

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů**

**Katedra chovu hospodářských zvířat**



**Paravoltiž, jako sportovní disciplína pro osoby s  
hendikepem**

**Bakalářská práce**

**Lenka Špindlerová**

**Zoorehabilitace a asistenční aktivity se zvířaty**

**Ing. Jana Doležalová Ph.D.**

© 2019 ČZU v Praze

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Paravoltiž, jako sportovní disciplína pro osoby s hedníkem" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce Ing. Jany Doležalové Ph.D. a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 17.4.2019

---

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Janě Doležalové Ph.D. za odborné rady, trpělivost a pomoc při zpracovávání mé bakalářské práce.

# Paravoltiž, jako sportovní disciplína pro osoby s hendikepem

## Souhrn

Paravoltiž je sportovní disciplína pro osoby s různým typem postižení, které mají chuť, odvahu a nadšení na sobě pracovat, posouvat své fyzické, ale i mentální hranice kupředu a trávit čas v přírodě a kolektivu podobně smýšlejících lidí. Mezi členy tak můžeme najít nejen ty, kteří s koňmi doposud nepřišli do styku, ale zároveň také osoby, pro které již přestala být hipoterapie či jiná forma hiporehabilitace účinnou terapií. Paravoltiž, neboli gymnastika na koni, je zařazena do léčebného ježdění a je zaštiťována Českou hiporehabilitační společností (ČHS) a Českou jezdeckou federací (ČJF). Při této aktivitě jezdci, zde nazýváni cvičenci, předvádí obdivuhodné výkony na hřbetu krácejícího koně a to nejen během tréninku, ale také několikrát do roka na národních závodech či exhibicích. A právě veřejná vystupování a soutěžní, avšak přátelská atmosféra spolu vytváří ideální podmínky pro sebejistější projev a pohyb v novém prostředí, zvyšování sebevědomí či zlepšování komunikace. Ani soutěživost mezi cvičenci v tomto sportu nechybí a je naopak nedílnou součástí motivace k lepším výkonům. Pro rovnocenný souboj o medaile jsou cvičenci rozděleni do skupin dle typu a závažnosti postižení, a soutěží tak v kategoriích zdravotní oslabení a lehký, tělesný nebo mentální hendikep. Sestavy jsou předváděny jednotlivci, dvojicemi či skupinami za hudebního doprovodu, který projev cvičenců dokresluje. Mezi běžné prvky jsou řazeny například stoje, stojky, hvězdy, kleky či sedy příčné i reverzní, kotouly a mnohé další... Je tedy zřejmé, že během této disciplíny dochází k rozvoji síly, koordinace, flexibility, spolupráce a dalších schopností či dovedností, které jsou nápomocné při začleňování osob s hendikepem do společnosti. Ukázkovým příkladem pozitivního působení je bezpochyby cvičenka Barunka, jejíž kazuistika je v práci podrobně rozpracována.

Literární rešerše tak přispívá k rozšíření povědomí o paravoltiži i oblastech, které jsou s ní úzce spjaty. Mezi ty patří s jistotou hiporehabilitace, pod kterou řadíme hipoterapii, aktivity s využitím koní, psychoterapii pomocí koní či parajezdectví. Dále se práce zabývá osobností hendikepovaného jedince a problematikou definice hendikepu, která patří mezi velmi diskutovaná a kontroverzní témata posledních let.

**Klíčová slova:** kůň, sport, hendikep, paravoltiž, hiporehabilitace

# Paravaulting as a Discipline for People with Disabilities

## Summary

Paravaulting is a discipline for people with different types of disabilities, who have a heart, courage and passion to work hard, push their physical and mental limits forward and spend some time in the nature and between people with similar mentality. Thus in between paravaulting participants we can find people who have never been in contact with horses as well as people who already participated in hiporehabilitation program before, but it became insufficiently effective. Paravaulting, known as gymnastic on the horse back, is a part of the therapeutic riding program and it is covered by the Czech Therapeutic Riding Association (CHS) and the Czech Equestrian Federation (CJF). Paravaulting athletes perform incredible exercises while being on a walking horse not just during trainings but also on the national competitions or exhibitions taking place several times a year. Competitive but friendly atmosphere during these performances and competitions creates ideal conditions to improve contestant's communication, raise their self-confidence, make them mentally stronger and teach them how to cope with the new environment. The competitiveness presents in this sport an important factor which motivates competitors to perform better. Furthermore to create fair conditions for all competitors a specific classification system is compiled. It divides contestants into the different categories, depending on type and magnitude of their disabilities. Names of these categories are health restriction and light, mental and physical handicap. Choreographies are showed by individuals, pairs or groups with musical accompaniment which fits to their performance. Exercises often seen in choreographies are for example rolls, stands, cartwheels, handstands, kneels and sits in all directions and many more... It is then obvious that this discipline helps develop strength, coordination, flexibility, cooperation and many other skills and abilities which make socialization for people with disabilities easier. An exemplary instance of positive effects of paravaulting is Barunka's case and her casuistry which is analyzed in detail in this work.

The whole text thus contributes to raise awareness about the paravaulting and surrounding closely connected topics. These themes including Hiporehabilitation and its subcategories like Hippotherapy, Equine Assisted Activities and Therapies, Equine Assisted Psychotherapy and Para-equestrian. Last but not least the topic of handicapped individual and handicap definition issue, which is discussed and controversial topic in recent years, are mentioned.

**Keywords:** horse, sport, handicap, paravaulting, hiporehabilitation

# Obsah

<b>1. Úvod.....</b>	<b>1</b>
<b>2. Cíl práce .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Literární rešerše .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Hiporehabilitace .....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Historie hiporehabilitace .....	3
1.1.2 Rozdělení hiporehabilitace .....	5
1.1.2.1 Hipoterapie.....	5
1.1.2.2 Aktivity s využitím koní.....	6
1.1.2.3 Psychoterapie pomocí koní .....	6
1.1.2.4 Parajezdectví .....	6
<b>1.2 Osobnost hendikepovaného jedince.....</b>	<b>9</b>
1.2.1 Definice zdravotního postižení .....	9
<b>1.3 Paravoltiž .....</b>	<b>11</b>
1.3.1 Historie paravoltiže .....	11
1.3.2 Vymezení pojmu .....	12
1.3.3 Cíle paravoltiže .....	12
1.3.4 Účinky paravoltiže .....	13
1.3.4.1 Kazuistika.....	14
1.3.5 Klasifikace hendikepu.....	19
1.3.5.1 Klasifikace hendikepů v paravoltiži: .....	19
1.3.6 Kůň pro paravoltiž .....	20
1.3.7 Paravoltižní trenažér .....	20
1.3.8 Výňatek z pravidel paravoltiže .....	20
1.3.8.1 Výstroj paravoltižního koně .....	21
1.3.8.2 Cvičenec/Paravoltižér.....	21
1.3.8.3 Závodý.....	21
1.3.8.4 Kategorizace paravoltiže.....	22
1.3.8.5 Soutěžní sestavy .....	22
1.3.8.6 Rozhodčí a hodnocení .....	28
1.3.9 Tréninkový model paravoltiže .....	28
1.3.9.1 Úvodní část.....	29
1.3.9.2 Hlavní část:.....	30
1.3.9.3 Závěrečná část.....	31
1.3.10 Střediska provozující paravoltiž v ČR.....	31
<b>4. Závěr .....</b>	<b>33</b>

<b>5. Literatura.....</b>	<b>34</b>
<b>6. Seznam použitých zkratk a symbolů .....</b>	<b>40</b>
<b>7. Seznam obrázků .....</b>	<b>40</b>
<b>8. Seznam příloh .....</b>	<b>40</b>
<b>9. Přílohy .....</b>	<b>41</b>

# 1 Úvod

Prostřednictvím následujících textů, bych vás ráda seznámila s velice zajímavou parasportovní disciplínou, která by si rozhodně zasloužila místo v naší mysli, a ne jen v ní. Je jí paravoltiž, neboli také gymnastika na neosedlaném koni, jak se o této terapii často hovoří. Jedná se o sportovní disciplínu pro osoby s různými typy postižení bez omezení věku.

Je známo, že soužití koně a člověka nás doprovází mnoho desítek, stovek i tisíce let a již naši prapředci věděli, že toto spojení je prospěšné nejen tělu, ale i duši. I z těchto důvodů došlo k domestikaci a kůň se tak stal nedílnou součástí společnosti a významně se podílel na tvorbě historie naší země. Během evoluce lidstva docházelo k formování a přetváření využití koně a jeho schopností a s vývojem společnosti a nových dopravních prostředků se začal měnit i postoj k využitelnosti koní. Ze „strojů“, které sloužily k dobývání území, přepravě či jako pracovní síla na poli, se najednou začala stávat stvoření pro potěšení či zábavu a ani léčebné účinky neunikly pozornosti bystrých pozorovatelů. Terapie za pomoci koní, v dnešní době známá jako hiporehabilitace, se tak brzy začala objevovat v lékařských spisech a následně byla doporučována lékaři jako jedna z nejlepších prevencí proti nemocem.

A právě jednou z oblastí hiporehabilitace je i paravoltiž, kterou jsem okusila několik let na vlastní kůži a následně vytvořila i družstvo, které již 10. rokem úspěšně reprezentuje jezdecký klub Počin V Ráji. A právě mé dlouholeté zkušenosti s touto nesmírně prospěšnou aktivitou mě vedly k napsání bakalářské práce, skrze niž bych chtěla obeznámit odbornou, ale i laickou veřejnost s paravoltiží, jakožto velice unikátním sportem, který je překvapivě komplexní. Dochází během něj ke zlepšení fyzické i psychické kondice, vede cvičence ke spolupráci a zodpovědnosti při týmovém cvičení a podporuje samostatnost a kreativitu při tvorbě nových soutěžních sestav. V neposlední řadě, soutěžní, ale zároveň vždy přátelská atmosféra během závodů zvyšuje sebevědomí jedince, který je tak motivován k lepším výkonům.



## **2 Cíl práce**

Práce si klade za cíl podrobně rozebrat téma paravoltiže, jako možnosti sportovního vyžití pro osoby s hendikepem a následně zhodnotit účinnost této parasportovní disciplíny. Mimo jiné je práce zaměřena na obeznámení laické, ale i odborné veřejnosti se základními fakty ohledně paravoltiže.

## 3 Literární rešerše

### 3.1 Hiporehabilitace

Hiporehabilitace je pojem, který zastřešuje všechny formy využití koně a jeho prostředí k léčbě či rehabilitaci osob se znevýhodněním nebo se specifickými potřebami a ke zlepšení jejich celkového duševního i fyzického zdraví (Černá Rynešová 2011; Martin et al. 2018). Kůň, jakožto živý organismus vnímá, chápe a odpovídá na emocionální změny člověka. Základním předpokladem terapie je tak okamžitá a přímá odezva ze strany koně, která umožňuje klientovi získat povědomí o jeho chování a mentálním stavu. Součástí terapeutických programů je vytvářet pozitivní prostředí pro terapii a vést ji tak, aby docházelo ke vzájemné spolupráci a prospěšnosti pro obě strany (Hausberger et al. 2008; Markiesa et al. 2018).

Léčebná jízda na koni je metodou, jenž má na jedince s postižením značný vliv jak po stránce fyzické, tak psychické a řadí se mezi nejčastější metody v hiporehabilitaci (Sklenaříková 2013). Důležitým neurofyziologickým principem této metody je třídimenzionální pohyb, kterému se jezdec přizpůsobuje tak, aby byl s koněm v neustálé dynamické rovnováze (Černá Rynešová 2011). Klient tak musí nejen zpracovávat vjemy o změnách, které nastávají při kontaktu s koňským hřbetem, ale zároveň vyslat adekvátní reakci k udržení rovnováhy (Hromádková 1999). Díky tomu, že kůň má velice podobný pohybový stereotyp chůze jako člověk, nutíme tak centrální nervový systém pohybově znevýhodněného člověka zpracovávat a vysílat vjemy a příkazy, které by za normálních okolností vysílal při lidské chůzi. Je tak možno docílit pokroků právě v pohybu u dětí i dospělých tam, kde je postižena koordinace, rovnováha a vývoj vzpřimování (Hromádková 1999). Díky této metodě je možné dosáhnout velmi kvalitního léčebného efektu za téměř vždy nadšené spolupráce klienta (Kulichová 1995). Hlavním cílem hiporehabilitace je poskytovat co možná nejvíce benefitů lidem, kteří zažívají, mimo jiné, psychické či duševní trauma. Při neustálé snaze vylepšovat tento typ terapie nesmíme však opomíjet koně, jakožto hlavní terapeutu. Ti mají také své potřeby, jenž je nezbytné dodržovat, aby nedocházelo k porušování welfare a následné újmě na jejich fyzickém či duševním zdraví (Hawson et al. 2010; Markiesa et al. 2018).

#### 3.1.1 Historie hiporehabilitace

Ať už za to může společný vývoj či soužití, došlo mezi člověkem a zvířetem k vytvoření silného pouta, které sahá do počátků historie samotného vzniku lidstva a doprovází ho po celá staletí. První zmínky o pozitivních účincích tohoto působení popsal Hippocrates, který, již v 5. století př. n. l., doporučoval jízdu na koni pro lidi trpící nespavostí. O tři století později popsal léčebné působení Galen, který předepisoval tuto aktivitu jako prevenci proti nemocem (Adams 1929). Další důležitý mezník nastal v roce 1569, kdy byla vydána kniha italského lékaře Heirenymuse Marcurialia „De Arte Gymnastica“ (Lantelme 2009). Jedna kapitola v knize uvádí, že jízda na koni byla používána k udržení a znovuzískání zdraví a k dosažení správného držení těla.

V polovině 18. století byla vydána monografie „Medicina Gymnastica“ Francisem Fullerem, který již doporučuje základní pravidla ohledně výběru koně či délky terapie (Jiskrová et al. 2010). Ve stejném období je třeba vyzdvihnout také Samuela T. Quellmaza, který jako první analyzoval pohyb jezdce a charakterizoval jej jako trojdimenzionální. Na tomto výroku není dodnes co měnit (Hermannová 2014). V návaznosti na zjištění o prospěšnosti trojrozměrného pohybu došlo k několika pokusům o sestavení stroje, který by nahradil koně živého a zároveň snížil náklady, riziko pádu a umožnil jízdu v pohodlí domova. To dokázal až G. Zander v roce 1890, kdy vytvořil mechanického koně, který napodobil pohyb koňského hřebu. Nebylo však zdaleka dosaženo stejných výsledků, jako při jízdě na živém koni, jelikož příznivé působení přírodního prostředí a citový vztah ke zvířeti je nenahraditelný (Lantelme 2009).

V rámci historických výroků stojí za zmínku slavná věta prezidenta T. G. Masaryka, který ještě ve svých osmdesáti letech pravidelně usedal do sedla, a který na otázku proč rád jezdí na koni, odpověděl: „Protože to je nejrychlejší tělocvik, to se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy, plíce – jen to zkuste!“ (Jiskrová et al. 2010).

Není tak divu, že nashromážděním informací z historie nastala vlna studií pátrajících po popisu pozitivního efektu terapeutické jízdy na koni (Filan et al. 2006). V návaznosti byly provedeny rozsáhlé studie, které popsaly efekt na srdeční činnost, tvorbu kortizolu, nebo dokonce prodloužení života po proděláním srdečního infarktu (Friedman et al. 1980; Vormbrock et al. 1998; Delgado et al. 2017).

