresivita, hiporehabilitace, reedukace

Annotation

KOCIÁNOVÁ, R. Hipporehabilitation as an instrument of reducing aggressive behaviour. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2020. 102 pp. Bachelor's thesis.

This bachelor's thesis presents hipporehabilitation as a possible means to reduce aggressive behaviour. It points out the influence it can have on directing aggression and tries to point out its significance. The theoretical part consists of a characterisation of basic concepts related to aggression and hipporehabilitation and the description of their relation to the human person. The empirical part of the thesis is concerned with the facts concerning persons who have had experiences with aggressive clients. Their testimonies describe the role of hipporehabilitation in directing aggressive clients and how they can be helped.

Key words: aggression, aggressiveness, hipporehabilitation, re-education

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 AGRESE A AGRESIVITA	10
1.1 Vymezení agrese	10
1.2 Agresivita dětí a mládeže.....	14
1.2.1 Typologie agresorů	17
1.2.2 Agresivní projevy mezi vrstevníky.....	19
1.2.3 Média a jejich vztah k agresivnímu chování	21
1.3 Příčiny výskytu agresivního chování.....	27
1.3.1 Výchova a agresivní chování.....	32
1.3.2 Biologické predispozice a agresivní chování	35
1.4 Možnosti zvládnutí agresivního chování	36
1.4.1 Reeducace.....	39
2 HIPOREHABILITACE	41
2.1 Zooterapie	41
2.2 Historie vzniku hiporehabilitace.....	42
2.3 Význam a rozdělení hiporehabilitace	43
2.3.1 Hipoterapie	45
2.3.2 Aktivity s využitím koní	46
2.3.3 Psychoterapie pomocí koní.....	47
2.3.4 Parajezdeckví.....	49
2.4 Osobnost koně	49
2.4.1 Přirozené partnerství člověka a koně.....	51
2.4.2 Kůň a ovlivnění osobnosti	52
2.5 Hiporehabilitační kůň	55
2.5.1 Reakce koně na agresivní chování.....	57
3 HIPOREHABILITACE KLIENTŮ S PROJEVY AGRESE.....	59
3.1 Hiporehabilitace v psychiatrických nemocnicích.....	60
3.1.1 Metody stimulace	61
3.1.2 Hiporehabilitační tým	63
3.2 Příklady pozitivního vlivu koně v hiporehabilitaci	64
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	68
4.1 Design výzkumu	68
4.2 Cíl výzkumného šetření	68
4.3 Rozhodnutí o metodách	70
4.3.1 Rozhodnutí o vzorku	70
4.3.2 Výběr metod sběru dat.....	71
4.3.3 Zajištění vstupu do terénu	71
4.6 Analýza výsledků šetření	72
4.7 Závěry výzkumného šetření	86
ZÁVĚR.....	93
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	95
SEZNAM TABULEK	101
SEZNAM OBRÁZKŮ	102

ÚVOD

Agrese tvoří součást každodenního života, je nevyhnutelná, často člověka ovlivňuje a zasahuje do jeho jednání. Přestože bývá zdrojem mnohých problémů, je potřeba ji přijmout jako součást lidského bytí stejně jako zrození a smrt. Je nemožné zcela proniknout do zákonitostí agrese, protože její příčiny, motivy, zdroje, projevy či možnosti zvládnání jsou tak různorodé a hluboce individuální, že nedovolují vytvořit obecné schéma s návodem, jak v souvislosti s agresí reagovat a osvědčeně jednat. To si zaslouží zamyšlení a hledání cest, jak s agresí pracovat a lépe jí porozumět. A protože koně tvoří nedílnou součást života autorky této práce a spolupráce s nimi je jejím životním naplněním, zrodil se první impulz k výběru tématu této bakalářské práce.

Koně jsou obdivuhodní tvorové, vyvolávají v člověku nespočetně emocí a pocitů, a svým chováním a vzezřením budí bezpochyby obrovský respekt. Zároveň nabízejí člověku jednu vynikající vlastnost, a to ochotu spolupracovat. A právě díky této jejich přednosti je lidem umožněno využívat tato majestátní zvířata k různým činnostem. Uvažováním nad agresí a možným využitím koní při usměrňování jejich projevů dospěla autorka k cíli práce, kterým bude zjištění, jak funguje oblast poskytování hiporehabilitace jako možného usměrňování agresivního chování. Vzhledem k tomu, že autorka studuje obor zaměřený na výchovnou práci v etopedických zařízeních, kde se problémy spojené s agresí vyskytují velmi často, souvisí téma reedukace agresivního chování úzce se studovaným oborem.

Pokud budeme předpokládat, že léčba pomocí koní může sloužit jako reedukace agresivního chování, je zapotřebí podrobněji představit problematiku agresivního chování a blíže objasnit fungování hiporehabilitace. Záměrem autorky tedy je pokusit se přiblížit pojmy související s agresí a hiporehabilitací, následně tyto dvě oblasti propojit a zjistit fungování a využívání této problematiky v praxi.

Práce vykazuje teoreticko-empirický charakter. Na teoretickou část bude navazovat výzkumné šetření, které bude probíhat kvalitativní metodou pomocí rozhovorů s pečlivě vybranými respondenty. Stanoveným vědeckovýzkumným problémem je otázka: „Jak funguje hiporehabilitace jako nástroj reedukace agresivního chování?“ Na jejím základě si autorka klade za úkol proniknout blíže do oblasti poskytování a využívání této léčebné

terapie prostřednictvím koní při usměrňování lidské agrese. I když při počátečním mapování situace a předběžném kontaktování možných respondentů autorka zjistila, že touto problematikou se zabývá jen velmi málo odborníků a najít vhodné respondenty nebude vůbec snadné, nenechala se tímto problémem od svého záměru odradit. Naopak se autorka domnívá, že o to více by mohla práce přispět k větší informovanosti a osvětě, k hlubšímu zamyšlení se nad touto oblastí a následně k případnému rozšíření využití této zajímavé a jedinečné formy reedukace agresivních jedinců.

1 AGRESE A AGRESIVITA

V první kapitole bude autorka pracovat s pojmy agrese a agresivita a stručně popíše vybrané oblasti související s tímto tématem. Kapitoly budou zaměřeny na charakteristiku agrese, agresivitu dětí a mládeže, typologii agresorů, agrese mezi vrstevníky, média a jejich vliv, pravděpodobné příčiny výskytu agresivního chování, výchovu a biologické predispozice a možné způsoby usměrňování agresivního chování.

1.1 Vymezení agrese

Vymezit univerzální definici agrese je velmi obtížné. V psychologicko-sociologickém pojetí znamená agrese napadení či útočné jednání, které se projevuje záměrným poškozováním či násilným omezováním jiné osoby nebo věci. Může se projevovat jednak fyzickým napadením, ale také verbálně, např. urážkami, nadávkami, pomluvami, jízlivostí, nepřiměřenou ironií. Mezi možné projevy agrese řadíme také intriky, popudlivost, negativismus, nevoli, nenávisť, nevraživost, závistivost, podezřívání. Agresi je možné rozdělit na instrumentální, jejímž záměrem je dosažení určitého cíle a emocionální, která se projevuje při velmi silném emocionálním stavu. Rozděluje se také na agresi přímou či nepřímou nebo verbální a fyzickou. Agrese je složitý fenomén, který má různé podoby a na kterém se podílí velké množství různých individuálních i společenských faktorů (Petrušek, 1996). Jiná definice vymezuje agresi jako vnitřní a vnější procesy, které zahrnují poškození objektů agrese plánované, uskutečněné, vyhrožování či jen ve fantazii, a považuje agresi za jednu z nejpůsobivějších vlastností lidského chování především proto, že se mezi lidmi odehrává mnoho agresivních událostí. I přes její podstatný význam je však stále vědecky diskutabilní a jen neuspokojivě a nejednotně vysvětlena (Mitscherlich, 1969).

Agrese tvoří součást každodenních zkušeností, ať již přímo nebo zprostředkovaně a zahrnuje širokou škálu projevů. Může se jednat o násilné narušení práv jiného člověka, ofenzivní jednání, ale také o asertivní jednání. Jak již bylo uvedeno, představuje instrumentální agrese prostředek k dosažení cíle, a pokud je při tom jiná osoba zraněna, jedná se pouze o sekundární efekt. Jejím základem je předem připravený plán a úvahy o možných variantách jejího průběhu. Emocionální agrese, též nazývána jako zlostná, hněvivá, afektivní nebo hostilní, je charakterizována silnou negativní emocí, nejčastěji se

jedná o hněv. V tomto případě nepředstavuje agrese prostředek k dosažení nějakého cíle, ale je cílem sama o sobě. Americký sociální psycholog Leonard Berkowitz (1993) vymezil jiné označení těchto dvou druhů agrese. Agrese vědomě kontrolovaná, kdy si je aktér vědom rizika a počítá s důsledky a agrese impulzivní, což je spontánní exploze negativních emocí s následnými motorickými reakcemi (Čermák, 1999). Někteří lidé nepodlehnu agresivně-násilnému chování, i když se dostanou do ráže, a na druhé straně existují násilné činy bez provázejícího výbuchu vzteku. Za těmito násilnými činy stojí nenávist, závist, strach i dlouhá chvíle. Když se člověk cítí v nouzi, něco mu přerůstá přes hlavu a neví kudy kam, použije násilí daleko pravděpodobněji. Svědčí o tom i zajímavý fakt, že národy trpící hladem, bídou a jinými útrapami mají velmi nízký práh k vypuknutí agresivních nepokojů. Je ovšem také pravdou, že agresivně-násilný potenciál se ukrývá v každém jedinci (Poněšický, 2005).

V publikaci „Zlo na každý den“ je o agresi psáno následující: „*Agrese je normální vlastnost, jejímž smyslem je v přírodě přežití. Násilné chování (violence) je druh agrese, jejímž záměrem je někoho poškodit nebo zničit. Násilné chování je patologická agrese.*“ (Koukolík, 2001, str. 28). Agrese je tedy normální druh chování, které je volné přírodě důležité k přežití. U zvířat se rozlišuje afektivní a predátorská (dravčí) agrese. Afektivní agrese probíhá mezi příslušníky téhož druhu, naproti tomu predátorská agrese se vyskytuje mezi odlišnými druhy. U člověka je toto rozlišení nejisté, avšak pojmy afektovaná a predátorská agrese byly nově užity pro rozlišování vražd, přičemž afektivní vraždy probíhají impulzivně, predátorské chladně a plánovaně. Mezi autory panuje shodný názor, že agrese je pojem zahrnující řadu různých druhů chování, počínaje slovním útokem, přes šikanu, vyvolávání rvaček, až po loupež, znásilnění a vraždu (Koukolík, 2001).

Jedna z dalších charakteristik slova agrese zní následovně: „*V běžném slova smyslu je obsazeno emočně negativně, takže je-li použito samo o sobě, budí emoční představu něčeho zlého, násilného, ničícího, nekulturního, destruktivního.*“ (Janata, 1999, str. 19). V našem povědomí je slovo agrese zakořeněno spíše s negativním emočním významem. Známý jsou dva pojmové typy agrese. První typ je společný člověku i zvířatům, druhý typ je specifický pouze pro člověka a jeho myšlení. Popisné vymezení pojmu agrese identifikuje dva směry. První směr vykládá agresi relativně úzce jako jednání směřující k přímému poškození druhého, druhý směr popisuje širší škálu lidského chování. Kromě jednání poškozujícího druhé zahrnuje i jednání a chování, které slouží k dosažení určitých

výhod a prosazení cílů. Člověk si tyto cíle předem naplánoval a chce jich cílevědomě dosáhnout. Takové lidské jednání a myšlení je označováno agonálním, cílevědomým myšlením, které je charakteristické pro myšlení moderního člověka (Janata, 1999). Je také potřeba rozlišit agresi krátkodobou a hostilitu. Krátkodobou agresi lze definovat jako snahu způsobit protějšku újmu. Hostilita se vyznačuje jako trvalejší tendence přát jinému škodu a ubližovat mu. Z této skutečnosti vyplývá, že agresi nelze vyloučit ani v harmonickém vztahu, hostilitu však ano (Novák, 1996).

Svoboda popisuje agresi jako projev vitální síly a vysvětluje, že vitální je každý organismus, čímž je umožněna jeho existence. Každý lidský jedinec je tedy vitální a obecně také potencionálně agresivní. Snažit se agresi zcela vymýtit je proto nežádoucí, je však důležité směřovat ji správným směrem, aby nepůsobila destruktivně. Je potřeba dodržovat jistá pravidla a vhodně agresi regulovat, aby spěla k dosažení pokroku a posouvání hranic k lepšímu. Pokud považujeme agresi za projev vitální síly, a v tomto případě ji nevnímáme jako nic mimořádného, nesmyslného ani zbytečného, nabízí se zmínit i její významné funkce naplňující záměr určitého jedince. Nejčastějším cílem agrese je posunovat hranice, tedy rozšířit teritorium svého vlivu. Dalším úkolem agrese je zajištění aktivity. Člověk je aktivní bytost, není schopen být nečinný a neustále potřebuje různé podněty k vyjadřování své vitální síly. Pokud tyto podněty chybí, může dojít k vyvolání mnoha nepříjemných stavů vedoucích až ke vzniku deprese. Další funkce představuje ochranu a obranu vlastního psychického i fyzického území, ochranu vlastních hranic, kdy za zásadní hranici člověka je považováno jeho tělo. Agrese může být také považována jako stereotyp charakterizující člověka. Svoboda tento stereotyp popisuje takto: *„Každý lidský jedinec v sobě nese vlastní subjektivní stupňování svého agresivního chování. Prvním subjektivním osobním projevem je často výraz v obličeji. Dále pak gesto, případně jeho naznačení, které následuje tón slovního vyjádření. To může mít formu konstativní, sarkastickou, ironickou a mnoho dalších. Ale tón hlasu jasně naznačuje stupňující se agresi. Proto její nástup lze sledovat, je popsateľný a také řešiteľný ve smyslu odklonu v pravém okamžiku.“* (Svoboda, 2014, str. 40).

Existují tři teorie vysvětlující původ agrese. První teorie se nazývá teorie vrozené agrese a pochází od psychoanalytika Sigmunda Freuda. Ten popisoval agresivitu jako projev frustrace způsobené pudy. Touto teorií se zabýval také Konrad Lorenz, který byl přesvědčen, že agresivita je vrozená, a zaměřil se na chromozomové abnormality. Druhá

teorie je nazývána jako reaktivní a je popisována jako reakce na vnější nebo vnitřní podněty. Třetí teorie naučeného chování pojednává o tom, že se lidé chovají agresivně, protože během svého života zjistili, že se jim to vyplatí. Jedná se o averzivní zkušenost, předvídané zisky či pozorování jiných agresorů. Za zmínku stojí fakt, a autorka se mu bude podrobněji věnovat v jedné z podkapitol, že prezentace agrese a násilí v masmédiích značně ovlivňuje negativním způsobem širokou veřejnost (Hartl, 2015).

Ve spojitosti s identitou a osobností je rozlišováno několik indikátorů agrese. Indikátor impulzivní agrese je hodnocen iriabilitou a náchylností k emocionálním reakcím. Iriabilita znamená emocionální reakci na události, které jsou vnímány jako frustrující. Tyto zkoumané osobnostní indikátory agrese jsou považovány za základ úvah o osobnostní podmíněnosti agresivního chování. Druhým indikátorem je hostilní přemítání. Jedná se o zachycení časové dimenze projevů agrese. Jde o vztah k sobě samému a sebeúctu, protože agrese může být někdy motivována touhou po prosazení nebo ochránění identity a sebeúcty jedince. Další indikátor označuje toleranci vůči násilí, kterou lze chápat jako pozitivní postoj k násilí a ospravedlňování různých forem násilného chování. Posledním indikátorem jsou pocity viny a strachu z trestu (Hřebíčková, 2003).

Agrese může být rozdílná a může mít jiný charakter také podle typů vztahovosti. Poněšický rozlišuje tři různé typy agrese, které se vyskytují u závislostního, pedanticko-mocenského a rivalitního konkurujícího typu. Závislostní typ upřednostňuje harmonický vztah, přízeň, obětování se pro druhé, ale na druhou stranu u něho převládá strach z konfliktu, disharmonie, hádky, odmítnutí nebo opuštění, který může vyústit v agresivní jednání. Pedantsko-mocenský typ prahne po neustálé kontrole, perfekcionismu, klade značný důraz na řád a pořádek, má nutkavou potřebu ovládat a manipulovat, je převážně egocentrický a neúspěch v něm vzbuzuje agresivní reakce. Poslední rivalitní konkurující typ není tak zákeřný jako předchozí typy, nejde zde o degradování, zneužívání nebo ničení druhé osoby. Prioritou takové osobnosti je prvenství, místo na výsluní, být nejlepší, bohatší, slavnější a oblíbenější než druzí (Poněšický, 2005).

Je příhodné ještě zmínit souvislosti mezi pohlavím a agresí. Ze statistických údajů je patrné, že více kriminálních činů páchají muži. Jsou považováni za agresivnější a v interpersonálních konfliktech reagují častěji fyzickou agresí než ženy. Americká psychologička zabývající se převážně vývojevou psychologií Eleanor Maccoby a vývojevý

psycholog a genderový vědec Carol Nagy Jacklin (1980) argumentují sexuální rozdíly v agresi čtyřmi výroky:

- Muži jsou všeobecně agresivnější než ženy ve všech lidských společnostech.
- Muži jsou ve srovnání s ženami agresivnější v raných fázích života, tj. v době, kdy tlak na utváření agrese jedince mužského pohlaví není tak výrazný.
- Vyšší míra agrese je zjišťována nejenom u jedinců mužského pohlaví, ale i u samců subhumánních primátů.
- Agrese souvisí s pohlavními hormony a může být těmito substancemi ovlivněna (Čermák, 1999, str. 79).

Avšak jiné výzkumy nepřinášejí mnoho důkazů shodujících se s předchozími tvrzeními a podstatný rozdíl v agresi mužů a žen nepotvrzují (in Čermák, 1999).

Zajímavý je také možný původ slova agrese, i když psychologické a sociologické slovníky nabízejí odlišné výklady. Pochází z latinského výrazu ad-gredior, který znamená přiblížit se, přibližovat se, jít na nějaké místo, zmocnit se nějakého místa, zničit nějaké místo, osobu, bytost. Podstatné a správné je dané stupňování, které má pomáhat pochopit pravý obsah tohoto slova (Svoboda, 2014).

Tato kapitola pojednávala o agresi, je však potřeba rozlišit a objasnit pojmy agrese a agresivita. Tyto pojmy jsou často zaměňovány, ale v odborném jazyce znamená každý z nich něco jiného. Agrese tedy znamená násilné, nepřátelské a útočné jednání se záměrem někomu ublížit. Jedná se vlastně o projev agresivity v chování jedince. Agresivita znamená útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi. Lze ji také definovat jako dispozici k agresivnímu chování a do jisté míry představuje charakteristický znak osobnosti. Každý člověk disponuje určitou její mírou, která souvisí s impulzivností a reakcí na různé podněty. Tím je ovlivněna mezilidská komunikační schopnost jedince i jeho společenský a profesní život (Martínek, 2009).

1.2 Agresivita dětí a mládeže

Agresivita je všeobecně popisována jako sklon k nepřátelskému a útočnému jednání projevujícím se agresemi. Je součástí lidské přirozenosti a hraje podstatnou úlohu ve vývoji dítěte. Agresivita souvisí s vnitřní energií osobnosti, a proto není úkolem výchovy ji zcela odstranit, ale snažit se o její usměrnění. Je potřeba tuto energii mobilizovat pro dosažení pozitivních cílů jak pro daného jedince, tak i pro jeho okolí. Její základ můžeme

hledat v pudu sebezáchovy a jedná se o přirozený projev každého jedince. Násilí je vrozený pud, který je silnější než pud zachování, a vždy je důležité, jakým způsobem je agresivita ventilována (Antier, 2004). Již u novorozence jsou zjevné první agresivní impulzy projevující se křikem. Tuto vnitřní agresivitu a divoké podněty odehrávající se v malém dítěti mu pomáhají zvládat jeho nejbližší láskyplným hlasem a komunikační gesty. Pokud rodiče své dítě odmítají, hromadí se v něm frustrace a nedůvěra, a tím se zvyšuje riziko fixace agresivních vzorců chování vůči vnějšímu světu (Michalová, 2012). V otázce genderového rozlišení je agresivita přisuzována spíše chlapcům, kteří jsou častěji iniciátory trestných činů. Avšak i přes tuto skutečnost je pozorována narůstající agresivita dívek, přičemž za hlavní důvod je považováno násilí sledované v médiích (Antier, 2004). Problém násilí spojovaného s médii je často zmiňované téma, kterým se zabývá mnoho autorů, proto bude autorka tomuto kontroverznímu problému věnovat jednu z následujících podkapitol.

Slovo agresivita pochází s latinského slova *aggredi*, jehož význam je přistoupit, přiblížit, útočit, dosáhnout něčeho prostřednictvím násilí. Agresivita může být vyjádřena direktně nebo indirektně, může se projevovat slovem, akcí nebo brachiálně (fyzická, násilná agrese). Destruktivní uvolnění agresivity nemusí vždy směřovat k druhým osobám, ale může vést k sebepoškozování či sebevraždě (Jedlička, 1998).

„Pro praxi je důležité vědět, že agresivita, která představuje sklon překračovat určitou skupinu pravidel soužití mezi lidmi, je obvykle spojena se sklonem překračovat i další pravidla: ničit věci ze zlomyslnosti nebo pro zábavu, nerespektovat soukromé vlastnictví a podvádět. Například o tom, zda se malý asociál bude proviňovat spíše násilím nebo spíše podváděním, rozhoduje většinou příležitost, tělesná síla a inteligence, kterou potřebuje podvodník, nikoli však rváč. V žádném případě u něj nepočítejme se zvláštními skurpulemi, použijte jakýchkoli výmluv, aby dosáhl svého, a bude při tom často velmi obratně mísit lež s pravdou. Svědomí, které je s přibývajícím věkem dítěte stále důležitější složkou osobnosti, je u těchto jedinců zakrnělé.“ (Říčan, 1995, str. 33). Říčan považuje usměrnění instinktů a utlumení agresivity u člověka za zvlášť důležité, protože mocná technika zvýšila schopnost zabíjet. Řada psychologů zastává názor, že je agrese naučená a že si ji člověk osvojuje na základě zkušenosti, která ho naučila, že se to vyplácí. Agresivní sklony se u člověka vytvářejí v prvních letech života na základě instinktivní výbavy a podle některých badatelů představuje nejvyšší rizikové období předškolní věk

dítěte. Také temperamentní dispozice hrají určitou roli, zejména vznětlivost, impulzivita a menší citlivost k možným následkům jednání. Ale je nutno podotknout, že tyto vlastnosti samy o sobě k agresivitě nevedou, souvisí s nimi však určitý způsob výchovy a zacházení s dítětem. Nejvíce dítě poškozuje nedostatek vřelého zájmu, citový chlad, ponižování, lhostejnost, nepřátelství, prudké výbuchy negativních citů či nenávisť. K tomu se často přidává fyzické i psychické násilí, čímž je bití, kruté tělesné tresty, nadávky, ponižování. Z toho vyplývá další podstatný faktor, který dítěti velmi ubližuje, a tím je tolerance vůči násilí ze strany rodičů (Řičan, 1995).

O přirozeném původu agresivity a násilných jevů existují různé výklady, které se liší podle míry přisouzeného významu instinktů v chování lidí. Psychoanalytické a etologické pohledy na agresivní chování vycházejí z myšlenky, že je původ agresivity zakotvený v pudech nebo v instinktech. Tyto teorie přisuzují agresivitě dědičný a biologický základ (Jedlička, 1998). Existují různé další příčiny způsobující u jedince zvýšenou agresivitu. Významnou roli v této problematice hrají genetické faktory, organické poškození mozku, neuspokojená bazální jistota u dětí, tzv. „výchovná slepota“ rodičů nebo manipulace sloužící k dosažení vytyčeného cíle (Martínek, 2009). Také hormony zde mohou hrát významnou roli, přičemž mužskému hormonu testosteronu, který ovlivňuje neurobehaviorální funkce, je přisuzován vliv na vyšší agresivitu mužů. Konkrétněji se příčinám zvýšeného výskytu agresivního chování bude autorka věnovat v jedné z následujících samostatných podkapitol.

Agresivitu ovlivňují vnější a vnitřní (biologické) okolnosti, jejichž kombinace ovlivňuje míru a způsob chování dítěte. Psychologové rozlišují čtyři stupně agresivity, které zároveň naznačují jejich možnou nebezpečnost pro okolí.

- 1) **Agrese, která nemá viditelné vnější projevy** – dítě se zlobí vnitřně, v myšlenkách a navenek nemusí svoji zlost dávat najevo. Tento způsob agrese se vyskytuje v období dospívání ve spojitosti s uzavřeností dítěte a útekem do vnitřního světa.
- 2) **Agrese projevující se navenek** – je spojena s projevy hněvu a zlosti, dítě se zlobí, nadává a snaží se slovně dosáhnout svého cíle. Příkladem je plačící dítě stojící před obchodem, které křikem vyžaduje hračku.
- 3) **Agrese spojená s destruktivním chováním** – není doprovázena jen slovními výbuchy hněvu, ale i fyzickými projevy majícími až destruktivní podobu,

od mírnější formy v podobě bouchání dveřmi až po rozbíjení předmětů či kopání do nich.

- 4) **Agrese spojená s napadením druhé osoby** – je nejnásilnější formou, kdy dítě pod vlivem zlosti a snahy dosáhnout svého cíle napadá fyzicky své okolí. Intenzita se pohybuje od mírnějšího stupně (šťouchnutí do rodiče) až po přímou fyzickou agresi (napadení).

Okrajově je vhodné zmínit i vnitřní agresi, kdy si dítě samo záměrně ubližuje. I tato forma se projevuje různou mírou. Od kritizování se, nadávání si, fackování se až po samotné sebepoškozování (Šance Dětem, 2018).

1.2.1 Typologie agresorů

V úvodu této podkapitoly je z pohledu autorky důležité zdůraznit, že většina autorů, z jejichž publikací bylo čerpáno, se shoduje na skutečnosti, že základní příčina agresivního chování dětí se nachází vždy v rodině, pokud budou opomenuty biologické příčiny. Martínek uvádí ve své knize „Agrese a agresivita u dětí a mládeže“ čtyři typy agresorů. Prvním typem je **agresor hrubý**, používající k týrání své oběti fyzickou převahu a sílu. Jedná se o jedince se slabším sociálním cítěním a nižší intelektovou úrovní, který nachází uspokojení ve fyzickém utrpení dětí a většinou zažívá sám doma od rodičů podobné chování. U těchto fyzicky agresivních typů se objevuje ještě jeden společný faktor, kterým je nečitelnost rodiče, popř. učitele či vychovatele. Pro každé dítě je důležité mít pevně stanovená pravidla, potřebuje přesně vědět, co musí dodržovat, co se smí a naopak nesmí. Čitelný rodič důsledně trvá na dodržování jasně dohodnutých pravidel a snaží se vždy na prohřešek jedince zřetelně a jasně reagovat. Oproti tomu nečitelný rodič chválí a trestá podle momentální nálady a taková nečitelnost vyvolává u jedinců nejistotu, která dále podněcuje napětí. Druhý typ je **agresor jemný a kultivovaný**. K dospělým se chová velmi slušně a v očích učitelů se často stává sociometrickou hvězdou třídy. Bez přítomnosti učitele však spouští šikanu, ale oběti neubližuje sám. Nachází se v pozadí, má své pomahače, kteří plní jeho příkazy, a sám se poté staví do pozice: „Já nic, to oni.“ V pozadí tohoto chování se ukrývá velmi tvrdá výchova, která v těchto rodinách panuje. Často hraničí až s vojenským drilem, jedinec je doma pod neustálým dohledem a jeho svobodná vůle je do jisté míry udusána. V důsledku toho prožívá napětí, které musí nějakým způsobem kompenzovat. Třetí typ se nazývá **agresor srandista**. Tento jedinec bývá

u dospělých také oblíbený, nepřipouští si žádnou zodpovědnost ani starosti a své jednání ospravedlňuje větou: "To byla jenom sranda.". V rodinách panuje volnomyšlenkářská výchova, ve které jsou hranice bezbřehé a nejisté. Čtvrtým typem je **agresor spouštějící ekonomickou šikanu**. V rodinách je preferován nadbytek materiálních věcí, ale od rodičů chybí cit, porozumění a souznění. Tito jedinci si nedokáží ničeho vážít, protože jim není umožněno zažívat takový stav, kdy musí po něčem delší dobu toužit a něco si usilovně přát. Takoví agresori se stávají klienty psychologů, pedagogicko-psychologických poraden, středisek výchovné péče, apod. (Martínek, 2008).

V průkopnické studii, která byla založena na analýze anamnéz pěti set klientů dětské výchovné skupiny, vzniklo označení pojmů používajících se ke studiu variability osobností s rizikovým chováním. Stalo se tak v polovině čtyřicátých let zásluhou pánů Hewitta a Jenkinse. Jedná se o tři základní typy osobností s rizikovým chováním. První typ je označován jako nesocializovaný agresivní typ, někdy také nazýván jako psychopatický. Druhým typem je socializovaný typ osobnosti, též subkulturální nebo socializovaně agresivní. Třetí typ je utlumený typ osobnosti čili neurotický typ, který je úzkostný, stažený, dysforický. Někteří autoři připojují k těmto třem základním faktorům ještě čtvrtý typ, pojmenovaný nezralost či nedostačivost, vyznačující se deficitem pozornosti (in Matoušek, 2011).

Netík charakterizuje jednoho z typů kriminálního agresora jako jedince s nedostatkem zábran vůči bezohlednému, tedy i agresivnímu chování, s nedostatkem soucitu a vcítění, majícího sníženou schopnost citových vazeb a nedostatečný zájem o lidské okolí. Takováto charakteristika je zjišťována u lidí s asociální poruchou osobnosti, tedy u psychopatů. Asociálními osobnostmi jsou zpravidla jedinci nesoucí si danou poruchu již ve své genetické výbavě. Pozoruhodné je, že tento popis připomíná i dlouhodobě sledovaný vývoj dětí v dětských domovech. Netík v tom shledává psychopatizaci jako následek dětské deprivace. Pokud bylo dítě svěřeno do soustavy zařízení kolektivní výchovy již v kojeneckém nebo batolecím věku, většinou se nakonec dostalo také do nápravného zařízení a vykazovalo známky zvláště chladné agresivity (in Matějček, 1999).

Vztah osobnostních predispozic a sociálních faktorů vyvolává mezi odborníky komplikované diskuze. Nejnázorněji lze náchylnost vyjádřit pomocí typologického pojetí, přičemž se jedná o snahu určit soubory vlastností, které můžou představovat větší riziko

agresivního chování. Americký sociální psycholog Leonard Berkowitz (1994), významný díky výzkumům altruismu a lidské agrese, popisuje dva typy agresorů na základě rozlišení emocionálně aktivní a instrumentální agrese. Emocionálně reaktivní typ násilníka charakterizuje většinu agresorů. Výstižná je pro ně prchlivost, snadná emocionální vznětlivost, výbušnost a slabá odolnost proti provokaci a také myšlenky na agresi si vybavují snadněji než druzí lidé. Instrumentální typ násilníka charakterizuje potřeba ovládat druhé a používá agresi k dosažení určitého cíle a uspokojení svých potřeb. Představitelem je třeba tyran ve skupině, který si vybere v kolektivu svou oběť, kterou následně šikaneje. Obdobné rysy byly zjištěny také u antisociálních osobností (in Čermák, 1999).

Mezi další typy agresorů patří násilníci nadměrně kontrolující svoje agresivní impulzy, kteří jsou k agresi intenzivně podněcováni, ale jakékoliv viditelné projevy agrese potlačují. Pokud však vybuchnou, stane se tak náhle a nečekaně a většinou dochází ke spáchání hrůzného činu. Dále násilníci mající potěšení z krutosti, kteří jsou nečitelní, postrádají empatii a utrpení druhých jim přináší radost a uspokojení. Psychopatická osobnost vykazuje často se opakující extrémně nápadné agresivní chování a jedná se o bezcitné a chladnokrevné násilí bez jakéhokoliv emocionálního doprovodu. Deskriptivní typ agresorů je definován převážně podle vnějších projevů. Na základě pozorování a rozhovorů s vězni bylo popsáno několik typů násilných mužů a žen, které mohou vystihovat i nekriminální jedince. Jsou to násilníci posilující či ochraňující svůj sebeobraz, shovívaví k sobě, bránící svoji pověst, tyrani, sadisté a násilníci nastavení na sebeobranu. Například osobnost typu A popisuje soutěživé jedince, kteří touží po vítězství, potřebují ve všem předčit ostatní a jsou schopni udělat téměř cokoli pro dosažení svého cíle. Chtějí toho hodně stihnout, neustále spěchají a jsou netrpěliví. Kromě silnějšího sklonu k agresi se u těchto jedinců vyskytuje značné riziko onemocnění srdce a krevního oběhového systému (Čermák, 1999).

1.2.2 Agresivní projevy mezi vrstevníky

Svoboda ve své knize zmiňuje, že agresivní chování žáků není nic nového, avšak intenzita a brutalita je v současné době znatelně výraznější. Je zmiňováno mnoho možných faktorů, které agresivnější chování žáků zapříčiňují. „*Můžeme spekulovat (není znám adekvátní výzkum tohoto tématu), že se jedná o důsledek souhry několika faktorů:*

blahobyt, absence kvalitních vzorů, negativní vzory z počítačových her, nízká schopnost vzájemné komunikace a stále se zvyšující individualizace, možná i faktory další. Nabízejí se například při studiu kořenů vzniku závislostí, kdy jsou prokazatelně degradovány zásadní hodnoty lidství, je preferována výkonnost a hlavně "dravost". Proto se často do popředí dostávají lidé se sníženou empatií." (Svoboda, 2014, str. 60).

