



UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské výchovy

Hipoterapie

Léčebně pedagogicko - psychologické ježdění na koni

Bakalářská práce

Autor: **Bc. Dita Hrazdírová**
Vedoucí práce: **Mgr. Ludmila Koudeláková, Ph.D.**

Olomouc 2015

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně, a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářského projektu Mgr. Ludmile Koudelákové, Ph. D., za cenné rady, odborné vedení, věcné připomínky, ochotu a vstřícnost při konzultacích a vypracování této bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala Ing. Zuzaně Hrazdírové za korekturu a pomoc při formátování bakalářské práce.

V Olomouci dne

.....

podpis

Obsah

Úvod.....	6
1 Hipoterapie a její zařazení v terapeutických a léčebných metodách	8
1.1 Hiporehabilitace	8
1.2 Pedagogicko – psychologické léčebné ježdění.....	9
1.3 Sportovní ježdění postižených.....	9
1.4 Historické zmínky o hipoterapii	9
2 Animoterapie a působení zvířat na člověka.....	10
2.1 Klady animoterapie:	11
2.2 Zápory animoterapie:	11
2.3 Zvířata vhodná pro animoterapii	11
3 Výběr koně pro hipoterapii.....	13
3.1 Exteriér a charakter koně.....	14
3.2 Zásady výběru koně.....	16
3.3 Proč jezdit?	16
3.4 Oblast uplatnění léčebně - pedagogicko - psychologického ježdění (LPPJ).....	16
3.5 Použití léčebné jízdy na koni pro určitá onemocnění.....	17
4 Hiporehabilitace	18
4.1 Praktické ježdění	19
4.2 Skupiny klientů.....	19
4.3 Metodika koně.....	20
4.4 Výstroj koně a pacienta	20
4.5 Péče o koně.....	21
4.6 Bezpečnost práce při manipulaci s koněm	23
5 Tým realizující LPPJ	25
6 Aplikovatelnost LPPJ na jednotlivé diagnózy.....	26
6.1 Neurologická postižení.....	26
6.1.1 Dětská mozková obrna (DMO)	26
6.1.2 Roztroušená mozkomíšni skleróza	27
6.1.3 Svalové dystrofie.....	27
6.1.4 Epilepsie	28
6.2 Terapeutické ježdění zrakově postižených.....	28
6.3 Léčebně - pedagogické ježdění	29
6.4 Léčebně - pedagogické ježdění v psychiatrii.....	30
7 Hiporehabilitická centra	32
7.1 Hiporehabilitace v Brně.....	32

7.2	Zoo koutek – hiporehabilitace při psychiatrické nemocnici Jihlava	33
7.2.1	Ukázka konkrétní hodiny	35
8	Hipoterapie a děti s ADHD a agresivitou	38
8.1	ADHD	38
8.2	Hipoterapie	39
8.2.1	Práce s jednotlivcem.....	39
8.2.2	Práce se skupinou	40
8.3	Hry.....	42
9	Tělesně postižení pacienti.....	43
9.1	Dětská mozková obrna (DMO)	43
9.2	Hipoterapie s pacienty s DMO	44
10	Pacient s úzkostnými stavy a sociální izolací.....	45
10.1	Kazuistika: hipoterapie s pacientem s úzkostí a sociální izolací	46
	Závěr.....	48
	Použitá literatura.....	50
	Přílohy	52

Úvod

V dnešní době se hodně zvyšuje počet dětí s různými poruchami (ať už psychickými či fyzickými) a tato skutečnost je stále narůstajícím problémem naší společnosti. Nejvíce se projevuje v době, kdy děti přecházejí z mateřských škol do škol základních, ve kterých těžší vady mohou vést nejen k problémům ve výuce, ale i k psychickým problémům žáků.

Poměrně novým oborem u nás je jednak prevence a také náprava určitých typů poruch pomocí hipoterapie, což je léčebně pedagogicko psychologické ježdění na koni, které se u nás začalo provozovat ve větší míře po roce 1989. Prudce vzrostl zájem o jezdeckví, práci s koňmi a počet jezdeckých koní se velmi zvýšil.