Koně se používali již po první i druhé světové válce k rehabilitaci poraněných vojáků (Kulichová 1995). Avšak vznik moderní hiporehabilitace se datuje až od poloviny 20. století, kdy se dánská drezurní jezdka Lis Hartel, po infekční mozkové obrně ochrnutá od kolen dolů, umístila na druhém místě na Olympijských hrách v Helsinkách (Lantelme 2009). Poté Lis Hartel, spolu se svou fyzioterapeutkou Ullou Harpothovou, založily v Holandsku první hiporehabilitační centrum na světě. V následujících letech docházelo k rozvoji této léčebné metody a vzniku mnoha národních organizací, které si navzájem předávaly své zkušenosti a rozvíjely tuto metodu (Hermannová 2014). A to především v Německu, Rakousku, Švýcarsku a v menší míře i v severských zemích, Itálii, Francii či Velké Británii (Kulichová 1995). První mezinárodní konference o hiporehabilitaci se konala v Paříži roku 1972. Dvanáct let na to došlo k založení mezinárodní organizace Riding for Disabled International (RDI), která byla v roce 1988 přejmenována na FRDI – The Federation for the Disabled International. Od této chvíle probíhají mezinárodní kongresy každé tři roky (Jiskrová et al. 2010).

V České republice můžeme dohledat zmínky o léčebném ježdění již v roce 1947, avšak za průkopníka hiporehabilitace u nás považujeme až RNDr. Otakara Leiského, který v roce 1979, jako první systematicky využil koně k terapeutickému ježdění. Následován byl Hamzovou léčebnou v Luži Košumberku, která se rehabilitací za pomoci koní zabývá od roku 1986. Mezi další dodnes fungující střediska řadíme také Psychiatrickou nemocnici v Praze-Bohnicích či Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež Zbůch u Plzně. V roce 1991 byla založena Česká hiporehabilitační společnost, která spolupracuje se zahraničními odbornými společnostmi, a jejímž posláním je rozvoj, propagace a zkvalitňování vzdělání pracovníků v hiporehabilitaci (Hermannová 2014).

### 3.1.2 Rozdělení hiporehabilitace

Hiporehabilitace (HR) se dělí do několika disciplín, a to podle oficiálního slovníku České hiporehabilitační společnosti na: Aktivity s využitím koní (AVK), Psychoterapii pomocí koní (PPK), Parajezdeckví a Hipoterapii (ČHS 2015).

#### 3.1.2.1 Hipoterapie

Hipoterapie je fyzioterapeutická metoda využívající jako léčebný prostředek speciálně připraveného koně v kroku (ČHS 2015). Pohyb koňského hřbetu vytváří přesné, hladké, rytmické a opakující se pohybové vzorce, které můžeme připodobnit mechanismu lidské chůze (McGee 2009). Tento biomechanický pohyb je charakterizován pravidelným rytmem a součtem složitého trojrozměrného pohybu v rovině sagitální, vertikální, horizontální a rotačních pohybů těchto rovin vůči sobě. Výsledkem je stimulace nápravných procesů, která přímo ovlivňuje hrubou motoriku a motorické chování klienta přes všechny úrovně CNS (Hermanová 2014). Dochází tak k řadě vstupů do jezdce, které mohou vést ke kontrolovanému stahování svalstva, zlepšení celkové stability, snížení hmotnosti a vyvolání rovnovážné posturální reakce např. u dětí s DMO (Miller 2007). Mezi další pozitivní účinky řadíme narušení patologických stereotypů, zlepšení rovnováhy, koordinace, svalového tonu, rozsahu pohybu, držení těla, chůze, funkčnost vnitřních orgánů a sensorického zpracování. (Bertoti 1988; Haehl 1999; Murphy 2008). Důležitým faktorem je také teplota koně, která se pohybuje okolo 38 °C, což je v průměru o jeden stupeň více, nežli má běžný člověk (Piccione 2002; Nerandžič 2006). Již zmíněná vyšší tělesná teplota koně v kombinaci s rytmickými pohyby snižuje hypertonicitu a podporuje relaxaci jezdce se spasticitou (Zadnikar & Kastrin 2011). Specifická koňská chůze také aktivuje pohyby svalů, mobilizuje páteř a klouby, což může v průběhu času vést ke zvýšení síly a zlepšení rozsahu pohybu (Quint 1998; McGibbon 2009; Sklenaříková 2013). Psychologické účinky jsou vidět na zlepšení sebejistoty, sebevědomí, motivace, rozsahu pozornosti, prostorovém vnímání, koncentraci a verbálních dovednostech (MacKinnon 1995; Haehl 1999; Murphy 2008).

Hipoterapie je individuální léčba, která využívá interdisciplinárního týmového přístupu. (All 1999; Strauß 2000). Na pomyslném vrcholu by měl stát vždy indikující lékař, který dle zdravotního stavu pacienta posoudí vhodnost této metody. Při samotné terapii však být přítomen nemusí, ani nebývá (Hollý & Horáček 2005). Základem hipoterapeutického týmu je bezesporu kůň neboli koterapeut, který musí být speciálně vycvičen, být zdravý a mít vhodné povahové a fyziologické vlastnosti (Hermannová 2014). To vše je testováno během zkoušky s názvem: „Specializační zkoušky pro koně a ponny zařazené do hiporehabilitace“, po jejímž splnění obdrží kůň certifikát. Za zodpovědnou osobou průběhu terapie označujeme fyzioterapeuta s odborným kurzem hipoterapie pod záštitou České hiporehabilitační společnosti. Ten navrhuje délku terapeutické jednotky a mimo jiné společně s hipologem, který je zodpovědný za připravenost a vedení koně, pomáhá vybírat koně, tempo, terén i trasu. Posledním členem je asistent neboli pomocník starší 18-ti let, který napomáhá při manipulaci s klienty a s jistěním během terapie na straně, kde se zrovna fyzioterapeut nepohybuje (Hollý & Horáček 2005). Kůň je během terapie opatřen nejčastěji silnější dečkou připevněnou madly různých typů, která slouží jako opora (Sterba 2007).

Dalšími možnostmi jsou použití tzv. obříšníku bez úchytů, anebo se velice zřídka můžeme setkat se sedly a to jak westernovými, tak anglickými (Hermannová 2014). Pro některé klienty je třeba využít další speciálně připravené polohovací nebo kompenzační pomůcky jako např. podložku, overball, polštář, váleček, díky kterým se lépe daří dosáhnout a udržet požadovanou polohu (ČHS 2015).

### 3.1.2.2 Aktivity s využitím koní

AVK je metoda speciální pedagogiky a práce, provozována za účelem poskytnutí podpory a pomoci osobám, které jsou v této oblasti nazýváni uživateli, se zdravotním či sociálním znevýhodněním nebo se specifickými potřebami. Tato služba využívá prostředí určené pro chov koní, kde dochází ke kontaktu a interakci koně a lidské bytosti. Přírozené spojení mezi těmito biologickými druhy slouží jako prostředek k motivaci, aktivizaci, výchově a vzdělávání. Poskytovatelem je osoba právnická nebo fyzická, která službu poskytuje. Avšak instruktorem AVK míníme osobu, která vede proces a nese za něj zodpovědnost. Konkrétně odborně vyškolený pracovník v o oblasti psychologie, pedagogiky nebo například sociálních služeb, který absolvoval kurz „Aktivity s využitím koní“ pod ČHS či „Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění“ pod Masarykovou Univerzitou v Brně. Dříve jsme mohli tuto metodu zaregistrovat pod zastřešujícím pojmem Léčebně pedagogicko-psychologické léčení (LPPJ), které se dnes dělí na již zmíněné AVK a PPK (ČHS 2015).

### 3.1.2.3 Psychoterapie pomocí koní

Psychoterapie pomocí koní neboli PPK je krytá nadřazeným pojmem hiporehabilitace a dříve i LPPJ. Součástí této terapie je komplex léčebných postupů, které jsou poskytovány ve zdravotnických službách. Klient/pacient je člověk, který využívá těchto služeb na základě indikace lékaře a udělení souhlasu s terapií PPK. Mezi cílové skupiny řadíme například pacienty s duševními, psychotickými či neurotickými poruchami, schizofrenií, sexuálními dysfunkcemi, poruchami osobnosti a chování, mentální retardací nebo s poruchami příjmu potravy. Jak již variabilita poruch a onemocnění napovídá, věková hranice klientů není omezena. Léčba využívá tzv. triádu terapeut-kůň-klient, která je založena na působení psychologických prostředků a specifických vlastností koně, které pozitivním způsobem ovlivňují duševní stav pacienta. Poskytovatelem PPK může být pouze fyzická či právnická osoba, který má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Pracovník, který se účastní terapie, je odborně proškolený a splňuje požadavky dle Standardů kvality pro PPK České hiporehabilitační společnosti. Posledním, avšak nezbytným členem týmu je psychoterapeut, psychiatr či psycholog (ČHS 2015).

### 3.1.2.4 Parajezdeckví

Parajezdeckví můžeme definovat jako sportovní disciplínu pro jezdce se zdravotním znevýhodněním, který se s ohledem na svoje postižení učí jezdeckému umění.

Z důvodu hendikepu, který si s sebou každý parajezdec „veze“ se využívá změna techniky jízdy či speciální pomůcky, které kompenzují či napomáhají splnit nelehký úkol i pro zdravého jedince, a to naučit se citlivě ovládat a manipulovat s koněm (Jiskrová 2010).

Parajezdeckví se dělí na jednotlivé jezdecké disciplíny a to: Paradrezuru, Paraparkur, Paravozatajství, Parawestern a Paravoltiž (ČHS 2015).

### Paradrezura

Paradrezura je závodní disciplína pro sportovce se zdravotním znevýhodněním, kteří se svým koněm předvádí předem danou úlohu na drezurním obdélníku (Jiskrová 2010). V základu se řídí klasickými drezurními pravidly s výjimkou rozdílné klasifikace jezdců, tedy jejich rozdělení do kategorií, které se liší v závislosti na závažnosti jejich postižení. Dle rozdělení do skupin pak jezdci předvádí své sestavy buďto pouze v kroku, klusu nebo i ve cvalu. Zajímavým faktem je, že paradrezura je jediným jezdeckým sportem, který je zahrnut do paralympijských her a to již od roku 1996 (FEI 2019b).

### Paraparkur

Paraparkur je disciplínou pro sportovce s různými typy postižení, v níž jezdci se svými koňmi překonávají překážky rozdílné náročnosti v daném pořadí (ČHS 2015). Výška překážek a náročnost parkuru se liší v závislosti závažnosti a rozsahu hendikepu. Celkem se závodí v 5 kategoriích od 70 do 90 cm, do kterých jsou jezdci rozděleni proškolenými klasifikátory (British Showjumping 2019). Paraparkur se může jezdit jak v páru, například u nevidomých jedinců, kde tzv. předjezdec svými hlasovými pokyny napomáhá orientaci parajezdce nebo samostatně, kde se potom můžeme setkat např. s jezdci po amputacích. Tento sport zatím nenašel v České republice své místo, za to v Anglii či Francii se těší veliké oblibě a je velice podporován. Uvažuje se dokonce o zařazení této disciplíny do paralympijských her (Lantelme 2009).

### Paravozatajství

Koně bývali zapřaháni ještě dříve, nežli se člověk poprvé posadil na jejich hřbet. Další prvenství si vozatajství nese i v soutěžním světě, kde má nálepku nejstarší jezdecké disciplíny (FEI 2019a). Ještě s paradrezurou se mohou pyšnit zapsáním na listinu disciplín zaštiťované FEI pod názvem para-equestrian (Lantelme 2009).

Při této disciplíně sedí paravozatajec, osoba s hendikepem, na vozíku, který je zapřažen za jednoho, dva nebo čtyři koně a samostatně či pod odborným dohledem a v případě potřeby se speciálními pomůckami ovládá koně v zápřeži (Jiskrová et al. 2009).

Paravozatajství se skládá ze třech závodních disciplín; první je drezura, kde se předvádí předem stanovená sestava, druhou je cross-country maraton s překážkami, jako např. vodní příkop, strmé svahy nebo prudké zatáčky a tuto trojici zakončuje jízda zručnosti mezi kužely na čas (FEI 2019a). Stejně jako v paradrezuře i zde nám k hodnocení a k co nejvíce vyrovnanému souboji mezi účastníky napomáhá klasifikační systém, který jezdce, dle jejich zdravotního stavu rozřazuje do 2 kategorií: CD I a CD II. Paravozatajství je skvělou

alternativou k ježdění těm, kteří se pro svou špatnou rovnováhu, strach či třeba nadváhu na koně posadit nemohou. V neposlední řadě skýtá mnohá další pozitiva, a ač se to na první pohled nemusí zdát, tak se jeho účinky v některých oblastech velice přibližují hipoterapii. Kladně ovlivňuje koordinaci, zvyšuje kontrolu nad tělem, sebedůvěru, rovnováhu a zlepšuje sociální schopnosti (Lantelme 2009).

### Parawestern

Parawestern je sport umožňující jezdcům se zdravotním znevýhodněním soutěžit na koních ve westernovém stylu. Koně, kteří jsou ježděni westernově, jsou naučeni na odlišné pobídky než v klasickém ježdění. Ve většině případů, jsou tyto „westernové pobídky“ pro jezdce se zdravotním omezením snáze pochopitelné i proveditelné. V pravidlech westernu je uždění i vedení koně přesně předepsáno. Tato striktní pravidla u parawesternu však nenajdeme a to z toho důvodu, že například vedení koně jednou rukou je povětšinou pro tyto jezdce nemožné či velice náročné a pákové udidlo, které se běžně používá a dokáže být nebezpečným nástrojem v nesprávných rukách, je pro tyto účely většinou nevhodné. Držení otěží je takové, aby nezpůsobovalo koni bolest a co nejúčinněji plnilo svou funkci. Parawestern je všeobecně poměrně rozšířený parajeздеcký sport. Velice podporovaný je např. v USA, na Slovensku a i v České republice si začíná budovat své příznivce (Lišková 2009). Mezi oficiální disciplíny se řadí Trail, Western Pleasure, Western Horsemanship a Showmanship at Halter. Trail je trať s překážkami, které by měl kůň bez stresu, avšak pozorně a v určeném chodu překonat. Western pleasure je disciplína při níž se v soutěžním prostoru vyskytuje více jezdců na jednou a plní pokyny od hlavního rozhodčího, mezi které většinou patří změna chodu či směru. Hodnotí se hlavně plynulé a klidné působení jezdce na koně a korektnost sedu. V disciplíně Western Horsemanship se předem daná úloha s různými cviky předvádí samostatně, avšak v přítomnosti dalších jezdců v hale. Mezi úkony, které jezdce předvádí, patří např. obraty, přechody, couvání či vlnovky. Při poslední disciplíně Showmanship at Halter se hodnotí stavba těla koně a schopnosti jezdce, který stojí na zemi a předvádí koně na ohlávce. Neoficiální disciplínou v České republice je JUJU (jen úplně jednoduché úkony), které se mohou účastnit jak jezdci zdraví, tak jezdci se zdravotním omezením. Neplatí zde žádné rozdělení do tříd dle hendikepu, ale každý si vybírá nebo je mu vybrána úloha dle jeho možností. Dochází tak k sociální integraci se zdravými jezdci a motivaci k lepším výkonům (Postihačová 2019).

### Paravoltiž

Paravoltiž je v základech shodná s voltiží, což je jezdecká disciplína, charakterizována jako akrobacie na koni, avšak je přizpůsobená jedinci s postižením – paravoltižérovi, který vykonává gymnastické cviky na koni s madly a dečkou, který je veden v kroku na kruhu o průměru 15-18m (Zelinka 2007; Jiskrová et al. 2010). Cvičenci předvádí sestavy samostatně, ve dvojici či skupině, která je tvořena 3-5 členy (ČHS 2015). Tato sportovní disciplína pro mentálně či tělesně oslabené jedince je fyzicky náročná a je určena zejména osobám s jednotlivými typy postižení (Ježková & Nejezchlebová 2002). Podrobnější informace viz kapitola 3.3.