Princip vnitrodruhové agrese má v přírodě velmi důležitý význam a je založen na pravidle, podle kterého v přírodě přežije pouze ten nejsilnější a jehož podstatou je soutěživost, dravost a radost (Matějček, 1999). Vnitrodruhová agrese je tedy přirozený jev savců žijících ve skupinách a jde o formu agrese vedenou proti příslušníkům vlastního druhu. V současné době je tato agrese vnímána jako společenský problém, kterému je nutné se v kolektivních zařízeních důsledně a individuálně zabývat. Agrese mezi vrstevníky je rozlišena na individuální agresi, skupinovou agresi a šikanu. Individuální agrese je projevem negativního vztahu agresivního jedince s jedním nebo více spolužáky. Tento konflikt se vyvíjí spontánně, je vyvolán konfliktním jedincem a kolektivem je většinou tolerován. Při skupinové agresi se jedná o negativní vztah více jedinců k jednomu, případně více vrstevníkům. Oběť je vybírána záměrně a z konkrétních důvodů, které však bývají pomíjivé a doba trvání nepřekračuje tři měsíce. A právě toto časové rozmezí představuje zásadní rozdíl mezi skupinovou agresí a šikanou, při které je oběť šikanována déle než tři měsíce. Jde o negativní vztah jedince nebo skupiny ke konkrétní oběti, kterou je často deprivovaný, handicapovaný, nevýrazný, bojácný žák. Šikana je dlouhodobý, skrytý a plíživý jev a patří mezi nejvýraznější sociálně patologické jevy (Svoboda, 2014).

Šikanu můžeme definovat jako agresivní jednání uskutečňované s cílem získat pocit převahy a určité výhody prostřednictvím fyzického a psychického týrání druhých lidí. Nejčastější výskyt šikany je pozorován na školách, kdy jeden nebo více žáků úmyslně a většinou opakovaně týrá spolužáka nebo spolužačku a používá k tomu agresi a manipulaci. V osobnosti šikanujícího lze najít primitivní narcistní tendence, mezi které patří zamilovanost do sebe samého, sebeobdiv spojený s nekritičností, pokus o překonání pocitů méněcennosti, sadomasochistické sklony. Převážná většina těchto faktorů pochází z chyb ve výchově, obzvláště při citovém strádání v dětství (Novák, 1996). Jiná definice šikany je popsána takto: „*Šikana se nejčastěji definuje jako svévolné psychologické, emoční nebo fyzické ohrožování jednoho žáka žákem jiným, které se odehrává ve škole nebo na cestě ze školy domů. Stejně jako žáků se týká studentů, učňů, vojáků*

i zaměstnanců.“ (Koukolík, 2001, str. 241). Říčan popisuje šikanu následovně: „*Slovem šikana se obyčejně myslí opakované ubližování. Trýzněná oběť trpí často celé měsíce nebo dokonce celá léta. Když však jde o zvlášť kruté ubližování, označíme za šikanu i jednotlivou událost, která se zatím neopakovala.*“ (Říčan, 1995, str. 28). Existují další motivy, které se na šikaně přiživují. Jedná se o touhu po moci, stále silnějších vzrušujících zážitcích, zvědavost či nudu. U šikanujících dětí se vyskytuje typická touha dominovat, ovládat druhé, bezohledně se prosazovat a ubližovat druhým. Šikana představuje zvláštní příklad agrese (Říčan, 1995).

Než začne dítě navštěvovat mateřskou školu, jeho sociální prostředí tvoří ve většině případů rodina. Za tyto hranice se dítě posouvá díky vrstevníkům, kteří mu pomáhají vytvářet adekvátní prosociální postoje k dalším jedincům v širším sociálním prostředí. Projevy problémového a agresivního chování jsou také signály, jimiž dítě žádá dospělého o pomoc. Rodičovská nedůslednost nebo naopak příliš přísná výchova jsou příčinami vzniku frustrace, řady problémů a trápení dětí. Nejspolehlivějším základem učitelů a vychovatelů zůstává pozorování a následná vhodná terapie, při které hraje podstatnou roli spolupráce s rodiči (Michalová, 2012).

1.2.3 Média a jejich vztah k agresivnímu chování

Rozhlas a televize jsou vynálezy 20. století, prosadily se s neobyčejnou rychlostí, podstatně ovlivňují vědomí diváků, utvářejí a přetvářejí charakter národních kultur, mění způsoby cítění, prožívání a myšlení. Televize spojila diváky s širým světem, díky ní je možné sledovat události ze vzdálených oblastí, a tím posunula měřítko veřejného prostoru. Televizní komunikace má ohromnou výchovnou moc, dominuje schopností zaujmout a seznamovat diváky s novými a vzdálenými věcmi, přináší informace o faktech a událostech, které by jinak zůstaly neznámé. Zároveň však otupuje jazykový vkus, protože si lidé navykají reagovat více na obrazy a také podporuje vytváření si podivuhodně limitované představy o světě (Jedlička, 1998).

Je známo, že média mají obrovskou moc ovlivňovat lidské myšlení, cítění i jednání a dokáží velice přesvědčivě manipulovat s informacemi. Mediální násilí představuje v současné době jednu z nejzávažnějších příčin agresivního chování a je mu přisuzován značný negativní vliv na děti a mládež. Pro malé dítě jsou hrozbou akční filmy plné násilí, protože ještě nedokáže rozlišit mezi skutečností a fikcí. Tyto filmy jsou pro něho nečitelné

a nedokáže se v nich orientovat stejně jako dospělý člověk. Podobně zhoubnou funkci mají i některé počítačové hry, protože dítě se v nich může ztotožnit s agresorem a agresí začne vnímat jako společenskou normu a jistý způsob sebeprosazení. Existuje jakýsi fenomén nazývaný „oživení scénáře násilí“, ke kterému dochází v případech, kdy se dítě dostane do konfliktní situace připomínající mu nějakou scénu s jeho filmovým akčním hrdinou. V takové chvíli si dítě představí, jak by se asi v této situaci zachoval jeho hrdina, a snaží se o napodobení jeho chování (Martínek, 2009). Televizní násilí má na malé děti trojí vliv. Učí děti agresivním postojům, agresivnímu chování a násilí jako způsobu řešení problémů, snižuje vnímavost vůči skutečnému násilí a vyvolává obavy či strach, že se samo dítě stane obětí násilí. Vliv televizního násilí je v různých věkových obdobích rozdílný, což hraje také důležitou roli (Koukolík, 2001). Taktéž Michalová shledává za jednu z hlavních příčin agresivnějších dětí a dospívajících média a zprávy o násilí. *„Filmy, počítačové hry a hudba s násilným podtextem jsou nejžádanějšími komerčními produkty. Děti se se svými hrdiny identifikují, přijímají jejich pravidla, vzhlížejí k nim. Současný filmový hrdina není kladným gentlemanem, ale akčním bojovníkem, který si poradí v každé situaci.“* (Michalová, 2012, str. 116).

Problém negativního působení médií se postupně stále zhoršuje a varující je zjištění, že televize a počítače vyvolávají dlouhodobě násilí. *„Podle výsledků jednoho dlouhodobého průzkumu pořádaného vědeckými pracovníky Kolumbijské univerzity v New Yorku, násilí v televizi zcela jistě rozvíjí agresivitu dětí.“* (Antier, 2004, str. 70). Tato studie sledovala vzorek 707 dětí po dobu 17 let a byla nejrozsáhlejší doposud uskutečněnou studií (Antier, 2004). Také manželé Matouškovi ve své knize „Mládež a delikvence“ zdůrazňují negativní vliv médií. Již velmi malé děti dokáží napodobovat to, co viděly v televizi, a důsledkem bývá agresivita ve školkách mezi dětmi i vůči hračkám (Matoušek, 2011). Podobného názoru je taktéž Jedlička, který ve své publikaci uvádí, že jak odborníci zabývající se sociální analýzou problémového chování, tak i policisté vyšetřující skupinovou trestnou činnost poukazují na skutečnost, že celková agresivita poslední dobou roste, rozrůstá se intolerance vůči odlišnostem, střety bývají brutálnější a schází smysl pro fair play (Jedlička, 2011).

Také Říčan se přidává ke kritikům násilí v běžných akčních filmech a považuje jeho škodlivost pro dětský psychický a mravní vývoj dávno vědecky prokázanou stejně jako škodlivost cigaret na lidský organismus. Mediální násilí často svádí k přímému

napodobování, což potvrzují i policejní vyšetřovatelé. Mediální násilí i pornografie snižují citlivost dětí ke kultuře, oslabují smysl pro kázeň a řád, ohrožují hodnotné a čisté lidské vztahy a vytlačují duchovní dimenzi života. Proto je stále naléhavějším úkolem rodinné i školní výchovy, vést děti k tomu, aby užívaly média všeho druhu v rozumné míře a rozumným způsobem. „*Teorie a metodika výchovy k inteligentnímu a kritickému diváctví je dnes jednou z nejdůležitějších pedagogických disciplín. Její význam ještě poroste s rostoucí atraktivností, kterou média mají díky stále dokonalejší technice a díky tomu, že stále rafinovaněji využívají psychologických poznatků o tom, jak lze – bez ohledu na jakoukoli etiku – upoutat pozornost diváka.*“ (Říčan, 1995, str. 86).

Odbornice z oboru dětské psychiatrie E. Malá uvádí, že sledování televizních surovostí a bezcitných hrubostí děti postupně desenzibiluje k reálnému násilí, protože je zbavuje lidského náhledu na hrůznost, soucítění a schopnost pomoci. Dle výzkumů vyvolává dlouhodobé sledování televizního násilí ztrátu kontroly nad agresivními pudy. V roce 1994 se konal v San Francisku 13. mezinárodní kongres dětské a dorostové psychiatrie, na kterém zaznělo konstatování, že expozicí hrubosti a agresivity ve sdělovacích prostředcích je výrazně ovlivněna dětská psychika. Sledování násilných pořadů stupňuje napětí, hostilitu a někdy také přímo vzbuzuje agresivní chování mezi školními dětmi. Ve Spojených státech začali s upozorňováním na nebezpečné vlivy televize lékaři a jejich varovné signály vzbudilo Rothenbergovo vystoupení v roce 1975 a jeho článek Vliv násilí v televizním vysílání na děti a mládež. O rok později bylo Americkou lékařskou asociací vyhlášeno, že násilí v televizi ohrožuje blaho a zdraví mladých lidí. V návaznosti na to vydala Americká pediatriká akademie doporučení, aby děti nesledovaly televizní vysílání déle než dvě hodiny denně. Dnes často citované americké studie vycházejí především z behaviorálního pojetí a upozorňují na to, že dítě většinou napodobuje dospělé. Tato teorie nápodoby byla námětem pro výzkumy mladých trestanců odsouzených za zabití, znásilnění či násilné přepadení. Ukázalo se, že ve 22–34% případů trestanci přiznávali nápodobu postupů sledovaných v televizních filmech. Teorie sociálního učení taktéž zdůrazňuje, že se děti učí nápodobou předváděných vzorů. Učitelky mateřských škol poukázaly na skutečnost, že po odvysílání amerického televizního seriálu Želvy Ninja se ze dne na den proměnily třídy v bitevní arénu. Z těchto faktů lze vyvozovat, že skutečně existuje prostá nápodoba násilného jednání na obrazovce. Značné riziko platí zvláště u dětí předškolního věku, u kterých ještě chybí dostatečné vytvoření norem

sociálního jednání. Je však nutné podotknout, že pouhá nápodoba může fungovat jen u jedinců, u kterých již v důsledku předchozího vývoje a výchovy existuje jistá predispozice k násilnému jednání (in Jedlička, 1998). „*Obecně vzato, každý člověk v sobě nese určité sklony k agresivitě. Ale jde o to, zda si dokáže vytvořit dostatek zábran proti jejímu zneužívání a k antisociálnímu jednání.*“ (Jedlička, 1998, str. 82).

S těmito názory se ovšem neztotožňuje Matějček. V roce 1999 napsal zajímavý článek „Agresivity podle mě nepřibývá“, kterým reagoval na jiný článek těmito slovy: *"Nedávno mne v Prospy 5/98 velice zaujal článek Karla Netíka „O posuzování takzvané agresivity“. Uvažuji totiž o agresivitě každou chvíli v klinické praxi, a navíc teď zvláště i ve spojitosti s tvrzením, které tak často slyšíme ze sdělovacích prostředků i od lidí „zasvěcených“, že agresivity u dětí přibývá a že jí je tolik a v tak brutální podobě, jak tomu nikdy dříve nebývalo. A samozřejmě se hned také ví, kdo je vinen - televize se svými agresivními filmy. Rád bych k Netíkovu článku připojil několik poznámek."* (Matějček, 1999). Podle Matějčka je třeba rozlišit agresivitu a agresivní chování. Agresivitu jakožto vlastnost či povahový rys, nebo vnitřní pohotovost projevit se agresivně. To bývá navenek nezjevné. A agresivní chování jakožto akt, čin, projev, což je již navenek zjevné. Matějček se pozastavuje nad tvrzením o mimořádně agresivním chování dnešních dětí a zároveň poukazuje na otázku, zda vlastně existuje nějaká míra, kterou by se dala srovnávat agresivita minulá a nynější, a jestli je k dispozici nějaká spolehlivá statistika minulého a dnešního agresivního chování. Souhlasí s Netíkem, že problém nespočívá v samotné agresivitě, nýbrž v její vnitřní kontrole. Vnitřní kontrola agresivity by měla zabezpečit, aby nedocházelo k onomu zlému, asociálnímu, kriminálnímu ubližování. V problematice dnešní agresivity je podstatný nedostatek zábran vůči agresivnímu chování. Nejde o to agresivitu potlačovat, je však zapotřebí ji kontrolovat. Není žádoucí dětem tzv. agresivní hračky zakazovat, ale vychovávat jejich svědomí. Je zde úzká spojitost s odpovědností, protože právě odpovědnost vytváří zábrany vůči zlé agresivitě. Předškolní věk je pro dítě mimořádně důležité období pro správný vývoj pro-sociálního chování, protože v tomto období vystupuje dítě za hranice své rodiny a značný čas tráví ve společnosti jiných dětí, se kterými se vzájemně učí novým věcem. Pokud si dítě do nového společenství přináší z rodinného prostředí životní jistotu, předchází se tím riziku vzniku typu chladné agresivity. Co se týká agresivních filmů v televizi, existují skutečně případy, kdy byl viník inspirován nějakým filmem nebo scénou. Ale i dříve, před 30–50 lety, se

vyskytovaly případy agresivního jednání dětí inspirované filmy, divadlem či knížkou (Matějček, 1999).

Taktéž Jedlička s Koťou zcela nesouhlasí s tvrzením, že dnešní mediální svět zapříčiňuje neustále se rozrůstající agresi a násilí. Kladou si otázku, na základě čeho lze vůbec tvrdit, že jsou dnes lidé agresivnější než jejich předci. Značné známky nelidského a agresivně-násilného chování dokazovaly již zápasy gladiátorů, veřejné popravy, upalování a zabíjení nepřátel. Násilné válečné konflikty, řada mezistátních a vnitrostátních sporů, občanské války, etnické čistky, terorismus a kriminalita popisují narůstající agresivní chování dnešního světa. Ale již z dřívějších dob existuje svědectví o neuvěřitelně rozsáhlé agresivitě proti celým skupinám nevinných obětí v podobě koncentračních táborů a gulagů. Různorodě popisují také vliv mediálního násilí na psychosociální vývoj nezralých jedinců, přičemž ale negativní vliv sdělovacích prostředků na psychiku dítěte nepopírají. Souhlasí s tím, že sdělovací prostředky u některých jedinců skutečně zvyšují agresivitu, ale zároveň mohou také napomáhat k fantazijnímu odreagování napětí. S podobným tvrzením se ztotožňuje také australský psycholog Thompson, který zdůrazňuje, že pro pubescentní mládež může sledování napínavých filmů představovat odreagování a únik před zátěží. Ale také neopomíjí skutečnost, že televizní násilí podněcuje necitlivost a citovou otupělost vůči krutostem a výbojně ničivosti (in Jedlička, 1998).

Nejednotný názor má také Čermák, který považuje moc médií ovlivňovat myšlení, cítění i jednání lidí jako nezpochybnitelnou. Prostřednictvím televize je možné manipulovat s informacemi, zjednodušovat realitu, klást důrazy na marginální aspekty a potlačovat důležité části informace či jednostranně upřednostňovat některé názory. Na druhé straně si však klade otázky, zda výsledky výzkumů skutečně potvrzují, že agrese a násilí v televizi vedou k růstu reálného násilí u diváka, a zda je možné vymezit podmínky, za kterých je uvedený vliv nejsilnější? „*Problém agrese v médiích je iritujícím tématem, vyvolává morální rozhořčení u jedněch a pochyby o síle vlivu médií na psychiku u druhých.*“ (Čermák, 1999, str. 91).

Zastánci negativního vlivu agresivního chování v televizi zdůrazňují několik kritických skutečností:

- Agrese v televizi může sloužit jako vzor hodný napodobení.
- Časté pozorování násilí upevňuje divákovo přesvědčení, že je agrese přípustná.

- Hodnocení motivů pozorované agrese pak ovlivňuje i projevy násilí samotného diváka.
- Může dojít i identifikaci s agresorem.
- Realistické násilí v televizi má výraznější informační intenzitu než násilí fiktivní.
- Pozorování násilí může působit jako morální předpis a posilovat změnu hodnocení agresivního chování.
- Děti i dospělí se mohou stát tolerantnější vůči násilí.
- Sledování násilí může navodit růst autonomní aktivační úrovně, a tím podporuje projevení vlastní agresivity pozorovatele (Čermák, 1999).

Nekritické sledování akčních filmů je závažným faktorem způsobujícím agresivní chování. Především skupina citově frustrovaných a morálně zmatených mladých jedinců je v této problematice riziková. Presentování násilí a hrubosti ve filmech, jakožto projevů pravého nebojácného hrdinství, může na nevyrovnané jedince působit návodně. Agresivita v masmédiích nezpůsobuje přímo hostilní jednání, ale u určitých jedinců snižuje zábrany proti použití násilí (Jedlička, 2011). Je zde zcela na místě hypotéza, že problémová mládež je náchylnější k nápodobě televizního násilí než vyrovnané a správně vychovávané dítě. K zamyšlení nabádají také různé studie psychologů, kteří uvádějí, že značné nebezpečí televizní agresivity představuje spojení se sexuálním kontextem. I když jsou brutální scény často umělé, děti to nedokáží správně rozeznat jako dospělí, neboť u nich ještě není zcela vyvinuta schopnost rozlišování reality a fantazie (Jedlička, 1998).

Vliv mediálního světa na lidskou psychiku je bezpochyby značný a v mnohých případech zcela jistě negativní. Manipulace, cílené ovlivňování, zveličování situací a událostí či politické medializování potřebného se stalo každodenní součástí dnešního života. V mnoha filmech, dokumentech, různých pořadech, počítačových hrách i na internetových stránkách je agrese běžnou součástí. Je dostupná v podstatě každému a na vývoj dětí a mládeže to má jistě neblahý vliv. Přesto se autorka práce přiklání spíše k názorům autorů (Matějček, Jedlička, Kořa nebo Čermák), kteří nesdílí jednoznačné přesvědčení o tom, že vzrůstající agresivita je důsledkem násilí v médiích a ztotožňuje se s jejich tvrzeními, že neexistuje žádné srovnání nebo dokazující statistika skutečnosti, že se agresivita lidí výrazně zvyšuje následkem dostupného mediálního násilí, protože koncentrační tábory a hrůzné válečné násilnosti jsou toho jasným důkazem. Otázka médií a jejich vlivu na vzrůstající agresivitu není jednoznačná, existuje však prokazatelný

negativní vliv současného mediálního světa na děti a mládež, který je v souvislosti s tématem práce příhodné uvést. Jedná se o výrazné omezení pobytu ve volné krajině, nedostatek zdravého pohybu, úbytek venkovních her a vzdalování se přírodě.

1.3 Příčiny výskytu agresivního chování

Za častou příčinu agresivního chování označují odborníci stres a frustraci. Stres je lidská psychologická reakce na události a představuje pro jedince zátěž a napětí. Frustrovaný člověk je podrážděný a nechá se snadno vyprovokovat, a proto je frustrace považována za častý impulz ke vzniku agrese. Překážka bránící člověku dosáhnout chtěného cíle vyvolá negativní emoci, která může vést až k agresivní reakci, jejímž cílem je překonání frustrace. Pro mladé adolescenty prožívající dlouhodobě frustraci může agrese představovat spolehlivý nástroj k řešení sociálních, etnických a politických problémů. Ke zvládnutí frustrace napomáhá mladým lidem uchýlování se do skupin, kde nacházejí potřebné uvolnění a vybití. Skupiny představují pro adolescenty prostředí, v němž mohou najít chybějící pocity vzájemnosti, sounáležitosti, akceptace a osobního významu. V některých subkulturách se stalo násilí používaným a uznávaným prostředkem k řešení konfliktů, a pokud se dospívající jedinec se skupinou plně ztotožní, stává se i pro něho násilí nástrojem pro dosažení vlastních cílů. Většinou se jedná o dospívající, kteří se s násilím setkali již při výchově v rodině, kde bylo používáno hrubé jednání a praktikovány fyzické tresty (Jedlička, 2001).

Jedna z definic charakterizuje frustraci: „*jako stav, kdy individuum vynaloží všechny své síly k tomu, aby dosáhlo subjektivně důležitého cíle, ale přesto nedojde k uspokojení jeho potřeb.*“ (Jedlička, 1998, str. 69). Samotný výraz pochází z latinského slova frustratio, které znamená zklamání, zmaření nadějí, ošálení či úskok. Již v roce 1939 došla na základě empirických výzkumů skupina psychologů z Yalské univerzity (Dollard, Doob, Miller, Mowrer a Seans) k závěru, že výskyt agrese vždy předpokládá frustraci (in Jedlička, 1998). Pokud frustrace přetrvává delší dobu, může vyústit v deprivaci, nejčastěji popisované jako citové strádání. Podle Langmeiera a Matějčka je deprivace stav, který vzniká, jestliže člověk nemá uspokojovány základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu (in Michalová, 2012).

S agresivními reakcemi často souvisí emoce, které hrají v životě podstatnou roli, ovlivňují lidské jednání a rozhodování. Strach, odpor, panika, zoufalství, opovržení, averze, znechucení, hněv, vztek, nenávisť, úzkost, stud, utrpení, bolest, smutek, sklíčenost – to jsou emoce, které mohou s agresí úzce souviset, protože z těchto emocí vycházejí pocity, na základě kterých se člověk rozhoduje a jedná. Například hněv náleží ke zdravým lidským emocím a tvoří podstatnou složku zdravého způsobu života. Tato emoce se však nesmí vymknout kontrole. Opakem hněvu a zlosti jsou apatie a nezájem. Hněv, zlost a vztek v nás vyvolávají vnitřní napětí a vyústění tohoto vnitřního napětí při emocionálním zážitku může vést až k násilí. Existují dva způsoby, kterými může člověk reagovat, když je plný zlosti a vzteku. Jedná se o explozivní a implozivní reakci. Při explozivní reakci se jedinec neovládne, své chování nedokáže korigovat a neudrží se, pokud vnímá, že se dějí věci, které nejsou fér. Takové chování připomíná kotel, který při překročení tlakové hranice vybuchne. Naopak při implozivní reakci předstírá jedinec klid a pohodu, i když uvnitř pociťuje určité napětí. Přesto se dokáže se ovládnout, v klidu mlčet a neprojevat žádné negativní emoce a afekty (Sixta, Spálený, 2015).

Naopak láska, radost, nadšení či něžnost jsou emoce, které vyvolávají u většiny lidí kladný postoj. U hněvu, vzteku, úzkosti, sklíčenosti či strachu je tomu však naopak, protože tyto emoce podněcují negativní postoj. Je potřeba rozlišit dvě základní věci, a to jsou emoce a jednání. Oblast emocí a oblast způsobu vyjádření se od sebe musí odlišovat a toto rozlišování má také dalekosáhlý dopad pro výchovu. Emoce jsou řízeny naší přirozeností a s tím se nedá mnoho dělat. Vznik emoce hněvu a zlosti nelze ovládat vůlí, tyto emoce se rodí nezávisle na našem chtění. Ale způsob jednání, vyjádření, výraz, projev lze měnit a upravovat. Konstruktivní jednání zahrnuje tvořivé řešení situace, destruktivní jednání je bořivé a může vyústit až v agresi. V moci člověka je své chování a jednání konstruktivně usměrňovat, a je tedy možné pomocí sebeovládání vychovávat a vést jedince k tvořivému řešení krizových situací. Hněv a zlost jsou druhotné emoce, čili sekundární jev stojící v časovém pořadí až na druhém místě. To znamená, že vzniku těchto emocí něco předcházelo. Zároveň může být hněv i zlost varovným signálem, že cosi neladí s úmyslem a přáním daného jedince. Emoce hněvu a zlosti vrcholí dvěma různými způsoby chování. Jak již bylo řečeno, jedná se o explozivní a implozivní projev. Explozivní projev je známější, protože se projevuje navenek. Zahrnuje slovní agresi a slovní agresi spojenou s činem, např. uhozením, píchnutím, kopnutím, udeřením, střelbou. Implozivní projev,

nazývaný také pasivní agrese, nevystupuje navenek, ale emoce jsou zaměřeny dovnitř, do nitra člověka (Křivohlavý, 2004). Strach a úzkost jsou také důležité emoční reakce, které člověk pociťuje ve stavu ohrožení a které ho přivádějí do alarmního stavu. Obava z něčeho dosud neznámého, nejasného či neuchopitelného se proměňuje v úzkost. Oproti tomu strach má již konkrétní podobu, obsah a předmět (Poněšický, 2005).

Nabízejí se také různé motivační zdroje, které agresi vyvolávají. Velmi častým motivačním zdrojem je snaha o sebeprosazení a touha jedince po tom, aby jiní lidé vyjadřovali souhlas s jeho jednáním. Tyto motivy jsou zdrojem jednání morálního i nemorálního, spravedlivého i nespravedlivého, kooperativního i egocentrického, hostilního i přátelského apod. Dalším motivačním zdrojem může být snaha o získání moci nad druhými. „Ze sociálně psychologických výzkumů vyplývá, že agrese jako prostředek posilování vlastní sociální hodnoty (identity) je sycena především následujícími motivy: a) sebezpotvrzením, b) odplatou, c) spravedlivým rozhořčením, d) opovržením, e) zajištěním výhody posilujícím vlastní identitu, f) atribucí úmyslu.“ (Hřebíčková, 2003, str. 32). První motiv sebezpotvrzení je o snaze získat respekt nebo jiné příznivé reakce od okolí. Agresoři tohoto typu iniciují konflikt a vyvolávají incidenty, aby si tím udržovali prestiž v paměti pozorovatelů. Takto šikanujícím agresorům jde o získání dominance nad zranitelným objektem, který většinou představuje osoba s nižším statutem. Tito tyrani potřebují ke své agresi vždy pozorovatele a svědky. Rovněž činy atentátníků svědčí o tom, že jejich motivačním zdrojem byla poškozená identita. Další motiv odplaty se vyskytuje v případech, pokud se lidé domnívají, že jim bylo záměrně ublíženo. Je pravděpodobné, že budou uvažovat o odplatě a že se ji někteří z nich pokusí realizovat, či ji skutečně provedou, protože oběť vnímající pocit křivdy a nespravedlnosti se snadno uchýlí k odplatě. Zpochybnění autority a kompetencí je rovněž impulzem pro negativní reakci, která může vyústit v odplatu. Motiv spravedlivého rozhořčení se projevuje intenzivní emocionální reakcí a dostavuje se pocit ponížení. Stává se tak v případech, když je oběť přesvědčena, že ji útočník znevažuje. Motiv opovržení se vyskytuje v případech, kdy je zpochybněna hodnota dotyčné osoby urážkami. Je pravděpodobné, že urážka vyprovokuje protiurážku, a tak vznikne konflikt. Motiv zajištění výhody pro posílení vlastní hodnoty se vyznačuje upevňováním vlastní hodnoty snižováním hodnoty druhých, což je nazýváno jako homeostatický princip. Posledním motivem je atribuce úmyslu, která nastává, pokud jedinec při dosahování vlastních cílů ohrozí osobní hodnoty jiných (Hřebíčková, 2003).

Podobné rozdělení je uvedeno v publikaci „Agrese, násilí a psychologie moci“, kde je popsáno rozdělení pěti motivací pro vznik agrese s následným násilím podle R. Montaua (1996):

- Napětí, jež je vyvoláno přímou aktuální frustrací, narůstáním nezvládnutelného stresu s absencí možnosti řešení či alespoň neškodné abreakce.
- Násilí, jež je výrazem nevole, protestu. Jde zde o chronickou frustraci smyslu a motivace něčeho dosáhnout v důsledku nezájmu rodičů, společnosti či hrubého zacházení.
- Agrese coby prostředek k získání sebevědomí, sebeúcty, hrdosti, coby jediná možnost osvědčit se, projevit odvalu a potlačit zbabělost, slabost.
- Agrese coby motiv sociálního zařazení a reputace ve skupině i například reputace u nepřátelského gangu, přání po získání psychické převahy. Sem by patřily agrese zajišťující určité místo v hierarchii společenství, event. i teritoriální agrese.
- Agrese ve své interaktivní funkci něčeho aktivně dosáhnout, přesvědčit se tím o vlivu a účinku vlastního chování. Příležitostně se jedná i o avantgardní roli umělce či vlastence hájícího národní zájmy cizinců. Hannah Arendt (1990) uvádí, že použití moci a násilí je ve skutečnosti náhražkou schopnosti a možnosti jednat (in Poněšický, 2005, str. 91).

Jak již bylo výše zmíněno, taktéž party a různé skupiny mají na mládež podstatný vliv. V neformálních skupinách, ke kterým je příslušnost dobrovolná, se vyskytuje agrese podstatně častěji než ve skupinách formálních. Převážně nějaké subkultury prezentují agresi a násilí jako běžnou součást, a pokud se jedinec s touto skupinou identifikuje, bezmyšlenkovitě se s jejími normami ztotožní a ztrácí svoji individualitu. Takové party a subkultury vyhledávají jedinci, kteří vyrůstali v ne zcela ideálním primárním výchovném a společenském prostředí. Jsou to jedinci, kterým se v raném věku nedostalo pocitu jistoty a přijetí, a právě nová parta jim poskytne chybějící pocit sounáležitosti a uznání. Na druhé straně vyhledávají tyto party jedinci, kteří zažili velmi autoritářskou výchovu, kde převažovaly výtky nad pochvalami. Další skupinou jsou jedinci, kteří prošli již zmiňovanou nečitelnou výchovou. Pociťují nejistotu, mají snížené sebehodnocení a parta jim poskytne potřebnou sebejistotu a právě agresivní chování může být v tomto případě nástrojem sebeprosazení. Také děti, které byly vystaveny příliš vysokým nárokům ze strany rodičů, kteří v nich vzbudili pocity nedokonalosti, často vyhledávají takové party, ve

kterých se cítí dokonaleji a uvolněněji. A samozřejmě podstatnou skupinu tvoří jedinci vyrůstající v rodinách, kde je agrese přirozeným výchovným prostředkem a tělesné tresty jsou běžnou součástí takové výchovy (Martínek, 2009). Jedinec ztrácí svoji osobnost, když je součástí masy či davu. Automaticky se přizpůsobuje aktuální situaci, ztotožňuje se se skupinovou myslí, a tím dochází k deindividuaci, která může přispět ke vzniku skupinové agrese, a členové bývají manipulováni ze strany vůdců (Čermák, 1999).

Také v prostředí se nacházejí faktory, které agresi ovlivňují. Jedná se o hlučné prostředí, horko, přeplněné a stísněné podmínky v davu. Je známo, že k nepokojům a fyzickým útokům dochází častěji za horkých letních večerů v centru měst (Petrušek, 1996). Další příčinou bývá stav, kdy je agrese využívána jako prostředek k dosažení určitého cíle, což bylo zmíněno již v předchozích kapitolách. Prostřednictvím agrese se takoví jedinci prosazují, vytvářejí si pozice, řeší problémy, posilují své místo v kolektivu či získávají výhody. Právě v době dospívání dochází v důsledku toho k sociálně patologickému chování násilného typu (Martínek, 2009).

Mezi další faktory značně ovlivňující agresi patří také návykové látky. Ne zcela jednoznačně výzkumy o spojitosti alkoholu a agrese většinou potvrzují vliv alkoholu na růst agrese a přinejmenším ztráta zábrán důsledkem vlivu alkoholu je průkazná. U inhalátů je růst agrese prokázán výrazněji než u alkoholu. Amfetamin a kokain agresi údajně posilují, i když výsledky jsou protikladné. Určujícím faktorem je pravděpodobně množství dávky, přičemž nižší dávky agresi spíše zvyšují, vyšší naopak inhibují. Nikotin agresi všeobecně tlumí, naopak nikotinový deficit vyvolává u závislých jedinců antagonistickou reakci na stresující podněty. Marihuana je droga velmi všestranná, protože je spojována s růstem i poklesem agrese (Čermák, 1999). V roce 1998 vytvořili Robert Nash Parker a Kathleem Auerhahn přehlednou studii o vztahu alkoholu, drog a násilí. Našli značný počet prací, které jednoznačně dokazují vztah mezi některými drogami a násilím. Sami však překvapivě došli k závěru, že přesvědčivé důkazy pro vztah mezi drogami a násilným chováním nezjistili. Souhlasí však s tvrzením, že spojitost mezi násilným chováním a alkoholem existuje (in Koukolík, 2001).

Zastánci pudové teorie, kteří považují agresi za lidskou konstantu, jsou považováni většinou za konzervativní. Zastánci vlivu prostředí, kteří agresi vnímají jako reakci na frustraci, ohrožení či bezmoc a považují ji za získanou vlastnost, jsou naopak ceněni jako

pokrokoví. Důležitá je syntéza, respektování a vzájemná souhra vrozených i získaných vlivů (Poněšický, 2005).

Výchova a biologické faktory jsou považovány za nejvýznamnější vlivy na vznik agresivního chování, proto se jim bude autorka v následujících podkapitolách věnovat podrobněji.