Kůň provází člověka už od pravěku a už tehdy ho lidé začali používat nejen pro dopravu, ale také jako pomocníka při těžkých pracích i jako léčebný prostředek. Blahodárného a pozitivního vlivu koně na člověka si postupem času začalo uvědomovat stále více lidí. Mezi jinými například již v antice řecký lékař Hippokrates nebo v novověku slovenský osvícenec L'udovít Štúr.

V dnešní době jízdu na koni vnímáme jako celosvětové kulturní dědictví. Terapie pomocí koně se začala zmiňovat už u jihoamerických indiánů, kteří je používali jako pomůcku při resuscitacích a při porodech. Po první světové válce pomáhal kůň při rehabilitaci válečných ortopedických zranění. V 50. letech 20. století po komunistickém převratu došlo v naší zemi k drastickému omezení jezdeckví, ale po 40 letech u nás opět nastal rozvoj tohoto sportu. Také v západní Evropě začaly vznikat organizace a centra pro hipoterapii, především v Německu, Švýcarsku a Rakousku a to už v 60. letech minulého století. I ve Francii, Itálii, Velké Británii a severských zemích, dokonce i v USA a Kanadě se začal projevovat zájem o tento způsob léčby.

Je dokázán velký blahodárny vliv koně na člověka. Proto se kůň začal používat i jako podpůrný prostředek při léčbě pohybového aparátu a ortopedických onemocněních, při ochrnutích atd. Bylo ho využíváno i při léčbě psychických onemocnění, při dys-poruchách a při léčbě různých závislostí např. alkoholiků, pedofilů, narkomanů, deviantů atd.

Prevence a léčba jedinců s ADHD nebo neurologickými problémy se pomocí léčebně pedagogicko - psychologického ježdění na koni v našich podmínkách začala rozvíjet zhruba před deseti lety. Tento obor je sice zatím velice nový, ale z dosavadních poznatků velmi úspěšný.

Předložená práce by měla být zaměřena na zkušenosti s touto problematikou. V teoretické části budou vysvětleny nejen základní pojmy jako ADHD, hyperaktivita, léčebně pedagogicko - psychologické ježdění na koni, hipoterapie, ale i výběr a příprava koně k hipoterapii.

V praktické části své bakalářské práce se zaměřuji na popis různých her a cvičení používaných v hipoterapii, jak mají probíhat konkrétní terapeutické hodiny a následně jsou zpracovány případové studie konkrétních pacientů, vlastní poznatky a výzkumy, které jsem získala a východiska a formulace zkoumaného problému obecně. Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaký vliv má léčebně pedagogicko – psychologické ježdění na koni na děti a dospělé se speciálními potřebami, na jejich osobnost a jestli jim tato terapie může do budoucna pomoci.

1 Hipoterapie a její zařazení v terapeutických a léčebných metodách

Hipoterapie je rehabilitační metoda, která využívá komplexní léčebné působení koně na člověka.¹ Tato terapie působí na člověka skrze pohybové impulzy, které vznikají při chůzi koně. Mozek pacienta musí zpracovat informace o změnách polohy těla a následně vyslat rozkaz, aby organismus reagoval správně a rovnovážně. Takhle to funguje i při normální lidské chůzi. Pokud ale má člověk narušenou centrální nervovou soustavu, může mu koňský hřbet pomoci, protože pohybový stereotyp koně je podobný jako lidská chůze.^{2 3}

Hipoterapie je pojem zahrnující komplexní léčbu, zahrnuje poznatky z medicíny, psychologie, pedagogiky a sportu. Podle praktického využití se dělí na tři oblasti – hiporehabilitace, pedagogicko – léčebné ježdění a sportovní ježdění postižených.

1.1 Hiporehabilitace

Hiporehabilitace je metoda vycházející z neurofyziologických základů. Využívá se v oblasti medicíny, konkrétně v oblasti fyziatrie nebo léčebné rehabilitace. V tomto případě je pacient na koni pasivní a pouze se přizpůsobuje mechanismu chůze koně. Podstatné je docílit souladu pohybu koně a pohybu pacienta. Hiporehabilitaci provádí fyzioterapeut, který má amatérskou jezdeckou licenci nebo je jezdeckým cvičitelem a hipolog je pouze pomocník pro přípravu a ovládání koně.⁴

Tento model u nás využívají organizace jako například v ÚSP Zbůch nebo v lázních Luže – Košumberk. Je financován zdravotními pojišťovnami, nadacemi či penězi od sponzorů, atd.