## 3.2 Osobnost hendikepovaného jedince

Zmínky o přítomnosti lidí, kteří se narodili s postižením, či k němu přišli během života, nacházíme již od nepaměti a to v každém lidském společenství. A i když se v různých obdobích setkáváme s odlišnými přístupy společnosti k jejím znevýhodněným členům, tak stopy po snaze léčit nemoci a napravovat vady či poruchy, jsou staré jako lidstvo samo (Slowík 2007).

Existence lidí se zdravotním postižením je přirozený jev, který vždy byl, je a bude součástí našeho života napříč celým světem, všemi věkovými kategoriemi a pohlavími. A i přes neustálou snahu mediků, vědců a velké pokroky lékařských, přírodních a dalších věd je nepravděpodobné, že by došlo k vymizení nemocí či úrazů tvořící trvalou změnu zdravotní kondice (Krhutová 2013). I v dnešní době se bohužel setkáváme s lidmi, kteří stále žijí v představách, že lidé s postižením jsou nešťastní, trpí a že např. zábava či sexuální život v jejich světě neexistují (Slowík 2007; Titzl 2000). Toto přesvědčení většinou plyne z nedostatečné vlastní zkušenosti s danou populací a zároveň s neinformovaností. Vhodným řešením by tak bylo vytváření více příležitostí styku běžné populace s osobami se zdravotním postižením například pomocí besed s lidmi s hendikepem, kteří v životě něčeho dosáhli a stali se úspěšnými podnikateli či sportovci i přes obtíže, které jim život nachystal (Kudláček & Ješina 2013).

Podle posledního výzkumného šetření Českého statistického úřadu, které bylo provedeno roku 2012, žije v České Republice více než jeden milion lidí se zdravotním postižením, s mírně převažujícím podílem žen (52 %). Mezi nejčastější typy zdravotního postižení patří choroby vnitřních orgánů a na druhém místě jsou nemoci pohybového ústrojí. Historicky první šetření tohoto druhu se uskutečnilo v roce 2007 (ČSÚ 2014).

### 3.2.1 Definice zdravotního postižení

Definovat postižení není vůbec lehký úkol a to hlavně díky různorodosti definic napříč státy, ale i v rámci států, Českou republikou nevyjímaje (Jelínek 2009). Často tak dochází k překrývání a mísení významu slovního spojení „zdravotní postižení“ a to hlavně díky neexistující terminologické jednotnosti (Krhutová 2013). Mezi stereotypní vnímání zdravotního postižení patří dlouhodobý či trvalý úbytek zdraví, současně s omezením v běžných činnostech a aktivitách. Dále je tento pojem spojován s potřebou různých druhů péče a podpory, případně s bezmocí (Krhutová 2013).

Je nespočet různých způsobů, jak definici zdravotního postižení uchopit. Mezi nejčastěji zmiňované modely řadíme medicínský a sociální (Jelínek 2009). Medicínský model vysvětluje postižení jako individuální problém, který je přímo způsoben nemocí, úrazem či zdravotní kondicí jedince. Ke zlepšení stavu dochází za pomoci medicínské zásahu, nejčastěji v podobě rehabilitace. Sociální přístup, na rozdíl od medicínské, nevidí postižení pouze jako osobní problém daného jedince, ale jako komplex sociálního chování člověka a jeho okolí.



Postižení tak není bráno jako samotný nedostatek zdraví, ale je až výsledkem bariér mezi jedincem a okolím. Překážky mohou být fyzické povahy, jako například problémy s přepravou či přístupností budov, ale také povahy sociální, kam můžeme řadit třeba společenskou diskriminaci jedinců s postižením (Brunel university 2002). Tato omezení pak mohou znesnadňovat vykonávání činností běžného života. Cílem práce se zdravotně postiženými je, dle sociálního modelu, hlavně identifikace a odstraňování těchto bariér (Jelínek 2009).

Z pohledu historického pochází první definice zdravotního postižení z medicínského prostředí, kdy je nahlíženo na osobu s postižením jako na pacienta. Toto označení bylo a stále je podvědomě spojováno s nemocí či diagnózou a tak i první formulace byla zaměřena na určité funkční či orgánové postižení (Slowik 2007). Jako první se o vysvětlení pojmu a zavedení definice zdravotního postižení na mezinárodní úrovni pokusila Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1980, kdy vydala dokument „*Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicap*“ (ICIDH) (Jelínek 2009). V tomto spisu byly vymezeny tři základní pojmy popisující zdravotní postižení: impairment, disability a handicap. Přičemž impairment neboli porucha či vada je popsána jako narušení (abnormalita) psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce. Disability neboli postižení je definováno jako omezení nebo ztráta schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální. A handicap, česky znevýhodnění, je formulováno jako omezení sociálního charakteru, vyplývající z postižení či vady, které mohou ovlivňovat začleňování jedince do společnosti a komunikaci s okolím. Souvislost mezi uvedenými pojmy není náhodná, neboť z poruchy se může vyvinout postižení, které může vést ke vzniku handicapu (WHO 1980).

Novodobý přístup Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 2001, jenž je také nazýván integrativní, pracuje s myšlenkou účasti člověka s postižením ve společenském dění. V porovnání s přístupem medicínským či sociálním se již nesleduje vada, porucha nebo omezení nýbrž dochází k zaměření pozornosti na funkci a stav tělesných struktur a sleduje se tak výhradně kvalita života a aktivita takového jedince, jako je například soběstačnost a práce schopnost (Slowik 2007).

Mimo definice zdravotního postižení dle WHO, která tvrdí, že postižení je: „*částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu*“ (Novosad 2006), nalezneme ještě mnoho dalších vymezení pro tento termín. Například dle Kocurové (2002), je zdravotní postižení definováno jako: „*stav trvalého a závažného snížení funkční schopnosti v důsledku nemoci, úrazu nebo vrozené vady*“. A v sociálně právní oblasti je vymezení pojmu osoby se zdravotním oslabením popsáno následovně: „*Za zdravotně znevýhodněnou osobu se považuje fyzická osoba, která má takovou funkční poruchu zdravotního stavu, při které má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její možnosti být nebo zůstat pracovně začleněn, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*“ (Černá et al. 2009).

Poslední definice, na kterou je nahlíženo z hlediska právního, popisuje Krhutová (2013) následovně: „*Lidé se zdravotním postižením jsou tací, kteří mají dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.*“

Z výše uvedeného textu vyplývá, že definice zdravotního postižení je diskutabilní a lze na ni nahlížet z mnoha perspektiv. Je tak takřka nemožné určit, která je tou pravou (Krhutová 2013).

### **3.3 Paravoltiž**

#### **3.3.1 Historie paravoltiže**

Historie paravoltiže v širším pojetí je úzce spjata s historií hiporehabilitace viz. kapitola 3.1.1 (Sklenaříková 2013). Avšak počátky paravoltiže jako takové jsou v České republice datovány od roku 1994, kdy stáj THETA Olomouc začala při hipoterapii zařazovat voltižní prvky u dětí s lehčím postižením a následně založila jezdecký kroužek paravoltiže pro zdravotně handicapované. Tento klub postupně získával zkušenosti od již fungujících voltižních oddílů a propagoval tuto disciplínu na jezdeckých festivalech a exhibicích (Ježková 2004). O čtyři roky později se paravoltiž stala oficiálně uznávaným sportem pro osoby s hendikepem pod záštitou organizací ČHS a ČSTPS (Český svaz tělesně postižených sportovců) (Ježková & Nejezchlebová 2002). První oficiální soutěže zakončené Mistrovstvím České republiky se konaly téhož roku, tedy 1998. Mistrovství proběhlo v areálu Dětského ranče Hlučín pod záštitou ČHS a s pomocí ČJF. Účastnilo se ho 16 soutěžících, konkrétně 10 mužů a 6 žen (Urban 1998). K vytvoření pravidel paravoltiže došlo v lednu roku 1999 a to úpravou již existujících voltižních pravidel, které byly přizpůsobeny cvičencům se zdravotním postižením (Ježková & Nejezchlebová 2002). Počet klubů i cvičenců se následně začal rozšiřovat a v roce 2004 bylo v České republice na 12 paravoltižních klubů a 50 závodně aktivních, ale až 80 rekreačních cvičenců, kteří měli možnost se zúčastnit 8-10 závodů ročně (Ježková 2004). Pro srovnání v roce 2018 se v České republice pořádalo 8 závodů včetně MČR. Téhož roku měla paravoltiž 53 závodně aktivních cvičenců z 11 klubů, zapsaných do jezdeckého systému České jezdecké federace, který bohužel nevede záznamy o všech osobách, které se paravoltiží zabývají. Tedy zde nemůže být s jistotou řečeno definitivní číslo paravoltižních cvičenců v České republice a můžeme tak jen spekulovat, jaký je reálný počet paravoltižně aktivních jedinců (ČJF 2019; osobní sdělení: Martin Blažek 2019).

### 3.3.2 Vymezení pojmu

Paravoltiž neboli akrobacie na neosedlaném koni patří mezi rehabilitační metody vycházející z parajezdeckví a zároveň se jedná o disciplínu sportovního ježdění pro osoby se zdravotním postižením (Pavlík et al. 2013). V základu je tato disciplína shodná s voltíží (gymnastika na koni), zohledňuje však fyzický i psychický stav daného cvičence (Zamrazilová 2000). Jedinec, či dvojice vykonává gymnastické cviky na hřbetu koně a to pod neustálým lékařským či odborným dohledem. Kůň je během terapie veden na kruhu zkušeným cvičitelem s licencií ČJF či lonžérem, s platnou lonžovací zkouškou ČJF (Lantelme & Ježková 2010a). Mezi další pracovníky účastníci se paravoltižního tréninku patří fyzioterapeut, trenér a pomocník, kteří jsou proškoleni ČHS. Všichni tito odborníci se aktivně podílí na chodu cvičební jednotky, tvorbě sestav či fyzické přípravě cvičenců (APA VČAS 2015). Nezbytnou součástí týmu je kůň se splněnou lonžovací zkouškou ČJF (Lantelme & Ježková 2010a).

Vzhledem k náročnosti této sportovní disciplíny musí jedinci, kteří se paravoltiží věnují, tvrdě pracovat na své tělesné kondici, která následně umožňuje provádět složitější a zároveň motivující prvky (Lantelme & Ježková 2010a). To vše vede k výraznému rozvoji pohybových dovedností (ČHS 2001). V této disciplíně se lze často setkat s jedinci, kteří mají následující omezení nebo jejich kombinaci:

- poruchy chování (hyperaktivita, vzdorovitě a agresivní chování aj.)
  - specifické vývojové poruchy učení (dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie aj.)
  - psychiatrické poruchy (maniodepresivita, bulimie aj.)
  - tělesné postižení (skoliózy, vadné držení těla)
  - mentální retardace (ADHD, lehká mozková dysfunkce aj.)
  - dětská mozková obrna
  - smyslové vady (zrakové, sluchové postižení)
- (Lantelme & Ježková 2010a)

### 3.3.3 Cíle paravoltiže

I paravoltiž, stejně jako ostatní formy léčebného ježdění, má své specifické cíle (Pavlík et al. 2013). Mezi ty patří zlepšování psychické a fyzické kondice, konkrétně pak rozvíjení a zdokonalování pohybových a komunikačních schopností v rámci možností každého jedince. Dále je snaha o rozvoj samostatnosti, tvořivosti a zvyšování sebevědomí cvičenců (Ježková 2008). Podle MUDr. Jany Kulichové et al. (1995), dochází během léčebného ježdění k vytváření či znovuzískávání důvěry, odbourávání úzkosti a k odstranění antipatií či agresivity. To stále není vše, co paravoltiž nabízí. Tato neobvyklá disciplína, se mimo jiné, snaží o prevenci sociálně patologických jevů, jako je například izolovanost handicapovaných jedinců od svých vrstevníků, což může vést k vytvoření nebo naopak nevytvoření určitých společenských návyků, které pak mohou zamezit či ztížit socializaci. A právě díky setkávání lidí stejného zájmu a příležitosti spolupracovat pro dosažení požadovaných výsledků, dochází k rozvoji sebevědomění, sebevyjádření či seberealizace (Lantelme & Ježková 2010a). Což následně, ve spojení s dalšími, již výše zmíněnými faktory, pomáhá předcházet vyčleňování a zároveň usnadňuje integraci do společnosti (APA VČAS 2015). A posledním, avšak ne méně důležitým cílem je to, že by cvičení na koni mělo vést k pocitům uspokojení a radosti z dosažených výsledků, viz Příloha 4, a mělo by motivovat k dalšímu zlepšení. Pokud tomu tak není, tak je buďto zvolen špatný přístup z řad personálu nebo nevhodně zvolená terapie pro daného jedince (Pavlík et al. 2013).

### 3.3.4 Účinky paravoltáže

Léčebná jízda na koni ovlivňuje celkový vývoj postiženého jedince a má značný vliv na fyzickou i psychickou stránku. Nejviditelnější je ovlivnění svalové síly a správného držení těla. Již méně zřetelné avšak velmi podstatné je pozitivní působení na krevní oběh, funkci vnitřních orgánů, dýchací a nervový systém a psychiku jedince. Navíc nesmíme opomenout blahodárný účinek trojdimenzionálního pohybu koně na jezdce (Lantelme & Ježková 2010a). Tento rytmický pohyb v kombinaci s teplem koně vede ke snížení svalového tonu a podporuje relaxaci zvláště u klientů se spasticitou. Specifické pohyby koně také stimulují použití svalů a kloubů, které v průběhu času mohou vést ke zvýšené síle a rozsahu pohybu. Obecně platí, že pohyb koně poskytuje řadu vstupů do jezdce, které mohou poskytnout kontrolované stahování svalstva, kloubní stabilitu, změnu hmotnosti, a posturální a rovnovážné reakce (Zadnikar & Kastrin 2011; Heine 1997). Dochází tak ke zlepšení rovnováhy, koordinace, rytmického cítění, prostorové orientace a pohyblivosti (Lantelme & Ježková 2010a). Ani působení na psychickou stránku, kuň, jako terapeut nezanedbává. Toto ušlechtilé zvíře nabízí svou osobnost, přátelství a férové jednání, které může nejprve vzbuzovat úzkost, strach či nejistotu, avšak postupem času se u většiny mění na úctu a nakonec lásku. Lidé tak, za pomoci koní, zvyšují své sebevědomí, nacházejí novou motivaci, získávají nezapomenutelné zážitky a v neposlední řadě naleznou přítele, který je jim vždy vděčným posluchačem a zároveň učitelem (Kulichová 1995).

Nejen samotní koně, ale i cvičení jako takové rozvíjí obecnou zdatnost, působí pozitivně na psychiku člověka a je skvělým lékem na všední starosti. Během pravidelné pohybové aktivity dochází k uvolňování hormonů, především endorfinů, jinak též nazývaných hormonů štěstí, které zlepšují náladu, přináší pocit radosti a snižují bolest (Stejskal 2004). Mezi další benefity sportovního vyžití řadíme prevenci vzniku a rozvoje rakoviny, cukrovky, srdečních chorob či zvýšení hustoty kostí a odolnosti imunitního systému. A v neposlední řadě dochází k potlačení rizikových faktorů vzniku vysokého krevního tlaku, deprese či obezity a naopak podpoře paměti, navození dobré nálady a tělesné pohody (Dobry 2012).

Celkově můžeme poznamenat, že trénovaný organismus je mnohem lépe chráněn proti negativním vlivům prostředí, je méně náchylný k nachlazení a pomaleji se unaví. Z pohledu pediatrie, ortopedie i psychologie je tento druh sportu ideálním typem terapie a skvělou prevencí civilizačních chorob (APA VČAS 2015; Stejskal 2004).