1.3.1 Výchova a agresivní chování

V předchozí kapitole již byla zmiňována důležitost důsledné a čitelné výchovy. Děti potřebují jasná pravidla, jinak se u nich rozvíjí pocit nejistoty, který způsobuje napětí a následnou agresi. Nejedná se však pouze o rodiče samotné, důležitou roli ve stabilitě dětí hrají také vychovatelé a učitelé. Jejich výchova by měla být za každých okolností čitelná, měla by být pevně dodržována předem daná pravidla, která nemají být závislá na momentální náladě rodičů, učitelů či vychovatelů. Přepřacovaní rodiče ve snaze zabezpečit materiální blaho celé rodiny často podléhají časovému stresu a jejich různé nálady a rozpoložení negativně ovlivňují výchovu a dětem velmi ubližují. Důležitý je také soulad mezi pravidly v rodině a ve škole. Optimálně by měly být hranice v rodině nepatrně volnější, ale vždy čitelné a pevně dané (Jedlička, 1998).

Děti si přejí mít jasno, chtějí vědět, na čem jsou, a hranice a pravidla nezbytně potřebují. A právě nedostatečně vymezené hranice způsobují mnohé výchovné těžkosti. Díky hranicím se děti zároveň seznamují s prostory na druhé straně známých hranic, čímž jsou motivováni k jejich dobývání. Lhostejnější rodiče nebývají ve stanovování jasných pravidel pevní a mnohem častěji používají tresty a zákazy, které však mají na děti negativní vliv a mohou narušovat dětskou vůli. „*Tresty a zákazy nejsou vhodným prostředkem pro stanovení hranic: zákazy vedou děti k tajnostem a ke lžím, zatěžují nové zkušenosti nepříjemnými pocity a špatným svědomím. Tresty vytvářejí bloky. Děti se pak cítí stále malé, jako by se s nimi nepočítalo vážně jako se samostatně myslícími partnery.*“ (Rogge, 1996, str. 31). Aby děti dokázaly hranice poznávat, otírat se o ně a zároveň je překonávat, je potřeba dodržet u určování hranic jisté zásady. Nejdůležitější je být pevný, ale ne vládnout a zároveň být důsledný, ale nehrozit (Rogge, 1996).

Sociální psychologové předpokládají, že výchovou lze značně ovlivňovat sklony k agresivnímu chování. Dobrou výchovou je možné formovat původní agresivní energii a později ji využít při tvůrčích nebo sportovních aktivitách. Výchovná erudice a citlivost

rodičů, učitelů a vychovatelů ovlivňuje vývoj dětské agresivity. Převážně výchovné postupy hrají významnou roli a rodiče by si měli uvědomit, že sami představují pro dítě vzory jednání (Jedlička, 1998). S tímto tvrzením souhlasí také Rogge a ve své publikaci „Děti potřebují hranice“ zdůrazňuje, že pro děti není dobré, mají-li kolem sebe jen suverénní a všemohoucí dospělé. Potřebují naopak výchovné vzory, které dělají a přiznávají své chyby. Právě v případě agresí, hněvu, vzteku či nenávisti je důležité naučit se s nimi správně zacházet, ale často dochází k tomu, že dětem a dospívajícím není poskytnut ze strany dospělých dostatečný příklad, jak agresii a emoce zdravě ovládat. Z toho vyplývá, že děti a mládež potřebují nutně příkladné vzory od dospělých, kteří jsou schopni přijímat agresivní součást své osobnosti, umějí s ní zacházet a neobracejí ji v jakémkoliv poškození ostatních (Rogge, 1996). Nadměrné používání trestů a křik rodičů vyvolávají v dítěti spíše odpor, ale i přesto zde hrozí riziko, že tyto formy chování v pozdějším věku sami převezmou. Pro budoucí sociální vývoj dítěte však není optimální ani liberální výchova, protože je žádoucí mnohdy zasáhnout a omezit projev nežádoucí hněvivé agrese. V opačném případě se dítě nenaučí usměrňovat své negativní emoce ani si nevytvoří včas dostatečné zábrany a okolní svět nebude zcela jistě vždy liberální k jeho agresivním výbuchům, což může dítě vnímat jako velmi tvrdé a nespravedlivé reakce. Cílem správné výchovy není úplné potlačení dětského hněvu a zlosti, ale snaha o přeorientování antisociálního jednání na jednání prosociální. Jednou z možností je dítě podporovat a oceňovat, a tak budovat jeho zdravé sebevědomí (Jedlička, 1998).

Správnou výchovou je v dětech budováno zdravé sebevědomí, sebedůvěra a schopnost sebezprosažení. I na pohled dobře fungující rodina může vést k poruchám chování, pokud je výchova v této rodině lhostejná k psychickým nárokům dítěte. Může se jednat o nevypočitatelně nespolehlivou péči nebo naopak o autoritářský formativní přístup, který nepřipouští vlastní názor dítěte a jsou v něm praktikovány tvrdé tresty. Značný vliv na vyrovnaný vývoj dítěte mají také vychovatelé a učitelé, proto je značně podstatná osvěta rodičů a vzájemná spolupráce. Agresivně se projevují především žáci, jejichž výchova v rodině je založena na opakovaném a často neodůvodněném trestání, na necitlivém zacházení, urážení a ponižování. Tito žáci prožívali doma často bezmocný strach a úzkost, nedokázali se v takových napjatých situacích orientovat, protože nevěděli, jak se nejlépe zachovat, aby se trestům, bití a pokořování vyhnuli. Takto poznamenaní jedinci se uchylují k násilí i při běžných školních sporech. Problémovým žákům chybí v rodinné výchově

laskavá péče, porozumění, citlivé zacházení, pevná a spolehlivá pravidla a řád. V jejich rodinách se často vyskytuje alkoholismus rodičů (Jedlička, 2011). Nadměrné trestání a hrubé násilí v rodinné výchově se považuje za predelikventní faktor. Hrubá a násilná výchova vede k nápodobě, ale také se v dítěti hromadí pocity zloby, hněvu a bezmoci. Následná citová otupělost a deprivace je způsobena silnou frustrací a neuspokojováním základních potřeb. Kruté zacházení, bezcitná výchova, týrání, ponižování i sexuální zneužívání dětí se proměňuje v trvalé úzkostné napětí a stupňující se agresivní chování (Jedlička, 1998).

Rodinné prostředí a rodinní příslušníci vytvářejí základní zdroj zkušeností a sociální prostředí rodiny je u dítěte na prvním místě. Michalová ve své knize uvádí: „*Výzkum Perryho, Perryho a Boldizara (1990) prokázal, že agresivní antisociálně orientované chování má své kořeny v zážitcích z raného dětství v působení vlivu členů rodiny.*“ (Michalová, 2012, str. 23). V důsledku toho se agresivita stává rysem osobnosti nebo chování. Děti mají nižší stabilitu, která se může projevovat projevy agrese, jejich schopnost podřizovat se pravidlům je velmi omezená a do popředí se dostává snaha o upozornění na sebe. V takových případech je agresivita pojímána jako porucha chování (Michalová, 2012).

Pozornost rodičů a odměny jsou nejlepší odměnou pro děti a mají větší moc než tresty. Profesorka psychologie zabývající se teorií učení Susan Blackmore, doporučuje rodičům, aby si nevšímalí trucování a záchvatů svých dětí. Z hlediska teorie vědomého učení může být tento závěr považován za správný. Předpokládá se totiž, že nulová reakce povede k vyhasnutí nevhodného chování spíše než zákazy, výčitky nebo protiagrese. V důsledku nereagování se však přeruší emoční kontakt, a proto je k zamyšlení, zda je toto nepřirozené nereagování opravdu vhodným výchovným prostředkem. Zajisté má mnoho zastánců a je známé již z výchovy novorozeňat, kdy je doporučováno, nereagovat na křik dítěte a nechat ho samotné plakat v postýlce. Pravděpodobně se opravdu křičet odnaučí, ale nastává otázka, co se odehrává v nitru dítěte a v jeho duši. Pociťovaná frustrace a hněv přecházejí v nepřičetnost s následným vyčerpáním a rezignací. Následkem těchto raných traumatizací mohou vést ke schizoidnímu potlačení emocionálních reakcí a depresím. Nereagování rodičů na agresivní a jinak disociální chování ochuzuje dítě o přirozené mezilidské zkušenosti, jak působí jeho chování na druhé, ani ho neučí zacházet konstruktivně s agresí. Rodiče by měli zapomenout na chytré knihy a návody a raději by se

měli v zájmu svého dítěte vcítit do jeho situace a zvažovat důsledky svých výchovných intervencí. Někdy stojí uspokojování vlastních potřeb nebo řešení problémů před zájmy dítěte, čehož je třeba se vyvarovat. Cílevědomé a aktivní reagování na dítě by mělo být prioritou i učitelů a vychovatelů (in Poněšický, 2005).

„Jak poznamenal již Sigmund Freud, patří výchova kromě psychoterapie a politiky ke třem „nemožným“, to jest nejvíce nevděčným povoláním.“ (Poněšický, 2005, str. 155).

1.3.2 Biologické predispozice a agresivní chování

Biologickou podmíněnost agresivního chování nelze popřít, o dědičnosti agrese však většina studií prokazuje jen velmi málo průkazných důkazů. Jiné studie ale přinášejí poznatky, kterými dokazují, že geny mají váhu větší než prostředí. Některé studie zkoumaly vliv biologických otců u odsouzených synů a badatelé došli k závěru, že poruchy chování s nápadnou agresivní komponentou mají genetický základ s návazností na mužské příbuzné (Čermák 1999). Zajímavostí je, že jedním ze základních způsobů pomocí kterého se rozlišuje vztah dědičnosti a prostředí k nějakému druhu chování, je výzkum jednovaječných dvojčat a adoptivních dětí (Koukolík, 2001). O tomto vlivu píše také Čermák, avšak upozorňuje na fakt, který je třeba brát v úvahu při studiu monozygotních dvojčat, že vlastně žijí ve stejném prostředí, které představuje významný faktor v jejich vývoji (Čermák, 1999).

Také hormony představují určitou souvislost s agresivním chováním. Například zvýšená sekrece testosteronu může mít spojitost s kriminálním chováním mužů. U žen může zvýšenou agresivitu způsobovat premenstruální syndrom. Výzkumy bylo zjištěno, že skoro polovina žen, které spáchaly kriminální čin, tak učinila právě v době premenstruálního syndromu. V tomto období se také uděje nadpoloviční výskyt porušení vězeňského řádu. Je však nutno podotknout, že vztah mezi agresí a hormony není přímý (Čermák, 1999).

Neurofyzilogické mechanismy, mozek a agrese vykazují také určitě souvislosti. Nabízejí se zde dvě hlavní oblasti související s agresí, a to limbický systém a cerebrální kortex. Limbický systém se skládá ze struktur majících vliv na základní pudy a emoce. Cerebrální kortex (mozková kůra) ovlivňuje kognitivní funkce nezbytné pro učení, usuzování a rozhodování. Důležitou funkci plní také neurotransmitery, což jsou nízkomolekulární chemické látky vznikající přirozeně v nervové soustavě a sloužící

k přenášení vzruchů, přičemž jejich nejdůležitějším úkolem je kontrola agrese (Čermák, 1999).

Agresivní chování u lidí s mentální retardací a s autismem má dva základní spouštěče. Jedním spouštěčem je organické a funkční poškození mozku, které se řadí mezi vnitřní faktory. Jedná se o nedostatečnou myšlenkovou kontrolu nad vlastními emocemi. Částečně lze agresivní chování tohoto původu korigovat farmakoterapií nebo kognitivně behaviorální terapií. Druhým ze spouštěčů je činitel prostředí, ve kterém jedinec každodenně žije. Tyto faktory, nazývány jako vnější, zahrnují nepohodlnost prostředí – teplo, zima, světlo, hluk, oděv, nábytek a zmatečnost – velké skupiny lidí, mnoho volného času. Podle odborníků jsou vnější faktory zastoupeny ve větší míře než vnitřní. Dalším častým spouštěčem problémového chování jsou přísná pravidla praktikována v rodině. Již zmiňovaná kognitivně behaviorální terapie je zaměřena na změnu myšlení a behaviorální terapie pozitivně ovlivňuje vnější chování (Čadilová, 2007).

Také u poruchy pozornosti s hyperaktivitou, známé pod zkratkou ADHD, je pozorováno agresivní chování. Především se jedná o agresivní řešení interpersonálních problémů, což může pro člověka s ADHD představovat jakousi cestu k vyrovnání se s problémy. Častější výskyt je však u poruch chování, kdy se děti chovají agresivně, ničí věci, jsou schopny fyzického násilí, perou se. Dítě s emočními problémy a obtížemi v chování se může také chovat agresivně. Symptomy jednotlivých poruch se běžně vzájemně prolínají a kombinují. Dítě s ADHD může trpět zároveň i emočními problémy ve spojení s určitými poruchami chování (Train, 1997).

1.4 Možnosti zvládnutí agresivního chování

Zkoumání agrese neslouží pouze k tomu, aby byl tento lidský projev pochopen, ale také pomáhá agresi kontrolovat a lépe zvládat. V případě biologické podmíněnosti agrese je její zvládnutí velmi omezené a úspěchem bývá učinit ji alespoň méně škodlivou a zraňující. Pokud se předpokládá, že se jedná o agresi naučenou, je možné pracovat s takovými přístupy, které dokáží řetězec násilí přetrnout. Je však překvapující, že se ověřováním technik kontroly agrese zabývá jen málo odborníků (Čermák, 1999).

Správné zvládnutí agresivního chování se odvíjí podle typu agrese. V případě emocionální agrese působí trestání a domlouvání kontraproduktivně. Vhodnější je použít vybití na neživém předmětu, např. boxovacím pytlí, matraci, polštáři apod. Dobrý efekt má

také podporující slovní povzbuzování. Taktéž metoda pevného objetí od psycholožky Jiriny Prekopové je významným prostředkem k řešení agrese, má však své zákonitosti a úskalí a ve školním prostředí je těžko proveditelná (in Michalová, 2012). I Čermák vnímá použití trestů pro redukci agrese jako velmi sporné. Trestání se využívá v případech instrumentální agrese, jejímž záměrem je dosažení určitého cíle. Ve většině případů agresí skutečně usměrňuje, ale v některých situacích ji může i posilovat. Uplatňování trestů ve školním prostředí musí mít jasná a čitelná pravidla, která by měl každý pedagog dodržovat (Martínek, 2009).

Mnoho autorů použití trestů spíše zpochybňuje, obávají se, že trestající osoba může pro dítě sloužit jako agresivní model, a tak následnou agresí ještě více podporovat. Pokud má mít trest přínosný vliv na chování jedince, musí být dodržovány určité podmínky:

- Mezi agresivním chováním a potrestáním musí být krátký interval.
- Intenzita a nepříjemnost trestu musí být relativně vysoká.
- Souvislost mezi chováním trestaného a trestem musí být jasně definována (Čermák, 1999).

Pokud existuje prokázaná skutečnost, že agresivní model ovlivňuje chování dítěte, je na místě zamyslet se nad vlivem neagresivního vzoru. Řeč je o expozici neagresivnímu modelu. Byla uskutečněna řada experimentů, při kterých byli zkoumaní jedinci provokováni, a než měli možnost agresí provokatérovi oplatit, byli vystaveni působení neagresivního modelu. Z výsledků výzkumu vyplývá, že tito jedinci byli vůči zdroji provokace výrazně méně agresivní než jedinci, kteří nebyli s neagresivním modelem konfrontováni. Jednalo se však spíše o banální a nevýznamné konflikty. Mezi další používané techniky k usměrňování agrese patří např. kognitivní techniky agrese, navození inkompatibilních odpovědí nebo trénink v sociálních dovednostech. Někteří lidé nedokáží komunikovat bezproblémově, neumí sdělovat své pocity druhým, postrádají empatii a nepoznají, kdy obtěžují své okolí. Tito jedinci mohou sami představovat agresory a zároveň se také stát terčem agrese. Jedinců trpících deficitem komunikačních schopností je mnoho a jejich podíl na násilných kriminálních činech je významný. Pokud se nejedná vyloženě o psychopaty, je možné naučit je potřebné chybějící dovednosti, zásluhou kterých se pak jejich agrese vůči druhým podstatně snižuje. Při redukci agrese je vhodné zaměřit se na elementy, které se vyskytují v běžném životě, přičemž základem je napodobování vhodného modelu (Čermák, 1999).

U menších dětí lze minimalizovat projevy agresivity prostřednictvím zábavných her. Mezi techniky používané v mateřských školách patří např. želví strategie – technika pro nácvik sebekontroly, tři kroky ke zklidnění – zastav se, dlouze a zhluboka se nadechni, pojmenuj problém a svůj pocit. Často je využívána také arteterapie. Existují různé typy péče: psychologická, speciálně-pedagogická, psychiatrická či jiná lékařská, školní, rodinná. Psychologickou péči poskytují pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra, střediska výchovné péče, klinické ambulance, školní psychologové. Speciálně-pedagogická centra umožňují reedukační a kompenzační cvičení. V české republice se nejčastěji využívá kognitivně behaviorální terapie a multimodální přístup, který obsahuje nejméně dva psychoterapeutické přístupy v různých kombinacích. Jedná se o rodinnou, psychoanalytickou, pracovní terapii a komunitně orientovanou psychoterapii. Podpůrnou pomoc poskytuje farmakologická léčba pod vedením psychiatra (Michalová, 2012). Mezi další speciálně pedagogické terapie patří muzikoterapie, arteterapie, rodinná terapie, hiporehabilitace a canisterapie. Majzlanová píše o možnosti usměrnění agresivního chování pomocí dramaterapie: *„Agresivní děti vyžadují hodně podpory a pozornosti. Vhodné jsou aktivity, do kterých se zapojují na základě dobrovolnosti (pantomima, etudy), které aktuálně obměňujeme a doplňujeme. Pokud dítě naruší pravidla hry, klidným tónem ho na to upozorníme, komunikujeme s ním přímo a konstruktivně.“* (in Vítková, 2001, str. 103).

Další významnou terapii představuje léčba prací, která může zahrnovat různé speciální činnosti. Terapie prací je velmi efektivní při socializaci a resocializaci, je vhodná k rozvoji povahových vlastností jako jsou výdrž, cílevědomost, kritika, pozitivní myšlení, sociální nasazení, a protože se většinou jedná o skupinovou terapii, je při ní zároveň rozvíjena spolupráce, spoluzodpovědnost a ohleduplnost. Pozitivním ukazatelem je, že každé dítě je ve skupině specificky terapeuticky ovlivňováno. Zároveň se jedná o vynikající metodu ke znovuvytvoření integrity sociální osobnosti dítěte (Werner, 1983). *„Cílem pracovní terapie je celkové zlepšení kvality života člověka s postižením. Většinou jde o prevenci nebo odstranění některých poruch (porucha chování, neklid, apatie), o zlepšení zdravotního stavu a především o psychickou pohodu.“* (Psychiatrická nemocnice Kosmonosy, 2013).

1.4.1 Reeducace

Mezi významné možnosti nápravy agresivního chování patří reeducace. Základem slova reeducace je edukace, což je chápáno jako výchova. Reeducaci lze tedy chápat jako převýchovu a všeobecně je charakterizována jako využití metod speciální pedagogiky při úpravě narušených funkcí. Definice reeducace pojednávají o různých aspektech převýchovy, avšak ne všichni jejich autoři považují reeducaci a převýchovu za synonyma. Také Škoviera tyto dva pojmy rozlišuje. Reeducaci považuje především jako přeúčování a parciální součást komplexnějšího pojmu převýchova, která zahrnuje i rekonstrukci osobnosti a přijetí nových hodnot a norem. „*Považujeme převýchovu za střešní pojem pro specializovanou výchovu emocionálně a sociálně či psychosociálně narušených jednotlivců, u kterých běžná výchova nebyla, není a pravděpodobně ani nebude dostačující.*“ (Škoviera, 2018, str. 40). Kraus je autorem jedné z dalších zajímavých definic a reeducaci pojímá následovně: „*Reeducace je v jistém smyslu specifickým případem resocializace, ve kterém se s použitím komplexního systému pedagogickopsychologických a socioterapeutických metod usiluje o takové změny v chování jedince, aby odpovídalo normám (nebylo deviantní).*“ (Kraus, 2014, str. 153).

V návaznosti na předchozí definici je potřeba stručně objasnit pojmy resocializace a socioterapie. Světová zdravotnická organizace vymezuje socioterapii jako možnost vytváření sociálních kontaktů, které jsou pro jedince příznivé pro udržení nebo znovuvytvoření přiměřeného sociálního chování. Cílem je posílení, obnovení a udržení reálného společenského života a vztahů. „*Socioterapie je tedy chápána jako proces úpravy, pozměňování prostředí s cílem usnadnit danému jedinci adaptaci.*“ (Kraus, 2014, str. 152). Se socioterapií souvisí také sociální rehabilitace, která je její součástí, a díky které jsou obnovovány sociální vztahy, praktické dovednosti a schopnosti, které byly u jedince narušeny. Příčinou narušení mohl být nevhodný způsob života nebo určitý sociální handicap (Kraus, 2014).

Resocializace je spojena s usměrňováním deviantního jednání a je považována za zpětnou socializaci, která se snaží vrátit jedince do normálního společenského života. Cílem je společensky přijatelný způsob chování, ke kterému je zapotřebí změna hodnot a postojů. Resocializace se však netýká jen delikventů, ale procházejí jí také jedinci po náročné životní situaci, kterou může být např. radikální změna zaměstnání, zhoršení zdravotního stavu, invalidita. Jak již bylo řečeno, reeducace je tedy specifická

resocializace, při které je pomocí pedagogických metod usilováno o rozvoj nebo pozitivní změny osobnostních vlastností jedince. Je však nutné zdůraznit, že k úspěšné reedukaci je zapotřebí snaha a spolupráce ze strany klienta, bez čehož se žádný z nápravných procesů neobejde. Smyslem reedukace je převážně posilování a odměňování žádoucího jednání a zároveň potlačování a trestání jednání nežádoucího. Za každých okolností je však důležité, přistupovat ke každému jedinci individuálně a s ohledem na všechny okolnosti a specifika osobnosti. Formy a postupy reedukace se mohou dělit následovně: individuální, skupinová či hromadná, dále ambulantní nebo ústavní, také krátkodobá či dlouhodobá. Proces reedukace se uskutečňuje ve specifických institucích, jedná se o převýchovné či nápravné a léčebné. Převýchovnými či nápravnými institucemi jsou výchovné ústavy a věznice. Mezi léčebné instituce patří psychiatrické ambulance a oddělení psychiatrických klinik, instituce pro alkoholiky nebo drogově závislé, v případě závislostí se jedná o kontaktní a terapeutická zařízení (Kraus, 2014).

Existují i jisté okolnosti, které mohou proces reedukace komplikovat. Jedná se o bariéry na straně klienta nebo bariéry na straně vychovatele:

a) Bariéry na straně klienta:

- nepřipouští si své chyby,
- nepřipouští si svůj skutečný stav,
- bagatelizuje své jednání,
- ospravedlňuje své jednání,
- odmítá odpovědnost za své jednání,
- přenáší vinu na jiné,
- nevidí východisko ze své situace (vyhrožuje sebevraždou).

b) Bariéry na straně vychovatele/terapeuta:

- jistá rezervovanost v přístupu (drogově závislí),
- předsudky (Kraus, 2014, str. 154).

2 HIPOREHABILITACE

Druhá kapitola je věnována oblasti hiporehabilitace. Autorka vysvětlí její fungování a rozdělení, pokusí se ve zkratce přiblížit svět koní, popíše možný vliv koně na agresivní projevy jedinců a význam hiporehabilitace jako podpůrné léčby v této oblasti.

2.1 Zooterapie

V krátkosti zmíní autorka pojem zooterapie, protože s hiporehabilitací úzce souvisí. Hiporehabilitace je jednou ze složek zooterapie, někdy nazývané též animoterapie, a řadí se mezi expresivní terapie. Souhrnně se jedná o léčbu za pomoci a podpory zvířat, protože jejich přítomnost má na člověka pozitivní vliv, vyvolává spoustu emocí a ovlivňuje jeho chování. Zooterapie se zakládá na léčebné moci kontaktu člověka se zvířetem a využívá zvířata pro nejrůznější druhy pomoci člověku. Může jít o zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu. Je nutné si uvědomit, že zvíře představuje vždy roli prostředníka, ke kompletní a účinné rehabilitaci je tedy zapotřebí multidisciplinární tým kvalifikovaných a zkušených odborníků (Velemínský, 2007). Zooterapie je považována za podpůrnou terapeutickou metodu zaměřující se na vztah člověka a zvířete a je uplatňována v sociální pedagogice, psychologii, psychiatrii, sociologii, gerontologii či gerontopsychiatrii. Zvířata jsou již součástí mnoha léčeben, domovů důchodců, dětských domovů, věznic, škol a jiných podobných zařízení, kde přispívají ke zlepšení psychiky a kvality života (Černá Rynešová, 2016).

V zooterapii jsou využívána různá zvířata, nejčastěji jsou to psi (canisterapie), koně (hiporehabilitace), kočky (felinoterapie), také papoušci (ornitoterapie), delfíni (delfinoterapie), malá zvířata – králík, morče, činčila, ostatní hlodavci, fretka, poštovní holubi, ovce a kozy. Zajímavou podpůrnou léčbou je také farmingoterapie, což je terapie prací na farmě (Velemínský, 2007). Vědecké výzkumy opakovaně potvrdily, že zvířata kladně ovlivňují psychický a fyzický stav člověka. Mohou mít antidepresivní účinek, zmírňovat psychické napětí a úzkost, snižovat hladinu krevních tuků, cukru a krevního tlaku, umírňovat problémy s adaptačním stresem. Učí klienty odpovědnosti, lepší komunikaci, respektu, spolupráci, obohacují emotivní složky i nahrazují lidskou lásku (Nerandžič, 2006).

V publikaci Zooterapie ve světle objektivních poznatků jsou uvedeny čtyři metody zooterapie:

1) Metoda AAA – Animal Assisted Activities:

- jedná se o aktivity za pomoci zvířat,
- využívá se přirozeného kontaktu zvířete a člověka,
- zaměřeno na rozvoj sociálních dovedností,
- cílem je aktivizace, zlepšení komunikace a motivace,
- prostředkem je péče o zvířata a blízký kontakt s nimi.

2) Metoda AAT – Animal Assisted Therapy:

- jedná se o terapii pomocí zvířat,
- pracuje na zlepšení psychického a fyzického stavu klienta,
- podporuje proces léčby a rehabilitace,
- cíle jsou stanoveny individuálně, zaměřeny na rozvoj konkrétních dovedností.

3) Metoda AAE – Animal Assisted Education:

- jedná se o vzdělávání pomocí zvířat,
- zaměřena na zlepšení výchovy, vzdělávání a sociálních dovedností,
- použití při specifických poruchách učení, výchovných problémech,
- zvíře lze využít jako prostředníka pro výuku.

4) Metoda AACR – Animal Assisted Crisis Response:

- jedná se o krizovou intervenci za pomoci zvířat,
- cílem je okamžité zlepšení psychického a zdravotního stavu klienta,
- využíváno pro oběti katastrof a násilí (Velemínský, 2007).

2.2 Historie vzniku hiporehabilitace

Již starořecký lékař Hipokrates, nazývaný též jako otec evropské medicíny, který žil v letech 460–370 př. n. l., se podle tradice zmiňoval o pozitivním vlivu jízdy na koni. Avšak až z 2. stol. n. l. pochází od Galena první zachované písemné lékařské doporučení k jízdě na koni, přičemž se jednalo o formu gymnastického cvičení. Přestože byl pozitivní vliv jízdy na koni zjištěn již ve středověku, za skutečný rozvoj hiporehabilitace se považují 60.–70. 1. minulého století v německy a anglicky mluvících zemích. V tehdejších

Československu stojí za zmínku rok 1979, kdy v rehabilitačním ústavu Chuchelná začali využívat huculy při léčbě dětí s DMO (dětská mozková obrna). Poté se začínala tato léčebná metoda odborně využívat i v dalších místech (Hollý, 2005).

Také literární historie stojí za zmínku. Období 171–179 n. l. přineslo ve filozofických úvahách Marka Aurelia „Hovory se sebou“ první nepřímé zmínky o cíleném využití koně pro léčbu. Bohaté literární záznamy pocházejí z 18. stol., kdy osobní lékař Marie Terezie van Swieten a Maxmilian Stoll zdůrazňovali pozitivní vliv jízdy na koni u lidí s duševními poruchami. V roce 1750 vyšla první sportovně medicínská učebnice „Medicina Gymnastica“, ve které jsou popisovány účinky jízdy na koni na tělo i ducha a je vyzdvihována jízda na koni jako nejdůležitější gymnastické cvičení. Další knihu pojednávající o pozitivním vlivu jízdy na koni vydal v roce 1782 J. C. Tissot pod názvem „Léčebná a chirurgická gymnastika, neboli výzkum o užitku pohybu“. Poprvé je zde uváděna skutečnost, která platí dodnes, že nejdůležitějším chodem koně pro terapii je krok. Další důležitý poznatek pochází od Samuela Teodora. Jedná se o léčebné působení koně v jeho trojrozměrném pohybu hřbetu, které je taktéž využíváno i v dnešní době (in Velemínský, 2007).

2.3 Význam a rozdělení hiporehabilitace

Hiporehabilitace obecně znamená spolupráci mezi odborníkem a speciálně připraveným koněm a jedná se o nadřazený výraz pro všechny aktivity a terapie, při kterých se setkává kůň a člověk se zdravotním znevýhodněním a speciálními potřebami. Hollý ji definuje takto: „*rehabilitační metoda, která využívá komplexní léčebné působení koně na člověka*“ (Hollý, 2005, str. 4). Název pochází z řeckého slova „hippos“ znamenajícího kůň a slova rehabilitace, které by mělo být chápáno jako znovuschopnění, ale často bývá nesprávně interpretováno. Předpona „re“ znamená opakovat, znovu a znovu a sloveso „habilitare“ uschopňovat či znovu schopný.

Léčebné využití koně může být nápomocné při následujících poruchách či problémech: funkční porucha, organické postižení, dětská mozková obrna, roztroušená mozkomíšni skleróza, úrazové poškození mozku a míchy, svalová dystrofie, epilepsie, vadné držení těla, stavy po infarktu srdečního svalu nebo po srdečních operacích, duševní choroby, schizofrenie a maniodepresivní stavy, autismus, mentální anorexie a bulimie,

sexuální deviace, drogová závislost, alkoholismus, gamblerství, poruchy chování, syndrom nezrálého mozku, únavový syndrom (Nerandžič, 2006).

Důležitý význam pro využívání hiporehabilitace má také výzkum, protože medicína je věda o důkazech a léčebný efekt musí být exaktně a statisticky doložen. „*Vyléčení jednoho pacienta není důkaz, ale pouhé sdělení, nebo odborně řečeno kazuistika. Vyléčí-li se sto pacientů, je to již statisticky zajímavý údaj, stále však jde pouze o rozšířenou kazuistiku.*“ (Nerandžič, 2006, str. 126). Proto teprve porovnání skupiny tisíce pacientů, kteří jsou léčeni obvyklou metodou, se stejně početnou skupinou pacientů léčených novou metodou, je možné považovat za vědecky významné a průkazné. Při takto rozsáhlém výzkumu již lze hodnotit použité metody a porovnat léčebné účinky. Autorka zmíní několik odborníků, kteří se zasloužili o prokázání léčebných účinků hiporehabilitace. MUDr. L. Zahrádka, lékař Ústavu sociální péče ve Zbůchu u Plzně – zabýval se léčebným účinkem koní na lidi, MUDr. L. Frantalová, primářka Rehabilitačního ústavu v Luži Košumberk – léčila skoliózu u dětí pomocí jízdy na koni, MUDr. J. Kulichová, dětská lékařka – studie léčby skoliózy prostřednictvím jízdy na koni, Hana Hermanová, fyzioterapeutka a vedoucí terapeutické farmy v Psychiatrické léčebně v Praze-Bohnicích – hledala souvislosti vztahů mezi koněm a člověkem ve vazbě k efektu léčby (Nerandžič, 2006).

Hiporehabilitace je u nás nyní zastřešována Českou hiporehabilitační společností (dále jen ČHS), která byla založena v roce 1991. Jejím hlavním cílem je podporovat kvalitní a bezpečnou hiporehabilitační praxi. O poslání ČHS vypovídá několik bodů:

- sdružuje zájemce o hiporehabilitaci a zprostředkovává komunikaci mezi nimi,
- garantuje realizaci hiporehabilitace na odborné úrovni pro co nejširší spektrum klientů,
- poskytuje poradenství v oblasti bezpečnosti a kvality hiporehabilitace,
- zajišťuje legislativní podporu poskytovatelům hiporehabilitace,
- propaguje hiporehabilitaci,
- organizuje vzdělávání odborníků i laické veřejnosti,
- posuzuje způsobilost koní vhodných pro hiporehabilitaci,
- prosazuje zacházení s koňmi v harmonii vzájemné důvěry a respektu, splňující požadavky jejich přirozených potřeb (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Pojmy užívané v hiporehabilitaci jsou dostupné v oficiálním slovníku, který ČHS vytvořila v roce 2009 a pravidelně jej aktualizuje. Úroveň kvality poskytované hiporehabilitace je stanovena v systému kategorizace členských středisek zavedeném v polovině roku 2015. Tento systém má pomáhat s vhodným výběrem poskytovatele hiporehabilitačních služeb. Střediska jsou rozdělena do čtyř kategorií. Středisko praktické výuky, ve kterém mají terapeuti a instruktoři požadované vzdělání a minimálně pět let praxi v oboru, hiporehabilitační koně mají licenci ČHS nebo registraci pro parajezdectví. Středisko doporučené rehabilitace, kde mají terapeuti a instruktoři požadované vzdělání a hiporehabilitační koně mají licenci ČHS nebo registraci pro parajezdectví. Registrované středisko, ve kterém mají terapeuti a instruktoři požadované vzdělání, ale hiporehabilitační koně nemají licenci nebo registraci pro parajezdectví. Přidružené středisko, kde terapeuti a instruktoři nesplňují kvalifikační a odborné požadavky nebo pracují s jinými zvířaty (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Současný stav hiporehabilitačních středisek však není ideální. Vedle kvalitních specializovaných center se stále častěji vyskytují služby s nabídkami hipoterapie, kde nezajišťují požadovanou kvalitu ani kvalifikaci. Před zahájením spolupráce je potřeba vždy nejdříve pozorně prověřit každé hiporehabilitační středisko a přesvědčit se, zda splňuje všechny požadované náležitosti. „*Terapeutické využití koní je vymezeno legislativou MZ, dále MPSS a činnost okolo koní spadá pod legislativu MZ.*“ (Equichannel.cz, 2010).