¹ HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hippoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hippoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998. str. 4

² ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Hipoterapie*. [online]. 2014. Web České hiporehabilitační společnosti. [cit. 3.7.2014]. Dostupné z www: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/hipoterapie/>

³ THERAPLAY. *Hippotherapy*. [online]. Indiana: 2010 – 2013. The Children's TherAplay Foundation, Inc. [cit. 15.1.2015]. Dostupné z www: <http://www.childrenstheraplay.org/hippotherapy>

⁴ KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995. str. 5 - 8

1.2 Pedagogicko – psychologické léčebné ježdění

Tato metoda se využívá především u psychicky či psychiatricky, emocionálně nebo sociálně narušených pacientů. Je to vhodná metoda tam, kde je třeba vytvářet interakce mezi pacientem, koněm a terapeutem nebo mezi pacienty vzájemně. Kůň je veden na lonži a pacient provádí různá voltážní cvičení. Posiluje se tak sebedůvěra pacienta, procvičuje se samostatnost či odvaha. Tato cvičení se využívají i pro zklidnění agresivních jedinců.⁵

Tímto druhem terapie se zabývají tzv. Integrační zařízení. Kromě hipoterapie a jezdeckví postižených slouží i jako jezdecký oddíl pro zdravé děti. Dochází zde tedy k setkávání postižených a zdravých dětí, vytváří se tak integrační prostředí. Tyto organizace získávají finance ze státních dotací nebo sponzorských darů. Poskytováním jezdeckých hodin jsou schopny si vydělat i sami. U nás takto funguje např. Respin Praha nebo Psychiatrická léčebna Bohnice Praha.

1.3 Sportovní ježdění postižených

Tato metoda je odlišná tím, že pacient se aktivně účastní na ovládnání koně, učí se jezdit na koni a může se účastnit i jezdeckých soutěží podle typu postižení. Člověk si tak utužuje zdravotní stav, udržuje nebo zvyšuje kondici a celkově si zlepšuje kvalitu života, protože se lépe vyrovná se svým postižením a může se zařadit mezi vrstevníky.⁶

Dříve se organizace pro sportovní ježdění postižených vyskytovaly jen v Německu, postupně se ale začínají rozšiřovat i u nás. Jsou zatím zaměřené vždy na jedno postižení – např. Sportovní oddíl sluchově postižených v Kyjově.

1.4 Historické zmínky o hipoterapii

První zmínky o pozitivním vlivu jízdy na koni pro člověka se datují už od pravěku. Jeskynní kresby koní nám ukazují, že byl člověk odedávna úzce spjat s koněm. V novověku vnímáme jízdu na koni jako celosvětové kulturní dědictví. První zmínky o terapeutickém

⁵ KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995. str. 5 - 8

⁶ KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995. str. 5 - 8

použití koně pocházejí od jihoamerických indiánů, kteří koně používali jako pomůcku při porodu a resuscitaci. Postupem času si stále více lidí začalo uvědomovat pozitivní vliv koně na člověka, mezi nimi byli takoví lidé jako například starořecký lékař Hippokratés, slovenský osvícenec Ľudovít Štúr, atd. Po první světové válce se koně začali používat pro rehabilitaci válečných ortopedických zranění. V 60. letech 20. století začínají vznikat organizace a centra zabývající se hipoterapií. Je to především v Německu, Rakousku, Švýcarsku, v menší míře ve Velké Británii, Itálii, Francii a severských zemích. V USA existují dvě organizace, vzájemně si konkurující, z nichž známější je NARHA (North American Riding for Handicaped Association).⁷

2 Animoterapie a působení zvířat na člověka

Animoterapie znamená zjednodušeně působení zvířat na člověka, na lidskou psychiku, ale zároveň i fyzický stav. Člověk si ke zvířeti většinou vytvoří citový vztah, zvíře mu naopak poskytuje pocit bezpečí a opory. Pozitivním přínosem je také fakt, že člověk musí být schopen zabezpečovat potřeby zvířete, čímž i sám sebe učí soběstačnosti a zodpovědnosti – zvíře musí dostat nažrat, napít, musí mu být uspokojeny fyziologické potřeby a podobně. V animoterapii se také odráží sociální komunikace – lidé si se zvířaty povídají, mazlí se s nimi.