Příznivé účinky jsou tak připisovány v první řadě koni, který je v roli terapeuta vzbuzujícího patřičný respekt a úctu, dále pak celému lidskému terapeutickému týmu, který vede a uzpůsobuje jednotlivé činnosti během tréninkové jednotky tak, aby byly co nejefektivnější pro každého jedince. A v neposlední řadě hraje obrovskou roli spolupráce dětí. Ty si během tréninku pomáhají například při náskoku na koně, při rozvíčce, posilovacích cvicích či při cvičení na koni v rámci skupinové sestavy nebo dvojice, viz příloha 5 (Zamrazilová 2000). Dochází tak k rozvinutí schopnosti spolupráce, komunikace a následnému usnadnění integrace do společnosti (Kulichová 1995).

### 3.3.4.1 Kazuistika

#### Rodinná anamnéza:

Barunka má mladšího bratra narozeného roku 2013, který si prošel poporodní žloutenkou, ale nyní je zcela zdravý. Otec (\*1978) i matka (\*1981) jsou vysokoškolsky vzdělaní. Otec pracuje v oblasti sociální práce a jeho jediným zdravotním omezením je alergie. Matka, jejíž zdravotní stav je dobrý, je zaměstnána jako psycholog, konkrétně jako aplikační specialista pro pacienty se selháním ledvin. Všichni žijí pohromadě v rodinném domě. Vztah i komunikace v rodině jsou bezproblémové. Výchova probíhá za občasné výpomoci prarodičů, s kterými má Barunka velice kladný vztah.

#### Osobní anamnéza:

Barunka přišla na svět přirozeným porodem v březnu roku 2008. Bezprostředně po porodu nebyly zjištěny žádné fyzické potíže a ani nic, co by jim nasvědčovalo. Barunka se vyvíjela jako každé jiné miminko zhruba do 3. měsíce. Poté začínalo být viditelné, že hlavička neroste úměrně s tělíčkem, ale zůstává ve vývoji trošičku opožděná. Postupem času byl rozdíl znatelnější a začínaly se projevovat poruchy rovnováhy a desorientace. Ve 4. měsíci byl definitivně Barunce připsán mozečkový syndrom, porucha psychomotorického vývoje a lehká mentální retardace. V 5. měsíci začala navštěvovat fyzioterapeuta, který rehabilitoval pomocí Dornovy metody. Tato rehabilitace úspěšně probíhala po dobu dalších 4 měsíců. Zlepšila se koordinace a pohybové schopnosti dítěte. Poté byla přerušena Dornova metoda a nastalo období, kdy se Barunka přestala vývojově posouvat dál. Konkrétně se jednalo o neschopnost lezení, které by mělo být v jejím věku běžnou pohybovou schopností dítěte. Byla změněna fyzioterapeutka a také způsob rehabilitace. Nyní podstupovala Barunka léčbu pomocí Bobathovy metody. Tato metoda se snaží zajistit samostatnost postiženého jedince. Snaží se vylepšit jeho život nezávisle na tom, zda může hýbat rukou či nohou, nebo ne. S nadsázkou řečeno: tato metoda „neřeší“ zdravotní omezení, ale snaží se zapojit zdravé části těla tak, aby byl jedinec schopen samostatně žít. Tento typ rehabilitace trval další 2 měsíce. Během terapeutických hodin nedocházelo k uspokojivým výsledkům a posun byl minimální. V tu dobu byla specialisty navrhována operace zvětšení lebeční dutiny, která byla ale zákonnými zástupci odmítnuta s ohledem na rizika, která s sebou operace nesla. Následovala opětná rehabilitace pomocí Dornovy metody- kvůli přetrvávajícím problémům s lezením. Znatelné výsledky byly viditelné během prvních terapií. Barunka začala ve výsledku lézt zhruba o 4 měsíce později, než je stanovená norma. Stoj s oporou následoval 3 měsíce nato a bez opory s občasnou dopomocí ještě o měsíc později, tedy v 17. měsíci. Po ustání vývojových problémů (lezení, chození) došlo k přerušení Dornovy metody. Barunka chodila v období 2-4 let na pravidelné kontroly a cvičila zadané cviky v prostorech domova pod vedením rodičů, kteří byli poučeni fyzioterapeutem. V tomto období byla u Barunky zjištěna epilepsie. Spekuluje se o možnosti spojení vzniku epilepsie s odmítnutím operace- nedostatečným místem pro růst mozku a jeho částí.

## Barunka a hipoterapie

V 5ti letech byla lékařským specialistou doporučena hipoterapie a Barunka začala po potřebných vyšetřeních navštěvovat hiporehabilitační středisko. Hipoterapii podstupovala pravidelně 1x týdně po dobu 18 měsíců s 2 měsíční pauzou uprostřed, z důvodu nefunkčnosti hiporehabilitačního střediska. Délka jednotky byla 15-25 min.

Barunka měla v době nástupu na hipoterapii poruchy rovnováhy, nepravidelnou chůzi s dopomocí. Byla nepozorná, nesoustředěná a nekomunikativní. Komunikovala pouze s maminkou, která ji na terapeutické jednotky dále doprovázela. Neměla zábrany ani pud sebezáchovy.

Fáze hipoterapie:

U Barunky můžeme rozdělit hipoterapii do pomyslných 4 fází, dle jejich pokroků, na to navázaných změn koní, prostředí, terénu a cviků.

### 1. fáze

Pro první terapeutickou jednotku byl vybrán klidný, středně široký kůň s méně výrazným pohybem hřbetu plemene hucul. Byl opatřen klasickým obříšníkem s 2 madly a dekou. Terapie trvala 15 minut a uskutečňovala se v klidném prostředí na rovné cestě bez náročnějších úseků. Klientka seděla v klasickém sedu s držením po směru jízdy. Během první terapie byl vidět strach z nové věci, který se projevoval mlčením, nereagováním na požadavky fyzioterapeuta a nespoluprací. Dále během prvních jednotek se projevila nekoordinovanost klientky: při vychýlení z osy koňské páteře nebyla schopna samostatné reparače.

Po 5-6 ti jednotkách byly znatelné fyzické, ale i psychické posuny klientky kupředu. Seděla stále v klasickém sedu, ale již byla zařazena občasná jízda bez držení s rukama položenýma na stehnech (tedy kousek od madel), aby měla klientka jistotu, že se může kdykoli chytit. Dále byla změněna a ztížena trasa zařazením 2 zatáček a jednoho mírného kopečku nahoru a dolů. Klientka začala lépe spolupracovat s fyzioterapeutem a její postavení těla na koni bylo znatelně jistější než na počátku. Dokonce se začaly objevovat známky samostatné nápravy při vychýlení z osy koně. Délka jednotky se postupně prodloužila na 25 minut.

Během 10. jednotky, zhruba po 3měsíční rehabilitační kůře, byla klientka posazena do kontra sedu, tedy proti směru jízdy. Terapie probíhala půl napůl v klasickém a kontra sedu. Z počátku byly při kontra sedu projevovány lehké známky nedostatečné rovnováhy klientky, ovšem již na konci této terapie došlo ke zlepšení držení těla. Během dalších jednotek se rovnováha stále zlepšovala a přidal se leh na krk nebo leh na záď v klasickém sedu a postupem času i v kontra sedu. V návaznosti na dosáhnutou obtížnost byl zařazen kontra sed v mírném předklonu, při kterém si klient opírá předloktí o záď koně a hlava je v prodloužení páteře, nikoli v záklonu (často se stává, že klienti chtějí hledět před sebe a ne na své ruce a záď koně, je třeba důslednosti).

Na konci této fáze můžeme říct, že klientka zvládla veškeré základní polohy: klasický sed, kontra sed, leh na krk i na záď a sed s oporou o předloktí. Trasa byla středně obtížná: 2 zatáčky a jeden mírný kopeček nahoru i dolů. Klientka si zvykla na svého koně a fyzioterapeuta, což způsobilo zlepšení komunikačních schopností i psychického stavu klientky. Její sed byl mnohem uvolněnější a řeč plynulejší. Délka jednotky během 1. fáze dosáhla běžné délky u našich klientů, tedy 25 minut.

## 2. fáze

Zhruba od 5. měsíce byly do hipoterapie zapojovány náročnější úkony. Mezi ty patřily například dynamické cviky, které byly většinou předcvičovány fyzioterapeutem, maminkou nebo klientem, který jel na koni před klientkou. Mezi takové cviky patřili např.: „policajt řídicí křížovatku“ (upažení, předpažení, vzpažení...), „hlava, ramena, kolena, palce“, „letící ptáček“ nebo „sbírání jablek z vysokých stromů“. Dále se zařadila jízda s balónkem nebo jinou hračkou. Zde se procvičovala jemná i hrubá motorika a soustředěnost. Klientka se musela soustředit na předmět, který držela, aby jí nevypadl a zároveň na korektnost sedu a udržení rovnováhy, aby nespadla z koně. Samozřejmě byly tyto úkoly postupně přidávány a ztěžovaly se až po předchozím splnění těch lehčích.

Kolem 8. měsíce rehabilitace byla opět lehce pozměněna trasa terapie. Byly zde přidány další zatáčky a jeden prudší kopeček. Dále zde byla možnost zajet pod stromy, které se daly během terapie velice dobře využít. Například k dotknutí se určeného listu/květu/větvičky a tím pádem docházelo k narovnání páteře klientky nebo naopak ke skrčení, aby se klientka pod stromek i s koníkem vešli. Toto cvičení opět zlepšovalo její pozornost a rovnováhu.

Po zvládnutí předchozích nástrah byla klientce do terapie zařazena i určitá forma vzdělávání kladením otázek. Například: „Jak se jmenuje tvůj koník?“, „Jakou barvu má koník před tebou?“, „Kolik koníků je před/za tebou?“ a podobně.

Během této fáze se nadále zlepšovala motorika a pozornost klientky. V neposlední řadě se výrazně zlepšila komunikace, kdy byla klientka schopna smysluplné a plynule řečené odpovědi nebo občasně konverzace. Zvládla jízdu bez držení po i prosti směru jízdy. Dále pak dynamické cviky a např. házení míčkem s fyzioterapeutkou, která šla vedle/za koněm. Po ukončení této fáze byla přerušena hipoterapie na 2 měsíce.

## 3. fáze

Po 8 týdenní pauze nastoupila opět klientka na hipoterapii. A jelikož kůň, který ji byl přidělen na začátku, byl pro ni již nedostatečně stimulujícím, byla provedena změna, aby mohlo docházet k dalším posunům zdravotního stavu. Klientka dostala nového koníka jménem Bety, jejíž pohyb byl rychlejší a hřbet méně stabilní, kvůli drobnější tělesné konstituci. K udržení rovnováhy a správného držení těla bylo tak zapotřebí mnohem většího úsilí, než u koně předchozího. Dalším důvodem přechodu na jiného koně byla změna jako taková. Jelikož často mají mentálně handicapovni lidé rádi své „zajeté koleje“, tak je potřeba je vést k tomu, že vše co je nové, nemusí být špatné, ba naopak.

Když klientka dorazila na první terapii po prázdninách, byla samozřejmě překvapená, že nemá svého původního koně, nicméně byla ochotná tuto změnu akceptovat, což bylo považováno za velký úspěch. Během první terapie byla cítit nejistota klientky, což se projevovalo na komunikaci, která neprobíhala tak, jako dříve. Nicméně to bylo pochopitelné a na klientku nebyly během této terapie kladeny žádné nároky. Byl to jen a pouze její čas a prostor, kdy si zvykala na svého budoucího „kamaráda“.

Postupem času bylo postupováno úplně stejně, jako během 1. fáze. K posunům docházelo zhruba 2x rychleji, než v 1. fázi, jelikož klientka byla již zvyklá na pohyb koňského hřbetu, na tým, který s ní pracoval a na prostředí. Na konci této fáze byla klientka opět schopná sedu, kontra sedu, lehu a jízdy bez držení.

#### 4. fáze

Během posledních 7 měsíců hipoterapie Barunka postupovala stejně jako ve 2. fázi s tím, že ke konci byly přidávány ještě obtížnější prvky, jako je klek, dámský sed na obě strany, sed bokem a další. Veškeré tyto cviky zvládala na poslední terapii naprosto s jistotou a úsměvem na tváři.

Touto fází skončila rehabilitace pomocí hipoterapie, jelikož bylo dosaženo maximálních možných výsledků a Barunce byla doporučena paravoltiž, ve které se mohla nadále realizovat.

#### Barunka a paravoltiž

Z důvodu již nedostatečné efektivity hipoterapie byla fyzioterapeutkou Barunce navržena paravoltiž. Rodiče s tímto návrhem souhlasili a v září roku 2015 se Barunka stala členkou kroužku voltáže a paravoltiže, který navštěvuje do dnes. Tréninky probíhají 1x týdně od 15:00 do 18:00 a pravidelně dochází 9 cvičenek, z čehož je 6 děvčat zdravých a 3 handicapované. Dochází tak k začleňování handicapovaných do kolektivu zdravých dětí, což je přínosem pro obě strany. V zimních měsících se tréninky odehrávají v tělocvičně a na podzim, na jaře a v létě probíhají v jezdeckém areálu.

Děti tak prochází zimní gymnastickou

průpravou, kterou na jaře zúročí při cvičení na koních a zvládnutí povinných a volných sestav.

Součástí tréninku je i péče o koně a práce kolem nich, která se odehrává hned po příchodu. Z počátku bylo obtížné zařadit Barunku do běžných prací, ale postupem času se naučila pár základních prací, které jí byly přiděleny. Jako například vození kolečka, zametání a nošení vody. Během těchto prací docházelo ke zlepšení koordinace a motoriky.

Další fází tréninku je rozcvička, která trvá zhruba 30 minut. Během ní fyzioterapeutka dbá na správné provedení cviků. Barunka ze začátku nebyla schopná vydržet v jednom cviku déle než 5 vteřin. Nekoncentrovala se a měla problém s udržení těla ve správných pozicích a s rovnováhou. Postupem času byla vyzývána, aby během statických cviků počítala do 7, 10, 15,... Pomocí této metody, která se velmi osvědčila, zvládla Barunka po půl roce běžnou rozcvičku. Zlepšení bylo znatelné na protažení svalů celého těla, což vedlo ke zvětšení rozsahu, který je v paravoltiži důležitým faktorem. Když zhodnotím provaz a rozštěp, tak zde došlo zhruba k 30 cm zlepšení, vezmeme-li v potaz vzdálenost od rozkroku na zem a v mostu se zkrátila vzdálenost mezi rukama a nohama o 20 cm.



Obrázek 1- volná sestava Barunky, stoj  
zdroj: vlastní archiv



V neposlední řadě Barunka udělala veliký pokrok na koni. Z počátku byla opět nedůvěřivá, jelikož se jednalo o nového koně, nové prostředí i lidi, ale již po 3 měsících zvládla na koni povinnou sestavu, která se skládá ze základního sedu s upažením, holubičky, mlýnu (otočení se o 360° s co nejvýše zvednutými nohama), vysokého kleku a seskoku. A pouze měsíc nato byla schopná odcvičit na koni i svou první volnou sestavu.