Hiporehabilitace se dělí do několika disciplín, které autorka podrobněji popíše v následujících podkapitolách. Jedná se o hipoterapii, aktivity s využitím koní, psychoterapii pomocí koní a parajezdectví. Dříve používaný termín léčebně pedagogicko-psychologické ježdění, který zahrnoval metodu speciální pedagogiky a psychoterapii, se dnes již nepoužívá a byl rozdělen na dva samostatné obory s názvem aktivity s využitím koní a psychoterapie pomocí koní.

2.3.1 Hipoterapie

ČHS definuje hipoterapii následovně: „*Hipoterapie je fyzioterapeutická metoda využívající jako léčebný prostředek speciálně připraveného koně v kroku, konkrétně pohyb jeho hřbetu. Tento pohyb je střídavý, rytmicky a cyklicky se opakující. Nabízí multisenzorickou aferentní stimulaci, která přímo ovlivňuje motorické chování klienta aktivací všech řídicích úrovní CNS. Výsledkem je komplexní facilitace reparačních procesů*

jedinice a to jak na úrovni neurofyziologické, tak psychomotorické a v neposlední řadě i na úrovni sociální. Nadstandardní variabilita využitých poloh, při respektování posturálních schopností klienta, ovlivní jeho posturu, hrubou i jemnou motoriku a vegetativní funkce.“ (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Jedná se o metodu, která využívá přirozeného pohybu koně v kroku, konkrétně trojrozměrného pohybu koňského hřbetu, protože při koňské chůzi vznikají pohybové impulzy, které na klienta pozitivně působí. Nejčastější indikace pro hipoterapii jsou z oblastí neurologie a ortopedie a tato terapie se může aplikovat již od věku dvou měsíců. Kompletní tým pro hiporehabilitaci tvoří fyzioterapeut nebo ergoterapeut, lékař, asistent, cvičitel koní pro hiporehabilitaci, vodič koně a hiporehabilitační kůň. Fyzioterapeut nebo ergoterapeut s absolvovaným specializačním kurzem vede celou hipoterapii, určuje polohu klienta, tempo pohybu koně a délku terapie. Lékař indikuje a doporučuje hiporehabilitaci. Asistent je proškolená osoba pomáhající terapeutovi s naplněním určeného cíle. Cvičitel koní pro hiporehabilitaci připravuje koně pro hiporehabilitační účely. Vodičem koně je proškolená a plnoletá osoba, která koně během hipoterapie vede. Ve většině případů je cvičitel koní zároveň i vodičem. Hiporehabilitační kůň je speciálně vybraný a vycvičený kůň k hiporehabilitačním účelům, který má složenou Specializační zkoušku pro koně a pony zařazené do hiporehabilitace. Konkrétně pro obor hipoterapie je požadován kůň s korektním exteriérem a vynikající mechanikou pohybu v kroku, s kvalitním pohybem hřbetu při zachování pružnosti hřbetu pod handicapovaným klientem, s dobrým charakterem ve vztahu k člověku a přiměřeným temperamentem, přičemž se za vhodné koně považují neurotypy sangvinik a flegmatik (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Počátky hipoterapie u nás se datují kolem roku 1880, ale předmětem zájmu zdravotníků se tato léčebná metoda stala až počátkem 20. století. Po konci první světové války se kůň používal k rehabilitaci válečných invalidů. V letech 1950–1960 se začala hipoterapie používat u pacientů po poliomyelitis anterior acuta, což je dětská přenosná obrna, nebo také Heineova-Medinova nemoc, představující epidemickou letní virózu. Od roku 1991 je garantem hipoterapie ČHS (Velemínský, 2007).

2.3.2 Aktivity s využitím koní

Takto popisuje aktivity s využitím koní (dále jen AVK) ČHS: „*Aktivity s využitím koní (AVK) jsou jedním z oborů hiporehabilitace. Jedná se o metodu speciální pedagogiky,*

sociální pedagogiky a práce, využívající prostředí určeného 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 postižením a specifickými potřebami.“ (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Jak již autorka zmínila v jedné z předchozích kapitol, byly původně AVK vedeny pod názvem léčebně pedagogicko-psychologické ježdění. Cílem tohoto oboru hiporehabilitace je působit v pedagogické oblasti a v oblasti sociálních služeb, kdy je využíváno motivačního a sociálně aktivizačního působení zvířat na člověka. AVK působí v oblastech rozvoje sociálních schopností a dovedností, snížení rizika sociálního vyloučení, rozvoje psychické kondice, pozitivního ovlivnění chování, zlepšení zdraví a fyzické kondice, usnadnění edukačních i reedukačních procesů a pozitivního a smysluplného trávení volného času. Z toho vyplývá, že jsou AVK zaměřeny na široké spektrum cílových skupin. Tým je složen z kvalifikovaného instruktora pro AVK, asistenta při AVK, instruktora jezdeckví pro hiporehabilitaci a samozřejmě speciálně vycvičeného hiporehabilitačního koně (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

ČHS klade základní požadavek na výborný charakter koně při kontaktu s člověkem, korektní mechaniku pohybu, dobrý zdravotní stav a psychickou odolnost. Do terapie se zařazují koně s různým typem temperamentu, sleduje se dominance nebo submisivita koně i jeho postavení v sociální hierarchii stáda. Při AVK se využívá interakce člověk–kůň a chování a reakce koně se může odrážet jako zrcadlo ve vztahu k člověku, což může být klientům při konkrétních terapiích velmi nápomocné (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

2.3.3 Psychoterapie pomocí koní

Psychoterapie pomocí koní (dále jen PPK) byla dříve společně s AVK zahrnuta pod názvem léčebně pedagogicko-psychologické ježdění a řadí se mezi integrativní směry psychoterapie. Oficiální slovník ČHS vymezuje PPK takto: *„Psychoterapie pomocí koní (PPK) je oborem hiporehabilitace a je součástí komplexních léčebných postupů, které jsou poskytovány ve zdravotnických službách. PPK k léčbě pacientů/klientů využívá specifickou triádu terapeut–kůň–pacient/klient. Léčba je založena na působení psychologickými prostředky s využitím koně a jeho specifických vlastností jako koterapeuta v psychoterapeutickém procesu k pozitivnímu ovlivnění duševního stavu pacienta/klienta.“*

(Česká hiporehabilitační společnost, 2015). Hollý definuje PPK následovně: „*Psychoterapeutickým ježděním se rozumí začlenění práce s koněm, vožení se na koni a ježdění na koni (tedy hipických aktivit) jako psychologického média ke zmírnění nebo odstranění příznaků duševního onemocnění, psychologického problému nebo mentálního handicapu.*“ (Hollý, 2008, str. 53).

Cílovou skupinu tvoří klienti s duševní poruchou nebo onemocněním dle MKN-10. Mezi to jsou zařazeny např. organické duševní poruchy včetně demencí, duševní poruchy vyvolané účinkem psychoaktivních látek, schizofrenie a jiné psychotické poruchy, poruchy nálady, neurotické poruchy, poruchy příjmu potravy, sexuální dysfunkce, poruchy osobnosti, mentální retardace, poruchy psychického vývoje, poruchy chování a emocí (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Při organických duševních poruchách dochází k úbytku kognitivních funkcí, a proto jsou kladeny požadavky na koncentraci a pozornost, která se dá pomocí koní velmi efektivně procvičovat. Také používání psychoaktivních látek může vyvolávat duševní poruchy. A právě klienti se závislostními poruchami mají obvykle o PPK velký zájem, protože tento způsob psychoterapie pomáhá pěstovat jejich vůli. U schizofrenních onemocnění jde především o navázání vztahu, protože při těchto poruchách navazují klienti vztah se zvířetem mnohem snadněji než s člověkem. Narušení citového života, emotivity a afektivity je znakem afektivních poruch a i v těchto případech může PPK pomoci. Dále se PPK využívá při neurotických poruchách, poruchách vyvolaných stresem, somatoformních poruchách i mentální retardací. Pro většinu poruch chování a emocí se začátkem v dětství je charakteristické odmítání autority a spolupráce. Kůň nabízí neverbální komunikaci a zároveň také přesně vymezuje hranice, které agresivní jedinec nesmí překročit. Na základě toho se klient učí přizpůsobovat své chování koni a postupně začíná respektovat jeho autoritu. Poruchy osobnosti a chování u dospělých, které vznikají v dětství a dále se vyvíjejí, patří mezi další skupinu poruch, u kterých je jedinečnost koní využívána. Tito pacienti se učí kontrolovat své agresivní tendence, protože koně nemají tělesné tresty zakázané a v důsledku toho musí kontrolovat své chování. Pro tyto účely jsou záměrně vybírání arióznější koně, což jsou koně živější, vzrušivější a temperamentnější (Hollý, 2005).

2.3.4 Parajezdectví

O parajezdectví se autorka zmíní jen okrajově, protože se přímo netýká této práce, ale je součástí a jednou z disciplín hiporehabilitace, a proto by mělo být také uvedeno. Dříve bylo parajezdectví známé jako Sportovní ježdění hendikepovaných. Dělí se na pět disciplín. Těmi jsou paradrezura, paraparkur, paravoltiž, paravozatajství a parawestern. ČHS uvádí: „*Jezdec se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním nebo se specifickými potřebami se s ohledem na svoje postižení za použití speciálních pomůcek či změněné techniky jízdy učí aktivně jezdit na koni, voltižním cvikům nebo vede koně v záprěži, eventuálně se zúčastňuje sportovních soutěží.*“ (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Teoretickou část práce zpracovávala autorka v roce 2019, kdy bylo uvedené názvosloví aktuální. K 1. 1. 2020 však ČHS změnila zásadně terminologii, proto je nutné, aby autorka práce dodatečně uvedla terminologii novou. Jako důvod změny terminologie uvedla ČHS důležitost vyjádření konkrétní profese odborníka v názvu, šlo také o snahu domluvit se na celosvětově jednotném slovníku a významu pojmů a vyhnout se některým zavádějícím názvům.

- Hipoterapie (HT) se mění na Hipoterapii ve fyzioterapii a ergoterapii (HTFE).
- Aktivity s využitím koní (AVK) se mění na Hiporehabilitaci v pedagogické a sociální praxi (HPSP).
- Psychoterapie pomocí koní (PPK) se mění na Hipoterapii v psychiatrii a psychologii (HTP).

Pozitiva změn:

1. „*Víme proč to děláme a jaký je náš cíl.*“
2. „*Známe kontraindikace.*“
3. „*Odborníkem správně aplikovaná metoda má trvalejší a přesnější účinek.*“
4. „*S účinkem umíme dále pracovat – jak ho využít k rozvoji a samostatnosti našeho klienta.*“ (Česká hiporehabilitační společnost, 2020).

2.4 Osobnost koně

Pro snazší porozumění chování koní je třeba říci alespoň ve zkratce několik faktů z etologie koně. Ve stádě koní panuje jasná a přísná vnitřní hierarchie, která vzniká většinou uznáním vůdcovských kvalit. Vhodným způsobem vysvětluje hierarchii mezi

koňmi Vosátková v publikaci Zooterapie ve světle objektivních poznatků: „*Klisna požádá hříbě, aby jí uhmulo z cesty. Nejprve se na ně podívá, pak sklopí uši, naznačí kousnutí, a až teprve po vyčerpání všech předchozích signálů - kousne. Kdyby hříbě kdykoliv v průběhu tohoto rozhovoru ustoupilo, další fáze již nebude následovat. Tento princip je pro výcvik koně nesmírně důležitý. Pokud člověk koně ihned poté, co kůň nesplní úkol, uhodí bičem, přeskočil všechny předchozí fáze, a je velmi nespravedlivý.*“ (in Velemínský, 2007, str. 213). Je potřeba si uvědomit, že komunikace mezi koňmi je stupňována ve fázích, a to je pro ně velmi důležité. Koně komunikují gesty a z toho vyplývá, že i komunikace člověka a koně je převážně řečí těla. Kdo chce s koněm úspěšně pracovat, musí se naučit porozumět jeho gestům, zasloužit si respekt a zaujmout v jeho hierarchii takové místo, aby byl koněm považován za vůdce a ne za kořist (Velemínský, 2007).

V přírodě se koně brání zejména útekem a tato skutečnost pomáhá pochopit jednání koní v některých krizových situacích. Proto by měl člověk vždy respektovat přirozenou a pudovou stránku koní a přizpůsobovat tomu své požadavky, protože kůň je úžasný tím, že chce spolupracovat a je ochoten učit se novým věcem. A právě díky tomu může pomáhat těm, kteří to potřebují (Velemínský, 2007). Koně patří mezi stádová zvířata a ve volné přírodě je útek jejich záchranou před přirozenými nepřáteli. Obranné mechanismy koně se zaměřují převážně na útek jako způsob ochrany a každá studie osobnosti koně musí brát tento fakt v úvahu. Chování všech koní zůstává úzce spjata s jejich přirozenými instinkty, které jim napomáhaly přežít, a právě v reakcích splašeného koně lze pozorovat vysoce vyvinuté smysly a instinkt rychle uniknout před nebezpečím (Peplow, 1999).

Na stránkách ČHS jsou uvedena o jedinečnosti koně tato pěkná slova: *Deset tisíc let je kůň člověku partnerem a díky svým vlastnostem – rychlosti a síle – byl vždy faktorem, který posouval člověka v jeho vývoji rychle dopředu. Dalo by se říci, že dával člověku křídla. Díky vyspělým technologiím už moderní člověk ke svému civilizačnímu vývoji koně nepotřebuje. A tak je kůň v dnešní době využíván především ve sportu a při rekreaci. Mohlo by se zdát, že ztratil svůj význam. V posledních desetiletích se člověk začal dívat na koně i jinak a objevil tak skryté možnosti jeho využití. Kůň může totiž nejen pomáhat zdravým lidem, ale i léčit děti a dospělé s mentálním nebo fyzickým postižením. Znovu dává lidem křídla...* (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Domestikace koně umožnila lidem zvýšenou pohyblivost, urazili mnohem delší vzdálenosti, zrychlilo se jejich tempo a mohli s sebou vzít značně více věcí a zavazadel.

Zásluhou koní začali lidé poznávat dříve neobydlené oblasti a rozšiřovat své obchodní styky. K domestikaci a ochočení koní pro jezdecké účely došlo pravděpodobně ve stepi v období 3500–3000 let př. n. l., přičemž za důkazy se považují archeologické, etnografické a etologické srovnání a souvislosti. Za naleziště s nejstaršími důkazy o domestikaci koně se považuje Děrevka, osídlená v enolitu a ležící na přítoku Dněpru na Ukrajině, kde byly nalezeny pozůstatky označované jako součásti udidla. Kolem roku 1600 př. n. l. se vyskytly první průkazné záznamy o člověku jezdícím na koni, ale klasické jezdecké bylo vymezeno až důstojníkem Řecké jízdy Xenofónem, narozeným v roce 430 př. n. l. (Peplow, 1999). Koně se postupně začali využívat jako váleční a pracující koně a v dnešní době se využití koní rozšířilo do široké škály možností. Mezi nejvýznamnější patří drezura, parkurové skákání, military, dostihy, distanční dostihy, pólo, výstavy, lov, vozatajství, klusácké dostihy, westernové sporty, práce v lese.

2.4.1 Přirozené partnerství člověka a koně

V hiporehabilitaci se využívá postupů a metod přirozeného partnerství mezi člověkem a koněm známého častěji pod anglickým názvem horsemanship. Jedná se o metody, kterými se člověk učí ovládat koně prostřednictvím komunikace, která je mu přirozená. Základem horsemanshipu je pochopení skutečnosti, že kůň je osobnost na čtyřech nohách a myslí zcela jinak než lidé. Nezbytná je maximální laskavost, ale zároveň i maximální důslednost. Je nutné docílit toho, aby kůň nevnímal člověka jako predátora nebo slabocha, ale považoval ho za alfa zvíře. Přirozené partnerství člověka a koně leží na rovnováze mezi silou a empatií, jinými slovy důvěra a respekt musí být v rovnováze. Mezi nejznámější postupy horsemanshipu patří metody Pata Parelliho, Montyho Robertse, Lindy Tellington Jones a Klause Ferdinanda Hempflinga. Někdy se těmito lidem přezdívá zaříkávači koní. Zásluhou Jana Bláhy, který pořádá výukové kurzy, se rozšířily metody Pata Parelliho i v naší zemi (Velemínský, 2007).

Jan Bláha je v České republice zřejmě nejznámějším žákem Pata Parelliho, ale je zde i mnoho dalších, kteří se metody přirozené komunikace snaží šířit a zároveň pomáhají lidem řešit problémy s jejich koňmi. Mezi ně patří i Olda Novák, který se věnuje nekonfliktnímu výcviku koní, při kterém taktéž používá metodu Pata Parelliho. Pomáhá lidem s nápravou problémových koní, pořádá kurzy Školy přirozené komunikace a horsemanshipu. Jeho hlavní náplní je poradenská a výuková činnost zaměřená na člověka

a koně a jeho krásná slova vyjadřují mnoho: „*Koně jsou plní emocí, které z nich tryskají jako barevné fontány a cvičitel by měl tyto barvy vnímat. Namáčet v nich štětec a malovat obraz koně, kterého chce nakonec na plátně mít.*“ (Novák, 2019).

2.4.2 Kůň a ovlivnění osobnosti

Kůň je majestátní zvíře, představuje sílu, krásu, odvahu, rychlost, eleganci i nezkrocenou svobodu. Na člověka působí ve všech rovinách, to znamená vědomé, nevědomé a podvědomé. Koně dokáží zrcadlit pocity a nálady člověka a způsob, jakým s koněm zacházíme, o nás podává neskutečně mnoho informací. Při setkání se zvířetem reaguje člověk emocionálně a napovrch vyplouvají různé pocity, které jsou reakcemi vycházejícími z instinktivní stránky lidské povahy. Pro každého člověka a obzvláště pro dítě je to užitečná lekce. Nově naučená dovednost ve vztahu ke zvířeti se přenáší i do kontaktu s okolním světem, a tím se dítě učí být vnímavější k potřebám svého okolí a pomalu se odpoutává od svého přirozeného dětského egoismu (Velemínský, 2007).

Prostřednictvím koní lze působit na psychickou a sociální stránku osobnosti, je možné ovlivňovat např. emotivitu, pocit nedůvěry, úzkosti, sebevědomí a sebeuvědomění, komunikaci, kooperaci, rozvoj intelektových funkcí. To umožňuje odstraňovat příznaky onemocnění, rozvíjet pozitivní vzorce chování a následně nacházet vlastní identitu.

Tabulka č. 1 – Ovlivnění osobnosti prací s koněm (Hollý, 2005, str. 42)

<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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.
---	--

Pro konkrétnější představu uvádí autorka několik případů:

- Sebevědomí a sebeuvědomování – kůň reaguje obranně na nevhodné chování klienta a to podporuje disciplinovanost; tím je možné korigovat nadměrnou suverenitu.
- Emotivní změny – chování koně má na lidskou emotivitu regulativní vliv, oslabená emotivita se dá oživit a naopak nadměrná je tlumena hranicemi dovoleného chování ke koni.
- Nedůvěra, úzkost, strach – kůň přijímá každého a jeho chování je neutrální; nevdá mu klientovo postižení nebo drogová závislost, protože takové věci kůň neřeší; to pomáhá odbourávat nedůvěru i strach a posilovat zdravé sebevědomí.
- Hyperaktivita, agresivita, antipatie – na projevy hyperaktivity a agresivity reaguje kůň svým obranným chováním a to učí klienta dodržovat určitá pravidla; agresivita a antipatie se tlumí společnou jízdou na hřbetě koně, přičemž se musí nesnášenliví jedinci navzájem dotýkat a pomáhat si, aby nespadli; tím se navozuje komunikace, pacienti se učí kooperovat, pomáhat druhým a sami pomoc přijímat.
- Zodpovědnost, vytrvalost, pocit zodpovědnosti a užitečnosti, houževnatost a vztah k pořádku je rozvíjen pravidelnou péčí o koně; při práci s koněm je klient nucen provádět dané činnosti s jistou intenzitou, protože pokud je nasazení nedostatečné, kůň neposlechne, v opačném případě zareaguje obrannou reakcí; aby klient dosáhl požadovaného úspěchu, učí se své činnosti správně sebehodnotit.
- Samostatnost, kolektivnost – rozdělením péče o koně se získává pocit samostatnosti a u společných prací je podporována kolektivnost (Hollý, 2005).

Také další zdroje popisují vliv koně na rozvoj síly osobnosti, sociálních dovedností, sebedůvěry, sebekontroly, ovládnání vnitřních konfliktů a schopnosti následovat svoje přirozené instinkty. Častým znakem problémových klientů je neschopnost respektovat jakoukoliv autoritu. Stává se tak u jedinců žijících ve velmi nepříznivých rodinných, sociálních a kulturních podmínkách. Koni byla dána do vínku značná škála prostředků, díky kterým si respekt dokáže zasloužit, a i takto problémoví jedinci začínají koně postupně respektovat. Kůň jako i další zvířata disponuje dalším velkým darem. Nerozlišuje klienty podle navyklých společenských měřítek jako jsou peníze, majetek, vzdělání, životní úroveň, vzhled či zdravotní stav, a to velmi pomáhá při budování sebevědomí a důvěry. Například ženy, které prošly sexuálním zneužíváním a psychickým či fyzickým

týráním, mají zablokovanou oblast následování přirozených instinktů. Terapie pomocí koní je v těchto případech velmi efektivní a úspěšnost je zaznamenávána i u rodinné terapie (Velemínský, 2007).

Kůň představuje pro člověka vynikající projektivní plátno a dokáže dávat okamžitou zpětnou vazbu. Prostřednictvím koně je člověku umožněno navázat kontakt s hluboko ukrytými pocity. Koně jsou mistři v nonverbální komunikaci, proto držení těla, pohyby či nejmenší cuknutí svalem a způsob, jakým se člověk na koně dívá, to vše koni prozradí, jak se dotyčný cítí. I lidé přenášejí na koně své pocity a koně jsou vůči tomu velmi citliví. Klidného koně tím můžeme znervóznit a nervózního naopak uklidnit. V chování koně je v každém okamžiku opravdovost, protože nedokáže nic předstírat a mezi jeho chováním a tím, jak se cítí, panuje shoda. U lidí tomu tak ovšem není, často vysílají nejednoznačné signály vyvolávající zmatek a frustraci. Například rodič se vyjadřuje láskyplnými slovy, ale celý jeho neverbální projev svědčí o opaku. Pokud je dítě vychováno tímto způsobem, odborně se jedná o dvojnou zpětnou vazbu, neumí využívat své pocity a obtížně se orientuje ve světě či v sobě samém. Vyrůstá z něj dospělý zmatený člověk, který neví kudy kam, a důsledkem toho bývají psychické problémy, závislosti či sociálně patologické chování. Podle jedné psychologické teorie je dvojná zpětná vazba živnou půdou pro rozvoj schizofrenie. A právě klient, který zažil ve výchově dvojnou zpětnou vazbu, si může pomocí koně osvojit chybějící sociální dovednosti a naučit se, že na určitý podnět přijde určitá odpověď (Velemínský, 2007).

Chování koně je konstantní, naprosto jednoznačné, čitelné a zprostředkovává člověku potvrzení pocíťovaných emocí. Klienta tím učí orientovat se v sobě, sociálních vztazích i ve světě, rozlišovat své vlastní hranice a respektovat hranice druhých lidí. Kůň plní roli zprostředkovatele mezi námi a naší spontánní stránkou. Lidé žijící v dnešní době jsou nuceni žít predepsaným způsobem, chovat se adekvátním způsobem a vhodně se projevovat a neblahým důsledkem toho bývá ignorování svých vlastních pocitů. Hlubinně orientované psychoterapeutické směry vnímají potlačené pocity jako stíny a kůň může pomoci člověku, postavit se svému stínu tváří v tvář. Je možné ignorovat své pocity i terapeuta, ale koně vážícího přes půl tuny, který se pohybuje v blízkosti klienta, není snadné ignorovat. Klient se může od koní hodně naučit, a to se později pozitivně promítá i do jeho dalšího života (Velemínský, 2007).

„Kůň je archetypem síly, kdo se s ním naučí pracovat a zvládne ho, může také zvládnout sám sebe.“ (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

2.5 Hiporehabilitační kůň

Speciálně vycvičený hiporehabilitační kůň musí projít náročným výcvikem a složit speciální zkoušky. Konkrétně kůň vhodný pro AVK a PPK musí bez problémů zvládat více jezdců na hřbetě, házení míčem, pohyby látkou, nekoordinované a prudké pohyby klientů, pobíhání i křik. Měl by také zvládat i mírnou agresivitu klientů, ale sám nesmí být nikdy agresivní. Přísnější však být může a takoví koně se záměrně vybírají třeba pro klienty se sklony k agresivnímu chování a při poruchách osobnosti a chování. Výběr a výcvik koně pro hiporehabilitaci je náročný a musí být svěřen jen zkušenému odborníkovi. Nejvhodnější věk koně pro zařazení do hiporehabilitace je od pěti let, kdy je již vyspělý po tělesné stránce a psychika dozrává. Volba plemene je závislá na cílové skupině klientů. Některá plemena jsou pro tento výcvik vhodnější, např. teplokrevní a chladnokrevní typy koní a pony, ale obecně se nedá jednoznačně říci, které plemeno koní je pro hiporehabilitační účely nejvhodnější. Každý kůň je jedinečný a individuální a záleží na mnoha okolnostech, které při výběru a přípravách koně hrají podstatnou roli. Avšak velmi často se osvědčují kříženci, u nichž dominuje potřebná tvrdost i chytrost. U menších dětí je vhodné pracovat s poníky, pro starší děti se vybírají středně velcí koně. Co se exteriéru týče, je pro dospělé nejvhodnějším typem kůň čtvercového rámce s kratším a masitým krkem, oblým kohoutkem, pevným a dobře osvaleným hřbetem, správně utvářenou lopatkou, s končetinami bez výrazných vad, s pružnými spenkami a zdravými a pevnými kopyty snášejícími tvrdý terén, čemuž nejčastěji odpovídají chladnokrevní koně (Velemínský, 2007).

Pro všeobecnější přehled působnosti koní v hiporehabilitaci týkající se věku, plemen a plemenného typu koní přikládá autorka tři tabulky ze stránek ČHS (Česká hiporehabilitační společnost, 2020).

VĚK KONÍ V HR

VĚK	POČET	VĚK	POČET
28	1	15	10
27	2	14	12
25	3	13	18
24	1	12	14
23	4	11	12
22	7	10	10
21	16	9	15
20	6	8	12
19	9	7	15
18	8	6	5
17	14		
16	12	5	4

sekcí TVK

9. 11. 2019

6

Obrázek č. 1 – Věk koní v HR

PLEMENA KONÍ V HR

PLEMENO	POČET	PLEMENO	POČET	PLEMENO	POČET
SN	6	ČT	14	WELSH C	2
ČMB	7	SL.TEPL	2	WELSH A WPBR	4 10
NORIK	6	POL. TEPL.	1	SHETLAND	4
HAFLING	11	STKL	4	MINISHETL.	2
HUCUL	17	LIPICÁN	3	DARTM.	1
FJORD	1	HANOVER	1	FELLSKÝ	1
IRSKÝ COB	5	KWPN	1	ČSP	3
MERÉN	1	VELKOPOL	1	WELSH.MT.	1
PAINT	2	A1/1	3	OSEL	2
APAALOOS	3	SHAGYA	1	MULA	1
QH	7	UKR.JEZD.	1		

Obrázek č. 2 – Plemena koní v HR

PLEMENNÉ TYPY KLISNY VERSUS VALAŠI

PLEMENNÝ TYP	POČET
CHLADNOKREVNÝ	16
TEPLOKREVNÝ	37
PONY	41

POHLAVÍ	POČET
KLISNY	118
VALAŠI	101



9. 11. 2019 8

Obrázek č. 3 – Plemenné typy

Pro srozumitelnost je z pohledu autorky vhodné vysvětlit, že valach je vykastrovaný hřebec. Hřebec není pro HR vhodný pro svůj temperament, pudy a silnou energii.

2.5.1 Reakce koně na agresivní chování

Jak již bylo zmíněno, léčba koněm je komplexní, protože působí na fyzickou, psychickou i sociální stránku člověka. Smysl hiporehabilitace spočívá v tom, že je využíváno potenciálu koní k uzdravení nebo alespoň ke zlepšení zdravotního stavu nemocného člověka. O konkrétním vlivu koní na chování člověka pojednávala jedna z předchozích kapitol, autorka tedy nyní shrne možné působení koně na agresivní chování klientů. Ovšem znovu je nutné připomenout, že pomocníkem může být kůň pouze v rukou zkušeného terapeuta a za určitých podmínek. To považuje autorka za velmi důležité a stěžejní.

Při určitých okolnostech reagují koně obranně, a tím upozorní klienta na nevhodné chování. Usměňuje se tak nadměrné sebevědomí, suverenita, drzost, zbrkllost, emotivita a další spjitosti s agresivním chováním. Klienta to učí disciplinovanosti, zodpovědnosti, pozornosti, samostatnosti a dodržování pravidel. Naučí se respektovat autoritu a hierarchii,

což kladně působí na reedukaci agresivního chování, protože právě odmítání autority je jedním z nejpodstatnějších problémů agresivních a nepřizpůsobivých jedinců. Nejvíce se této pozitivní změny docílí při práci s koněm ze země a při ošetřování koní, avšak i jízda na koni má svůj podstatný význam. Kromě všeobecně známých informací, že jízda na koni stimuluje nervovou i svalovou soustavu, podporuje činnost srdce a vnitřních orgánů, zlepšuje schopnost soustředění, napomáhá vnímání vlastního těla, umožňuje prožívání kladných emocí, přináší pocit uklidnění a celkově posiluje tělesnou kondici, může také učit klienta kooperaci a komunikaci. Pokud se agresivní jedinec ocitne na hřbetě koně společně s jiným člověkem, musí si vzájemně pomáhat udržovat rovnováhu, a tím se učí spolupracovat, pomáhat druhým a zároveň pomoc přijímat. A to je jeden z možných způsobů tlumení agresivity a antipatie.

„Kůň má během pár sekund jasno, s jakým úmyslem k němu člověk přichází a v jakém stavu je jeho nitro a podle toho se k němu chová.“ (Česká hiporehabilitační společnost, 2015). Koně si nevytváří žádné předsudky a nerozlišují, jestli k nim přistupuje člověk se závislostí, nemocný člověk, jedinec s handicapem nebo bohatý člověk s vysokým postavením. Měří všem stejně, nekritizují, ale mají své jasné potřeby. V tom spočívá jejich velké kouzlo, kterým mnohé přitahují a zároveň budí respekt. Svým stabilním chováním dokáže kůň usměrňovat nevhodné jednání člověka majícího problémy s agresí. Předsedkyně ČHS Ing. Věra Lantelme, Dis., popisuje jeden ze způsobů možného usměrňování na příkladu souvisejícím se šikanou. Agresivní a příliš sebevědomé dítě se nerado podřizuje autoritám a vhodně vybraný kůň mu díky svým přirozeným reakcím velmi rychle ukáže, kde jsou jeho hranice a svým přirozeným chováním mu dá jasně najevo, že agresivitou a vztekem ničeho nedosáhne. Třídní agresor dostane za úkol pracovat s dominantním koněm, který mu nic neodpustí a oběti šikany je naopak přidělen lehce ovladatelný a ochotný kůň. Tím se vyrovnají síly žáků, napomáhá to ke stabilizaci situace v kolektivu a vytváření vzájemného respektu a toleranci (Lantelme, 2014).

Je potřeba si uvědomit, že kůň je velký tvor, vážící někdy až 700 kg, kterého i přes ochočení člověkem ovládají pudy, podle kterých v určitých situacích také jedná. Nevhodné a nežádoucí chování klienta právě na základě těchto pudů kůň trestá a při jeho výšce a hmotnosti bude mít vždy navrch, což si i agresivní či jinak nepřizpůsobivý klient velmi rychle uvědomí. Na základě toho je nucen ke koni přistupovat s respektem a mnohému se naučit ve svůj prospěch a nápravu.

3 HIPOREHABILITACE KLIENTŮ S PROJEVY AGRESE

V současné době eviduje ČHS 57 hiporehabilitačních středisek rozdělených do čtyř kategorií. Jedná se o středisko praktické výuky, středisko doporučené hiporehabilitace, registrované středisko a přidružené středisko, o kterých se autorka podrobněji zmínila již v jedné z předchozích kapitol. Klientům je k dispozici celkem 280 speciálně připravených koní pro hiporehabilitaci, jejichž počet se stále mění a dle názoru autorky je u nás příprava koní pro hiporehabilitační účely na velice dobré úrovni (Česká hiporehabilitační společnost, 2015).