Animoterapie má vliv na fyziologické funkce. Chováním domácích mazlíčků se zlepšuje kardiovaskulární aparát, konkrétně se jedná například o snížení počtu hypertenzních krizí nebo infarktů myokardu a podobně. V rovině psychoterapeutické dochází ke zlepšování verbální i neverbální komunikace. Práce se zvířaty má pozitivní vliv i na fyzioterapeutickou funkci, protože člověka nutí k většímu a častějšímu pohybu.⁸

⁷ KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995. str. 10

⁸ ANITERA o. p. s. *Léčebné účinky animoterapie*. [online]. 2009. Informační server Anitera o. p. s. [cit. 10.8.2014]. Dostupné z www: <http://www.animoterapie.cz/lecebne-ucinky-animoterapie.htm>

2.1 Klady animoterapie:

- zahrnuje období zhoršení nemoci a prodloužení období vymizení příznaků nemoci (remise)
- dlouhodobá kondice
- nastartování aktivačních procesů
- kázeň klienta
- úcta k živé bytosti
- snižuje náklady na léky
- respektování přírodních zákonů
- respektuje běh života (narození, život, smrt)

2.2 Zápory animoterapie:

- alergie
- psychické zábrany – např. strach ze zvířat, nepochopení zvířete atd.
- fyzická neschopnost, zde mohou pomáhat slepečtí nebo pomocní psi
- problémy ze strany rodiny – např. nepochopení konkrétních potřeb zvířete
- problémy se spolubydlicími
- problémy ze strany majitele domu
- finanční zátěž

2.3 Zvířata vhodná pro animoterapii

Pro tuto terapii se hodí jakýkoli druh zvířete. Záleží pouze na klientovi a jeho potřebách. Pro každé onemocnění nebo poruchu je vhodné zvíře jiné, ale je důležité vyhovět požadavkům pacienta. Zvíře tvoří prostředníka mezi terapeutem a klientem.

- Akvarijní rybky, pomáhají při relaxaci a psychoterapii.

- Drobní hlodavci, hodí se především pro malé děti, jsou nenároční na péči, ale dokáží projevit svou vůli.
- Opeřenci (Ornitoterapie) se hodí spíše pro starší a obtížně pohyblivé osoby, zpestřují svými kousky čas, některé druhy se při důslednosti naučí opakovat jednoduchá slova. Také dokáží projevit své potřeby a vůli.
- Kočky (Felinoterapie), jsou vázány spíše na dům než na jedince. Dokáží se pomazlit, ale jsou vždy své a drží si od člověka jistý odstup.
- Psi (Canisterapie), jedni z nejčastějších a mezi lidmi nejznámějších pomocníků. Jsou vázáni na člověka, je ale třeba uspokojovat jejich potřeby, vyžadují péči a důležitá je i komunikace s člověkem. Slouží jako asistent, ochránce, hlídač, prostředník v sociální komunikaci. Svého majitele nutí k fyzické činnosti.
- Ovce, kozy, vepři, osli, poníci a jiná větší zvířata – tato zvířata jsou náročná na ustájení nebo krmení, proto je mnoho lidí doma nemá a pro léčebné účely se s nimi setkáme spíše v léčebnách. Tato zvířata si ráda drží určitý odstup, ráda se pomazlí, ale dokáží prosadit svou vůli. Hodí se především pro starší pacienty, které mohou v záprahu někam dovézt atd.
- Koně (hiporehabilitace) a jejich vazba na člověka není tak intenzivní a to z důvodu jejich velikosti. Je pro ně třeba velký prostor, ustájení, a proto nemohou být s člověkem neustále (na rozdíl například od psa). Dokáže projevit svou lásku, náklonnost, hravost, smysl pro humor ale svou velikostí budí respekt a jistý odstup. Koně se lidem nepodbízí, v jejich chování se projevuje určitá zdrženlivost. K léčbě se kůň využívá a hodí, protože jeho chování je neustále stejné. Toto zvíře umí být ohleduplné a empatické, zároveň však zdrženlivé a nepodbízivé. Zaměstnává celý lidský organismus. Pomáhá se učit adaptaci, koncentraci, sebehodnocení, sebezpozování, uvědomování si svých schopností a možností.
- Ostatní V dnešní době se využívá i mnoho dalších zvířat k terapiím a některé z nich jsou i exotického charakteru, často se setkáváme v zahraničí například s léčbou pomocí delfínů (Delfinoterapie) nebo terapií pomocí hmyzu (Insektoterapie).⁹