V lednu roku 2016 se Barunka zúčastnila prvních závodů jednotlivců a dosáhla krásného 4. místa v kategorii TH1 (tělesný handicap 1). Její radost při předávání kokardy a drobných cen mluvila za vše. A bylo vidět odhodlání do dalších závodů, kterých se od té doby pravidelně účastní. Po 2 letech, kdy Barunka prokázala základní dovednosti, které jsou nezbytné pro cvičení ve dvojici, se na počátku nové sezóny roku 2018 začaly spolu, s její nejlepší kamarádkou Eliškou, připravovat na párové vystoupení. Trénink dvojice se stal nečekaně silným motivačním prvkem, který ji vedl a stále vede k neskutečným výkonům a ke změně chování a vystupování. Vzájemná důvěra a spolupráce ji posílila a zvýšila sebevědomí, což následně vedlo k utužení sociálních vazeb v rámci celého paravoltižního týmu. Asi největší pokrok byl znatelný na prvních závodech sezóny 2019, kdy Barunka, která dříve odmítala nastupovat do závodního kruhu bez maminky a byla spíše uzavřená a introvertní, začala přemlouvat a podporovat bojácnou Elišku, která se potýkala s trémou.

Barunka je silná osobnost a s podporou milující rodiny, to dotáhne daleko a dokáže všem, že na to má! Paravoltižní začala další životní etapa Barunky a troufám si říct, že ještě dlouho neskončí.

### Celkové zhodnocení

Po absolvování 2 leté rehabilitace pomocí hipoterapie a po 4 letech paravoltiže došlo ke zlepšení jak fyzické, tak i psychické stránky, viz Příloha 7- vyjádření maminky. Barunka je schopná naprosto samostatně, pravidelné chůze, bez zakopávání či courání nohou za sebou. Viditelné zlepšení můžeme dále sledovat v držení těla, které je vzpřímenější, daleko lépe koordinuje své pohyby a orientuje se v prostoru. Mentálně došlo ke zlepšení paměti, početních úkonů a zvětšení slovní zásoby. Komunikace je plynulá, smysluplná a reakce jsou adekvátní situacím. K největšímu posunu došlo z hlediska stránky sociální, a to hlavně za pomoci prostředí paravoltiže, kde jsou na Barunku kladeny velké nároky v oblastech samostatnosti, zodpovědnosti, důvěry a komunikaci s členy týmu. Lépe tak zvládá nové situace, lidi i prostředí. Veškeré tyto benefity napomáhají socializaci v nových kolektivech a zlepšují komunikaci s vrstevníky.

(zdroj: archiv autorky, autor: Lenka Špindlerová)

### 3.3.5 Klasifikace hendikepu

Přestože původní záměr sportu pro postižené byl spíše rehabilitační a léčebný, brzy se posunul na pozici rekreační a také soutěžní. S tímto pokrokem byl nezbytný vznik hodnotícího systému, který by rozdělil sportovce do tříd tak, aby jim poskytl srovnatelný výchozí bod pro trénink a soutěže, a tím zajistil spravedlivý a rovnocenný souboj mezi sportovci s hendikepem (Dád'ová et al. 2008). Specialista, který rozhoduje o zařazení do tříd, se nazývá klasifikátor hendikepu. Může jím být pouze vystudovaný fyzioterapeut nebo lékař, který získá osvědčení FEI Para-Equestrian a stane se tak oprávněnou osobou pro tyto účely (ČHS 2015).

Nicméně nejenom klasifikátor, ale i trenér se musí orientovat v této problematice a to z toho důvodu, aby odpovídajícím způsobem nastavil adekvátní sportovní cíle pro své svěřence (APA VČAS 2015).

Funkční klasifikace:

Jedná se o přístup založený na pozorování, při kterém dochází k rozboru funkčních schopností ve specifických sportovních dovednostech nebo hrách. Dle informací o zdravotním stavu a o výkonu paraspportovce následně dochází k celkovému zhodnocení a zařazení do určité kategorie, jak je uvedeno v Tabulce 1. Nutno podotknout, že funkce je zde primární, medicínský pohled až sekundární (Dád'ová et al. 2008).

#### 3.3.5.1 Klasifikace hendikepů v paravoltiži:

Tabulka 1 – klasifikace hendikepů

kategorie	Popis
Zdravotní oslabení (ZO)	Sociální problémy, dyslexie, dysgrafie, astma...
Lehký hendikep (LH)	Lehká mozková dysfunkce, vadné držení těla, hyperaktivita, ADHD...
Mentální hendikep (MH)	Omezení intelektu, IQ nižší než 70
Těžký hendikep 1 (TH1)	Spastici chodící bez pomůcky s dobrou stabilitou, hybností DK, HK a koordinací, střední postižení, svalovým test v hodnotách stupňů 4 a 5
Těžký hendikep 2 (TH2)	Těžce postižení spastici, paretici, plegici, osoby po amputacích, svalový teste v hodnotách 0,1,2 a 3

(zdroj: APA VČAS 2015)

Idea klasifikace je jasná, ale praxe ukazuje obrovské individuální rozdíly mezi paraspportovci. Ty znemožňují poskytnutí naprosto stejných podmínek a příležitostí pro všechny sportovce, jelikož každá kategorie má určitý rozsah a když se sejdou dva jedinci a každý z nich se nachází na jiném okraji této kategorie, tak je velká pravděpodobnost, že jeden z nich bude mírně v nevýhodě. Klasifikace tak nejspíš nebude nikdy dokonalá, ale její nepřetržitý vývoj se snaží tuto problematiku neustále řešit (Dád'ová et al. 2008).

### **3.3.6 Kůň pro paravoltiž**

Jedním z předpokladů kvalitní paravoltiže je výběr vhodného koně, který záleží na mnoha faktorech. Mezi dva nejdůležitější řadíme charakter a zdravotní stav koně (Ježková & Lantelme 2010). Paravoltižní kůň, co se týká charakteru, by měl být klidné, trpělivé a vyrovnané povahy bez projevů nervozity či lekavosti. Také lechtivost by měla být při výběru testována a to proto, že při paravoltiži se cvičenci dotýkají a pohybují po celém hřbetu (Weingartnerová 2008). Kromě charakteru koně je důležitý jeho zdravotní stav a mechanika pohybu (Casková 2010). Na paravoltiž je vhodný kůň s pružným vyklenutým hřbetem a měkkým uvolněným chodem. Kůň by měl být dobře osvalený, na hřbetu rovný a měl by mít širokou zád' a dobře nasazený, masitý krk, jelikož i na těchto částech těla se mohou cvičenci realizovat. Důležitou zásadou je pravidelnost kroku koně (Ježková & Lantelme 2010). Před samotným tréninkem by měl být řádně opracován tak, aby se zahřál a uvolnil. Jedině pak zvládne kůň vyklenout hřbet, zapojit správné svaly a zároveň udržet hlavu tzv. na kolmici (Weingartnerová 2008). Poslední důležitou zásadou pro paravoltižní ježdění je kůň v dobré psychické a fyzické kondici. Toho docílíme dodržováním pravidelného denního režimu s dostatkem času pro odpočinek, vyjížděkami do terénu a pobytem na pastvinách (Ježková & Lantelme 2010).

### **3.3.7 Paravoltižní trenážér**

Nedílnou součástí vybavení každého paravoltižního oddílu je tzv. umělý kůň, barel či trenážér (Ježková & Lantelme 2010). Všechny tyto názvy slouží jako označení pro tréninkovou pomůcku, která je vyrobena ze dřeva či železa a je opatřena, stejně jako voltížní kůň, dečkou, měkkým pásem a madly, a přibližně odpovídá rozměrům a výšce koně (Sklenaříková 2013). Je tak výborným pomocníkem při nácviku náskoků, nových prvků či ke zdokonalování již naučených sestav. Vzhledem k nejistotě při provádění prvních pokusů nových cviků, dochází často k tvrdým dopadům na „hřbet koně“ nebo pádům všemi možnými směry. Trenážér tak, nejen že šetří koňská záda, ale zároveň napomáhá cvičencům získat jistotu, odvalu a zbavit se strachu. Další nespornou výhodou je snazší zajištění bezpečného nácviku ze strany trenéra, který může využít vyvýšené plochy či různé pomůcky k jistění cvičence během prvních pokusů. Může tak podpořit své svěřence a zamezit pádu nebo jej alespoň zmírnit (Ježková & Lantelme 2010). Poté, co je technické provedení prvku uspokojivé, lze přejít na nácvik na živém koni. Avšak jelikož kůň není náradí, ale živý tvor, je na něm cvičení časově omezené (Sklenaříková 2013).

### **3.3.8 Výňatek z pravidel paravoltiže**

První pravidla paravoltiže byla vytvořena v roce 1999 a to úpravou již existujících voltížních pravidel, které byly modifikovány pro cvičence se zdravotním postižením (Ježková & Nejezchlebová 2002). Avšak stálý rozvoj paravoltižního sportu vyvolává neustálé změny a úpravy v paravoltižních pravidlech, které se snaží sjednocovat tuto disciplínu, přibližovat soutěže co největšímu počtu cvičenců a vytvářet vhodné podmínky pro paravoltižní koně. Nejnovější vydání, z kterého jsou čerpány informace pro potřeby této kapitoly, je platné od 1. 4. 2018 a je pod záštitou FEI (Mezinárodní jezdecké federace) (Pravidla paravoltiže 2018).

### 3.3.8.1 Výstroj paravoltižního koně

Výstroj koně na paravoltiži, viz Příloha 3, je shodná s výstrojí koně voltižního. Povinná je uzdečka, na jejichž udidlových kroužcích jsou připnuty vyvazovací ořeže, nejlépe celokožené, které vedou na voltižní madla, kde jsou připevněny (Zamrazilová 2000). První vrstvou na hřbetě koně je poduška, na které leží voltižní pás z měkké hmoty a to vše je upevněno obřišníkem s voltižními madly (ČHS 2013). Poduška chrání koňská záda před tvrdšími dopady cvičenců a může být kdykoliv kontrolována rozhodčím (Zamrazilová 2000). Musí splňovat následující parametry: max. 80 cm od zadního okraje pásu do konce podušky; max. 25 cm od předního okraje pásu ke krku koně; max. 90 cm od jedné strany ke druhé; max. 3 cm silná včetně pokrývky (ČHS 2018). Posledním, ale nezbytným vybavením je lonž, neboli dlouhý popruh, který slouží místo ořeží a jeho délka se pohybuje kolem 8 metrů. Konec s karabinou je upevněn pouze do jednoho udidlového kroužku, odkud vede přímo do rukou lonžéra. Ten zpravidla drží v jedné ruce lonž a v druhé dlouhý lonžovací bič, který se také podílí na ovládání koně (Zamrazilová 2000).

### 3.3.8.2 Cvičenec/Paravoltižér

Závodů na koňském hřbetě se může zúčastnit dítě starší 8 let, do té doby je možná účast pouze na tzv. barelových závodech, které probíhají na trenažéru. Horní hranice závodníků není omezena. Cvičenci je v rámci jedněch závodů umožněna účast zároveň v soutěži jednotlivců, dvojic i skupin. Na start se smí postavit pouze řádně upravený jedinec, který dodrží pravidla úboru, který musí být bezpečný, padnoucí a hodící se k tomuto sportu. Jsou povoleny ploché látkové nášivky a sukne, ne delší 20 cm. Před zahájením a po ukončení sestavy je cvičenec povinen pozdravit hlavního rozhodčího, viz Příloha 3. Ten na pozdrav odpovídá a zvonkem povoluje start (ČHS 2018).

### 3.3.8.3 závody

Závody, na kterých je možné získat nominaci na Mistrovství České republiky, probíhají během celého roku v různých oblastech České republiky. Jejich počet není striktně daný, ale pohybuje se okolo 8 ročně, přičemž pro získání nominace na MČR je zapotřebí účast nejméně na 3 nominačních závodech. Všechny závody se musí řídit Všeobecnými a Veterinárními pravidly ČJF a specifickými pravidly této disciplíny. V případě mistrovské soutěže se organizátor musí navíc řídit Sportovně-technickými podmínkami (STP) MČR (ČHS 2018).

Soutěže probíhají v kategoriích jednotlivců, dvojic či skupin, které se dále dělí dle hendikepu. Každá soutěžní kategorie se skládá z povinné a volné sestavy. Pro konání dané soutěže musí na startovní listině po jejím uzavření zůstat nejméně 3 jednotlivci nebo 3 skupiny z nejméně dvou subjektů. Pokud toto pravidlo není dodrženo, dojde ke sloučení s nejbližší kategorií. V soutěži jednotlivců musí být kategorie rozděleny na mužské a ženské, kromě kategorie TH. Kůň může být v této soutěži veden jak na levou, tak i pravou stranu. Paravoltižní dvojice je složena ze dvou voltižérů a paravoltižní skupina ze 3-6 voltižérů, přičemž na koni mohou být v jeden okamžik pouze 2 cvičenci.

V obou případech nezáleží na pohlaví cvičenců. V soutěži dvojic a skupin je kůň veden lonžérem v kroku pouze na levou stranu (ČHS 2018).

#### 3.3.8.4 Kategorizace paravoltiže

##### Kategorie jednotlivců

- TH 1 - tělesný hendikep 1
- TH 2 - tělesný hendikep 2
- MH muži/ženy - mentální hendikep
- LH muži/ženy - lehký hendikep
- ZO muži/ženy - zdravotní oslabení

##### Kategorie dvojic

- MTH - smíšené handicapy: mentální a tělesný; mentální a mentální nebo tělesný a tělesný
- SH - lehký handicap s mentálním nebo tělesným handicapem
- LH - jen lehký handicap
- ZO - zdravotní oslabení (cvičenec kategorie ZO může sestavit dvojici pouze s cvičencem kategorie LH, kdy dvojice závodí za kategorii LH)

##### Kategorie skupin

- MTH - smíšené handicapy: mentální a tělesný, mentální a mentální nebo tělesný a tělesný
- SH - lehký s mentálním nebo s tělesným
- LH - jen lehký handicap
- ZO - zdravotní oslabení

(ČHS 2018)

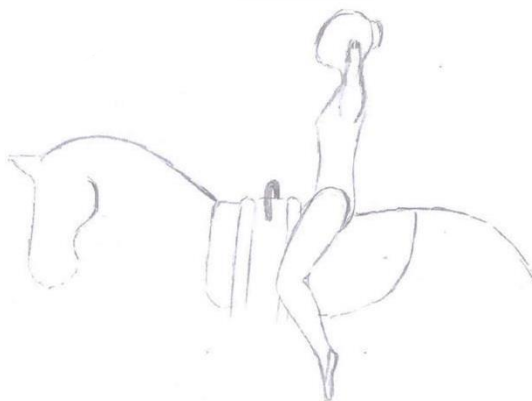
#### 3.3.8.5 Soutěžní sestavy

V každé kategorii musí být vždy předvedena jak povinná, tak volná sestava. Povinná sestava je jednotná pro všechny paravoltižní kategorie jednotlivců, dvojic i skupin a skládá se z 5 cviků, jejichž pořadí a provedení je jasně předepsané. Volná sestava, viz Příloha 1, se skládá ze statických a dynamických cviků, které jsou rozdělené do skupin dle obtížnosti. Nikde však není striktní a jednotné provedení těchto cviků. Ve volných sestavách jednotlivců musí cvičenec provést na koni minimálně 7 cviků a maximálně 10 cviků. Ve dvojicích je pak počet rozšířen na 7 až 12 cviků a u skupin na 8 až 15 cviků. Čas povinné ani volné sestavy není limitován (ČHS 2018).

## Povinná sestava

### 1. Základní sed

Paravoltižér sedí obkročmo, vzpřímeně hned za madly, v nejhlubším místě hřbetu koně. Nohy směřují dolů a jsou v kontaktu s koněm, špičky jsou propnuté. Je tak utvořena přímka ramen, kyčlí a pat. Po rozpažení rukou dosáhnou konečky prstů úrovně očí. V této pozici setrvává cvičenec po dobu 4 koňských kroků. Po dokončení statického cviku uchopí voltižér madla oběma rukama současně (ČHS 2013).