Při kontaktování různých hiporehabilitačních středisek a vytváření si kontaktů pro rozhovory k bakalářské práci narazila autorka na podstatný problém. I přes prokazatelně pozitivní vliv koní na klienty s projevy agresivního chování nejsou tyto jedinci běžnou klientelou uvedených zařízení. Většina hiporehabilitačních středisek s politováním shodně uvedla, že agresivní klienti navštěvují jejich zařízení zcela výjimečně. Je na místě položit si otázku, proč tomu tak vlastně je. Pravděpodobný problém spočívá zřejmě již v samotné výchově. Pokud je dítě agresivní a problémové, pochází konkrétní problém většinou právě z rodinného prostředí a narušených rodinných vztahů. Lze se domnívat, že rodiče agresivních dětí sami nedokáží správně pracovat se svou agresí a mnohdy se ani nesnaží agresivní chování svých dětí tlumit, a tudíž ani nevyhledávají jakoukoliv terapii ke zmírnění agrese. Jsou to však pouhé a nijak nepodložené domněnky, ale po rozhovorech s vedoucími různých hiporehabilitačních zařízení se tato úvaha nabízí jako možné vysvětlení skutečnosti, proč agresivní jedinci jen zřídka využívají možnost hiporehabilitace jako součást léčby. Dalším důvodem by mohla být finanční stránka, protože tyto služby patří k cenově nákladnějším, což však náročnost provozu pochopitelně vyžaduje. V neposlední řadě může nevyužívání hiporehabilitace ke zmírnění agresivních projevů jedince spočívat v nedostatečné informovanosti veřejnosti o pozitivních účincích právě v této oblasti. Hiporehabilitace je všeobecně známa převážně jako pomoc při problémech pohybového ústrojí, tělesných vadách, dále u mentálních postižení, psychických problémů či závislostí, ale možná je opomíjen její pozitivní vliv také na usměrňování agresivního chování. Je nutné si uvědomit, že práce s agresivními klienty je velmi náročná a vyčerpávající, a to může být dle názoru autorky jeden z důvodů, proč se této oblasti nevěnuje příliš mnoho odborníků.

V případě dětských klientů a mladistvých by mohla být problematika agresivních projevů řešena v rámci ústavní a ochranné výchovy nebo také vazeb a věznic pro mladistvé, pokud by tato zařízení cíleně spolupracovala s hiporehabilitačními středisky, nebo měla k dispozici střediska vlastní. Některé dětské domovy a dětské domovy se školou hiporehabilitační střediska využívají, ale spíše jako podporu socializace a obohacení kvality života. Přitom agrese bývá často přidružena právě k poruchám chování, se kterými se v zařízeních ústavní a ochranné výchovy jistě velmi často setkávají. V dnešní době je také hojný výskyt problémových dětí se sklonem k šikaně a právě koně dokáží toto nežádoucí chování velice dobře umravnit. Dle úsudku autorky bývají častým impulzem agresivního chování dětí problémy se sebevědomím, se kterými se značná část dětí v těchto zařízeních pravděpodobně potýká. A právě narušené sebevědomí dokáží koně velmi dobře hojit i usměrňovat. Převážná většina středisek, které za tímto účelem autorka kontaktovala, nemá však s agresivními klienty zkušenosti a ani se cíleně této oblasti nevěnuje. Podrobněji však tuto problematiku autorka neprověřovala, nelze tedy zhodnotit aktuální situaci. Každopádně je toto dle autorky velmi zajímavé téma ke zpracování a detekci možného fungování možné spolupráce. Kromě několika málo hiporehabilitačních středisek, ve kterých se s agresivními jedinci pracuje, se klientům s projevy agresivního chování věnují převážně v psychiatrických nemocnicích (též psychiatrických léčebnách).

Psychiatrická nemocnice (dále jen PN) je lékařské zařízení specializované na léčbu závažných duševních onemocnění a psychických poruch. Samozřejmě ne každá PN se hiporehabilitací zabývá, ale některé z nich mají k dispozici hiporehabilitační centrum či zookoutek přímo v areálu a stáje s koňmi jsou zde součástí léčebného programu. Jedná se například o Zookoutek při PN Jihlava, Středisko hipoterapie při PN Bohnice, Středisko hipoterapie Pirueta při PN Havlíčkův Brod, Hipocentrum při PN Kosmonosy.

3.1 Hiporehabilitace v psychiatrických nemocnicích

Hiporehabilitace v PN je nejčastěji doporučena odborným lékařem, psychologem nebo psychiatrem v důsledku různých psychických diagnóz jako jsou neurózy, fobie, deprese, návykové nemoci, mentální retardace s poruchami chování, organické duševní poruchy, psychózy, poruchy osobnosti, mentální anorexie i bulimie, poruchy chování a poruchy psychického vývoje, kombinované vady u dětí (Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, 2016). Samotné projevy agrese představují většinou až druhotný faktor

některé z diagnóz a bývají spjaty s některými duševními onemocněními. V PN bývá agresivní chování přidruženo nejčastěji k závislostním poruchám, disociálním poruchám osobnosti a sexuálním deviacím, při kterých se hiporehabilitace využívá jako podpůrná léčba.

Podstata psychoterapie pomocí koní spočívá v interakci klient–kůň–terapeut a je využíváno kontaktu s koněm ze země nebo ze sedla. Mezi hlavní cíle takové terapie patří podpora sebedůvěry nebo naopak usměrňování nadměrného sebevědomí, tlumení agresivity, výchova k zodpovědnosti a spolupráci. Především práce ve skupině, která je využívána nejčastěji, podněcuje klienty ke spolupráci, pomáhá odstraňovat antipatie a zmírňuje sklony k agresi. Práce s koněm poskytuje různorodost a nabízí spoustu možností pro vytváření různých terapeutických metod, kterými jsou například péče o koně, práce ve stáji, práce s koněm ze země, jízda na koni, cvičení na koni, spoluúčast na tvorbě programu aj. Navazování vztahu mezi člověkem a koněm probíhá na neverbální úrovni a právě neverbální komunikace představuje jeden z nejdůležitějších prostředků komunikace mezi klientem a koněm (Černá Rynešová, 2016).

Hiporehabilitaci v PN jsou přisuzovány účinky biomechanické, fyziologické a psychické. Biomechanické účinky vlivem trojrozměrného pohybu koňského hřbetu, mezi fyziologické účinky patří ovlivňování kardiovaskulárního a respiračního systému, zažívacího traktu, svalového napětí, uvolňování endorfinů či podpory látkové výměny a výsledkem psychických účinků jsou pozitivní emoce, které představují jeden z nejdůležitějších aspektů léčby duševních onemocnění. Diskutabilní a ne dostatečně vědecky ověřeny jsou účinky bioenergetické, jejichž podstata se zakládá na skutečnosti, že každý živý organismus produkuje určitou energii a že elektromagnetické vlny vyzařované koněm mohou na člověka pozitivně působit. Problematice bioenergie se věnuje také MUDr. Karol Hornáček, autor mnoha publikací z oblasti hiporehabilitace (Černá Rynešová, 2016).

3.1.1 Metody stimulace

Autorka uvede čtyři základní oblasti stimulace, na které se v rámci psychoterapeutického ježdění PN zaměřuje. Všechny oblasti se vzájemně propojují a jedná se o stimulaci prožívání, tělesnou, kognitivních funkcí a sociální. Při průběhu terapie záleží

na terapeutovi, na které oblasti stimulace se u jednotlivých klientů zaměří. Podrobněji jsou oblasti stimulací uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 2 – Schéma oblastí stimulace v hiporehabilitaci (Černá Rynešová, 2016, str. 32)

Stimulace prožívání	Tělesná stimulace
a) emoční aktivizace	a) svalová stimulace a relaxace
b) relaxace	b) stimulace dechu
c) příjemné senzorycké a motorické podněty (taktilní, vizuální, sluchové, čichové a motorické)	c) stimulace správného držení těla a vnitřních orgánů
d) odpoutání pozornosti	d) pozitivní vliv na správnou biochemickou regulaci organismu
	e) trénink koordinace pohybů
	f) trénink rovnováhy
Stimulace kognitivních funkcí	Sociální stimulace
a) stimulace paměti	a) podpora zdravého sebevědomí
b) stimulace pozornosti	b) sebereflexe a zpětná vazba
c) stimulace exekutivních funkcí	c) stimulace vůle, motivace a zájmů
d) stimulace orientace v prostoru	d) formování interpersonálních vztahů ve skupině (asertivita, zpětná vazba, kooperace)
	e) pozitivní sociální učení nápodobou a posilováním
	f) stimulace kreativity

Mezi metody pro stimulaci prožívání patří pohled na koně se zhodnocením, co se klientovi na koni líbí, co na něm obdivuje, hlazení koně, seznámení se s koněm, čištění koně, vodění a zastavení koně a různá relaxační cvičení. Metody tělesné stimulace v sobě zahrnují běžné činnosti související s chodem stáje, péči o koně, aktivity při terapii, cvičení zaměřené na stimulaci konkrétních oblastí, cvičení v sedle či na madlech. Stimulace kognitivních funkcí probíhá pomocí kvízů, vybarvování, čtení příběhů, početních úloh, poznávání předmětů a popisů z oblastí koňské tematiky, třídění čištění nebo jízdařské cviky. Sociální stimulace je z hlediska problematiky agresivního chování nejvýznamnější. Prostřednictvím práce s koněm a se skupinou klientů se vytváří prostředí pro přirozenou sociální stimulaci. Práce s koněm často vytváří spontánní a nepředvídatelné situace, se

kterými se klient musí vypořádat. Kůň slouží jako zrcadlo, dává okamžitou zpětnou vazbu a jeho projevy umožňují klientovi snazší reflektování svého chování, jednání a prožívání. Díky tomu je usměrňování hyperaktivních, agresivních nebo pasivních klientů úspěšné. V případě klientů s projevy agrese lze prostřednictvím reakcí koně probouzet empatii k zvířeti a přimět klienta k zamyšlení se nad tím, co asi kůň pociťuje pod vlivem jeho projevů a jak zareaguje na agresivní chování. Důležitý je následný rozbor těchto situací a hledání přijatelných řešení (Černá Rynešová, 2016).

3.1.2 Hiporehabilitační tým

K úspěšnému fungování hiporehabilitační metody je zapotřebí pevné zázemí, tým odborníků, vhodný hiporehabilitační kůň a v neposlední řadě také nezbytná finanční podpora. Odborný tým musí vzájemně spolupracovat a každý člen týmu plní své poslání. Řídícím článkem celého týmu je **odborný garant**. Může jím být garantující lékař nebo klinický psycholog, který je odpovědný za odbornost metodiky a terapeutických přístupů a také za odbornou úroveň členů týmu. Za vedení terapeutických lekcí komplexně odpovídá **hlavní terapeut**, jehož pokyny se řídí **terapeut**, ústřední postava celého terapeutického procesu a **cvičitel koní** mající na starost vše okolo koní. Je výhodou, pokud je členem týmu také **pomocník nebo asistent terapeuta**, protože obzvláště při práci s agresivními a nepřizpůsobivými klienty je z bezpečnostních důvodů zapotřebí více členů týmu (Černá Rynešová, 2016).

Jak již bylo výše uvedeno, samotná terapie se uskutečňuje interakcí triády klient–kůň–terapeut. Vzhledem k tomu, jak náročnou a zodpovědnou roli představuje v terapeutickém procesu právě terapeut, jsou na něho kladeny jisté specializační a osobnostní požadavky. Významný terapeut, americký psycholog a sexuolog Albert Ellis uvádí následující charakteristiky úspěšného terapeuta: zájem o sebe, společenský zájem, sebesměřování, tolerance, vědecké myšlení, zájem, sebpřijetí, absence perfekcionismu a utopismu, odpovědnost za vlastní emoční poruchy (in Černá Rynešová, 2016, str. 97). Na základě několikaleté praxe v oboru považuje Černá Rynešová za důležité i tyto požadavky: sociální citlivost a empatii, flexibilitu, otevřenost a přirozenou autoritu, sebereflexi a dále uvádí nezbytnost supervizora. „*Pro konzultaci svých terapeutických postupů by měl mít k dispozici supervizora, se kterým by měl mít možnost podrobného rozboru svých případů.*“ (Černá Rynešová, 2016, str. 97).

Hiporehabilitačnímu koni již byla věnována celá kapitola. Při výběru takového koně je nutné přihlídnout na tři základní složky jeho chování. Ve stáji se musí chovat klidně a vyrovnaně, musí v sobě mít přirozeně dobrý vztah k člověku a musí být lehce ovladatelný a trénovatelný. Pro potřeby psychoterapie není mechanika pohybu koně tak významná, proto na ni není kladen až takový důraz, který je nezbytný při hipoterapii. Požadovanou podmínkou je, aby kůň vyhovoval potřebám klientů. Další důležitou nutností, na kterou by se nemělo zapomínat, je povinnost korektního zacházení s koněm. Po každém koni pracujícím v hiporehabilitačním procesu je po dobu terapie vyžadována stoprocentní poslušnost a koncentrace na povely, což pro něho představuje určitou zátěž, kterou je nutné kompenzovat. Je potřeba koni dopřát volný pohyb, proběhnutí, válení, pastvu a trávení volného času ve výběhu se svými stájovými druhy (Černá Rynešová, 2016).

Terapeutická lekce trvá přibližně hodinu a půl, a pokud se jedná o skupinovou terapii, tvoří skupinku průměrně pět klientů. Vše je však individuální a závislé na konkrétním problému, požadavcích a možnostech. Většinou probíhají lekce dopoledne i odpoledne, proto je ideální a žádoucí mít k dispozici dostatek různých koní, které je možné střídat a vybírat na základě vhodnosti pro konkrétní diagnózu klientů, a tím se vyhnout nežádoucímu přetížení koní. Během terapeutických jednotek ztělesňuje kůň vlastně takového koterapeuta, proto je potřeba k němu přistupovat s úctou a vážit si jeho důležité role.

„Koně mění život. Dávají mladým lidem důvěru a sebevědomí. Poskytují mír a klid utrápeným duším. Dávají nám naději!“

Toni Robinson

3.2 Příklady pozitivního vlivu koně v hiporehabilitaci

Teoretickou část práce uzavře autorka uvedením několika konkrétních případů z praxe, kdy účinky léčebné terapie pomocí koní skutečně napomohly ke zmírnění agresivního chování a zároveň obohatily život několika nešťastných bytostí.

Pro účely této bakalářské práce byl autorce poskytnut záznam z aktivity Tandemové neformální vzdělávání týkající se práce s agresí dětí v hiporehabilitaci. Aktivita proběhla v rámci projektu Využití koní při neformálním vzdělávání dětí a studentů financovaného z prostředků Evropské unie. Realizace aktivity proběhla ve Středisku praktické výuky hiporehabilitace Vladykův Dvůr, z.s. v roce 2020 (viz obrázek č. 4). Zúčastněnými

pracovnice jsou Mgr. Jindra Vladyková a Ing. Markéta Schestauberová, kterým autorka vděčí za poskytnuté informace. Do tohoto tříletého projektu je zapojeno sedm klíčových středisek hiporehabilitace ČHS a řada individuálních poskytovatelů hiporehabilitace.

Tandemové neformální vzdělávání bylo zaměřeno na metodiku práce s dětmi, které se opakovaně dostávají do konfliktní situace s dospělými. Před samotnou realizací se terapeutky zaměřily na oblasti zvládnání vzdoru u dětí, nenásilné komunikace a řešení konfliktů mezi dětmi a dospělými. Vybrány byly tři dívky ve věku 7–9 let, které pravidelně navštěvují kroužek ve zmíněném hiporehabilitačním středisku.

- První dívka nerada spolupracuje s ostatními, touží být výjimečná, těžko přijímá rady a vnímá je jako kritiku. Do všech aktivit byla cíleně zařazena spolupráce. Dívka byla dobře motivována, spolupráci přijímala, někdy se dostávala do vzdoru, ale metodami nenásilné komunikace se podařilo situaci zvládnout. Potvrdilo se, že dívka má problém s autoritami. Spolupráce s vrstevníky jí však při správné motivaci nedělá problém.
- Druhá dívka ráda spolupracuje s ostatními dětmi, ale v případě neúspěchu si vybíjí vztek na koni. Cílem byla motivace dívky k lepšímu sebeovládání, proto jí byl přidělen nový mladý kůň a dívka převzala zodpovědnost za jeho výchovu. Motivace novým koněm byla úspěšná, dívka se soustředila na své chování, ovládala se a nepřecházela do agresivity.
- Třetí dívka se vyhýbá práci ve skupině, má velký problém s respektováním dospělé autority, svou převahu prokazuje prostřednictvím manipulace. I této dívce byl přidělen nový, reaktivnější kůň a při práci byly pevně dodržovány principy nenásilné komunikace. Reaktivnější kůň přinesl dívce radost, byla komunikativní a spolupracující. Terapeutky se shodly, že metoda nenásilné komunikace je velmi účinná při řešení konfliktních situací při práci s dětmi reagujícími na požadavky dospělých vzdorem, manipulací nebo agresivitou.



Obrázek č. 4 – Oficiální publicita projektu pro Vladykův Dvůr, z.s

(Použito se svolením Mgr. Jindry Vladykové, statutárního orgánu hiporehabilitačního střediska Vladykův Dvůr, z.s.)

Koně pomohli také chlapci, kterému byla diagnostikována porucha chování, specifická porucha učení, citová deprivace a agresivita. U chlapce se často projevovaly problémy v chování, agrese, impulzivita, nerespektování autority dospělých, špatné vztahy s vrstevníky i dospělými, časté urážení vulgárními nadávkami, fyzické napadání, jednání z pozice síly a špatné ovládní emocí. Hiporehabilitace směřovala ke zmírnění agresivního chování, zvýšení sebevědomí, celkovému zklidnění a citovému sblížení s koněm.

Při samotné terapii se osvědčuje kůň jako zrcadlo chování dětí s poruchami chování a agresivitou, protože si jeho prostřednictvím dokáže uvědomit negativní projevy svého chování tak, že je na ně kůň svými reakcemi okamžitě upozorní. Terapie pomocí koně může být pro tyto děti prospěšná, protože nebývají proti zpětné vazbě od koně předpojatí, a přesvědčily se, že se k nim chová kůň stejným způsobem jako ony k němu. Pokud jsou děti ke koni vstřícné a hodné, kůň jim to se vši láskou oplácí, pokud jsou naopak tvrdohlavé a agresivní, setkávají se u koně s nevolí a nechutí spolupracovat. Na rozdíl od lidí není kůň zmanipulovatelný, což vnímají i tyto děti, a proto jsou ochotny reakcím koně věřit. Velmi dobře se díky tomu pracuje na dosažení respektu, se kterým mají problémové

děti často potíže. Významným faktorem je právě bezprostřední reakce koně na negativní a agresivní chování.

Po chlapcově absolvování hiporehabilitace bylo konstatováno, že jeho nevhodné chování vyplývalo z nízkého sebevědomí a snahy upoutat na sebe pozornost nevhodným způsobem. Při hiporehabilitaci došlo ke změně jeho chování, ostatní děti začaly chlapce obdivovat, tím se postupně zvyšovalo jeho sebevědomí, agresivní chování se zmírňovalo a došlo k celkovému zklidnění. Je až zarážející, jak obrovskou službu tito čtyřnozí kamarádi nevědomky poskytují citově ochuzeným dětem (Dousková, 2014).

Posledním uvedeným příkladem jsou opakované sexuální delikty, verbální agrese a zlostné reakce u dospělého muže. Ve skupině se choval nadřazeně, rozkazovačně, autority devalvoval a nerespektoval, a tím se dostával do častých konfliktních situací. V rámci terapie bylo doporučeno, zaměřit se na trénink vůle a trénink motivace pro činnost a sebekázeň. Muž se zúčastňoval hodin psychoterapeutického ježdění a pracovní terapie ve stáji. Terapeutické hodiny byly zaměřeny převážně na socializaci a kooperaci ve skupině, dále na zvýšení motivace k činnosti a na celkovou aktivizaci organismu. Při práci ve skupině jsou prostřednictvím koní stanovena jasná pravidla pro sebereflexi zaměřenou na vnímání vlastních projevů skrze projevy koně. Díky rozebírání konfliktních situací, které se ve stáji odehrávaly, se zlepšovaly mužovi komunikační schopnosti, začal přijímat autoritu terapeuta, naučil se slušně požádat, jeho sebevědomí se zvýšilo, osvojil si nové dovednosti a snížila se jeho agresivita. Pomocí koní, kteří mu byli dostatečně velkou motivací, se naučil pracovat s konflikty, dále získal sebekázeň a vůli, a to mu pomáhá při začleňování se do běžného života ve společnosti. Z tohoto případu vyplývá, že kontakt s koněm pozitivně působí na motivaci a vůli člověka, stává se prostředkem pro trénink seberegulačních mechanismů a představuje silný motivační činitel pro nápravu disfunkčních vzorců chování (Černá Rynešová, 2016).

Uvedené případy z kazuistik, které dokazují pozitivní vliv hiporehabilitace na chování a prožívání člověka, utvrzují autorku ve smysluplnosti následného výzkumného šetření.

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Na teoretickou část práce navazuje výzkumné šetření, kterým autorka zjišťovala využití hiporehabilitace jako pomocné léčebné terapie při reedukaci jedinců s projevy agresivního chování.

4.1 Design výzkumu

Prvotním krokem výzkumného plánu bývá stanovení výzkumného problému. Podle Strausse a Corbinové existuje několik zdrojů zkoumatelných problémů. Vedle doporučeného nebo uloženého výzkumného problému a odborné literatury se jedná o osobní nebo profesní zkušenost, která byla zdrojem tématu bakalářské práce a následného výzkumného šetření (Strauss, 1999). Gavora popisuje tři typy výzkumných problémů: deskriptivní, relační a kauzální. Pro tento výzkum byl použit deskriptivní výzkumný problém, který zjišťuje a popisuje situaci, stav nebo výskyt určitého jevu (Gavora, 2008). Vědeckovýzkumný problém výzkumného šetření je formulován následovně: **Jak funguje hiporehabilitace jako nástroj reedukace agresivního chování?** Na výzkumný problém úzce navazuje cíl výzkumného šetření, od kterého se dále odvíjejí výzkumné metody a techniky.

K získávání dat zvolila autorka kvalitativní přístup. Hendl přirovnává práci kvalitativního výzkumníka k činnosti detektiva, protože jsou vyhledávány a analyzovány jakékoliv informace přispívající k osvětlení výzkumných otázek (Hendl, 2005). Strauss a Corbinová považují za kvalitativní výzkum: „*jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.*“ (Strauss a Corbinová, 1999, str. 10). Disman definuje kvalitativní přístup jako: „*nenumeričké šetření a interpretace sociální reality.*“ (In Miovský, 2006, str. 16).

4.2 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, na jaké úrovni funguje oblast poskytování hiporehabilitace klientům s projevy agresivního chování a jak je tato podpurná terapie využívána při reedukaci agresivních jedinců v praxi.

Pro účel výzkumného šetření byly cíle transformovány do tazatelské podoby. Výzkumné otázky představují jádro, následné zúžení a konkretizování výzkumného

problému, a plní dvě základní funkce: „*pomáhají zaostřit výzkum tak, aby poskytl výsledky v souladu se stanovenými cíli, a ukazují také cestu, jak výzkum vést.*“ (Švaříček, 2007, str. 69).

V návaznosti na stanovené cíle pracovala autorka s hlavní výzkumnou otázkou, na kterou navazovaly čtyři dílčí výzkumné otázky. Na jejich základě byly vytvořeny otázky tazatelské. Tazatelské otázky TO1–TO4 se vztahují k dílčí otázce DVO1, tazatelské otázky TO5–TO10 mají spojitost s dílčí otázkou DVO2, tazatelské otázky TO11–TO14 sytí dílčí otázku DVO3, tazatelské otázky TO15–TO16 odpovídají dílčí otázce DVO4 a tazatelské otázky TO17–TO19 odpovídají na DVO5.

HVO – Jak funguje oblast poskytování hiporehabilitace jako nástroje reedukace agresivního chování?

DVO1 – Jaká hlediska určují vhodnost využití hiporehabilitace k usměrňování agresivního chování?

DVO2 – Jakým způsobem probíhá hiporehabilitace jedinců s projevy agrese?

DVO3 – Jakých kladů je dosahováno pomocí hiporehabilitace u klientů s projevy agrese?

DVO4 – Jaké jsou problematické aspekty hiporehabilitace s agresivními klienty?

DVO5 – Jakou roli hraje hiporehabilitační kůň?

TO1 – Na základě jakých kritérií posuzujete vhodnost klienta s projevy agresivního chování pro zařazení do hiporehabilitace?

TO2 – K jaké konkrétní poruše či nemoci jsou projevy agrese nejčastěji přidruženy?

TO3 – U jakých typů agrese je použití hiporehabilitace vhodné?

TO4 – Ve kterých případech je použití hiporehabilitace naopak nevhodné?

TO5 – Jaká jsou specifika takové terapie?

TO6 – Jaké je složení hiporehabilitačního týmu?

TO7 – Jaké hiporehabilitační techniky při práci s klienty používáte?

TO8 – Jak hodnotíte zájem klientů s projevy agrese spolupracovat?

TO9 – Jaký konkrétní přístup vyžaduje práce terapeuta pracujícího s agresivními klienty?

TO10 – Uvedete nějaký konkrétní příklad práce s agresivním klientem?

TO11 – Jaké úspěchy zaznamenáváte při této formě terapie nejčastěji?

TO12 – Uvědomují si klienti nějaký přínos hiporehabilitace po jejím absolvování? Pokud ano, tak jaký?

TO13 – Co si z této terapie odnášejí klienti do běžného života?

TO14 – Jakou zpětnou vazbu zaznamenáváte ze strany klientů?

TO15 – Jaké problémy se při hiporehabilitaci s agresivním klientem vyskytují?

TO16 – Jak hodnotíte četnost využití hiporehabilitace jako možného usměrňování agresivního jednání?

TO17 – Jaké koně máte k hiporehabilitačním účelům k dispozici?

TO18 – Jsou podle vás někteří koně pro hiporehabilitaci vhodnější a jiní naopak nevhodní?

TO19 – Co musí hiporehabilitační kůň splňovat (vlastnosti, přednosti, dovednosti, aj.)?

4.3 Rozhodnutí o metodách

Rozhodnutí o metodách zahrnuje podle Švaříčka a Šed'ové tři klíčové body, jimiž jsou: „*rozhodnutí o vzorku, výběr metod sběru dat a zajištění vstupu do terénu.*“ (Švaříček, 2007, str. 73).

4.3.1 Rozhodnutí o vzorku

Pro toto výzkumné šetření byla vybrána metoda záměrného výběru výzkumného vzorku, která se řadí mezi nepravděpodobnostní metody a patří mezi nejrozšířenější metody výběru. Miovský uvádí dělení záměrného (účelového) výběru do dalších čtyř specifických výběrů, z nichž autorka pracovala současně se dvěma z nich. Jedná se o prostý záměrný (účelový) výběr a záměrný (účelový) výběr přes instituce. Prostý záměrný (účelový) výběr „*spočívá v tom, že bez uplatnění dalších specifických metod či strategií vybíráme mezi potenciálními účastníky výzkumu (tj. účastníky splňujícími určité kritérium nebo soubor kritérií) toho, který je pro účast ve výzkumu vhodný a současně s ním také souhlasí.*“ (Miovský, 2006, str. 136). Záměrný (účelový) výběr přes instituce „*je metodou, kdy využíváme určitého typu služeb nebo činnosti nějaké instituce, určené pro cílovou skupinu, která nás výzkumně zajímá.*“ (Miovský, 2006, str. 138).

Původně měla tvořit výzkumný vzorek různá hiporehabilitační střediska, ale po zjištění, že s agresivními klienty zde pracují zcela výjimečně, se autorka zaměřila převážně na psychiatrické nemocnice, kde je hiporehabilitace k usměrňování agresivního chování využívána nejčastěji.

Část výzkumného šetření probíhala v období určitých omezení nařízených vládou ze zdravotních důvodů, proto byli někteří respondenti ochotni poskytnout rozhovor pouze online konverzací nebo písemnou formou. Autorka je však přesvědčena, že neumožnění osobního kontaktu nijak neovlivňuje jimi poskytnuté informace.

4.3.2 Výběr metod sběru dat

Nejvhodnější metodou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor, který představuje předem připravené otázky. Jedná se o typ rozhovoru, který řeší nevýhody strukturovaného a nestrukturovaného rozhovoru. Polostrukturovaný rozhovor vyžaduje vytvoření schématu, které je pro tazatele závazné, zároveň je však možné zaměňovat pořadí otázek, ponechávat některé okruhy více na tazateli či použít u vybraných otázek plně strukturovanou formu. Výhodou je možnost respondenta sdělit své osobní zkušenosti a pro lepší pochopení daného problému mohou pomoci doplňující otázky (Miovský, 2006).

Podle Švaříčka je v kvalitativním výzkumu nejčastěji používanou metodou sběru dat právě rozhovor, pro který se vžilo označení hloubkový rozhovor (in-depth interview). Je definován jako: „*nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.*“ (Švaříček, 2007, str. 159). Transkripce rozhovoru s respondentem č. 2 je uvedena v příloze č. 1.

4.3.3 Zajištění vstupu do terénu

První krok představoval výběr možných respondentů a jejich kontaktování převážně e-mailem či telefonicky. Autorka se nejprve stručně představila a seznámila oslovené s tématem bakalářské práce. Zásadní byla otázka, zda vůbec s agresivními klienty pracují a podle toho se odvíjelo případné pokračování dalšího kontaktu s cílem výzkumného rozhovoru. S vybranými respondenty komunikace pokračovala, byl jim podrobněji popsán výzkumný problém a cíl výzkumného šetření. V případě domluvené spolupráce následovalo konkrétní sjednání místa a času výzkumného rozhovoru.

Autorka spolupracovala celkem se šesti respondenty. Z důvodu zachování anonymity budou respondenti označeni jako respondent č. 1–č. 6. Čtyři respondenti byli pracovníky psychiatrických nemocnic (dále jen PN), ve kterých je hiporehabilitace používána jako součást léčebného programu a stáje s koňmi tvoří součást areálu. Jednalo se o PN Bohnice, PN Havlíčkův Brod, PN Jihlava a PN Kosmonosy. Respondent č. 1 pracuje

na pozici fyzioterapeuta a psychologa, respondent č. 2 zastává funkci terapeuta a zdravotní sestry se specializací pro psychiatrii, respondent č. 3 je terapeutem v hiporehabilitaci a respondent č. 4 zastává pozici klinického psychologa. Dalším zařízením, ve kterém byl autorce poskytnut rozhovor, je Dětský domov se školou Býchory. Jedná se pravděpodobně o jediný dětský domov se školou, který má k dispozici vlastní stáj a koně pro účely hiporehabilitace. Respondent č. 5 je instruktorem hiporehabilitace a zároveň vychovatelem v tomto zařízení. Poslední rozhovor proběhl s celým týmem zaměstnanců Hiporehabilitačního střediska Vladykův dvůr pod vedením hlavního instruktora hiporehabilitace, který je označen jako respondent č. 6.

Do vybraných zařízení přijížděla autorka vždy jako host, nikdy dříve tato místa nenavštívila a nikoho z respondentů osobně neznala. Jednalo se tedy o jednorázové návštěvy za účelem poskytnutí předem domluveného rozhovoru.

4.6 Analýza výsledků šetření

Ke zpracování dat bylo použito otevřené kódování. „*Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem.*“ (Švaříček, 2007, str. 211). Při otevřeném kódování je text rozčleněn na jednotky, kterým jsou přidělena jména, s nimiž je dále pracováno (Švaříček, 2007). Nahrané rozhovory byly doslovně přepsány, poté rozděleny na kódy, pomocí nichž byly vytvořeny kategorie. Z uskutečněných rozhovorů byly vytvořeny čtyři kategorie, které jsou odpověďmi na dílčí výzkumné otázky. Části rozhovorů jsou v textu označeny kurzívou a uvozovkami.

Na DVO1: „Jaká hlediska určují vhodnost využití hiporehabilitace k usměrňování agresivního chování?“ odpovídá kategorie 1.

Kategorie 1 – Kritéria pro zařazení klienta do hiporehabilitace

- Indikace
- Přidruženost projevů agrese
- Vhodnost terapie
- Rozdílné nároky
- Motivace ke spolupráci

Kategorie pojednává o zařazení klienta s projevy agrese do hiporehabilitace. V PN je indikace vždy záležitostí lékaře, hiporehabilitační střediska přijímají klienty na základě jejich zájmu nebo doporučení. Hiporehabilitační středisko při DDŠ je k dispozici všem dětem. Agrese většinou nevystupuje sama o sobě, ale je přidružena k nějaké nemoci či poruše. Nejčastěji jsou to závislostní poruchy, sexuální deviace, poruchy osobnosti, některé psychózy, u dětí se jedná o ADHD, autismus, citové deprivace, psychické problémy a poruchy chování. Agresivní projevy jsou tedy přidruženým faktorem a samostatná diagnóza agrese v podstatě neexistuje. Určit vhodnost terapie je individuální záležitostí, záleží na mnoha faktorech a zvážení aktuální situace. Každopádně by měl být klient po stabilizaci a záleží na úrovni kompenzace jeho duševního stavu: *„Jakmile se stanou kompenzovanějšími, tak pak můžeme použít vlastně hiporehabilitaci jako terapeutickéj proces pro úpravu jako agresivního jednání.“* objasňuje respondent č. 4. Dobře se pracuje s nepřímou agresí či agitovaností, přičemž práce s dětmi je podstatně jednodušší než s dospělými. Zařazení do terapie není v žádném případě vhodné v případě vědomého fyzického napadání, agrese ke zvířatům, nekontrolovaných záchvatů, patologického prožitku z agrese, toxické psychózy a v akutní fázi onemocnění.

Protože má agresivní chování různé příčiny, mají i jednotliví klienti rozdílné nároky na usměrnění jejich agresivních reakcí, od čehož se následně odvíjí i samotný průběh terapie. *„Agrese je jejich obrana, snaží se na sebe upozornit, dokáží být hrubé, zlé k sobě navzájem, vulgární. Chtějí všichni, aby je měl někdo rád.“* uvádí jednu z možných příčin respondent č. 5. Jedním z nejdůležitějších faktorů celého hiporehabilitačního procesu je motivace. V každém rozhovoru byl pojem motivace několikrát zmíněn a motivovanost klientů je hlavním klíčem k úspěšné terapii. Respondent č. 4 považuje motivaci za nejdůležitější součást celé spolupráce: *„Co my tam využíváme je vlastně motivace, ten člověk chce, chce se zabývat s koňmi, chce do té terapie chodit, zajímají ho ty koně, a tím vlastně je motivován k tomu, upravovat některé věci a tady v tomhle případě i ty seberegulační mechanismy v rámci agresivity.“*

Na DVO2: „Jakým způsobem probíhá hiporehabilitace jedinců s projevy agrese?“ odpovídá kategorie 2.