⁹ ANITERA o. p. s. *Dělení animoterapie podle typu zvířete*. [online]. 2009. Informační server Anitera o. p. s. [cit. 10.8.2014]. Dostupné z [www: http://www.animoterapie.cz/lecebne-ucinky-animoterapie.htm](http://www.animoterapie.cz/lecebne-ucinky-animoterapie.htm)

3 Výběr koně pro hipoterapii

Jak už sám název napovídá, Hipoterapie se zabývá léčbou pacientů pomocí koně. Kůň je zde prostředníkem mezi terapeutem a pacientem. Výběr vhodného koně je proto nesmírně důležitý. Na výběru se podílejí dva lidé a to hipolog, který bude koně připravovat a trénovat a rehabilitační sestra, která má na výběr koně požadavky v souvislosti s budoucím pacientem. Právě z hlediska rehabilitace je velmi důležitá výška koně (pro dospělé pacienty se využívají velká plemena koní, naopak pro dětské klienty je vhodnější kůň středního plemene), šířka hřbetu a dokonalá mechanika pohybu, tedy konkrétně délka kroku, měkkost a plynulost. Každému pacientovi je vybírán kůň na míru.

Koně jsou celkově velmi nervově labilní zvířata, z tohoto důvodu je třeba k jejich přípravě a výcviku přistupovat s ohledem na jejich nervový systém. V tomto oboru je velice důležitá spolupráce mezi hipologem, rehabilitační sestrou a pedagogem, kteří se ještě před počátkem výcviku musí dohodnout na postupu a poté všichni respektovat nastavená pravidla. Manipulace s koněm musí probíhat v klidu a pohodě, aby se nezačal bát pohybů rehabilitační sestry nebo pacientů.¹⁰

Kůň musí projít tedy základním výcvikem, což znamená obsednutí a naučení koně základním dovednostem pod sedlem na jízdárně. Dále je nutná práce v terénu, tedy vycházet s koněm na procházky do přírody, kde se učí nebát se, zbavujeme ho lekavosti a učíme ho, aby byl schopen poradit si s obyčejnými každodenními věcmi (například jezdící auta, kočárek s dětmi, apod.). Poté koně učíme potřebným dovednostem pro hiporehabilitaci (tedy aby klidně stál u rampy, nebál se prudkých pohybů nebo například kutálejícího se míče atd.).

Pro obor hiporehabilitace jako celku platí určitá pravidla, která se tedy vztahují i na koně:

- hiporehabilitace je chápána jako komplexní léčba ve smyslu fyzio-psycho-socioterapie (zabývá se tělesnou i duševní léčbou a také zlepšování interakce mezi lidmi)
- hiporehabilitace je tedy určena velkému množství různorodých klientů s tělesnými, psychickými nebo výchovnými problémy a z toho vychází i rozdělení do jednotlivých terapeutických okruhů s odlišnými cíli i metodikou:

¹⁰ HERMANNOVÁ, H. *Problematika koně v hipoterapii*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

1. fyzio-psycho-socio-terapie - hiporehabilitace
 2. pedagogicko-psychologické ježdění = psychoterapeutické ježdění
 3. ježdění handicapovaných
- středem zájmu je vždy klient a jeho problém. Kůň je prostředek, který využívá terapeut k dosažení potřebných cílů terapeuta, výběr a výcvik koně se podrobuje potřebám metodiky léčby.
 - hipoterapii provádí zdravotníci, psychologičtí a pedagogičtí odborníci. Hipolog je těmto odborníkům podřízen a spolupracuje s nimi. ¹¹