Obrázek 2- povinná sestava, základní sed  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková

### 2. Holubička

Ze sedu obkročmo přejde cvičenec oběma nohama současně do kleku podélně s páteří. Pomyslná linie pohledu cvičence je rovnoběžná se zemí a hlava je vytažená z ramen. Ramena jsou přímo nad madly, lokty jsou pokrčené a u těla. Kyčle a ramena tvoří linii, která je souběžná se zemí. Váha těla je rovnoměrně rozložena mezi horní a dolní končetiny, jejichž celá část od kolen k prstům je v kontaktu s koněm. Následně je pravá noha zvednuta a propnuta a v ideálním případě dojde k utvoření linie od temena hlavy k prstům nohy. Tělo cvičence je rovnoměrně prohnuto od hlavy k chodidlu, přičemž spodní noha je od kolene dolů v neustálém kontaktu se hřbetem koně. Po dokončení statického cviku spustí cvičenec propnutou pravou nohu podél koně, opře se o madla, propne levou nohu dolů a zlehka dosedne obkročmo (ČHS 2013).



Obrázek 3- povinná sestava, holubička  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková

### 3. Mlýn

Ze sedu obkročmo provede voltižér úplný obrat na koňském hřbetu ve čtyřech, časově stejně dlouhých fázích, přičemž každá z nich trvá 4 koňské kroky. Každá noha je napnuta a nesena přes koně ve vysokém a širokém oblouku (půlkruhu). Druhá noha zůstává přiložena u koně a směřuje dolů. Trup zůstává vzpřímený v téměř svislé poloze ve všech fázích cviku. Hlava a tělo rotují zároveň s pohybem nohou. Podstatou cviku je pružnost, rozsah a dodržení taktu (ČHS 2013).

První fáze: Pravá noha je přenesena přes koňský krk. Každé madlo je postupně puštěno a znovu uchopeno během pohybu nohy. První fáze končí sedem voltižéra bokem dovnitř se snoženýma nohama v dotyku s koněm.



Obrázek 4- povinná sestava, 1. fáze mlýnu  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková

Druhá fáze: Levá noha je nesena přes záď koně až do sedu voltižéra obkročmo směrem dozadu. Dojde k výměně polohy rukou na madlech, tedy pravá ruka drží levé a levá ruka pravé madlo.



Obrázek 5- povinná sestava, 2. fáze mlýnu  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková

Třetí fáze: Pravá noha je přenesena přes zád'. Třetí fáze končí sedem voltizéra bokem ven se snoženýma nohama v dotyku s koněm. Levá ruka se drží za levé madlo a pravá ruka může být položena na pravém madle nebo držena před středem těla cvičence.



Obrázek 6- povinná sestava, 3. fáze mlýnu  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková

Čtvrtá fáze: Levá noha je nesena přes krk koně. Čtvrtá fáze končí sedem voltizéra obkročmo směrem dopředu. Ruce si vymění polohu na madlech.

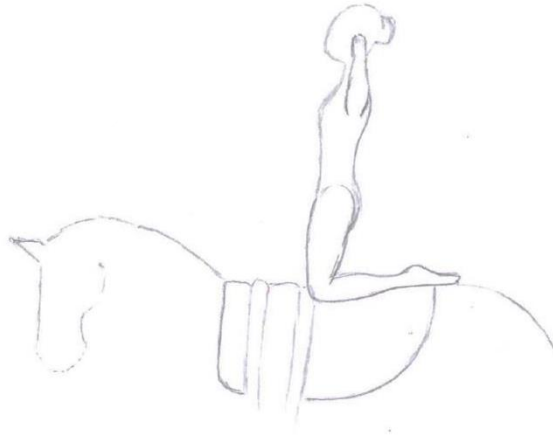


Obrázek 7- povinná sestava, 4. fáze mlýnu  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková



#### 4. Klek s upažením

Ze sedu obkročmo si cvičenec klekne souběžně oběma nohama těsně za madla. Nohy zůstávají u sebe a váha je rovnoměrně rozložena od kolen přes holeně až do nártů. Hlava je vzpřímená a hledí dopředu. Madla jsou puštěna současně, jak se cvičenec vzpřimuje do kleku. Obě ruce jsou rozpaženy a umístěny do výše očí. Po dokončení statického cviku, který je opět držen na 4 kroky koně, znovu cvičenec uchopí madla oběma rukama současně. Hlava zůstává vzpřímená a hledí vpřed, zatímco se cvičenec zapře o madla, spustí obě propnuté dolní končetiny podél koně a měkce sklouzne do sedu obkročmo (ČHS 2013).



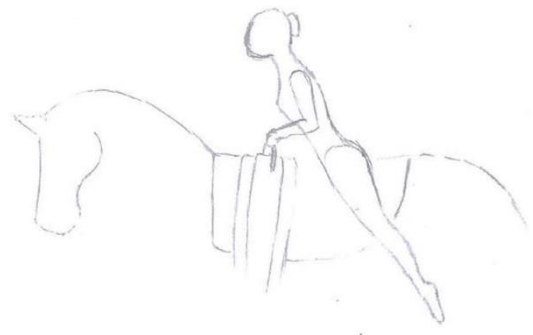
Obrázek 8- povinná sestava, klek  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková

#### 5. Seskok přednožkou dovnitř

Ze sedu obkročmo vede cvičenec pravou nohu přes koňský krk ve vysokém a širokém oblouku. Trup zůstává vzpřímený a téměř svislý a levá noha přiložená u koně. Každé madlo je puštěno a znovu uchopeno během pohybu nohy. Jakmile pravá noha dokončuje oblouk, dojde k přechycení obou rukou na levé madlo. Následně dojde k propnutí obou dolních končetin podél voltižního pásu, tělo se přetočí po směru jízdy a s propnutými kyčlemi se cvičenec mírně odstrčí, když se pouští madel. Dopadne s téměř snoženými nohama a pokračuje ve stejném směru s koněm (ČHS 2013).



Obrázek 9- povinná sestava, 2. fáze seskoku  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková



Obrázek 10- povinná sestava, 1. fáze seskoku  
zdroj: vlastní archiv, autor: Petra Bacílková

## Volná sestava

Jak již bylo zmíněno, volná sestava se skládá ze statických a dynamických cviků, které jsou rozdělené do skupin dle obtížnosti. Důležitými faktory pro předvedení volných sestav jsou: pružnost a držení těla, plynulost a návaznost pohybů, síla, jistota a rovnováha při všech částech cviku, koordinace a soulad s koněm (ČHS 2018).

### 1. Statické cviky

Mezi statické cviky řadíme takové, při kterých je těžiště těla paravoltižera ve vztahu ke koni v klidu a je dosaženo rovnováhy po čtyři kroky koně. Dělíme je dle velikosti opěrné plochy, či množství opěrných bodů na:

- Sedy – prvky, při kterých přinejmenším zadek paravoltižera musí tvořit těžiště.
- Kleky – prvky, při kterých jedna nebo obě holeně paravoltižera tvoří oporu těžiště.
- Stoje – podstatou stoje je schopnost dosáhnout rovnovážné polohy v souladu s pohybem koně. Jako opěrné body slouží dolní končetiny.
- Vzpory – Prvky, při kterých je osa ramen a těžiště nad podpěrnou plochou. Jako opěrné body zde slouží jedna či obě horní končetiny.
- Závěsy- Prvky, při kterých je osa ramen pod místem držení. Váha těla je přenesena pomocí horních nebo dolních končetin k místu držení, kde je vytvářen tlak tahem.
- Lehý- Prvky, při kterých slouží trup jako opěrná plocha. Poloha těla je rovnoběžná se zemí a je stále pod kontrolou cvičence (ČHS 2016).

### 2. Dynamické cviky

Mezi dynamické cviky počítáme takové, při kterých je tělesné těžiště, nebo převážná část bodů hmoty ve vztahu ke koni v pohybu a impuls pohybu je dán kinetickou neboli pohybovou silou. U těchto cviků se dbá na kontrolované provedení v ose koně.

- Skoky – prvky, při kterých se tělo ocitne nad opěrnou plochu rychlým odrazem podpírajících končetin, tzn. střed těžiště je zvednut proti síle gravitace.
- Švihy – prvky, kde je pomocí rychlých švihů různých částí těla získána dostatečná kinetická energie k pohybu celého těla.
- Obraty – obraty jsou pohyby kolem jedné ze tří os těla. Kombinované obraty jsou ty kolem více os těla.
  - Piruety- obraty kolem svislé osy těla.
  - Hvězdy - přemety kolem osy ramen.
  - Kotouly - obraty kolem příčné osy, kde stále dochází ke kontaktu s opěrnou plochou (ČHS 2016).

### 3.3.8.6 Rozhodčí a hodnocení

Soutěže v paravoltiži rozhodují minimálně tři rozhodčí s platnou licenci ČJF, kteří jsou rozmístěni na soutěžním kruhu u písmen A, B a C, přičemž hlavní rozhodčí je u písmene A. Ve výjimečných případech a se souhlasem všech zúčastněných příslušného závodu, mohou rozhodovat pouze rozhodčí dva (ČHS 2018). Dle směrnice pro rozhodčí paravoltiže (2016) jsou rozhodčí zodpovědní za dodržování a hodnocení dle následujících zásad: ohleduplnost ke koni, bezpečnost a rovnováha, soulad pohybů s hudbou, návaznost, tedy přechody mezi cviky a stupeň obtížnosti provedení prvků. Samotné hodnocení se odvíjí od optimálního provedení cviků. Kůň není součástí hodnocení.

#### Hodnocení povinné sestavy

Všechny cviky jsou hodnoceny známkou 0 až 10 bodů, kdy 10 je ideální provedení. Z výsledných známek za každý jednotlivý cvik se vypočítá známka průměrná, která je následně zpracována od všech rozhodčích. Srážky bodů se udělují za nekorektní provedení cviku, pád či za hrubost ke koni (ČHS 2016).

#### Hodnocení volné sestavy

Ve volné sestavě je hodnoceno technické provedení cviků, obtížnost sestavy a celkový dojem. Technické provedení má dvojnásobný koeficient, tedy se při zpracovávání výsledků započítává 2x. Sestava se skládá ze statických a dynamických cviků. Přičemž statické cviky musí být drženy alespoň na tři kroky koně, aby byly započítány do známek za obtížnost. Rozhodčí si všímá souladu cvičence s pohybem koně, originality a plynulosti pohybů (ČHS 2016).

Rozdělení cviků volných sestav dle stupně obtížnosti, viz Příloha 1:

- lehké cviky (E) 0,5 bodů (sedy, kleky, stoj s 2 opěrnými body...)
- středně těžké cviky (M) 0,8 bodů (holubičky, turecký sed, vzpory...)
- těžké cviky (D) 1,0 bodů (stoje, stojky, most, jehla proti směru jízdy...)
- riskantní cviky (R) jsou zakázané

(ČHS 2016; APA VČAS 2015)

### **3.3.9 Tréninkový model paravoltiže**

Paravoltiž, jakožto náročná sportovní disciplína, klade důraz na koordinaci pohybu, sílu, kloubní flexibilitu, ale také vytrvalost (Sklenaříková 2013a). Tréninková jednotka by měla být sestavena jednak tak, aby odpovídala výše zmíněným požadavkům, ale zároveň musí být přizpůsobena specifickému prostředí, ve kterém se odehrává a samozřejmě cvičencům a jejich schopnostem a dovednostem (Pavlík et al. 2013).

Cílem je naučit paravoltižéry vnímat své tělo a to jak časově, tak prostorově, dále pak polohu jednotlivých částí těla a v neposlední řadě je snaha naučit cvičence ovládat svalové napětí a udržet vzpřímený sed, který je základem paravoltiže (Pavlík et al. 2013).

Před zahájením cvičení je vhodné zařazení aktivit, u kterých se cvičenci naučí, že kůň je živý tvor a je nutné mu projevit péči a lásku. Všichni členové oddílu jsou tak vedeni k péči o koně, jako je úklid boxů, chystání postrojů, čištění, krmení koní apod. Díky těmto aktivitám dochází k vytváření a prohlubování vztahu mezi cvičenci a voltižním koněm, což usnadňuje následnou spolupráci během samotného cvičení (Lantelme & Ježková 2010).

Délka cvičební jednotky se různí, ale přibližně trvá 120 minut a je rozdělena na části (Sklenaříková 2013b). V rámci rychlejšího a hladšího průběhu tréninků se doporučuje schéma tréninku měnit co nejméně, jelikož cvičenci si velmi rychle zapamatují, jaké mají povinnosti, kdy je mají vyplnit a co bude následovat (Pavlík et al. 2013).

#### Skladba tréninkové jednotky:

Úvodní část: rozcvičení, průpravná cvičení

Hlavní část: posilování, cvičení na trenažéru a na koni

Závěrečná část: statické protažení

(APA VČAS 2012; Sklenaříková 2013b)

#### 3.3.9.1 Úvodní část

##### Rozcvičení

Jedná se o záměrné ovlivnění tělesných funkcí organismu pohybovou činností s cílem dosáhnout dostatečné připravenosti pro následující aktivity a snížit riziko poškození pohybového aparátu. Rozcvičení by mělo obsahovat všechny tyto fáze (APA VČAS 2012):

- 1) kloubně mobilizační cvičení (kroužení hlavou, trupem, končetinami...)
- 2) cvičení pro zahřátí organismu (běh, poskoky, štafetový běh, honičky...)
- 3) dynamické rozcvičení (hmitavé pohyby různých částí těla- ne do maximální polohy)
- 4) pomalé protahovací cvičení (plynulé protažení všech částí těla s výdrží v maximální poloze) (APA VČAS 2012)

##### Průpravná cvičení

Tato cvičení jsou důležitá k rozvoji dovedností potřebných pro korektní provedení technicky náročných cviků. Během průpravných cviků dochází k posílení cílových svalových skupin, ke zlepšení koordinace a celkové síly. Jejich výběr se odvíjí od aktuální náplně tréninku. Mezi průpravné cviky řadíme např. (Sklenaříková 2013b):

- klek na čtyřech - přičemž se hlídá 90° úhel končetin se zemí, postupně cvičenec zdvihne všechny končetiny a na konec zvedne 2 diagonální končetiny naráz, cvik se provádí buďto jako dynamický nebo statický
- klek s upažením - přičemž se střídá pozice nízkého a vysokého kleku a hlídá se pozice rukou, následně můžou být přidány kývavé pohyby vpřed a vzad, či úklony

- „sed u stěny“- přípravný cvik na mlýn, cvičenec sedí u stěny- tím se hlídá rovná pozice zad a zvedá nohy, cvik může být prováděn dynamicky i staticky
- vzpor- opěrná část je předloktí či dlaně a prsty či paty, zbytek těla je rovný a zpevněný, vzpor se provádí jak zády vzhůru, tak zády k zemi, ztížení cviku můžeme provést střídavým zvedáním končetin
- „trakař“- cvik ve dvojici, kdy jeden cvičenec drží nohy a druhý cvičenec je zpevněný a celé tělo je jako přímka, v této pozici se může dvojice pohybovat (Sklenaříková 2013b)

### 3.3.9.2 Hlavní část:

#### Posilování

Důležitou pohybovou schopností, která by se měla během posilování rozvíjet je jak síla dynamická, která se využívá hlavně při náskoku na koně, tak síla statická, která se využívá při výdrži v jednotlivých cvicích a to přesně po dobu 4 koňských kroků (Pavlík et al. 2013). Příklady cviků na dané svalové skupiny:

- Nohy (dřepy, výpady, výskoky na vyvýšenou plochu, výpony...)
  - Ruce (kliky, přitahy na hrazdě, výdrž ve stoji na rukou u stěny...)
  - Břicho (lehy-sedy, vzpor, přitahování nohou k tělu na žebřinách...)
  - Záda (leh na břiše se zvednutými končetinami- výdrž či kmitání...)
- (APA VČAS 2012)

#### Cvičení na trenažeru

Před cvičením na koni je, dalo by se říci, nezbytné, aby si cvičenci vyzkoušeli veškeré cviky, které následně provádí na hřbetě koně, nejdříve na trenažeru, viz Příloha 2, a to hned z několika důvodů. Za prvé je důležité, aby se cvičenci sžili s trenažerem a naladili se na to, že budou za okamžik cvičit na živém koni. Za druhé dojde k zopakování si sestav a sníží se tak čas, který by poté cvičenec mohl na koni ztratit přemýšlením, co je jeho dalším cvikem. Tím se zefektivní trénink, jelikož je více času na korekci prováděných cviků (Sklenaříková 2013b). A co je velmi důležité, je zopakování pravidel a opravení chyb, které by následně mohly způsobovat bolest či nepohodlí koni. Cvičení na voltážním trenažeru je vyhrazeno přibližně 30 minut/trénink. V zimním období, kdy se tréninky většinou přesouvají do tělocvičny, se tato doba prodlužuje z důvodu absence cvičení na koni (Lantelme & Ježková 2010).