Kategorie 2 – Systematická práce s klienty a vliv terapeuta

- Hiporehabilitační tým

- Techniky v hiporehabilitaci
- Výběr vhodné techniky
- Individuální postup při každé jednotce hiporehabilitace
- Specifika práce s agresivními klienty
- Vlastnosti terapeuta
- Individuální přístup terapeuta
- Činnost terapeuta
- Intervence terapeuta

Tato kategorie objasňuje průběh hiporehabilitačních jednotek a zaměřuje se na vliv terapeuta. Složení hiporehabilitačního týmu je dáno pravidly ČHS v ČR. Základem celého týmu je hlavní terapeut nebo certifikovaný instruktor hiporehabilitace, dále asistent terapeuta, pomocník, cvičitel koní a v některých střediscích je k dispozici také vodič koní. Celý tým spolupracuje samozřejmě také s lékařem, psychologem a sociálním pracovníkem. V PN je nezbytný garant metody, který zastřešuje celý tým, a bývá jím lékař nebo psycholog. „*A pak je tady paní doktorka, která je garantem metody.*“ uvádí respondent č. 2. Například u závislostí a sexuálních deviací: „*...tam bývá často hipoterapie zařazována jako režimová součást. Pacienti ji mohou volit, ale když už ji zvolí, tak už by u ní měli setrvat.*“, vysvětluje respondent č. 4. Tím se klienti učí nést zodpovědnost a osvojují si takové dovednosti, aby byli schopni se vypořádávat i s nepohodou a frustrací, což je pro ně dobrý trénink i pro zvládnání agresivity. „*Agresivita je hodně o tom, aby člověk ji dokázal regulovat.*“, poznamenává respondent č. 4.

Většina zařízení má k dispozici metodiku používaných technik v hiporehabilitaci, podle které pracuje. Výběr vhodné techniky se odvíjí převážně od diagnózy klienta, konkrétního problému klienta a jeho schopností, počtu klientů ve skupině, zkušeností terapeuta a aktuálního stavu. Respondent č. 2 zmiňuje odstupňování podle náročnosti: „*Takže během jednotek hiporehabilitace vlastně využíváme různých technik, a ty techniky máme většinou odstupňovaný podle náročnosti.*“ Prvním setkáním bývá kontaktování se s koněm, seznámení s prostředím stáje, poučení o bezpečnosti práce s koňmi a obeznámení se všemi pravidly. Pokud se pracuje ve skupinkách, je celé skupince přidělen jeden konkrétní kůň, se kterým probíhá po zbytek celého hiporehabilitačního procesu spolupráce, v případě práce s jednotlivci má každý taktéž přiřazeného svého koně. K náplni hiporehabilitačních technik patří čištění koně, péče o koně, práce s koněm ze země

na vodítku, jízda na koni, práce s koněm ve volnosti, metody přirozené komunikace, relaxace: „*Takže relaxace na koni probíhá na koni bez sedla, kdy člověk sedí na dečce, drží se za ty voltyžní madla a jezdíme tady po areálu a máme u toho takový relaxační povídání.*“, popisuje respondent č. 2. Dále jsou využívány modelové situace, metody nenásilné komunikace, simulace a nezbytná rekapitulace: „*...kdy ty lidi jakoby mluví o tom a vlastně si tak jako rekapituluji to svoje chování a vytvářejí si mentální strategie pro příště.*“, vysvětluje respondent č. 4. Vždy záleží na flexibilitě a kreativě terapeuta, jakou techniku zvolí s ohledem na individuální potřeby klienta, což potvrzuje i respondent č. 4: „*Nejde ani tak o techniku jako takovou, jako o smysl, proč tu techniku použijeme.*“ Každá technika je tedy volena s určitým záměrem a rozhodnutí o metodě je záležitostí hlavního terapeuta, který vše konzultuje s celým týmem. Nejčastěji využívané techniky při hiporehabilitaci uvádí respondent č. 6: „*Asi nejvíc z toho, co využíváme, je, že děláme přirozenou komunikaci s koňma a většinou pracujeme spíš ze země.*“, a ježdění na koni je v tomto zařízení spíše odměnou.

Náročnost práce s agresivními klienty byla zmíněna v každém rozhovoru, proto je nutné brát zřetel na určitá specifika, která je nezbytné při terapiích s touto klientelou dodržovat. Respondent č. 1 zdůrazňuje: „*Krátký a řízený kontakt, dostatek lidí, pečlivé čtení chování zvířete v situaci a okamžité zastavení při eskalaci, zkušenost, ochotné zvíře.*“, respondent č. 3 poukazuje na úskalí: „*Nespouštět pacienty z očí, nenechávat o samotě se zvířetem, sledovat emoční ladění, nikam jej netlačit, klidné vystupování personálu, nastavení mantinelů.*“ Nejčastěji byla zmiňována bezpečnost, připravenost reagovat, zkušenost, pozornost, nastavení hranic, dostatek odborníků, okamžité hodnocení situace, nutné usměrňování, metody nenásilné komunikace, skupinová práce, týmová spolupráce. „*Určitě pro agresivní pacienty je dobrá skupinová práce a pak takové jakoby situace, třeba jezdecké situace nebo práce ze země, který vlastně mohou vyvolávat jako frustraci v tom člověku a on musí vlastně v tu chvíli zvládat jakoby ty frustrující momenty, který vyvolávají pocity agrese a tím vlastně se trénuje.*“, zmiňuje respondent č. 4.

Skupinová práce byla také často uváděna ve spojitosti s agresivními klienty a většina terapií probíhá tímto skupinovým způsobem. Při skupinové terapii se klienti učí slušnému chování, vzájemné toleranci, ochotě pomoci, brát ohledy, sdílet společné prožitky. Na pěkném příkladu to dokazují slova respondenta č. 6: „*Takže když se třeba jde do výběhu, tak jeden pro všechny, pro celou skupinu otvírá bránu a je důležitý, aby když*

projdou všichni tou bránou, tak aby na toho, kdo zavírá, počkaly, aby se jako odměnil za to, že on za ně odpracuje nějakou práci, aby všichni brali na sebe vzájemně ohledy.“ Dalším důležitým bodem celého terapeutického procesu je stanovování si cílů. K tomu slouží modelové situace, díky kterým se klient naučí reagovat na vzniklé situace, „...*takže se naučí nějaký způsob, který mu pak funguje i venku.*“, a podle respondenta č. 4 je to skvělý způsob, jakým se klient učí zvládat svoje agresivní chování. Neopomenutelným specifickým tohoto druhu terapie je kůň, živý a citlivě vnímající tvor, na kterého je potřeba brát ohledy a podle kterého také průběh terapie mnohdy ovlivňovat. Kůň představuje v hiporehabilitačním procesu zásadní roli, proto o něm bude pojednávat jedna z kategorií.

Tato kategorie dále objasňuje význam terapeuta, protože právě on je vodícím článkem celého hiporehabilitačního procesu. Nejčastěji zmiňovanými vlastnostmi vhodného terapeuta byly: klid, pozornost, trpělivost, vlídnost, pohotovost, tolerance a zdravé sebevědomí. Terapeutem by měla být silná profesionální osobnost s přirozenou autoritou. Měl by být schopen předvídat, správně zhodnotit situaci, řešit krizové situace, nastavit čitelně hranice a nezbytností jsou zkušenosti s koňmi. Respondent č. 5 například uvedl: „*Přístup ke každému klientovi, ať už s agresí, nebo třeba s postižením, je individuální. Instruktor musí vycítit a zhodnotit situaci a podle toho pracovat. Každému nevyhovuje určitý kůň, je potřeba koně a jezdce sladit, aby se z nich stali partneři a ne soupeři.*“ To poukazuje na nutnost individuálního přístupu terapeuta a důležitost jeho role. Terapeut by si měl vždy stát za svým požadavkem a opakovat ho až do jeho splnění.

Úkolem terapeuta je také klienty motivovat a vzbudit v nich zájem ke spolupráci, to však nebývá v případě klientů s projevy agrese vždy jednoduché. Tito klienti bývají často nestabilní a nestálí. Snahou terapeuta je vzbudit v klientech zájem pracovat se zvířaty, budovat v nich pocit zodpovědnosti a být jim dobrým příkladem hledání způsobů při překonávání překážek. Zřetel je brán na skupinovou práci, fungující spolupráci a někdy i na cílené vyvolávání frustrujících situací za účelem následného nenásilného řešení vzniklých nesnází. Příkladem je zkušenost respondenta č. 6: „*Agresivita se řešila nenásilnou komunikací, pomocí metod nenásilné komunikace. V nejhorším případě znehybnění, objetí zezadu. Á jinak to byl hovor, pouze rozhovorem.*“ Způsob zvládnutí agrese hovorem potvrzuje také respondent č. 1: „*Naším hlavním cílem je rozvíjet na různých úrovních vzájemné vnímání. Při takto vedené terapii se opravdu většina situací*

eliminuje a nikdo není primárně agresivní. Pokud se tato situace vyskytne spíše o ní mluvíme nebo pracujeme s kontaktem.“

S dětmi je spolupráce vždy snazší, dokáží se nadchnout a lépe spolupracovat, jak dokazují slova respondenta č. 5: *„Je až neuvěřitelné, jak u koní dokáží spolupracovat, komunikují spolu. Pomáhají si navzájem a snaží si zdravě konkurovat. Schválně jim proboujíme činnosti, aby si musely navzájem pomáhat a funguje to.*“ Nejlepší spolupráce funguje zřejmě v rehabilitačních střediscích, kam přicházejí klienti dobrovolně. V případě dětí pramení zájem již od rodičů, jak sděluje respondent č. 6: *„...takže máme mnohem větší procento dětí z nějakých třeba alternativních škol nebo od rodičů, který se dětem hodně věnujou.*“ To by byl ideální stav, ale v případech spojených vyloženě s agresí je to spíše výjimečný jev. S takovými dětmi je snadná spolupráce, protože: *„...už z rodiny si nesou prostě tu výhodu toho, že je někdo učí takovým morálním zásadám a to jsou věci, který pro nás sou důležité.*“, poukazuje na důležitost vlivu rodiny respondent č. 6. Naopak klienti v PN nejsou v těchto zařízeních vždy zcela dobrovolně a práce s nimi je pro terapeuta velmi náročná a vyžaduje mnoho zkušeností.

Terapeut musí být neustále ve střehu, aby byl připraven kdykoliv zasáhnout a ovlivnit situaci, pokud je to nutné z důvodu bezpečnosti, jak uvádí respondent č. 3: *„Terapeut z dálky sleduje a může do této interakce kdykoliv zasáhnout. To znamená, že ovlivníte potom tím svým zásahem vlastně ten proces, který se bude odehrávat v dalších těch následujících minutách.*“ Terapeut má mnoho možností, jak do procesu zasáhnout, například může vzít klienta stranou a povídat si s ním o tom, co si z jeho nevhodného chování kůň asi vzal, jak se u toho cítil a vysvětlit mu, jak by se měl zachovat správně, aby byl ke koni spravedlivý. Někdy je vhodný vstup do probíhající terapie a ovlivnění jejího průběhu tím, že bude klient přímo v té situaci usměrňovat své chování a zažije *„...tu emočně korektivní zkušenost...“*, jak vysvětluje respondent č. 4. Jindy je vhodnější skupinové zhodnocení až po skončení celé jednotky. Terapeut také pomáhá klientovi dešifrovat chování koně: *„On ho může toho pacienta třeba olíznu na ruce, může do něj žďouchnout, šřouchnout a ten pacient potřebuje vědět, proč to ten kůň udělal.*“, vysvětluje respondent č. 3. Také respondent č. 2 považuje tlumočení reakcí koně za velmi důležité a používá tento způsob i po skončení skupinové jednotky, kdy dochází k celkovému zhodnocení úspěchů i neúspěchů a každý se může k průběhu terapie vyjádřit. Poté je nabídnuta možnost přetlumočení koně, jak se mu asi s klientem pracovalo a jak se u toho

cítil. „*A to většina lidí veme, protože vy ho nebudete kritizovat, vy budete mluvit jako já kůň.*“, vysvětluje respondent č. 2. Tyto zjištěné informace poukazují na podstatnou skutečnost, že terapeutem hiporehabilitace by měl být člověk, který rozumí koním a má s nimi mnohaleté zkušenosti, čili zkušený koňák, protože: „*...musí být pevně opřen o to, že ví, co dělá, jak s koňmi tak v terapii, což je náročnější než jiné psychoterapeutické procesy.*“, zdůrazňuje nezbytnost zkušeného koňáka respondent č. 4 a zároveň poukazuje na náročnost takové terapie: „*Náročnější je ta rovina tý živosti a praktičnosti, která se tam děje v tom procesu.*“ Terapeut musí po každé jednotce vypracovat zápis do deníku terapie, kde je také klient hodnocen podle různých škál. K těmto hodnocením se přihlíží při plánování a průběhu následujících terapií.

Pro každého terapeuta, jako i pro celý hiporehabilitační tým, je nutností dodržování důsledné psychohygieny. Každý člověk by měl pečlivě dbát na svůj osobní rozvoj, aby zůstával v životní rovnováze.

DVO 3: „Jakých kladů je dosahováno pomocí hiporehabilitace u jedinců s projevy agrese?“ sytí kategorie 3.

Kategorie 3 – Pozitivní účinky na změnu chování a přínos do běžného života

- Ovlivnění vlastností
- Korekce sebevědomí
- Sebereflexe
- Pocity a prožívání
- Ovlivnění schopností a dovedností
- Sociální začlenění
- Blíže k přírodě

Kategorie souvisí s pozitivními účinky a přínosem hiporehabilitace do běžného života klientů. Pomocí správně zvolených hiporehabilitačních metod, vhodného přístupu terapeuta a spoluprací s koněm lze pozitivně ovlivnit spousta lidských vlastností. Je možné potlačovat vzdorovitost, nedůvěru, impulzivnost, manipulativní chování nebo naopak posilovat pozornost, soustředěnost, motivaci, samostatnost, cílevědomost, trpělivost, vytrvalost, ukázněnost aj. Pomocí práce s koněm je možné pracovat na pocitu zodpovědnosti, ohleduplnosti a spravedlnosti, dochází ke zklidnění, uvolnění, lepší komunikativnosti, vyšší toleranci a zlepšení nálady. Na pocit spravedlnosti poukazuje

respondent č. 6: „...a že de o to bejt spravedlivá, že když k tomu koni nebude spravedlivá, tak on ji nebude respektovat, protože to takle mezi sebou maj.“ Je také podporováno zdravé sebevědomí, protože prostřednictvím koní se dá velmi dobře nízké sebevědomí zvyšovat a příliš vysoké usměrňovat. S tím souvisí sebeprosazení, hlubší sebepoznání a schopnost sebereflexe. „Protože, když chcete pracovat s koněm, tak se jednoduše musíte nějakým způsobem prosadit, když vy nic dělat nebudete, ten kuň taky nic dělat nebude.“, uvádí respondent č. 2.

Metoda hiporehabilitace je hodně o pocitech a prožívání. Respondent č. 5 má velmi pěkné zkušenosti: „Děti, které už dávno opustily DDS se často přijíždí podívat. Někdy i s rodinou. Nikdy nezapomenou přijít do stájí, podívat se na koničky, zavzpomínat na časy, kdy jezdily, na své zážitky. Pamatují si i jména.“ Příjemné vzpomínky uvádí s dalšími pozitivními účinky také respondent č. 3: „Umět pomoci a nechat si pomoci, řád, rytmus, hezké vzpomínky, první zážitek se zvířetem.“, a dále uvádí: „Klienti chodí rádi a také se rádi vracejí, hlásí se k nám i po letech.“ Klienti si z této terapie odnášejí nezapomenutelné zážitky, naučí se vcítit do jiného tvora, mnohokrát musí překonat strach a zažijí pocit úspěchu. Upevňuje se vztah ke zvířatům a: „Jsou blíže k přírodě a jejím zákonům.“, potvrzuje respondent č. 3.

V návaznosti na pozitivní ovlivnění vlastností a celkového chování přináší tato terapie i významné změny usnadňující klientům budoucí život, jak uvádí například respondent č. 4: „Když se naučím jako zvládat agresivitu s koňmi, tak jí můžu zvládat i v tom běžném životě podobným způsobem.“ Dále respondenti uvedli, že dochází k rozvoji osobnosti, klienti se dokáží posunout dál, naučí se vážit si toho, co zvládají, a osvojí si vhodné řešení problémů a krizových situací. Dochází ke snadnějšímu sociálnímu začlenění a někdy nacházejí klienti i uplatnění u koní. Velký význam má používání modelových situací, které následně ulehčují samostatný život. Další získanou schopností je dotahovat věci do konce: „Dotahovat věci do konce, to je strašně důležitý. Další věc, kterou tady často s klientama probírám a co je pro koně důležitý, aby vy ste dotahovali ty věci do konce. Něco chcete, ale vy to musíte dotáhnout do konce. Pak to pro toho koně znamená, že se na vás může spolehnout a bude fungovat.“, vysvětluje respondent č. 2.

Na DVO4: „Jaké jsou problematické aspekty hiporehabilitace s agresivními klienty?“ odpovídá kategorie 4.

Kategorie 4 – Náročnost a nižší využitelnost

- Zvýšená bezpečnost
- Náročnost
- Problémy při hiporehabilitaci
- Četnost využití této metody

Kategorie se týká úskalí a problémů, které jsou spojeny s hiporehabilitací v případě klientů s projevy agrese. „*Pracovat s agresivními klienty je velmi těžká, vyčerpávající zátěžová vlastně situace, zátěžová věc, kdy člověk musí vědět, do čeho tam jde, protože pořád jste vystaveni jakémusi riziku.*“ Jak již přiblížil respondent č. 3, nezbytností je zvýšená bezpečnost, protože práce s agresivními klienty představuje značné riziko a obrovskou zodpovědnost. S tím souvisí také potřeba přítomnosti více lidí při terapiích. Ti musí být neustále ve střehu, aby byli připraveni okamžitě zasáhnout, pokud to situace vyžaduje. Svě zkušenosti sděluje respondent č. 3: „*A vzhledem k tomu, že tam jsou ještě ta zvířata, tak té odpovědnosti je tam potom poměrně hodně. Takže i toho personálu tam třeba musí být i víc, tak aby to bylo zabezpečeno, prostě aby to bylo v pořádku.*“ Po celou jednotku hiporehabilitace musí být přítomný tým plně koncentrován a velmi citlivě musí volit požadavky, protože zvláště u klientů s projevy agrese je nutné dbát na přiměřené kladení nároků. Problémem spolupráce s agresivními klienty bývá jejich nestabilita, nezdrženlivost, nezodpovědnost, nevyrovnanost, nevypočitatelnost a vzdor. To je také důvodem, proč většina hiporehabilitačních středisek sama o sobě klienty s projevy agrese nevyhledává, protože, jak shodně uvedli všichni respondenti, podstatně lépe se spolupracuje s gerontologickými, psychotickými, depresivními či úzkostnými pacienty. V případě skupinové práce, kdy je skupina složena z osmi klientů, by měli být do skupiny zařazeni maximálně dva klienti s projevy agrese, a to z důvodu bezpečnosti, náročnosti a zpětné vazby. Na významnost zpětné vazby poukazuje respondent č. 4: „*Aby tam bylo dostatek lidí, který jim daj tu zpětnou vazbu.*“

Výše jmenované problémy a úskalí jsou jedním z důvodů, proč je i četnost využití hiporehabilitace klientů s projevy agrese nízká. Nejčastěji se s agresivními klienty pracuje v PN, kde je hiporehabilitace jedním z psychoterapeutických procesů, běžná hiporehabilitační střediska se však spolupráci s těmito klienty spíše vyhýbají. Vždy

samozřejmě záleží na míře agresivity, od které se také případná spolupráce odvíjí. V každém případě jsou však nároky kladené na terapeuta podstatně vyšší než při práci s jinými diagnózami. Tento názor sdílí i respondent č. 4 a k četnosti využití se vyjadřuje následovně: „*Tam bych řekla menší procento pacientů. A taky bych řekla, že jako terapeuticky nejnáročnější jako, hodně náročný.*“, a podobně vnímá četnost využití také respondent č. 1: „*Nízkou, spíše side effect vzhledem k poměru efektivity a bezpečí.*“ Je nutné se zmínit o náročnosti této terapie i pro koně, pro kterého může být práce s agresí klientů taktéž značnou psychickou zátěží, protože: „*Kůň tu energii tý agrese hodně těžko snáší.*“, vnímá respondent č. 6 a dodává: „*Pokud má někdo agresivní chování, nevypočitatelný chování, tak je to pro koně velká zátěž. Je to opravdu ta nejtěžší věc, co pro ně může být.*“ Vysoké nároky při práci s agresivními klienty nejsou tedy kladeny jen na terapeuta, ale také na koně, který na to musí být cíleně vybrán a připravován.

Dalším důvodem méně častého využívání hiporehabilitace jako možného usměrňování agresivních projevů je malá obeznámenost veřejnosti s touto možností. Informovanost běžných lidí o skutečnosti, že i koně mohou pomáhat agresivním klientům, je velmi nízká, i když se hiporehabilitační střediska postupně rozrůstají. To potvrzuje i respondent č. 5: „*Střediska hiporehabilitace celkem úspěšně rozmáhají, což je dobře. Lidé se vrací k přírodě a v tom jim právě kůň může výborně pomoci.*“ Návrat k přírodě je skvělá myšlenka, kterou zmínilo více respondentů ve spojitosti s touto formou terapie. V případě dětských klientů jsou posledním zmiňovaným důvodem spíše vzácného využívání této terapie ve střediscích hiporehabilitace výchovné problémy již v rodině. Pokud v rodině funguje dobrá výchova, přicházejí děti s rodiči do těchto středisek převážně s jinými problémy nebo za jiným účelem a je s nimi velmi příjemná spolupráce. Panuje-li však v rodině nevhodná výchova, která může být příčinou agresivního jednání dítěte, nemají rodiče o hiporehabilitaci zájem. O mocném vlivu rodinné výchovy a jistou spojitostí mezi dobrou výchovou a rodiči, kteří vyhledávají pro své děti hiporehabilitační služby, je pevně přesvědčen respondent č. 6.

DVO5: „Jakou roli hraje hiporehabilitační kůň?“ zodpovídá kategorie 5.

Kategorie 5 – Kůň jako motivační činitel

- Vliv koně
- Požadavky na koně pracujícího v hiporehabilitaci

- Role výběru vhodného koně
- Psychohygienu hiporehabilitačního koně

Kategorie pojednává o působení koně na klienty s projevy agrese, zabývá se nároky kladenými na koně pracující v hiporehabilitačním procesu a zaměřuje se na nezbytnou psychohygienu těchto koní. Přímý vliv koně v hiporehabilitačním procesu je jednoznačný. Výcvik koní a výběr vhodného koně pro určitou diagnózu a konkrétního pacienta je záležitostí celého týmu pod vedením hlavního terapeuta. Koně jsou pro mnohé klienty každého věku obrovským zdrojem motivace, vzbuzují respekt, touhu, radost, zvědavost i odhodlanost. S tím mohou terapeuti pracovat a vzbuzovat v klientech pomocí koní chuť ke spolupráci: „...protože ty koně jsou samozřejmě pestřejší činnost na tý nemocnici, něco, co vytváří obrovskou emocionální podporu.“, sděluje respondent č. 4. Dále uvádí: „*Ta motivace, že mě baví ty koně, nebo zajímá mě ta práce s těma zvířatama, uspokojuje mě, tak to je vlastně to, co nám pomáhá některý lidi v tý terapii poposunout dál.*“

Koně v člověku vyvolávají různé pocity už jen svou přítomností. Ze začátku jsou to možná obavy, strach či napětí, ale později převládají většinou příjemné pocity přinášející uvolnění. Práce s koněm je založena vždy na komunikaci, na úrovni verbální i neverbální, jak přibližuje respondent č. 2: „...protože ty koně takhle vlastně komunikují spolu ve stádě pořád, ale není to jenom řehání, že jo, oni spolu komunikují hlavně řečí svého těla.“ Proto koně dokáží velmi dobře číst také řeč těla klienta a mají jasno o jeho pocitech, vnitřním rozpoložení a záměru. Práce s koňmi poskytuje terapeutovi a zároveň celému terapeutickému procesu jedinečný mechanismus, protože jejich reakce jsou opravdové, bezprostřední a spravedlivé. To zdůrazňuje i respondent č. 4: „*Koně sou vlastně jako skvělým činitelem proto, že oni reagují bez cenzury. To znamená, jejich reakce jsou jasný, zřetelný, okamžitý, takže ten člověk, pokavaď je agresivní, tak ten kůň na to okamžitě zareaguje a většinou na to zareaguje nespoupráci. Takže ten člověk musí usměrnit to svoje chování, aby ten kůň byl s ním ochoten spolupracovat.*“ Klienti mají před koněm respekt, jsou ochotni mu uvěřit, usměrnit své chování a nutí je to k přemýšlení o sobě samém. A právě na této skutečnosti je postaveno usměrňování nevhodného chování pomocí koní.

Význam efektivního tlumočení reakcí a chování koně prostřednictvím zkušeného terapeuta byl již zmíněn. Pokud terapeut srozumitelně vysvětlí klientovi chování koně vůči němu, interpretuje mu jeho reakce a zřetelně mu ujasní koňovi pocity, přijímá to klient mnohem lépe než kritiku od jiného člověka. Na tomto základě pracuje s klienty respondent

č. 2 a vysvětluje, jak tyto informace klientům předává: „*Já Alan, když jste sem za mnou přišel, tak sem byl třeba zvědavej a teď to pro mě bylo takový a takový. Tam, když jste mi vzal prostor, tak jsem se necítil dobře. Pak ten tlak, jaký jste na mě vyvíjel, nebyl pro mě úplně jako v pořádku.*“ Jestliže se klient prostřednictvím koně naučí přijímat kritiku, je to začátek cesty k úspěchu a nápravě jeho chování. Je překvapující: „*...co vlastně vám ten kůň může zrcadlit a co o vás v uvozovkách řekne, jací jste.*“, sděluje respondent č. 2. Ona spontánnost reakcí koně je takovým gró celého terapeutického procesu.

Vhodnost či nevhodnost koně pro hiporehabilitační účely nelze jednoznačně určit. Nejčastěji jsou využíváni kříženci, chladnokrevní koně z důvodu: „*...že to sou takový ty koně, kteří sou šlechtěný pro monotónní práci někde v kroku, třeba v klusu. Takže to, že oni tady budou pracovat celkem dlouhou dobu v kroku, pro ně nebyl až takový problém.*“, vysvětluje respondent č. 2. Dále teplokrevné typy koní, poníci, huculové, haflingové, welschpony, polokrevníci a někdy i vysloužilí plnokrevníci. Respondent č. 1 uvádí: „*Máme dohromady 11 koní různých plemen a povah, abychom mohli nabídnout pacientům škálu podnětů.*“ Respondent č. 6 líčí stádo koní takto: „*Nejvíc koní máme středního vzrůstu, a sou to kříženci a poníci, máme jednoho křížence hucula a jednoho superkřížence všeho možnýho, pak tam máme dva chladnokrevníky a, a prostě malý poníky eště k tomu.*“ Co se týká charakteru koně, nejčastěji respondenti zmiňovali psychickou odolnost, nervovou stabilitu, respekt k člověku, ochotu spolupracovat, trpělivost, přiměřené reakce. Respondent č. 3 shledává u koně důležitým: „*...aby byl zvědavý, aby byl takový jako nakloněný těm podnětům, který my mu dáváme, aby je uměl třeba i rozvíjet.*“, respondent č. 1 ještě dodává: „*družnost, vzrušivost adekvátní úkolu, schopnost snášet větší množství abnormálních podnětů.*“ Hiporehabilitační kůň by měl mít rád lidi, práce s nimi by ho měla bavit, nesmí být nervózní a vůči lidem agresivní a podle respondenta č. 4 by to měl být: „*Zdravě vyrovnaný kůň odpovídající svému typu a plemenu.*“ Nezbytností je bezpodmínečná podrobivost k člověku, na tom se shodli všichni respondenti. Důležitá je také míra citlivosti, příliš vznětlivý kůň se pro tyto účely nehodí, ale respondent č. 4 argumentuje: „*Do určitý míry zase pro třeba pacienty s agresivitou potřebujeme koně, který maj nějakou míru citlivosti, aby vlastně si nenechali všechno líbit a reagovali.*“ S tím souhlasí i respondent č. 3 a při usměrňování agresivního chování volí také akčnějšího koně, který klientovi ukáže jisté hranice a nedovolí mu je překročit: „*...čili u toho koně se ten člověk spíš stáhne trošku sám do sebe, tím pádem obrousí hrany té agresivity, protože*

když bude agresivní, tak ho to zvíře nepřijme.“ V případě klientů s projevy agrese jsou tedy cíleně vybírání temperamentnější a dominantnější koně. O výběru vhodného koně pro konkrétní diagnózu hovoří taktéž respondent č. 2 a vysvětluje, že utlačovanému, nesmělému či šikanovanému dítěti je dopřán podřídivější kůň, který bude reagovat na jemné pomůcky, bude ho podporovat a udělá to pro něho rád. Zatímco agresorovi nebo nadměrně sebejistému dítěti je přidělen dominantnější kůň: „...*kteřej mu trošku dá zabrat, kterej to pro něj jako neudělá hned, kterej to bude pořád zkoušet stejně jako to zkouší von, kterej mu bude vstupovat do prostoru, bude překračovat hranice.*“, a tím je klientovi zrcadleno jeho vlastní chování.

Každý kůň pracující oficiálně v hiporehabilitaci musí mít složený Specializační zkoušky pro koně a pony zařazené do hiporehabilitace, které podléhají předpisům ČHS. Kromě výše uvedených podmínek kladených na koně v hiporehabilitaci vnímá respondent č. 1 ještě následující předpoklady: „*Koník to hlavně musí chtít dělat, snášet kolem sebe větší počet lidí, být přirozeně společenský. To zpravidla nejde vycvičit.*“, a ještě zdůrazňuje: „*Každý kůň je také nadaný pro určitý typ terapie a pokud je to možné, je dobré ho specializovat.*“ Většina respondentů se shoduje na tom, že aby byl kůň pro výcvik vhodný, musí přijmout nadřazenost člověka, podrobit se jeho dominanci a být ochotný ho poslouchat. Respondent č. 6 zařazuje do výcviku ovladatelnost koně ve volnosti na dálku, pomocí čehož lze u klientů vyvolat pocit samostatnosti a vysvětluje: „*Aby sme byli schopný poskytnout tomu člověku, kterej s nim spolupracuje pocit samostatnosti, přestože ho ovládám třeba z pěti metrů.*“ Všichni dotazovaní respondenti shodně uvádí, že koně pro hiporehabilitační účely si připravují sami. Výběr vhodného koně je náročnou záležitostí a vyžaduje mnoho času a zkušeností. Jeden z respondentů pokládá za důležité znát i minulost koně a při výběru upřednostňuje koně mladé a nezkažené.

Jednou z hlavních zásad dobře fungující práce koní v hiporehabilitaci je jejich nepřetěžování. Na tom se shodují všichni respondenti, a proto je vhodné mít k dispozici větší množství koní a pravidelně je střídat. Ve většině rozhovorů byla zmiňována osobní psychohygienu koní, na kterou, převážně v PN, důsledně dbají. Respondent č. 4 považuje osobní psychohygienu koní za nejdůležitější pravidlo využívání koní v hiporehabilitaci: „*Psychohygienu je důležitá ve vztahu k biologický podstatě zvířete.*“, aby byli koně zachováni v dobré kondici, duševně zdraví a nepřetížení. Mělo by jim být umožněno trávit čas se svými druhy a mít vlastní prostor jen sami pro sebe, kdy si mohou dělat, co chtějí

a co je baví. Respondent č. 2 to interpretuje na pěkném příkladu jedné klisny, která se velmi ráda válí: „...*takže musíte ji dopřát to, že s ní dojdete dolů do potoka na vodítku a ona se tam prostě bude válet a bude dělat fakt ty věci, kterejma ona zase bude nějakým způsobem relaxovat.*“ Všichni koně by měli mít k dispozici rozsáhlý výběh, možnost volného pohybu, příležitost k pastvě, společnost ostatních koní, dostatek odpočinku a odpovídající péči. Respondent č. 4 není zastáncem toho, aby koně trávili hodně času ve stáji, protože to pro ně není přirozené. „*Jsou to zvířata, který evolučně se vyvinuli v prostoru na stepích, na pastvinách, stále se pohybovali, stále přijímali potravu a my jako lidi by jsme měli jim tu přirozenost co nejvíce zajistit.*“ Všichni dotazovaní respondenti poskytují svým koním vhodné a vyhovující podmínky a dbají na co nejpřirozenější chov těchto těžce pracujících zvířat. Viz obrázek č. 2 pořízený se souhlasem respondenta při jenom z rozhovorů.



Obrázek č. 5 – Příjemná chvíle koní v PN Havlíčkův Brod

4.7 Závěry výzkumného šetření

Teoreticky zpracované pojmy související s agresí a hiporehabilitací byly propojeny a směřovány k tématu reedukace lidské agrese prostřednictvím koní. Cílem práce bylo zjistit, jak funguje oblast poskytování hiporehabilitace jako možného usměrňování agresivního chování. Výzkum byl zaměřen na oblast PN, které mají k dispozici vlastní hiporehabilitační stáj, s agresivními klienty mají zkušenosti a pracují s nimi. Do výzkumného šetření bylo zařazeno také hiporehabilitační středisko při dětském domově se školou, které údajně jako jediné u nás vlastní a intenzivně využívá svoji stáj s koňmi. Z běžných hiporehabilitačních středisek bylo pro výzkum vybráno pouze jedno, které jako jediné z dotazovaných středisek mělo s agresivními klienty nějaké zkušenosti. Autorka práce shledává přínos v zařazení i jiných středisek než PN do výzkumného šetření z důvodu možného porovnání a zjištění obsáhlejších informací o dané oblasti. Při analýze poskytnutých dat bylo však zřetelné, že respondenti z PN mají s agresivními klienty bohatší zkušenosti a práce s nimi se nebojí. Byli také schopni poskytnout podrobnější informace o průběhu terapií s agresivními klienty, což poukazuje na velmi dobrou úroveň odbornosti a zkušeností pracovníků hiporehabilitačního týmu v PN.