## Cvičení na koni

Cvičení na koni je u většiny cvičenců nejoblíbenější částí tréninku. Délka se odvíjí od počtu cvičenců, trenérů, lonžérů a koní, ale pohybuje se kolem 45 minut (Sklenaříková 2013b). Kůň je v tréninku veden na pravou i levou ruku, aby nedošlo k jednostrannému přetížení. Cvičenci se na koni postupně několikrát vystřídají tak, aby nedošlo k jejich vyčerpání, cvičení bylo efektivní a vyzkoušeli si vybrané a předem určené prvky. Jako odměnu můžeme občas zařadit jeden cvik ve cvalu - většinou základní sed či holubičku (Králová 2015). Nedílnou součástí a povinností cvičenců je péče o koně po ukončení cvičení. Mezi tu patří pochválení koně, sundání výstroje, vyčištění a v případě potřeby vysušení srsti, kontrola kopyt a následné odvedení koně do výběhu či stáje. Po odvedení koně je třeba umýt udidlo a očistit a uklidit výstroj (APA VČAS 2008).

### 3.3.9.3 Závěrečná část

Konečná fáze tréninku se většinou skládá ze statického protažení partií, které byly v ten daný trénink posilovány či jinak zatěžovány (APA VČAS 2012). Snaha je tak nejen o fyziologické zklidnění organismu, ale také o psychické. Tomu lze dopomoci závěrečným zhodnocením tréninku jak ze strany trenéra, tak ze strany cvičenců (Sklenaříková 2013b).

## **3.3.10 Střediska provozující paravoltiž v ČR**

### Epona Brno z.s.

Jedním z doporučených středisek pro hiporehabilitaci v moravské oblasti je Epona Brno z.s., která provozuje svou činnost již od roku 1999, kdy byla tato nezisková organizace založena. Postupem času začala rozvíjet paravoltižní kroužek, kde mají v současné době 40 cvičenců, kteří jsou vedeni zkušeným realizačním týmem, který je složen ze 4 trenérek a 2 fyzioterapeutek a 4 lonžérek (EPONA z.s. 2015).

### JK Počín z.s.

Jezdecký klub Počín V Ráji – spolek byl založen v roce 2002 a nejprve se zabýval chovem českého národního plemene hucul. Později se různorodost plemen rozrůstala až do dnešní podoby, aby mohl klub poskytnout široký výběr koní pro klienty hiporehabilitace, které se tato nezisková organizace již od počátku svého založení věnuje. Nedílnou součástí JK Počín je již po dobu 11 let paravoltižní oddíl, který nyní čítá 8 členů, o které se stará zkušený tým trenérů, lonžérů a cvičitelů. Nyní vlastní certifikát Střediska doporučené hiporehabilitace a je členem ČJF, ČHS A ČATHS (JK Počín 2019).

## TJ Orion Bráník

Pražský jezdecký oddíl v Braníku vznikl v roce 1970. Od samého počátku se v oddíle provozovala výuka jezdeckých dovedností, zaměřených především na drezuru a parkur. V roce 1986 přibyla do aktivit oddílu také jezdecká disciplína voltiž a v roce 1991 otevřel pražský jezdecký oddíl své dveře i handicapovaným dětem a začala se zde provozovat hiporahabilitace. V návaznosti na ni nabídl oddíl možnost handicapovaným dětem realizovat se i skrze paravoltiž a paradrezuru, kterým se v tomto oddíle věnují dodnes (TJ Orion 2019).

## Voltiž Duha z.s.

Hlavním posláním spolku Voltiž Duha z.s. je provozování jezdeckého sportu, a to konkrétně voltiže a paravoltiže, realizace volnočasových aktivit dětí a mládeže, výcvik koní a veškeré činnosti s tím spojené. Organizace dále provozuje výukovou, vzdělávací a poradenskou činnost (Voltiž Duha z.s. 2012).

## APA VČAS

Tato nezisková organizace, která vznikla v roce 2000, působí v Olomouckém kraji a zabývá se integrací zdravotně postižených osob pomocí sportovních aktivit. Nenabízí tak pouze paravoltiž, které se stále aktivně věnuje pod záštitou zakladatelky Arnošky Ježkové, ale také mnohé další aktivity jako např. lyžování, vodní sporty, tanec či atletiku (Svoboda 2011).

## Sdružení Ambra z.s.

Sdružení Ambra bylo založeno v roce 2002 na podnět rodičů dětí se zdravotním postižením, kteří měli zájem o hiporehabilitaci. Účelem a stálou vizí týmu Ambry je zlepšování kvality života osob s postižením prostřednictvím hiporehabilitace, paravoltiže a provozování jezdeckých aktivit a sportu se zvláštním zřetelem na výchovu dětí a mládeže prostřednictvím koní. Tato organizace je členem České jezdecké federace a České hiporehabilitační společnosti (Sdružení AMBRA, z.s. 2018).

## Jezdecký oddíl Fany Hostěnice

Jeden z mladších paravoltižních oddílů byl založen v roce 2012 pod záštitou jezdeckého oddílu JK Fany Hostěnice. V oddíle se zaměřují hlavně na integraci osob s hendikepem do společnosti. Oddíl vedou zkušení trenéři, kteří mají za sebou dlouholeté zkušenosti v oblasti voltiže a paravoltiže (JK Fany Hostěnice 2013).

## 4 Závěr

Cílem práce bylo rozebrat paravoltiž, jako sportovní disciplínu pro osoby s hendikepem a zhodnotit její vliv na celkový vývoj cvičence. Dospěla jsem k závěru, že jakékoli pravidelné cvičení zlepšuje fyzickou i psychickou kondici a může tak značně ovlivňovat kvalitu života. Už jen samotný pohyb zvyšuje obranyschopnost organismu, který je méně náchylný k civilizačním chorobám, buduje a posiluje svalstvo, které je potřebné pro správné držení těla či pozitivně ovlivňuje krevní oběh a činnost srdce. Tyto benefity se vztahují ke sportu obecně. Připočteme-li však další faktory, kterými jsou v paravoltiži nenahraditelný trojdimenzionální pohyb koně a jeho samotná přítomnost, přátelský kolektiv jedinců se stejným zájmem a soutěžní atmosféra, je zcela nezpochybnitelné, že paravoltiž je jednou z výjimečných aktivit, která ovlivňuje život cvičenců. Právě nekončící možnost osobnostního i fyzického růstu je velkou motivací pro rozvoj těchto jedinců.

Když vezmeme jako příklad Barunky kazuistiku, tak došlo k výraznému zlepšení fyzické, ale především psychické stránky. Tréninkem došlo k viditelnému zvýšení svalové síly, rozsahu pohybu, zlepšení rovnováhy i koordinace. Barunka se výrazně osamostatnila, zlepšila se sebeobsluha i sociální vnímání. Dříve introvertní, nevýrazná dívka dospěla v šikovnou, cílevědomou slečnu, která si našla své místo v kolektivu kamarádek a svým sebejistým provedením cviků začala přivážet ze závodů první medaile. Tím se výrazně zvýšilo její sebevědomí a další posun v tréninku byl rychlejší, než z počátku.

Nedílnou součástí tréninků je i péče a přístup ke koni. Velmi důsledně je dbáno na ohleduplnost při pohybu na koňském hřbetu a na kvalitní postrojování koně tak, aby byl co nejlépe zajištěn komfort koně při tréninku či závodech. Cvičenci se tak brzy naučí nejen samostatnosti v péči o koně, čímž si mimo jiné vytváří a utužují vztah se zvířetem, ale také kontrolovanému pohybu na hřbetě, který napomáhá preciznímu a soustředěnému provedení cviků. Zanedlouho tak zjistí, že sebejisté a ohleduplné cvičení nevyvádí koně z rovnováhy a ten tak může vytvářet pravidelný, rytmický krok, jímž dodává cvičencům potřebnou jistotu, která velkou měrou ovlivňuje jejich sportovní výkony.

Paravoltiž je podle mého názoru perspektivní, velmi dynamicky se rozvíjející sportovní disciplína, která významně přispívá k fyzickému i mentálnímu rozvoji jedinců. Zároveň je však třeba si uvědomit, že je náročná na trénink a vyžaduje nejen poměrně rozsáhlé personální zázemí cvičitelů a asistentů, ale také charakterního, zdravého a vyrovnaného koně. Neustálou snahou doposud vzniklých paravoltižních oddílů je tak podpora, propagace a rozšiřování základny tohoto ojedinělého sportu, díky němuž by mohl přibýt na tváři úsměv nejednomu cvičenci.



## 5 Literatura

Adams F. 1929. The Genuine Works of Hippocrates. C. and J. Printers. London, 1929

All A. C., Loving G. L., Crane L. L. 1999. Animals, horseback riding, and implications for rehabilitation therapy. *Journal of Rehabilitation* **65**:49-57

APA VČAS. 2015. Pracovní seminář Paravoltiže. Česká hiporehabilitační společnost. Olomouc

APA VČAS. 2012. Pracovní seminář paravoltiže. Česká hiporehabilitační společnost. Olomouc

APA VČAS. 2008. Pracovní seminář sekce paravoltiže. Česká hiporehabilitační společnost. Olomouc

Bendová P., Jeřábková K., Růžičková V. 2006. Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc.

Bertoti D. B. 1988. Effect of therapeutic horseback riding on posture in children with cerebral palsy. *Physical Therapy* **68**:1505-1512

Blažek M. 2019. IT komise ČJF. Praha

British Showjumping. 2019. Classification for para points leagues para equestrian jumping. The British Show Jumping Association and Riding for the Disabled Association, Meriden. Available from:

<http://www.britishshowjumping.co.uk/files/Classification%20for%20Para%20Points%20Leagues%20Para%20Equestrian%20Show%20Jumping.pdf>

Brunel University. 2002. Definitions of Disability in Europe. A Comparative Analysis. European Commission, Brussels. Available from:  
<ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=2088&langId=en>

Černá M. et al. 2009. Česká psychopedie. Karolinum, Praha

Černá Rynešová P. 2011. Když kůň léčí duši, aneb, Metodika hiporehabilitace zaměřená na klienty s duševním onemocněním. Direkte, Pardubice

Česká hiporehabilitační společnost (ČHS). 2001. Paravoltiž. Hiporehabilitace- Informační zpravodaj o rehabilitaci na koni **8**:3

Česká hiporehabilitační společnost (ČHS). 2013. Přílohy pravidel paravoltiže 2013. Česká jezdecká federace, Praha 6

Česká hiporehabilitační společnost (ČHS). 2015. Oficiální slovník České hiporehabilitační společnosti. Česká hiporehabilitační společnost, Praha,  
available from: <http://hiporehabilitace-cr.com/o-nas/oficialni-slovník/> (accessed March 2015)

Česká hiporehabilitační společnost (ČHS). 2016. Směrnice pro rozhodčí paravoltiže. Česká jezdecká federace, Praha 6

Česká hiporehabilitační společnost (ČHS). 2018. Pravidla paravoltiže 2018. Česká jezdecká federace, Praha 6

Česká jezdecká federace (ČJF). 2019. Jezdecký informační systém ČJF. Česká jezdecká federace, Praha. Available from:  
[https://www.jezdectvi.org/jezdci?fbclid=IwAR0iBHQEYw1IwZYpJKd\\_c1KMBcVMrhUcQKssGtZ97nO1DkPNOKeDeTUDfvU](https://www.jezdectvi.org/jezdci?fbclid=IwAR0iBHQEYw1IwZYpJKd_c1KMBcVMrhUcQKssGtZ97nO1DkPNOKeDeTUDfvU) (accessed March 2019)

ČSÚ. 2014. Se zdravotním postižením žije každý desátý občan ČR. Český statistický úřad, Praha. Available from:  
[https://www.czso.cz/csu/czso/se\\_zdravotnim\\_postizenim\\_zije\\_kazdy\\_desaty\\_obcan\\_cr\\_2014\\_0416](https://www.czso.cz/csu/czso/se_zdravotnim_postizenim_zije_kazdy_desaty_obcan_cr_2014_0416) (accessed April 2014)

Daďová K., Čichoň R., Švarcová J., Potměšil J. 2008. Klasifikace pro výkonnostní sport zdravotně postižených. Karolinum, Praha

Delgado C., Toukonen M., Wheeler C. 2017. Effect of canine play interventions as a stress reduction strategy in college students. *Nurse Educator* **43**:149-153

Dobrá L. 2012. Tělesná výchova v roce 2012. *Tělesná výchova a sport mládeže* **78**: 8-13

EPONA z.s. 2015. Moto Epony: Kůň je člověku léčitelem, učitelem i přítelem. EPONA, Středisko hiporehabilitace Epona Brno, Brno. Available from: <http://hipoterapie.cz/>

FEI. 2019a. Para-Equestrian Driving. Fédération Equestre Internationale. Available from:  
<https://inside.fei.org/fei/disc/driving/about-driving>

FEI. 2019b. About Para Dressage. Fédération Equestre Internationale. Available from:  
<https://inside.fei.org/fei/disc/para-dressage/about>

Filan S. L., Llewellyn-Jones R. H. 2006. Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. *International Psychogeriatrics* **18**:597-611

- Friedmann E., Katcher A. H., Lynch J. J., Thomas S. A. 1980. Animal companions and oneyear survival of patients after discharge from a coronary care unit. *Public Health Reports* **95**:307-312.
- Haehl V., Giuliani C., Lewis C. 1999. Influence of hippotherapy on the kinematics and functional performance of two children with cerebral palsy. *Pediatric Physical Therapy* **11**: 89-101
- Hausberger M., Roche H., Henry S., Visser E.K., 2008. A review of the human-horse relationship. *Applied Animal Behaviour Science* **109**:1-24
- Hawson L. A., McLean A. N., McGreevy P. D. 2010. The roles of equine ethology and applied learning theory in horse-related human injuries. *Journal of Veterinary Behaviour* **5**:324-338
- Heine B. 1997. Hippotherapy. A multisystem approach to the treatment of neuromuscular disorders. *The Australian Journal of Physiotherapy* **43**:145-149
- Hermannová H., Münichová D., Nerandžič Z. et al. 2014. *Základy hipoterapie*. Profi Press s.r.o., Praha
- Hollý K. 2005. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Montanex, Ostrava
- Hromádková J. 1999. *Fyzioterapie*. H&H, Jinočany
- Jelínek M. 2009. *Prosazování práv zdravotně postižených osob v oblasti trhu práce [BCs. Thesis]*. Masarykova univerzita, Brno
- Ježková A., Nejezchlebová S. 2002. *Paravoltiž v kostce*. 1. Vydání. Praha: Česká hiporehabilitační společnost. Praha
- Ježková A. 2004. 10 let paravoltiže v ČR. *Hiporehabilitace- Informační zpravodaj o rehabilitaci na koni* **11**: 6-7
- Ježková A. 2008. Vliv zdravotně oslabených osob (paravoltiž) a psychobalet. *Hiporehabilitace- Informační zpravodaj o rehabilitaci na koni* **15**:6
- Jiskrová I., Casková V., Dvořáková T. 2010. *Hiporehabilitace*. Mendelova univerzita v Brně, Brno
- JK Fany Hostěnice. 2013. *Paravoltižní oddíl Fany Hostěnice, Jezdecký klub Fany Hostěnice, Hostěnice*. Available from: <http://www.fanyhostenice.wz.cz/index1.htm>
- JK Počín. 2019. *O nás. JK Počín v Ráji – spolek, Praha 9*. Available from: <http://jk-pocin.cz/>

Králová K. 2015. Paravoltiž a její vliv na jedince s postižením [BCs. Thesis]. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc

Krhutová L. 2013, Autonomie v kontextu zdravotního postižení. Albert, Ostrava

Kudláček M., Ješina O. 2013. Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc

Kulichová J. (1995). Hiporehabilitace. Nadace Občanského fóra, Praha.

Lantelme V. 2009. Léčba koňmi: 21. Parajezdectví. Equischannel.cz. Available from: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-21-parajezdectvi> (accessed November 2009)

Lantelme V., Ježková A. 2010a. Léčba koňmi: 27. Paravoltiž 1. Equichannel.cz. Available from: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-27-paravoltiz-1> (accessed February 2010)

Lantelme V., Ježková A. 2010b. Léčba s koňmi: 28, Paravoltiž 2. Equichannel.cz. Available from: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-28-paravoltiz-2>(accessed February 2010)

Lantelme V., Smíšková Š. 2009. Léčba koňmi: 2. Rozvoj hiporehabilitace ve světě. Equichannel.cz. Available from: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-2-rozvoj-hiporehabilitace-ve-svete> (accessed June 2009)

Lišková L. 2009. Léčba koňmi:22. Parawestern. Equichannel.cz. Available from: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-22-parawestern> (accessed November 2009)

MacKinnon R. J., Noh S., Lariviere J., MacPhail A., Allan D. E., Laliberte D. 1995. A study of therapeutic effects of horseback riding for children with cerebral palsy. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics* **15**:17-34

Martin R. A., Graham F. P., Taylor W. J., Levack W. M. M. 2018. Mechanisms of Change for Children Participating in Therapeutic Horse Riding: A Grounded Theory. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics* **13**:1-17

McGee M. C., Reese N.B. 2009. Immediate effects of a hippotherapy session on gait parameters in children with spastic cerebral palsy. *Pediatric Physical Therapy* **21**: 212-218

McGibbon N. H., Andrade C. K., Widener G., Cintas H.L. 1998. Effect of an equine-movement therapy program on gait,energy expenditure, and motor function in children with spastic cerebral palsy: a pilot study. *Developmental Medicine and Child Neurology* **40**:754-762

- Merkiesa K., McKechnie M. J., Zakrajseka E. 2018. Behavioural and physiological responses of therapy horses to mentally traumatized humans. *Applied Animal Behaviour Science* **205**:61-67
- Miller F. 2007. *Physical Therapy of Cerebral Palsy*. Springer, New York
- Murphy D., Kahn-D'Angelo L., Gleason J. 2008. The effect of hippotherapy on functional outcomes for children with disabilities: a pilot study. *Pediatric Physical Therapy* **20**:264-270
- Nerandžič, Z. 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí*. Albatros, Praha
- Novosad L. 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Portál, Praha
- Piccione G., Caola G., Refinetti R. 2002. The Circadian Rhythm of Body Temperature of the Horse, *Biological Rhythm Research* **33**:113-119
- Postihačová P. 2019. *Para jazdecké disciplíny: Para western*. Slovenska hippoterapeutická asociácia, Available from:  
<http://www.hipoterapia-sha.sk/sha-hipoterapia-sk/5-Odborna-zona/40-Parawestern>
- Quint C., Toomey M. 1998. Powered saddle and pelvic mobility: an investigation into the effects on pelvic mobility of children with cerebral palsy of a powered saddle which imitates the movements of a walking horse. *Physiotherapy* **84**:376-84
- Sdružení AMBRA, z.s. 2018. *O nás*. Stáj Rožná, Sdružení AMBRA, z.s., Černá-Blízkov. Available from: <https://www.sdruzeniambra.cz/o-nas/>
- Slowík J. 2007. *Speciální pedagogika*. Grada Publishing, Praha.
- Strauß I. 2000, *Hippotherapie*. Hippokrates, Stuttgart
- Sklenaříková J. 2013a. *Vliv vybraných gymnastických cvičení na výkonnost závodníků se zdravotním postižením v paravoltiži [Diploma Thesis]*. Masarykova univerzita, Brno
- Sklenaříková J. 2013b. *Paravoltiž jako sportovní disciplína v rámci léčebné hipoterapie*. Pages 111-132 in Pavlík J, editor. *Výzkum ve sportovní medicíně*, Masarykova univerzita, Brno
- Sterba J.A. 2007. Does horseback riding therapy or therapist-directed hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy? *Developmental Medicine and Child Neurology* **49**: 68-73
- Stejskal P. 2004. *Proč a jak se zdravě hýbat*. Presstempus, Břeclav

- Svoboda M. 2011. Naše cíle. APA VČAS, Aplikované pohybové aktivity volný čas a sport, Olomouc. Available from: <http://www.apavcas.cz/?page=o-nas>
- TJ Orion. 2019. O oddílu. TJ Orion, Praha 4. Available from: <http://tjorion.blogspot.com/p/o-oddilu.html>
- Urban V. 1998. Paravoltiž. Hiporehabilitace- Informační zpravodaj o rehabilitaci na koni **5:6**
- Voltiž Duha z.s. 2012. Úvodní stránka. Voltiž Duha z.s., Karviná. Available from: <https://voltiz-duha.webnode.cz/>
- Vormbrock J. K., Grossberg J. M. 1988. Cardiovascular effects of human-pet dog interactions. Journal of Behavioral Medicine **11:509-517**
- Votava J. 2005. Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením. Karolinum, Praha
- Weingartnerová D. 2008. Kůň pro paravoltiž. Hiporehabilitace- Informační zpravodaj o rehabilitaci na koni **15:7**
- WHO. 1980. International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease. World Health Organization, Geneva
- Zadnikar M., Kastrin A. 2011. Effects of hippotherapy and therapeutic horseback riding on postural control or balance in children with cerebral palsy: a meta-analysis **53:684-691**
- Zamrazilová E. 2000. Paravoltiž, voltiž - gymnastika na koni - je v současné době jedna z disciplín jezdeckého sportu. Hiporehabilitace- Informační zpravodaj o rehabilitaci na koni **7:1**

## 6 Seznam použitých zkratk a symbolů

- AVK- Aktivity s využitím koní
- CNS- centrální nervová soustava
- ČJF-Česká jezdecká federace
- ČHS- Česká hiporehabilitační společnost
- ČATHS-České Asociace tělesně handicapovaných sportovců
- FEI-Mezinárodní jezdecká federace
- FRDI- The Federation for the Disabled International  
(Mezinárodní federace pro osoby s postižením)
- HR- Hiporehabilitace
- ICIDH- International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps  
(Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů)
- LPPJ- Léčebné pedagogicko psychologické ježdění
- PPK- Psychoterapie pomocí koní
- RDI- Riding for Disabled International  
(Mezinárodní organizace pro osoby s postižením)
- STP-Sportovně technické podmínky
- WHO- World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

## 7 Seznam obrázků:

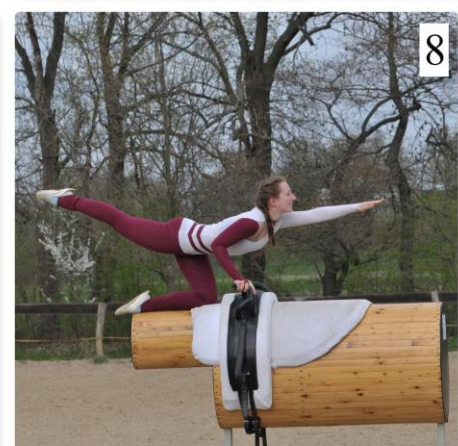
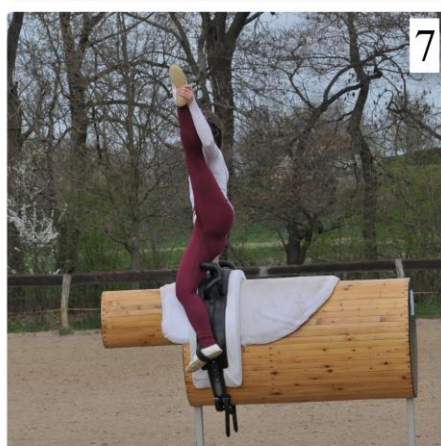
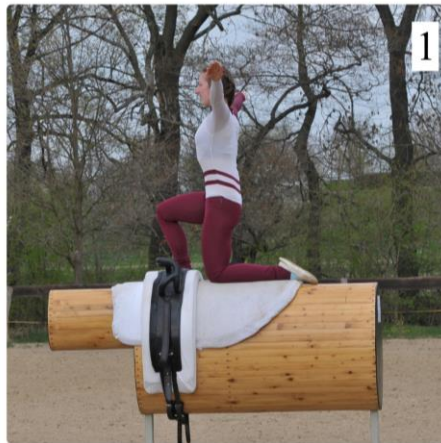
Obrázek 1- Barunka volná sestava, stoj.....	17
Obrázek 2- povinná sestava, základní sed .....	23
Obrázek 3- povinná sestava, holubička .....	23
Obrázek 4- povinná sestava, 1. fáze mlýnu .....	24
Obrázek 5- povinná sestava, 2. fáze mlýnu .....	24
Obrázek 6- povinná sestava, 3. fáze mlýnu .....	25
Obrázek 7- povinná sestava, 4. fáze mlýnu .....	25
Obrázek 8- povinná sestava, klek .....	26
Obrázek 9- povinná sestava, 1. fáze seskoku.....	26
Obrázek 10- povinná sestava, 2. fáze seskoku.....	26

## 8 Seznam příloh:

Příloha 1-ukázka volné sestavy.....	41
Příloha 2- nastrojený voltižní trenažer.....	43
Příloha 3- korektní výstroj koně, úbor lonžera i cvičenců při pozdravu rozhodčího.....	43
Příloha 4- paravoltižní družstvo JK Počin po vyhlášení výsledků .....	44
Příloha 5- volná sestava dvojic a vzájemná důvěra .....	44
Příloha 6- startovní listina jednotlivci.....	45
Příloha 7- vyjádření maminky Barunky na téma vliv hiporehabilitace .....	46

## 9 Přílohy:

### Příloha 1-ukázka volné sestavy







12

## Seskok

zdroj: archiv autorky

Přehled cviků a jejich stupně obtížnosti:

- Cvik 1- princ, stupeň obtížnosti M
- Cvik 2- stoj s nohou v madle, stupeň obtížnosti D
- Cvik 3- boční vzpor, stupeň obtížnosti M
- Cvik 4- prohnutý kontra sed, stupeň obtížnosti E
- Cvik 5- vzpor, stupeň obtížnosti M
- Cvik 6- boční klek, stupeň obtížnosti M
- Cvik 7- vyťahovačka, stupeň obtížnosti M
- Cvik 8- váha, stupeň obtížnosti M
- Cvik 9- ramenní stojka, stupeň obtížnosti D
- Cvik 10- lavička, stupeň obtížnosti M
- Cvik 11- kontra stoj, stupeň obtížnosti D
- Cvik 12- seskok (hvězdou, kotoulem...)

→ Názvy cviků jsou v souladu s voltížním názvoslovím

## Příloha 2- nastrojený voltážní trenažer



zdroj: archiv autorky

## Příloha 3- korektní výstroj koně, úbor lonžéra, pomocníka i cvičenců při pozdravu rozhodčího



zdroj: archiv autorky

#### Příloha 4- paravoltižní družstvo JK Počin po vyhlášení výsledků



zdroj: archiv autorky

#### Příloha 5- volná sestava dvojic a vzájemná důvěra



zdroj: archiv autorky

Příloha 6- startovní listina jednotlivci



**Listina rozhodčího pro jednotlivce LHM - MHM - THM \*  
LHŽ - MHŽ - THŽ \***

Rozhodčí: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Jméno: \_\_\_\_\_

Závod: \_\_\_\_\_

Oddíl: \_\_\_\_\_ Kůň: \_\_\_\_\_

Lonžér: \_\_\_\_\_

**Povinná sestava**

Cviky:	1	2	3	4	Øznámka za cvik
Základní sed					
Holubička					
Mlým					
Klek s upažením					
Seskok přednožkou					
Øznámka cvičence					

Výsledná známka za povinné

Poznámka:

Rozhodčí: \_\_\_\_\_  
podpis

**Volná sestava**

Známka za:	Poznámka	Známka	Koeficient	Celkem
Obtížnost			x 1	
Technické provedení			x 2	
Celkový dojem			x 1	

Výsledná známka za volné

Poznámka:

Rozhodčí: \_\_\_\_\_  
podpis

Celková výsledná známka

\* nevhodné škrtněte

zdroj: Směrnice pro rozhodčí, ČSH 2013

**Vyjádření Renaty Ševčíkové, maminky Barunky, na téma:  
vliv hiporehabilitace na Barunku**

Mrzí mě výčitky, že málo fňukám. Proč zrovna my, ptala jsem se už mockrát sama sebe. Po bezproblémovém těhotenství i porodu jsem držela v náručí 4kilové miminko. Diagnostika epilepsie na sebe nenechala dlouho čekat a to jsem v té době netušila, že výčet diagnóz tímto ještě zdaleka nekončí. „Jsem ten typ, co bojuje“. A řekla si tehdy, že dceru rozcvičím a bude zdravá. Znamenalo to věnovat se s ní Vojtově rehabilitační metodě několikrát denně. Život se od té chvíle točil jenom kolem cvičení. Víím, že za tyto problémy dost často může těžký porod, který mi sice v mém případě nepřípadal, ale přidušená Barunka patrně byla. A taky víím, že se v takovém případě hraje o čas, protože když se začne hned správně cvičit, má dítě velkou šanci, že si jeho plastický mozek na místo poškozených spojení vytvoří jinde nové. Poté, co byla Barunka na Vojtovu metodu již velká, tak koně, hiporehabilitace a paravoltiž byly jediné řešení, jak dál ve cvičení pokračovat. Já sama od koní nejsem a začátky pro nás byly ve všem nové a náročné s dopravou, úzkostí Barunky, ale od počátku láska ke koníkům převyšovala všechny problémy, které nás občas na začátku potkaly. Časem se ukázaly další diagnózy, hypotonie, autismus, slabozrakost... A kůň, lidé od koní, kamarádi na koních, no prostě vše okolo hiporehabilitačního spolku JK Počin nám pomohlo se utvrdit v tom, že s každým postiženým dítětem se dá pracovat, učit ho, rozvíjet jeho dovednosti jak sociální, tak mentální i fyzické.

Člověk se s postižením svých dětí nikdy úplně nesmíří, to nejde. Ale štěstí přece není o výši IQ. Vždyť jednodušší lidé mohou nakonec vést daleko spokojenější život. A radost z pokroku a úspěchu naší Barunky, která koně a všechny lidi okolo nich miluje, mě utvrzuje v tom, že cesta, kterou si vybrala je ta správná. Lenko, Hanko, Vendulko, Šibale, Počine, děkuji. Renča