Pro získávání dat byl použit kvalitativní přístup a metodou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor, který se velice osvědčil. Pro lepší porozumění daného tématu měla autorka možnost klást doplňující otázky, proto hodnotí tuto metodu jako velmi efektivní. Před zahájením výzkumného šetření byla zvolena jedna hlavní výzkumná otázka a pět dílčích výzkumných otázek, na které bylo odpovídáno prostřednictvím devatenácti otázek tazatelských. Dílčí výzkumné otázky, ke kterým se vázaly vytvořené kategorie, odkryly následující informace.

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že klienti jsou do hiporehabilitace zařazováni na základě jistých kritérií, která určují vhodnost či nevhodnost klienta k zahájení hiporehabilitačního procesu. Nejdůležitějšími aspekty jsou míra agrese a kompenzovaný stav klienta. V PN je indikace vždy záležitostí lékaře, hiporehabilitační střediska pracují s klienty na základě jejich zájmu, dobrovolnosti či doporučení. Agrese je velmi těžko definovatelný pojem, jedná se o značně rozsáhlou oblast a její vymezení není jednoduché. V případě tohoto výzkumného šetření bylo pracováno s agresí přidruženou k různým nemocem či poruchám. Nelze však vytvořit obecný návod, který by fungoval při zvládnání agrese, proto je nutné přijmout fakt, že způsoby usměrňování agresivního jednání budou

u každého klienta odlišné. S tímto zjištěním souhlasí Hollý, který uvádí rozsáhlost cílových skupin a vysvětluje: „*Proto není možné žádné jednotné schéma metodiky. Naopak, pokud jde o působení v oblasti psychiky, smyslů a sociálních vztahů, musí se využívat co nejkreativnější přístup.*“ (Hollý, 2005, str. 53). Společným faktorem všech klientů vstupujících do hiporehabilitačního procesu by měla být motivace, na základě které je možné s klienty smysluplně pracovat a dosahovat požadovaných výsledků.

Hiporehabilitační proces probíhá systematickou prací s klienty, při které má terapeut rozhodující vliv. Složení hiporehabilitačního týmu podléhá předpisům ČHS a ve všech dotazovaných zařízeních je důsledně dodržováno při porovnání s popisem psychosociálních podmínek realizace hiporehabilitace v jedné z použitých publikací (Černá Rynešová, 2016). Každé zařízení by mělo mít zpracovanou metodiku technik v hiporehabilitaci, podle které při práci s klienty postupuje. Záleží na rozhodnutí terapeuta, jakou techniku zvolí, ale nejde ani tak o techniku samotnou jako o záměr, se kterým byla daná technika vybírána. Každá jednotka hiporehabilitace vyžaduje individuální postup podle aktuálního stavu klienta a jeho možností. Práce s agresivními klienty je velmi náročná, terapie s nimi má mnoho specifik, a proto jsou na terapeuta kladeny vyšší nároky a požadavky. Musí jím být silná osobnost s přirozenou autoritou a zkušenostmi s koňmi. Terapeut vede celou hiporehabilitační jednotku, přičemž musí ke každému klientovi přistupovat individuálně, případně přizpůsobovat chod terapie vzniklým situacím. Při práci s agresivními klienty je využíváno skupinové práce, metod nenásilné komunikace, modelových situací, hovoru a metod přirozené komunikace. Při samotném hiporehabilitačním procesu může terapeut celou situaci pozorně sledovat opodál, a až po skončení s klienty hovořit o proběhlých situacích, nebo v případě nutnosti okamžitě vstoupit do procesu a ovlivnit následující děj. Velmi důležité je konečné zhodnocení, rekapitulace proběhlých událostí a zpětná vazba celé skupiny. S tím souhlasí i Černá Rynešová a popisuje možnou intervenci terapeuta a důležitost zpětné vazby na příkladu nadměrného sebevědomí: „*Pomocí kontaktu s koněm můžeme ovlivňovat i přehnané sebevědomí s nerealistickým očekáváním. Při této korekci nám pomáhá chování koně, neboť případný neúspěch při práci s ním usměrňuje přehnané sebehodnocení velmi účinně. V dobře vedeném terapeutickém procesu si terapeut může dovolit i intervence, ve kterých sám zinscenuje situaci, kdy klient selhává. Terapeut pak využije nastálé situace pro citlivé formování zpětné vazby vedoucí ke korekci sebevědomí.*“ (Černá Rynešová, 2016).

Možnost terapeuta stát v pozadí situace, dokud korekci poruch chování zprostředkovává přímo kůň sám, nazývá Casková trumfy v rukou terapeuta a podotýká, že význam hiporehabilitačního procesu je právě v bezprostřední osobní zkušenosti klienta (in Vítková, 2001, str. 144). Terapeut zastává roli i jakéhosi prostředníka mezi klientem a koněm, když pomáhá dešifrovat chování koně nebo klientovi vysvětluje, jaké pocity asi prožívá kůň v interakci s ním. Velemínský uvádí, že hiporehabilitace využívá postupů a metod přirozeného partnerství člověka a koně (Velemínský, 2007), a skutečně všichni dotazovaní respondenti uvedli používání této metody.

Pozitivní účinky na změnu chování uváděné v teoretické části byly respondenty potvrzeny. K uváděnému kladnému ovlivnění vlastností klientů pomocí koní skutečně dochází, práce s koňmi pod odborným vedením má značný vliv na ovlivňování sebevědomí a dochází k lepší sebereflexi klientů. Práce s koněm je vždy o komunikaci a prožívání, proto v klientech vyvolává mnoho pocitů a učí je lepší sociální interakci. V přítomnosti koní zažívají klienti nezapomenutelné chvíle a zážitky, zlepšuje se jim nálada a jsou blíže k přírodě a jejím zákonům. Díky vybraným hiporehabilitačním technikám, které jsou pro klienty s projevy agrese záměrně voleny, si klient osvojí řadu schopností a dovedností, které mu budou později v běžném životě nápomocny ke zvládnutí krizových a stresových situací. Mezi přínosné techniky patří převážně modelové situace, skupinové práce, metody nenásilné komunikace a zpětná vazba. Naučená komunikace s koněm spolu se skupinovou terapií napomáhají k lepšímu sociálnímu začlenění a celkově obohacují život klienta. Pomocí odborného hiporehabilitačního týmu, vhodně zvoleného koně a správně vybrané techniky skutečně dochází k nenásilnému usměrňování agresivního jednání klientů.

Na druhé straně je však práce s agresivními klienty velmi náročná, představuje zvýšené riziko a na celý hiporehabilitační tým jsou kladeny vysoké nároky. Terapeut pracující s agresivními klienty musí být silnou profesionální osobností, měl by být obeznámen s problematikou agresivního chování a měl by rozumět koním, aby mohl celý terapeutický proces propojovat podle aktuálních potřeb klienta i koně. Celý tým musí dbát na zvýšenou bezpečnost, být neustále ve střehu, připraven okamžitě reagovat a zasáhnout do procesu v případě nutnosti. Vzhledem k různým projevům agresivního jednání se při terapiích s těmito klienty vyskytují i různé kázeňské problémy a úskalí, na které musí zkušený terapeut okamžitě zareagovat a které musí být schopen účelně usměrnit.

Obrovskou náročnost hiporehabilitace s agresivními klienty dokazuje i velmi nízká četnost jejího využívání. Běžná hiporehabilitační střediska pracují s agresí zcela výjimečně. U většiny dětí s projevy agrese pramení problém ze špatně fungujícího rodinného prostředí a jejich rodiče tuto formu terapie nevyhledávají. Dalším důvodem je již zmiňovaná náročnost, pro kterou hiporehabilitační střediska sama od sebe agresivní klienty nevyhledávají. Hiporehabilitace s agresivními klienty je využívána převážně v PN, kde mají pro její účely specializované terapeutky i speciálně vycvičené koně. O psychiatrických pacientech se zmiňuje také Nerandžič a považuje je za klienty s velkým léčebným efektem. Komplexní působení na pacienty je důležité převážně po odeznění akutních příznaků nemoci, kdy je nejdůležitější doba pro sociální rehabilitaci (Nerandžič, 2006).

Kůň je pro klienty obrovským motivačním činitelem a spontánnost jeho reakcí je pro mnohé klienty impulzem ke spolupráci. Má přirozenou autoritu, jedná bezprostředně, čitelně a spravedlivě. Neposuzuje klienta na základě jeho zevnějšku, minulosti či napáchaných problémů, vnímá ho přítomným okamžikem, nemá předsudky a reaguje pouze na aktuální podněty. A právě na základě čistého jednání koně a jeho spravedlivých reakcí je klient ochoten mu uvěřit a následně začít měnit své nevhodné chování. Také kritiku od koně, vhodně a citlivě zprostředkovanou terapeutem, přijímá snáze než od člověka. Na koně pracující v hiporehabilitaci jsou kladeny vysoké nároky a požadavky. Kromě základního výcviku musí absolvovat speciální zkoušky, kterými prokazují vhodnost pro hiporehabilitační účely. Nelze jednoznačně říci, které plemeno nebo věková kategorie se pro tyto účely hodí nejvíce, vždy záleží na charakteristice daného koně a každý kůň je posuzován zcela individuálně. Požadavky na koně, které uváděli respondenti při výzkumném šetření, se plně shodují s požadavky uvedenými v publikacích různých autorů (Černá Rynešová, 2016; Nerandžič, 2006; Vítková, 2001; Hollý, 2005; Velemínský, 2007). Práce s agresivními klienty je i pro koně náročnější než práce s jinými diagnózami, proto je pro tyto klienty vždy volen vhodný typ koně. Nejvíce se osvědčili temperamentnější a dominantnější koně, kteří v případě nevhodného chování ze strany klienta bezprostředně zareagují, ukáží jasné hranice a bez jakékoliv manipulace donutí klienta k nápravě chování. Je opět záležitostí zkušeného terapeuta vybrat pro konkrétního klienta vhodného koně. Stejně jako každý člověk, i každý kůň si zaslouží osobní psychohygienu. A převážně v PN je na psychohygienu koní brán velký zřetel a je všem koním dopřávána.

Na základě dílčích výzkumných otázek může být zodpovězena hlavní výzkumná otázka: **Jak funguje oblast poskytování hiporehabilitace jako nástroje reedukace agresivního chování?** Výzkumným šetřením bylo jednoznačně prokázáno, že terapie pomocí koní působí příznivě na změny nevhodného chování, ovlivňuje kladně vlastnosti člověka, upravuje sebevědomí, zlepšuje náladu, je zdrojem motivace, pozitivně ovlivňuje schopnosti a dovednosti, pomáhá sociálnímu začleňování a je velkým přínosem do běžného života klientů. Je úžasné, jak můžou spontánní, spravedlivé a bezprostřední reakce koně vzbudit v problémových klientech zájem o spolupráci a ochotu změnit své dosavadní chování. Na jedinečném vlivu koní na lidskou psychiku se shodli všichni respondenti.

Velkým úskalím hiporehabilitace klientů s projevy agrese je nadměrná náročnost celého procesu, která je jedním z důvodů nízké četnosti využívání této metody pro reedukaci agresivních klientů. Zvýšené požadavky jsou kladeny na terapeuta, celý hiporehabilitační tým, ale také představují značnou zátěž pro koně. Ve většině hiporehabilitačních střediscích převažuje přílišná náročnost a nutnost zvýšené bezpečnosti nad prokázanými pozitivními účinky na psychiku a chování jedinců, a proto klientelu s projevy agrese sami nevyhledávají. Respondenti uvedli, že agresivní projevy u dětí pocházejí převážně z narušených rodinných vztahů, tudíž v takových rodinách nefunguje ani spolupráce mezi rodiči a dětmi, což následně způsobuje i špatnou spolupráci s dítětem samotným. Chybí zde i zájem ze strany rodičů o nápravu. Mezi důvody nižší využívanosti patří také nedostatečná informovanost a osvěta o pozitivním vlivu koní na usměrňování agresivních projevů jedinců. Léčba pomocí koně je nejčastěji spojována s léčbou poruch pohybového aparátu a těmto diagnózám se skutečně věnuje převážná většina hiporehabilitačních středisek. Na využití koní i pro další léčebné účely má největší zásluhu fyzioterapeutka a vedoucí terapeutické farmy v Psychiatrické léčebně v Praze-Bohnicích paní Hana Hermanová, která nehledala ve výzkumu pouze medicínské, exaktně doložitelné výsledky jako její předchůdci, ale zaměřila se na souvislosti vztahů mezi koněm a člověkem ve vazbě k efektu léčby. Zabývala se také výběrem vhodného koně na základě druhu a stadia nemoci a momentální fyzické a psychické kondice pacienta. „*Uvědomila si, že kůň má kromě fyzioterapeutického účinku i ergoterapeutický, sociálně psychologický a sociálně rehabilitační význam.*“ (Nerandžič, 2006, str. 127).

Některé psychiatrické nemocnice, jejichž součástí je stáj s hiporehabilitačními koňmi přímo v areálu, využívají terapii pomocí koní jako součást léčby. Protože je jejich

celý hiporehabilitační tým dostatečně specializován a koně jsou cíleně připravováni pro různé diagnózy, funguje poskytování hiporehabilitace jako nástroj usměrňování jedinců s projevy agrese v těchto zařízeních na velmi dobré úrovni. Odborný tým zvládá úspěšně čelit všem specifikům vyskytujícím se při práci s agresivními klienty, vyžaduje to však značnou odbornost a speciální přístup všech pracovníků, specifický výcvik koní a nezbytnou zvýšenou bezpečnost.

Po celkovém zhodnocení výzkumného šetření musí autorka s potěšením zmínit, že údaje v teoretická části práce se skutečně shodují s údaji poskytnutými respondenty. Vše, co se týká hiporehabilitačního procesu, je skutečně ve shodě s uvedenou teorií. Zodpovězeny jsou vlastně i otázky týkající se nízké četnosti využívání hiporehabilitace jako možné reedukace agresivního chování. Přesto si autorka klade otázku, proč nemůže tato forma usměrňování lidské agrese fungovat v rámci ústavní a ochranné výchovy stejně tak dobře jako v PN. Jistě by se našel dostatek důvodů pro obhájení vhodnosti terapie prostřednictvím koní pro tuto oblast. Většina respondentů uvedla snazší spolupráci s dětmi než s dospělými, publikace uvádějí významný vliv hiporehabilitace na dětskou psychiku, dětské duše jsou otevřenější zážitkům a prožitkům a dají se formovat snáze než dospělí. Stejně tak smýšlí Nerandžič, když uvádí: *Kůň ovlivňuje člověka celý život, s věkem se však mění priority jeho vlivu. Čím je člověk mladší, tím intenzivnější je působení koně na rozvoj jeho psychických a fyzických schopností, tedy na zdraví.*“ (Nerandžič, 2006, str. 112). Kde je tedy zásadní problém? Proč, když může být v PN skvělý hiporehabilitační tým plný zkušených odborníků, nemůže být podobné složení týmu k dispozici dětem a mládeži s poruchami chování? I když jsou v PN i dětská oddělení, podle informací poskytnutých respondenty zde pracují převážně s dospělými klienty. Autorka by velice ráda došla ke zjištění, že hiporehabilitace klientů s projevy agrese v ústavní a ochranné výchově již plní svůj účel, ale poskytnuté informace od jednoho z respondentů, že uvedený DDŠ je údajně jediným zařízením tohoto typu u nás, které vlastní a využívá stáj s hiporehabilitačními koňmi, která je přímo součástí areálu DDŠ, nejsou uspokojivé a nasvědčují spíše pravému opaku. V roce 2001 vyšla publikace, ve které Casková uvádí: *„Podmínkou pro využití všech možností práce s koňmi jsou však dostatečná znalost této problematiky, praktická zkušenost s jejím prováděním a konečně také odborné zacházení s koňmi, jejichž psychické zatížení je v případě hiporehabilitace enormní.“* (in Vítková, 2001, str. 146). V té době byla hipoterapie v České republice vznikajícím oborem, který ke

svému profesionálnímu rozvoji nepotřeboval pouze finanční podporu, ale také lidský potenciál. Hlavním limitem byla v té době práce terapeutů a jejich dlouhodobý nedostatek (Vítková, 2001). Otázkou je, jaká situace panuje v dnešní době a k jakým změnám v této oblasti došlo. Lze se domnívat, že finanční podpora představuje i v dnešní době úskalí v oblasti poskytování hiporehabilitace, protože oblast chovu koní je bezpochyby finančně velmi náročná.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zjistit, jak funguje oblast poskytování hiporehabilitace jako možného usměrňování agresivního chování člověka. Záměrem autorky bylo přiblížit oblasti agrese a hiporehabilitace, teoreticky popsat vliv této léčebné terapie na ovlivňování lidského vnímání a na základě výzkumného šetření odhalit, jak funguje poskytování uvedeného způsobu reedukace v praxi. První kapitola pojednávala o agresi a agresivitě, souvisejících faktorech a možnostech nápravy. Z pohledu autorky je důležité zmínit, že je velmi těžké pojem agrese vymezit, pokud se nejedná o výběr konkrétní oblasti tohoto multifaktorového jevu. Jde o značně široký pojem a jen zřídka vystupuje agrese sama o sobě, většinou se jedná o přidružený jev. Druhá kapitola se věnovala hiporehabilitaci, jejímu popisu, rozdělení, vlivu a využití. Autorka chtěla poukázat nejen na jedinečnost terapie prostřednictvím vznešeného zvířete, ale také na obdivuhodnost zmiňované interakce triády terapeut–kůň–klient. Ve třetí kapitole se autorka pokusila propojit první dvě kapitoly a přiblížit oblast hiporehabilitace klientů s projevy agrese. Výzkumné šetření mělo prozkoumat fungování hiporehabilitace jako nástroje reedukace agresivního chování v praxi. Autorka se domnívá, že cíle práce byly splněny a že uskutečněným výzkumným šetřením bylo odhaleno mnoho užitečných informací.

Výzkumné šetření, které autorka na dané téma realizovala, nepochybně potvrdilo pozitivní účinky hiporehabilitace na lidské jednání spojené s agresí. To je zásadní informace, která dokazuje smysluplnost, přínos i význam této formy zvládnání lidské agrese. Na základě výsledků výzkumného šetření by se mělo v tomto způsobu usměrňování klientů s projevy agrese i nadále pokračovat. Provedený výzkum však odhalil ještě jednu zásadní skutečnost, kterou je velmi nízká četnost využití zmiňované léčebné metody i přes její prokazatelně pozitivní vliv na chování člověka. Hlavním důvodem nízké využitelnosti je enormní náročnost terapie při práci s agresivními klienty, dále nedostatečná informovanost a osvěta veřejnosti a v případě dětí také výchovné problémy v rodině a z toho plynoucí nezáměr rodičů o jakoukoliv nápravu nevhodného chování. Všichni respondenti shodně potvrdili, že při práci s agresivními jedinci jsou kladeny vysoké nároky na celý hiporehabilitační tým a v porovnání s ostatními diagnózami klientů, se kterými pracují, považují tuto klientelu za podstatně náročnější. Práce s agresivními klienty vykazuje jistá specifika, která vyžadují jak vysokou odbornost a bohaté zkušenosti

terapeuta, tak i konkrétní zaměření hiporehabilitačního koně. Tyto požadavky splňují psychiatrické nemocnice, ve kterých je hiporehabilitace klientů s projevy agrese využívána, avšak běžná hiporehabilitační střediska pracují s agresivními klienty pouze zřídka a ani je pro nadměrnou náročnost dobrovolně nevyhledávají. Autorka byla velice překvapena informací jednoho z respondentů, že dětský domov se školou, ve kterém bylo výzkumné šetření prováděno, údajně jako jediný u nás vlastní a využívá hiporehabilitační stáj s koňmi, která je zároveň součástí areálu. Autorka zastává názor, že právě děti a mládež v zařízeních ústavní a ochranné výchovy, kde se poruchy chování hojně vyskytují, jsou nejvhodnější klientelou pro uvedený způsob terapie.

Na místě je tedy otázka, z jakého důvodu nejsou stáje s hiporehabilitačními koňmi součástí zařízení ústavní a ochranné výchovy stejně jako je tomu v některých psychiatrických nemocnicích, i když je pozitivní účinek prokazatelný. Z pohledu autorky je důležité začít s informovaností a osvětou široké veřejnosti, což by mohlo být případným námětem pro sociální pedagogiku. Je škoda, že oblast hiporehabilitace jako možný způsob motivace ke změně nevhodného chování člověka stojí spíše v pozadí zájmu většiny odborníků. Obor sociální pedagogika by mohl přispět ke zlepšení této situace a zasloužit se o rozšíření hiporehabilitace do vybraných zařízení, ve kterých by mohl být její přínos významný. Je zapotřebí zajistit dostatek odborných terapeutů, kteří budou schopni s agresivními klienty účinně pracovat, a podporovat požadovanou specializaci hiporehabilitačních center. Autorka je přesvědčena, že se jedná o smysluplnou činnost v oblasti usměrňování projevů lidské agrese, která si právem zaslouží zájem oboru sociální pedagogika.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam tištěné publikace

ANTIER, E. *Agresivita dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-808-2.

ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1999. ISBN 80-902614-1-8.

ČERNÁ RYNEŠOVÁ, P. *Když kůň léčí duši, aneb metodika hiporehabilitace zaměřená na klienty s duševním onemocněním*. 2. vyd. Pardubice: Silueta, 2016. ISBN 978-80-260-2897-0.

DOUSKOVÁ, L. *Hiporehabilitace a její přínos pro děti v dětském domově se školou*. Praha, 2014. Závěrečná práce. Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, Katedra sociální pedagogiky. Vedoucí práce PaedDr. Eva Šotolová.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 4. rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. ISBN 978-80-223-2391-8.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 3. vyd. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. 1. vyd. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.

HŘEBÍČKOVÁ, M., MACEK, P., ČERMÁK, I. *Agrese, identita, osobnost*. 1. vyd. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2003. ISBN 80-86620-06-9.

JANATA, J. *Agrese, tolerance a intolerance*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-889-X.

JEDLIČKA, R., KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže: aktuální problémy výchovy*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-555-8.

JEDLIČKA, R. *Výchovné problémy s žáky z pohledu hlubinné psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-788-6.

KLUGEROVÁ, J., PRÁZOVÁ, I., VACÍNOVÁ, T. *Jak vypracovat bakalářskou, diplomovou, rigorózní a disertační práci*. 3. přeprac. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. ISBN 978-80-7452-004-4.

KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Zlo na každý den: život s deprivanty I*. 1. vyd. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-088-6.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 2. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak přežít vztek, zlost a agresi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-0818-8.

MARTÍNEK, Z. *Agrese a agresivita u dětí a mládeže*. 1. vyd. Praha: Národní institut pro další vzdělávání, 2008. ISBN 80-86956-29-6.

MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2310-5.

MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. 3. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.

MICHALÍK, P., ROUB, Z., VRBÍK, V. *Zpracování diplomové a bakalářské práce na počítači*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita, 2002. ISBN 80-7082-921-4.

MICHALOVÁ, Z. *Předškolák s problémovým chováním: projevy, prevence a možnosti ovlivnění*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0182-3.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MITSCHERLICH, A. *Bis hierher und nicht weiter: Ist die menschliche Aggression unbefriedbar?*. München: R. Piper und Co. Verlag, 1969.

NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.

NOVÁK, T., CAPPONI, V. *Sám proti agresi*. 1. vyd. Praha: Grada, 1996. ISBN 80-7169-253-0.

PEPLOW, E. *Encyklopedie koní*. 1. vyd. Praha: Jan Vašut, 1999. ISBN 80-7236-068-X.

PETRUSEK, M., MAŘÍKOVÁ, H., VODÁKOVÁ, A. *Velký sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-311-3.

PONĚŠICKÝ, J. *Agrese, násilí a psychologie moci*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-593-0.

ROGGE, J-U. *Děti potřebují hranice*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-088-X.

ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-049-9.

STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vyd. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

SVOBODA, J. *Agrese a agresivita v předškolním a mladším školním věku*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0603-3.

ŠKOVIERA, A. *Resocializační pedagogika - kontexty a trendy*. 1. vyd. Univerzita Pardubice, 2018. ISBN 978-80-7560-139-1.

ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. A kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7179-131-2.

VELEMÍNSKÝ, M. a kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

VÍTKOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., ed. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.

WERNER, R. *Das verhaltensgestörte Kind: Diagnostik und Therapie psychosozialer Fehlhaltungen*. 10. přeprac. vyd. Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaften, 1983.

Seznam elektronických zdrojů

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Poslání a cíle, 21.11.2015 [cit. 2019-10-25]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/o-nas/poslani-a-cile/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Hiporehabilitační střediska, 21.11.2015 [cit. 2019-10-27]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/provozovatele-hiporehabilitace/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Hiporehabilitace: hipoterapie, 21.11.2015 [cit. 2019-10-25]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/hiporehabilitace/pro-odborniky/hipoterapie/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Hiporehabilitační kůň, 21.11.2015 [cit. 2019-10-25]. Dostupné z: <https://kone-hiporehabilitace.com/hiporehabilitacni-kun/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Hiporehabilitace: aktivity s využitím koní, 21.11.2015 [cit. 2019-10-25]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/hiporehabilitace/pro-odborniky/aktivity-s-vyuzitim-koni/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Oficiální slovník, 21.11.2015 [cit. 2019-10-25]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/o-nas/oficialni-slovník/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Hiporehabilitace: psychoterapie pomocí koní, 21.11.2015 [cit. 2019-10-26]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/psychoterapie-pomoci-koni/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Změny názvosloví v hiporehabilitaci, 1.1.2020 [cit. 2020-01-09]. Dostupné z: <https://hiporehabilitace-cr.com/o-nas/oficialni-slovník/zmeny-nazvoslovi-v-hiporehabilitaci/>

Česká hiporehabilitační společnost [online]. Licence hiporehabilitačních koní, 15.1.2020 [cit. 2020-01-17]. Dostupné z: <https://www.facebook.com/LicenceHiporehabilitacnichKoni/>

Equichannel.cz, Léčba koňmi 33: požadavky na hiporehabilitační koně v ČR [online]. Praha, 6.12.2010, ISSN 1213-0737 [cit. 2019-10-28]. Dostupné z: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-33-pozadavky-na-hiporehabilitacni-kone-v-cr/>

LANTELME, V. *Když koně léčí* [online]. Rodina.cz, 2014 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.rodina.cz/clanek9689.htm>

MATĚJČEK, Z. *Agresivity podle mě nepřibývá* [online]. Rodina.cz, Portál, 26.9.1999 [cit. 2019-08-10]. Dostupné z: <https://www.rodina.cz/clanek40.htm>

NOVÁK, O. *Olda Novák – Nekonfliktní výcvik koní* [online]. 10.10.2019 [cit. 2019-10-28]. Dostupné z: <https://www.facebook.com/Olda-Nov%C3%A1k-Nekonfliktn%C3%AD-v%C3%BDcvik-kon%C3%AD-109338273769366/>

Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod [online]. Hipoterapie, 3.10.2016 [cit. 2020-03-07]. Dostupné z: <http://www.plhb.cz/content/hipoterapie>

Psychiatrická nemocnice Kosmonosy [online]. Oddělení terapie, 1.7.2013 [cit. 2020-02-03]. Dostupné z: <http://www.plkosmonosy.cz/terapieod.html>

SIXTA, J., SPÁLENÝ, I. *Jak zvládat zlost a agresivitu: příručka k semináři* [online]. 2015 [cit. 2019-08-04]. Dostupné z: http://www.cra-uzs.cz/images/1432282439_prirucka-jak-zvladat-zlost-a-agresivitu.pdf

Šance Dětem, Kde je hranice zdravého vzteku aneb Kdy začíná být agresivita nebezpečná [online]. Praha, 21.2.2018, ISSN 1805-8876 [cit. 2020-03-26]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/kde-je-hranice-zdraveho-vzteku-aneb-kdy-zacina-byt-agresivita-nebezpecna.shtml>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 – Ovlivnění osobnosti prací s koněm.....	52
Tabulka č. 2 – Schéma oblastí stimulace v hiporehabilitaci.....	62

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 – Věk koní v HR.....	56
Obrázek č. 2 – Plemena koní v HR	56
Obrázek č. 3 – Plemenné typy	57
Obrázek č. 4 – Oficiální publicita projektu pro Vladykův Dvůr, z.s.....	66
Obrázek č. 5 – Příjemná chvíle koní v PN Havlíčkův Brod.....	85

1. Na základě jakých kritérií posuzujete vhodnost klienta s projevy agresivního chování pro zařazení do hiporehabilitace?

No, tak já tohleto vůbec neposuzuju, protože k nám jsou pacienti nebo klienti zařazováni na základě indikace ošetřujícího lékaře, takže mně přijde vlastně pacient z oddělení s žádankou a to..., ten výběr toho konkrétního pacienta je na ošetřujícím lékaři.

2. K jaké konkrétní poruše či nemoci jsou projevy agrese nejčastěji přidruženy?

Na to se dá asi těžko odpovědět, ale samozřejmě ty pravé agrese jsou často u těch dětí, ale setkávám se s tím i třeba u pacientů se závislostí.

3. U jakých typů agrese je použití hiporehabilitace vhodné?

Eeee, tak já si myslím, že to je hlavně u takový ty agrese, která není jakoby, eee je taková nepřímá, co se týče třeba toho negativistickýho chování, nějakýho, eee nějaký verbální agrese dejme tomu eště, nějakýho podezřívání, a tak dále. Určitě tam není vhodná, to už je vlastně odpověď na tu další otázku si myslím, když tam se jedná o nějaké fyzické napadání, útoky a takovýhle věci.

4. Ve kterých případech je použití hiporehabilitace naopak nevhodné?

5. Jaká jsou specifika takové terapie?

Myslím si, že ta terapie probíhá úplně podobným způsobem jako jakákoliv jiná, protože třeba pacient s nějakým typem agrese se může vlastně vyskytovat nebo se vyskytuje, protože u nás pracujeme ve skupinách, není to individuální terapie, je to vlastně skupinová terapie, takže se vyskytuje v té skupině a v té skupině se pak pracuje takovým klasickým způsobem, jak to vlastně probíhá vždycky a já nevím, těžko se na to odpovídá, jaký jsou jakoby specifika. Musíte ohlídat určitě bezpečnost, protože eee třeba my tady často používáme práci s koněm ze země, ať už je to práce s koněm ze země na vodítku nebo ve volnosti. Tak třeba často se pak stane, že právě nějaká taková ta skrytá agrese, taková ta energie, kterou v sobě člověk má, je třeba nějakým způsobem potlačovaná a právě při téhle práci eee se najednou jakoby ukáže navenek a pak je potřeba ohlídat hlavně tu bezpečnost, aby to proběhlo jakoby bezpečně, protože když ten člověk eee pak vyvine větší tlak na toho koně, tak on na to samozřejmě určitým způsobem reaguje. Takže pak se třeba stane často, že i tu práci musím jakoby zastavit.

6. Jaké je složení hiporehabilitačního týmu?

Tak náš tým vlastně, tak sme dvě terapeutky, když to tak řeknu, takže dvě zdravotní sestry se specializací pro psychiatrii a my děláme terapii s kolegyní, takže my jsme tady dvě na tu terapii, na ty jednotky hiporehabilitace. Ty jednotky hiporehabilitace tady u nás probíhají dopoledne a odpoledne, dopoledne od desíti do půl, do třičtvrtě na dvanáct a odpoledne od jedny zase do půl třetí až do tří. Každý den. V pátek věnujeme ambulantním klientům, eee kdy vlastně v pátek máme

ráno jenom jednu jednotku hiporehabilitace pro pacienty tady a pak už jedeme celý den ambulanti klienty. V úterý odpoledne taky máme ambulanti klienty. No, takže my sme dvě jakoby na terapii, když to tak řeknu, na ty jednotky hiporehabilitace a pak sou tady dvě cvičitelky koní, což sou holčiny, který maj jezdeckou licenci, jedna má dokonce cvičitelák, takže ty sou tady vlastně ty, kteří se věnují jakoby zase práci s těma koňma. Takže čtyři vlastně. A pak je tady pani doktorka, která je garantem metody, ale ta tady není na plný úvazek, ta tady vlastně je na částečný úvazek, teďka je tady pátek, jen vlastně pátky. **A vždycky při každý tý tam musíte být obě dvě?** Musíme tam být obě dvě, protože pracujeme většinou se dvěma koňmi, takže každá sme u jednoho koně. Eee i kdyby, když pracujeme třeba jenom s jedním koněm, což třeba děláme u geronto pacientů, protože nám sem ještě chodí geronto, na ty sem vlastně úplně pozapomněla, na dědečky a babičky, a nebo u těch mladších dětí, tam pracujeme s jedním koněm a sme tam potřeba dvě, aby sme to nějakým způsobem zkorigovaly a uhlídaly. Jedna vede koně, nebo vlastně dohlíží na koně a druhá vlastně koriguje pacienty, když to tak řeknu, a pracuje s nimi. Nó, a vždycky pracujeme vobě. **Takže vždycky na jednoho koně dá se říct ...?** Jeden člověk, určitě. Ale že jo, samozřejmě ne všude to tak je. Někde to tak mají, že mají třeba vodiče koní. Tak pokud máte jakoby člověka, kterej vede toho koně, tak pak vlastně nemusíte mít ke koni vlastně dva vodiče a jednoho terapeuta, takže asi ... My sme tady takový jakoby obojetný, když řeknu vlastně, obě dvě umíme pracovat s koňma, jezdíme na koni, pracujeme s nima, takže, takže tak no.

7. Jaké hiporehabilitační techniky při práci s klienty používáte?

Takže během jednotek hiporehabilitace vlastně využíváme různých technik, a ty techniky máme většinou odstupňovaný podle náročnosti. K nám když přijde pacient vlastně jako součást té skupiny nebo ta skupina těch pacientů, tak k nám chodí po určitou dobu a pak se zase ta skupinka vymění. Takže například děti z dětského oddělení chodí vlastně dvakrát v týdnu eee po dobu třech týdnů, takže přijdou šestkrát. Pacienti třeba z oddělení závislostí chodí po dobu šesti týdnů, zase přijdou jednou na takovou praktickou, jednou na teoretickou jednotku. Pacienti psychotičtí, ty k nám třeba chodí z doléčovacího oddělení, ty k nám chodí po dobu jednoho měsíce dvakrát v týdnu, takže absolvují osm jednotek hiporehabilitace. A máme to tak jako odstupňovaný, takže v takové té první jednotce je to takové to základní kontaktování se s koněm, seznámení se s ním, eee pak je taky seznámíme s prostředím stáje, řekneme si něco o bezpečnosti práce s koňmi, jak vlastně jsou ty koně, čím jsou specifictí, jak s nimi pracovat, jak to tady bude probíhat, jaký zase pravidla se očekává, že budou dodržovat oni. Jo? (úsměv) A deme na to kontaktování se všemi koňmi, které tady máme, takže my jim ukážeme třeba, nebo představíme všech devět koní, které tady máme k dispozici. A od té další jednotky se pak ta skupinka rozdělí na dvě menší skupinky a každá menší skupinka má pak svého koně, takže pak záleží samozřejmě na tom, že ty pacienty musíte nějakým způsobem rozdělit, jak by se k sobě hodili a jaký kůň se k nim hodí, takže vybereme dva koně.

A v té druhé jednotce eee se většinou věnujeme čištění koně, takže zase bližší takovej ten kontakt a ta péče o toho koně. Eee pak následuje, ve třetí jednotce třeba pracujeme s koněm ze země na vodítku. Takže zase se věnujeme takové té přirozené komunikaci s tím koněm, práci s koněm ze země, zase si řekneme něco o té, o tom, o čem vlastně ta práce je, na čem je založená, promítneme si třeba krátký dývko a tak dál, ukážeme si to a deme pracovat na vodítku. Eee pak třeba mají i další jednotku, kdy využíváme ježdění na koni, takže se jde jezdit a ježdění eee, jezdíme buď v sedle a nebo jezdíme s voltyžními madly. A pak máme jednotku, která je zaměřená právě na práci s koněm zase ze země, ale třeba tentokrát ve volnosti, kdy zase pracujeme, my tady máme krytou halu, takže v kryté hale a zkusíme práci s koněm ze země ve volnosti. Pak máme třeba jednotku, kterou, kterou věnujeme poníkům, máme tady dva malé poníky, takže tu věnujeme hrám s poníky. Á, to je asi, asi sem snad řekla všechno, takže takový ty hry, dovednosti s poníkama. Třeba maj určitě, vždycky každá skupinka má jednotku, kdy si sama vybírá, co vlastně chtějí dělat. Je to na tý skupině, oni se musí nějakým způsobem domluvit, když nejsou schopný se domluvit, tak prostě většina přehlasuje menšinu a je to na nich, jakou aktivitu si chtějí, nebo techniku si chtějí ještě vyzkoušet. Co třeba je možnost a co úplně s každým neděláme, ale taky u některých samozřejmě pacientů to jde, že třeba děláme ježdění na lonži, což je jako prohloubit jejich jezdecký dovednosti. Je to třeba u lidí, který už, třeba se sejde skupinka, kdy už jako mají zkušenosti s ježděním na koni a chtějí to nějakým způsobem zas jako prohloubit a zopakovat. Takže na tý lonži oni si zkusí sami toho koně rozejít, zastavit, případně třeba zkusíme naklusat, zkusíme nějaký jednoduchý voltyžní cviky a tak dál. Nó, a ještě k tomu ježdění s madly, tak to většinou využíváme buďto u malých dětí, takovejch těch školkovéjch, protože nám sem chodí taky takový ty děti, co sou tady ve školce a ve školní družině, takže první stupeň, takže tam většinou jezdí ty děti s madlama, nejezdí se sedlem. Á pak to využíváme pro relaxaci na koni, což je taky technika, kterou tady děláme. Takže relaxace na koni probíhá na koni bez sedla, kdy člověk sedí eee na dečce, drží se za ty voltyžní madla a jezdíme tady po areálu a máme u toho takový relaxační povídání.

8. Jak hodnotíte zájem klientů s projevy agrese spolupracovat?

Zájem spolupracovat hodnotím ú jako každých zase jiných pacientů, prostě máme takovou škálu vlastně po každý jednotce hiporehabilitace. Já hodnotím pacienta podle škály, kterou jsme si vypracovali a tam právě jedním z těch bodů je jeho zájem, jeho motivace. Samozřejmě pokud přijde pacient, který je nějakým způsobem negativistický a ukáže se tady už během první jednotky, nebo postupně i během dalších jednotek to, že se to změnilo a že vlastně ten jeho zájem je najednou větší a že třeba i verbálně přízná v uvozovkách to, že se mu to líbí, že mu to něco přináší, tak eee, tak je to samozřejmě vo to ještě jakoby větší úspěch bych řekla. Ale že bych to hodnotila nějak zvlášť, možná si toho člověk víc všimne, že na to víc upozorní, Když prostě přijde člověk, kterej má zájem, je motivovanej a nebo přijde někdo, kdo vůbec zájem nemá, motivovanej vlastně není,

tak když se ta motivace vám pak podaří už třeba během první lekce nebo těch dalších, tak je to asi vo to větší úspěch, bych řekla, terapeutickéj. A což se tady stává. Teďka jsme tady třeba měli chlapce, kterej sem přišel, vlastně zajímaj ho jenom počítače, koně ho nezajímaj, vůbec tady bejt nechce a byl takovej, odmítal s náma komunikovat a pak vlastně během kontaktu s koňma už vidíte, že tam něco je, že se mu to možná líbí. Když se ho zeptáte, jaký to je a on řekne, že ne, že ho to nezajímá, ale nakonci už třeba pak přizná, jo, ale tak s tím poníkem to zas tak špatný nebylo. To si myslím, že pak je takovej jakoby terapeutickéj úspěch větší.

9. Jaký konkrétní přístup vyžaduje práce terapeuta pracujícího s agresivními klienty?

Toleranci asi, klid. Takovej fakt klidnej trpělivej přístup si myslím, tolerantní, ňák to prostě tak brát, že to tak je. Každěj sme ňákej a chceme tomu člověku ňákým způsobem jakoby pomoct. Tak tak.

10. Uvedete nějaký konkrétní příklad práce s agresivním klientem?

Já nevím, koho mám vybrat, jestli dítě nebo ňákýho dospěláka. Tak, eee. **To je jedno.** Tak asi mě fakt napadá třeba někdo z těch závislostí, kdy vlastně pacient, kterej se tady nějakým způsobem eee projevoval ve skupině, tak jako že nebyl příliš jako spolupracující s těma vostatnými eee v té skupině. Eee a co se týkalo třeba emocí vůči tomu koni, tak nebyly nějak patrný, nebyl nějak patrněj ani jeho úplně velkéj zájem, a pak když šel vlastně s tou klisnou pracovat právě do volnosti, tak vlastně tam začal vůči ní vyvíjet veliký tlak, eee který vlastně nedokázal vůbec korigovat, jakože ... a ubíral jí hodně prostoru. Takže vlastně tam se ukázalo, jak to jakoby může fungovat v tom životě, jak on je vlastně schopný vůči druhýmu vyvinout jaký tlak, a eště vlastně mu ubrat přitom ten prostor, že opravdu nemá vlastně ani sílu někam odejít, nebo se nadechnout v uvozovkách. Takže to je asi takový, co se tady občas ukáže. Já sem se nikdy nesetkala zas úplně takhle s tím, že by třeba v uvozovkách ňáký děti, který sou agresivní vůči ostatním, aby byly tedy agresivní vůči koni. To se mi v životě nestalo, ale myslím si, že to jednak je prostředím, protože samozřejmě agrese záleží taky na tom, v jakým ste prostředí, že jo, naopak zase samozřejmě ňáký prostředí, který, v kterým je těžká ta situace pro vás, tak může tu agresi jakoby způsobit. Ale to jakěj kůň je, jaký je to zvíře, jak je velikej, jak je krásnej, tak to si myslim, že dělá hrozně moc a i to, jako že jste v jiným prostředí, v prostředí stáje, takže v podstatě ten kůň to vždycky zvládne za mě. Já jsem tady nikdy nemusela řešit ňáký projevy, ňáký takovýhle agrese, že by se nějak agresivně někdo projevoval vůči koni ve smyslu, že by ho jako opravdu chtěl uhodit, nebo mu záměrně nějak ublížit.

11. Jaké úspěchy zaznamenáváte při této formě terapie nejčastěji?

No asi je to ta, ta změna, ta motivace, ale i to že si třeba ten člověk, takovýto sebeuvědomění si toho, když vlastně ňákou takovou energii v sobě má, že něco v sobě potlačuju a že to asi tak je, že takhle můžu působit navenek, protože zase ten kůň zase zrcadlí vaše chování, takže když s ním

člověk pracuje a právě takhle ze země nebo ve volnosti, tak vlastně odkrývá eee to, co v sobě máte, takže takový to, že se vlastně pracuje na tom sebepoznání. Eee myslím si, že ale samozřejmě agresivita není jenom tady o tom, ale pokud je třeba dítě, děti agresivní, tak je to ze spousty dalších důvodů a třeba to jsou často děti, který nejsou úspěšný, který nezažijou pocit úspěchu, ať už je to ve škole nebo i jinde ve skupině nějakých vrstevníků. Tak i to zažít si pocit úspěchu, být úspěšnej, že něco zvládnou. To si myslím, že je taky strašně důležitý a to samozřejmě nejen u dětí, ale i u těch dospělejch.

12. Uvědomují si klienti nějaký přínos hiporehabilitace po jejím absolvování? Pokud ano, tak jaký?

Eee, jo uvědomují a i vo tom často právě mluví a eee, tak ty děti to je takový samozřejmě eee nějaký seberefektování a nějak jako mluvit o svých pocitech je pro ně často jakoby těžký. Tak ale u těch dospělých, třeba fakt u těch pacientů z těch závislostí, oni o tom často mluví, i vlastně sem přichází s tím cílem, že chtějí o sobě něco poznat, protože už slyší, že třeba někdo v té předešlé skupince o tom vypráví, takže určitě si to uvědomují. A myslím si, že to, co hodnotí kladně je samozřejmě určitý stupeň sebehodnocení, že se jim třeba zvedlo jejich sebehodnocení, že mají třeba problémy se sebeprosazením a chtějí to nějakým způsobem zlepšit, takže vlastně ten kůň jim v tom pomohl. Protože když chcete pracovat s koněm, tak se jednoduše musíte nějakým způsobem prosadit, když vy nic dělat nebudete, ten kůň taky nic dělat nebude. Ale musíte se prosadit přiměřeně, nesmíte být vůči němu nespravedlivej, takže musíte vlastně působit v roli nějakýho dominantního koně, takovýho toho jedince, kterej je jakoby v tom stádě nejsilnější, i když vy nejsilnější nejste, vy jste daleko slabší v uvozovkách než on, ale jste samozřejmě chytřejší. A když máte možnost si tadyto vyzkoušet, že se vám tadyto povede, eee že to zvládnete, že si dokážete říct, co potřebujete, že si dokážete vymezit svoje hranice, to taky často tady je, že si ty lidi nechají vstupovat ostatní do prostoru a tak. Takže obhájit si nějaký svůj prostor, zažít si pocit úspěchu. Eee to tady často hodnotí, že se jim hlavně zlepšila nálada, že přišli třeba se špatnou náladou a ta nálada se jim tady vlastně jakoby zlepšila, že přijdou opravdu tady na jiný myšlenky, než který ..., a věci který řešili doteďka.

13. Co si z této terapie odnášejí klienti do běžného života?

Tak já myslím, že už jsem na to v podstatě odpověděla. Já si myslím, že pak se umějí líp začlenit do nějakých sociálních kontaktů a umějí se nějak jakoby ..., dotahovat věci do konce, to je strašně důležitý. Další věc, kterou tady často s klientama probírám a co je pro koně důležitý, aby vy ste dotahovali ty věci do konce. Něco chcete, ale vy to musíte dotáhnout do konce. Pak to pro toho koně znamená, že se na vás může spolehnout a bude fungovat. Á to, to často my lidi taky máme, že tak ty věci úplně nedotahujem, což u těch koní se můžeme naučit. Takže tak no. A u těch dětí, jak sem říkala, zažít si nějaký jako pocit úspěchu, že něco zvládnou, že když změním svoje chování, nebudu v uvozovkách zlobivej, eee nějak se přizpůsobím tomu, co se teďka dělá, tak to sklídí jakoby

úspěch, že to přinese to ovoce. Á hlavně co ten kůň eště přináší, tak je to, že on vlastně je nezaujatý, že nás neodsoudí, že reaguje tady a teď. Takže teďka já jsem změnil své chování, který je pro toho koně v pořádku a on mě poslouchá a reaguje tak, jak já chci. Takže to si může vlastně člověk na sobě vyzkoušet, že když na sobě zapracuje a něco udělá pro tu změnu, takže to může přinést úspěch.

14. Jakou zpětnou vazbu zaznamenáváte ze strany klientů?

Tak mě přijde, že to je už jako, že sem hodně vo tom teďka jakoby mluvila, nó. Ta zpětná vazba je jako vesměs pozitivní. Třeba tady pan primář z jednoho oddělení, vlastně co sem chodí psychotici, tak říká, že hiporehabilitaci vlastně radí jejich pacienti dó toho, co je vlastně nejvíc baví, co je tady takový to, to v uvozovkách nejlepší, co se jim tady líbí. Takže to si myslím, že když tohle řeknou i psychotici, tak to má svůj prostě efekt. Samozřejmě děti že jo, ty sou nadšený. Většina dětí taky to má takový, že ty děti nemaj strach, což jako ty dospělí často pak taky řešej nějaký obavy, strach, už mám nějaký zkušenosti s něčím. A samozřejmě čím sem starší, tak tím mám i o sebe trochu větší strach, takže,, takže ták no. Tak děti sou spokojený a tady taky. Myslím, že sem to tak asi řekla prostě. To překonání i toho strachu, překonání sebe sama, to sou fakt další a další věci, vo kterých by se mohlo mluvit, co vlastně vám ta práce s tím koněm jakoby může přinášet. A nemusí jít jenom vo ježdění, my tady hodně pracujeme ze země a hodně děláme takový ty aktivity, jakoby další ty techniky, nejen to ježdění, což to ježdění samozřejmě je taky takový bonus a to je většinou to, co si tady chce hodně lidí vyzkoušet.

15. Jaké problémy se při hiporehabilitaci s agresivním klientem vyskytují?

Tak problémy, to už jsem možná i tak říkala předtím, možná i ty rizika a problémy, tak právě to, že třeba se ... to může být určitým ... musíte ohlídat tu bezpečnost, že to může být jako určitým způsobem třeba nebezpečný eee vůči nejen tomu koni, ale samozřejmě vůči němu, protože ... Nevím jak na to odpovědět.

16. Jak hodnotíte četnost využití hiporehabilitace jako možného usměrňování agresivního jednání?

Na tohle úplně nevím, jak mám odpovědět. Myslím si, že to je zase, ta agresivita jedna z ..., jeden z problémů, s kterými sem třeba, není to určitě jediný problém, s kterým sem člověk jako přichází, že by byl agresivní. Jakože myslím si, že jestli sem přijde člověk vyloženě z důvodu toho, že je agresivní a pošlou ho na hiporehabilitaci, nebo ho indikuje ošetřující lékař, tak to je v málo případech. Ale pak se to tady samozřejmě jakoby dá využít, no ale je to jedním prostě z těch problémů, který tam často právě třeba ... My dostaneme žádanku vlastně od ošetřujícího lékaře, tak máme takový, že chceme aby nám třeba psycholog nebo doktor vypsál nějaký problémy z psychopatologie toho člověka, s kterými se tady dá pracovat. Á často je to právě, ať už je to vo tom sebevědomí, sebehodnocení, o komunikaci, protože samozřejmě práce s koněm je hlavně

o prožívání a o komunikaci, si myslím. Eee tak jeden z těch bodů je pak třeba taky tadyto zmírnění ty agrese nebo impulzivitu třeba. **Takže ale vyloženě jako že by někdo přišel s tou diagnózou agrese, to nebývá?** Ne, ne ten je agresivní, půjde teď na hiporehabilitaci, to není. **Vždycky je to přidružený k něčemu jinému, jo?** Mhh, ano.

17. Jaké koně máte k hiporehabilitačním účelům k dispozici?

(Milý úsměv) Tak my tady máme devět koní pro hiporehabilitaci, sedum je velkých, dva sou malí poníci a sou to převážně koně chladnokrevného typu, takže tady máme dva českomoravský belgiky, jednu kříženku norika, jednoho haflinga, jednoho merénského koně, a pak tady máme ale klisnu ještě welš párt bred a klisnu peint hors. U nás mají všichni koně složený teda zkoušky hiporehabilitačních koní, i po pěti letech to obnovuje se, takže ... **Takže jako nějaký přezkoušení?** Ano, po pěti letech je přezkoušení, takže všichni naši koně už absolvovali přezkoušení vlastně znova, od té doby co to zavedli, tu mladou kobylu jsme vlastně vloni nechávali zkoušet. **Á, to si cvičíte sami, vy dvě vlastně?** Nó, ty holčiny vlastně, ty cvičitelky, jsou tady jakoby proto, ale to sou ... Já jsem tady třeba od začátku, od roku dva tisíc jedna, už strašnejch let, a k tomu se tak ty kolegyně tady různě střídaj, protože tak různě odcházej na mateřskou, přicházej, odcházej, nó. Takže já bych řekla, že to tady tak koriguju, jak co a jak a říkám jim moje představy a oni samozřejmě ty koně už sou tady zkušený terapeuti. Ten tady je, jak sem říkala, šestnáct let, další kůň je tady čtrnáct let, třináct let i ..., jo, my už máme to stádo teda poměrně hodně starý. Já se trochu bojím, až to ..., všichni jsou skoro stejně staří, protože Martin dvacet tři, Sáře je devatenáct, šestnáct, patnáct, prostě takový už koně, který maj určitej věk, pak ty chlad'asové že jo, hm. Ale připravujeme si je sami, všechno, to už jakoby máme, máte ty zkušenosti s tím, no. Když sme tady začínali, tak to nebylo lehký, takže to vám věřím, že s něčim takovým začínat není vůbec lehká věc. A jak sem říkala, to sme nesáhli hned, jakože byste si vybrala koně a řekla byste si, jo to je von. Musíte tomu koni taky vyjít vstříct jako, že víte, že třeba tohle pro něj není, to se mu nelíbí, tak prostě tohle ten kůň dělat nebude no. Taky my lidi nejsme že jo na všechno jako, nemůžeme to chtít od těch koní jako. Tak jo, asi všechno.

18. Jsou podle Vás někteří koně pro hiporehabilitaci vhodnější a jiní naopak nevhodní?

No, já si myslím, že není předurčený plemeno, to se jako hodně píše a říká a myslím si, že to je pravda, že to záleží konkrétně na tom koni. Nám se třeba osvědčili fakt ty chladnokrevná plemena a to z důvodu, že to sou takový ty koně, kteří sou šlechtěný pro monotónní práci někde v kroku, třeba v klusu. Takže to, že oni tady budou pracovat celkem dlouhou dobu v kroku, pro ně nebyl až takový problém. Takže eee ale samozřejmě vždycky, vždycky záleží na tom koni, protože teď tady máme i peint hors, což maminka je anglický plnokrevník ty klisny a tatínek je peint. Ale vždycky záleží na tom, jakej ten kůň je, hlavně jakou má minulost. My teďka preferujeme, když si pořizujeme nového koně, aby byl mladý. Třeba teď jsme si pořídili čtyřletou klisnu, a abysme

věděli její minulost nebo toho koně minulost, takže přišla třeba od jedné majitelky, že jsme opravdu věděli, že byla jenom v jedné stáji. To je strašně jakoby důležitý, vědět o tom koni vlastně, kde byl, protože když pak s tím klientem pracuje a pracuje třeba ve volnosti, tak ono se to, ono se to pak vždycky určitým způsobem projeví, to, co ten kůň má za sebou a nebo minimálně o tom musíte vědět, aby jste si na to jakoby dávali nějak pozor. Ale hlavně s těma koňma musíte tak pracovat, aby vám dlouhou dobu vydrželi, jak já říkám. My tady máme haflinga, kterému je dvacet tři let a pracuje tady šestnáct let. Musíte prostě s těma koňma pracovat tak, aby je to bavilo, musíte jim dopřát to, co je baví, musíte o každém přemyslet zase individuálně, co kdo má rád a to mu dopřát, aby stejnou práci, nebo stejnou dobu, kterou on pracuje v té terapii a je to pro ně práce. A třeba teďka jsme se přesvědčili, jak to vlastně těžká práce pro ně je, protože v týhle době, kdy vlastně dva měsíce ty koně vypadli a neměli žádnou terapii, tak oni najednou jakoby byli úplně jiný, eee. Chyběla jim jakoby ta práce, my jsme museli o to víc jim dát jakoby fyzickou práci, když to tak řeknu, aby vo to víc jakoby pracovali, takže je vidět, že ta práce s těma pacientama je taky jakoby unaví a jak je pro ně náročná. Tak aby jste to pak vykompenzovali tím opravdu, takže vyjíždky do terénu, procházky do terénu. Eee třeba tady máme klisnu, která se potřebuje ..., ráda válí, takže musíte ji dopřát to, že s ní dojdete dolů do potoka na vodítku a ona se tam prostě bude válet a bude dělat fakt ty věci, kterejma ona zase bude nějakým způsobem relaxovat. A každé kůň to má jinak, každá individualita, my taky každého používáme na něco jiného, eee ... Máme koně, který samozřejmě používáme třeba pro psychotiky, máme koně, který používáme právě pro závislosti, eee máme koně, který používáme pro děti. Fakt máme teďka jakoby výběr, že si můžem tady v tom smyslu vybírat. A není to jenom o velikosti, je to potom o charakteru toho koně a o tom, jaké opravdu je, jestli je dominantní nebo podřídivej, jak bude fungovat, jestli bude eee vám reagovat na pomýšlení, když to tak řeknu a bude vás spíš podporovat toho člověka, že ho eště tak podpoří a bude reagovat úplně na jemný pomůcky a nebo jestli to bude kůň, kterej se vás pořád bude ptát, jak to teda je, bude pořád zkoušet vaše hranice, bude vám do toho pořád v uvozovkách kecat. A tohle můžete právě vy hodně využívat. Takže dítě třeba, který eee je v kolektivu nějakým způsobem utlačovaný, šikanovaný, dneska se o šikaně hrozně mluví, že jo, a ták, ale takový to ... otloukánek a neumí se tolik prosadit, tak samozřejmě můžete dopřát toho koně, kterej jako to pro něj udělá rád. Zatímco nějakému v uvozovkách agresorovi nebo tomu, kdo je v té skupině takovejhle, dáte koně, kterej mu trošku dá zabrat, kterej to pro něj jako neudělá hned, kterej to bude pořád zkoušet stejně jako to zkouší von, kterej bude mu vstupovat do prostoru, bude překračovat hranice, bude vyžadovat jako, abyste se víc projevil a tak. **Á takže jenom jako individuálně tady moc nepracujete jo, vždycky to je ve skupinách?** No individuálně nám chodí jenom individuální klienti, což jsou děti. Máme tady vlastně v péči osm až deset dětí s kombinovanými vadami, á takže ty pracují individuálně, ty sem vlastně dojíždí a ta jejich

jednotka trvá půl hodiny. Ale jak jsem říkala, to sou kombinovaný vady, kde de hodně často taky o tu fyzioterapii, takže spolupracujeme i s fyzioterapeutem vlastně tady v tom, ale jinak takhle pacienti, co sem chodí z oddělení, tak chodí vždycky ve skupinkách. A ty děti třeba ve skupinkách po čtyřech, eee ty mladší děti po čtyřech až po šesti, eee psychotici třeba ve skupince po šesti, závislosti taky po šesti. Ta jejich jednotka pak trvá hodinu až tři čtvrtě, nebo hodinu a půl až dvě hodiny, když to tak řeknu, protože zas záleží ..., děti vydrží kratší dobu, ty závislosti, na ty to můžeme tak jako v uvozovkách toho navalit víc, oni samozřejmě delší dobu udrží i tu pozornost a vyzkouší si těch věcí víc, psychotiky ty musíte tak jako rozložit, takže tím způsobem.

19. Co musí hiporehabilitační kůň splňovat (vlastnosti, přednosti, dovednosti, aj.)?

No, já myslím, že by měl mít rád lidi, že by měl bejt ochotnej spolupracovat s lidma á to je asi taková jeho základní vlastnost. Pak samozřejmě to sou další věci, že by měl bejt nějak trpělivej, ochotnej, neměl by projevovat samozřejmě se nějak agresivně vůči lidem, a nebo měl by prostě to svoje chování, nebo ty jeho reakce by měly bejt vždycky přiměřený. To znamená, že když se jakoby něco děje, tak by měl reagovat nějakým způsobem přiměřeně, to znamená ... Je to pořád kůň, je to pořád zvíře, nikdy nevíte, ale když se třeba nevim lekne, tak by neměl utýct někam daleko, ale maximálně uskočit a hlavně věřit vám, kdo s ním pracujete, že se na vás jakoby může spolehnout. Takže měl by prostě věřit lidem, to si myslím, že je jako takový to gró, jakože by měl být ochotnej s nima pracovat. Protože pokud to tak nemá a je nervózní z kontaktu s lidma, tak je to pro něj zlo a takovej kůň v hiporehabilitaci by neměl pracovat podle mě. A to že ne, že jsme tady vždycky měli koně, který se na to hodili, to teda né. My tady pracujeme od roku dva tisíce jedna a teď je tady to stádo dlouhou dobu neměnný a já jsem za to strašně ráda, ale samozřejmě tím vývojem jsme taky často sáhli jakoby vedle, když to tak řeknu. Že přišel kůň a von se vám většinou tak po dvou, po třech měsících projeví, á že se projevil tak, že prostě tohleto není jeho šálek kávy, že to ho nebaví a to nemá cenu, to zas úplně jakoby lámat. My jsme tady ani nikdy ..., teďka máme třeba hodně koní, že si můžeme dopřát, že někdo vodpočívá, kdo toho už jakoby ..., je unavenej a může ho zastoupit jinej, ale třeba jsme začínali se dvouma koňma a tam pak nemáte na výběr, buďto ten kůň jde, a nebo nejde. Takže to, to je asi takový hlavní, si myslím. **A můžu se teda zeptat, kdyby Vám teďka přišel nákej klient, kterej by měl nějaký ty agresivní sklony a Vy byste si z těch vašich koní měla jednoho vybrat, tak jako kterej by to byl, nebo jaký sou jeho vlastnosti, který by jste vlastně pro toho klienta použila?** Eee, tak kdyby sem teďka přišel agresivní klient, ve smyslu teda berme ..., jak jsme se bavili o tom, že ta agrese je různá, tak berme teda někoho, kdo teda je takovej jakoby agresivní verbálně nebo nějak prostě, má v sobě tu agresi, kterou jakoby vidíte, tak bych asi vybrala valacha Alana. (Smích) Alan je kůň v hierarchii stáda na druhém místě u nás ve stádě, je to takový policajt našeho stáda a je to kůň, kterej bude zkoušet vaše hranice, eee bude se snažit to vést. Ve chvíli, kdy zjistí, že vy na to nemáte a vy jste polevila, že vy

nejste ten, kdo by mu měl určovat nějak pravidla, tak to vezme na sebe a bude to řídit on. Á ten člověk si pak vyzkouší, jak je mu v té situaci eee vlastně opačné, protože Alan je prostě na tohle mistr. Takže když člověk pracuje, já nevím, právě v kruhový ohradě ve volnosti a, á je takovej jakože působí, nebo navenek působí tak, jakože nic není problém a všechno zná, a i tak jako opravdu má v sobě hodně energie, tak to na Alana úplně nebude platit, pokud nebude vědět, že to je tak spravedlivý, že to je tak ve skutečnosti. Ono to, stejně jak ty koně to odhalej brzy tadycto, tohle na ně neplatí á pak Alan nebude ten kůň, kterej bude čekat na to, až se vzmátoříte, ale bude ten kůň, kterej to veme na sebe. A ukáže vám, bude schopen vás tam vodit po kruhové ohradě a natlačit někam do rohu (úsměv) a nebude vám dávat ty věci rozhodně zadarmo.

Tak jo, tak já Vám moc děkuju a eště se zeptám, nebo dám prostor Vám, jestli byste třeba eště něco k tomu řekla, k tomu tématu, co by Vás eště napadlo, co nebylo v těch otázkách. To nevím, to mě napadne asi, až vy odejdete. (Smích). O koních jsem tady povídala, no ... Je to všechno vo lidech, protože k tomu musíte mít to zázemí, že jo, musíte k tomu mít koně.

A takže kdyby ste to měla schrnout, tak, takle asi nejčastěji je ta agrese přidružena třeba k těm návykovým problémům, k těm závislostem? Jako mně přijde, že se to často objevuje u těch závislostí. **Hm, to je důležitý vědět, že jo.** Jako pak samozřejmě jako, jak už sem říkala, že jsou ty děti, ale my teda s těma dětma až taky takovýhle některý techniky jakoby s těma třeba menšíma, tadyhle tu práci ve volnosti, to my neděláme, oni by to ještě jakoby nezvládly, nebo prostě některý věci s nima neděláme. Tadyhlecty techniky, který jsou opravdu eee založený na tý hodně přirozený komunikaci s tím koněm á tak, takže to děláme právě hodně s těma závislostma, ale samozřejmě s psychotikama taky, ale ty závislosti v tom jakoby necháme eee, aby to zkoušeli sami. Tomu psychotikovi pomůžete, aby se mu to pak nakonec povedlo, aby to nějakým způsobem jakoby dopadlo, protože tam sou opravdu často lidi, který sou jako hodně pasivní, oni potřebujou trošku zaktivizovat, potřebujou podpořit a potřebujou navázat komunikaci, oni samozřejmě s nikým nekomunikují, kdežto s tím koněm, jak jsem říkala, práce s koněm je založená podle mě na prožívání a na komunikaci. Nikdy vás to nenechá chladným, musíte, zažíváte nějaký pocity, ať už u toho koně stojíte, možná na začátku nějaký pocity nepříjemný, máte strach, obavy, jak to bude, pak si koně pohladíte a zjistíte, že to vlastně může bejt hrozně moc příjemný, eee že to, že mi to může přinést nějaký uvolnění. A pak je to o tý komunikaci, protože s tím koněm musíte komunikovat, ať už na úrovni verbální a nebo v uvozovkách neverbální. Eee protože ty koně takhle vlastně komunikují, komunikují spolu ve stádě pořád, ale není to jenom řehtání, že jo, oni spolu komunikují hlavně řečí svého těla. A voni tu řeč toho vašeho těla a to, co jim říkáte, vlastně čtou velmi dobře, takže vždycky ta práce s tím koněm je založena eee na komunikaci. A lidi, kteří třeba mají problémy s tou verbální komunikací, tak zase se vůči tomu koni eee musí nějak projevit, že ho třeba minimálně musí oslovit, když za nim přijdou, nebo aspoň třeba ten kůň to nějak očekává.

A vy toho koně máte na své straně jako koterapeuta, kterej vám v tom jakoby hrozně pomůže. Takže vy můžete tlumočit ty reakce toho koně. To je taky důležitá věc, to možná eště sem neřekla. Když právě pracujeme s těmi pacienty třeba v tý volnosti nebo takle ze země, tak my, když pak vlastně on ..., my mu ukážeme, o co třeba de a on si to pak de vyzkoušet, pak ho nějakým způsobem, si o tom povídáme v tý skupině, co viděli, co by třeba ta skupina tomu pacientovi k tomu řekla, jak mu to šlo, kde třeba viděli něco, co se mu třeba nepovedlo, co by mu třeba poradili. A pak vždycky nabídneme takovou tu možnost, že my přetlumočíme toho koně, jak tomu pacientovi se s ním pracovalo. A to většina lidí veme, protože vy ho nebudete kritizovat, vy budete mluvit jako „já kůň“. Takže pak mluvíte třeba jako „já Alan, když jste sem za mnou přišel, tak sem byl třeba zvědavěj a teď to pro mě bylo takový a takový. Tam, když jste mi vzal prostor, tak jsem se necítil dobře. Pak ten tlak, jaký jste na mě vyvíjel, nebyl pro mě úplně jako v pořádku.“ A takhle ... Takže my v podstatě pracujeme takovýmhle způsobem, že pak tlumočíme jakoby my toho koně. Né, abysme řekli, vy jste tam udělal támhleco, to né, eee my chceme ... Tohle by úplně nefungovalo a tohle ty lidi vemou daleko líp jako, než, než je jako v uvozovkách ..., oni jsou taky často jako velmi citliví na tu kritiku, že jo. To si málokdo připustí, že to třeba takhle má, nebo nějakej problém má a pak tady od toho koně to veme líp, než když mu to říkáte vy, protože těch, kdo ho kritizujou je možná hodně, od těch lidí on to slyší, ale možná to tak nebere. Ale pak když mu to řekne i ten kůň, kdy se to projeví i v tý práci s tím koněm, tak to už je něco, vo čem si myslím, že začne přemejšlet. Začne přemejšlet víc, a řekne si „jó, já to fakt asi tak mám, voni mně to teda říkali, ale já sem si to tak nemyslel, ale teď se to ukázalo“. Takže to je takový to, s čím se fakt jako často setkáváme, co ty lidi možná překvapí, co vlastně vám ten kůň může zrcadlit a co o vás v uvozovkách řekne, jací jste.