3.1 Exteriér a charakter koně

Kůň na hipoterapii se vybírá a posuzuje podle dvou hledisek. Exteriér je důležitý, protože pacienta léčí pohyb koňského hřbetu a proto tento pohyb musí být naprosto dokonalý. Největší důraz klademe na biomechaniku koně:

- chod – kladení končetin
- ruch – krok krátký, střední, dlouhý, je to vlastně rychlost koně
- prostornost kroku – vzdálenost mezi odrazem a došlápnutím
- pravidelnost kroku – rytmické střídání končetin
- akce kroku – zvedání končetin
- kadence – počet kroků za časovou jednotku
- měkkost chodu
- kmih – energie záďě ¹²

Druhým hlediskem je potom charakter koně.

¹¹ HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hipoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

¹² HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hipoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

Nezáleží na plemeni, ale musíme se zaměřit na jiné vlastnosti koně:

- musí být naprosto zdravý
- musí být příježděný (pružný hřbet, možnost zkracování a prodlužování chodů, pravidelné a pokojné chody s dostatkem kmihu)
- musí bezmezně milovat lidi a musí jim důvěřovat v každé situaci
- nesmí být lekavý a lechtivý
- musí být psychicky vyrovnaný
- mechanika pohybu musí být dokonalá
- musí mít souměrné jednotlivé partie a být dobře osvalený
- musí být dobře adaptován na neadekvátní zátěž (pacient s poruchou hybnosti se často chová jako mrtvé břemeno a kůň si musí zachovat i při této zátěži pružnost hřbetu)
- musí trpělivě stát u rampy při nasedání a sesedání pacienta
- musí být ochoten nést i dva jezdce najednou
- musí být lehce ovladatelný ze sedla i při vodění
- důležitá je samostatnost, nesmí být nervózní ze samoty, pokud pracuje sám ¹³

Charakterem koně je chápán stupeň spolehlivosti s jakým se podrobuje kůň vůli člověka. Člověk ovlivňuje charakter koně. Všeobecně je známo, že temperamentní kůň více a zároveň ochotněji pracuje.

Rozdělujeme:

- charakter ve stádě (stáji)
- charakter ve vztahu k člověku
- charakter k požadovanému výkonu – ochota vykonávat požadovanou práci

¹³ HERMANNOVÁ, H. *Problematika koně v hipoterapii*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

3.2 Zásady výběru koně

Velmi důležité je si určit s jakým problémem se daní klienti potýkají. Je rozdíl, zda jsou pacienti alkoholově či drogově závislí, mentálně postižení, zda budou mít poruchy hybnosti, nebo to budou například děti s poruchami chování nebo s logopedickými vadami.

Podle potřeb pacienta potom musí tým hipoterapie vybrat vhodný typ koně:

- plnokrevník
- teplokrevník
- hucul
- malý poník
- střední kůň

3.3 Proč jezdit?

Člověk se aktivně se zapojuje do spolupráce s koněm, získává nové dovednosti, zlepšuje si rovnováhu a koordinaci pohybu. Kůň povzbuzuje rozhodnost, osobní disciplínu, podporuje komunikaci a dovednost, zlepšuje zdatnost jedince. Člověk se může z jízdy na koni radovat.

Kůň odráží pacientovy pocity a emoce, podporuje faktor soutěživosti a touhu po samostatnosti.

3.4 Oblast uplatnění léčebně - pedagogicko - psychologického ježdění (LPPJ)

V léčebně – pedagogicko – psychologickém ježdění se využívá práce s koněm a nejčastěji jde o vození se na koni. Ježdění se zde využívá z hlediska pedagogické a psychologické oblasti na dosažení pozitivních změn v chování dětí a mládeže a na zmírnění, či odstranění příznaků duševní poruchy nebo mentálního handicapu.

Pro LPPJ je vedle pacienta a koně důležitá především osobnost terapeuta, která musí mít tyto vlastnosti:

- trpělivost
- empatii
- vzdělanost
- kreativnost
- zkušenost
- flexibilitu
- soutěživost a touhu po samostatnosti
- osobní disciplínu

3.5 Použití léčebné jízdy na koni pro určitá onemocnění

Léčebné ježdění na koni se dá využívat v případě mnoha onemocnění. Mezi nejzákladnější a hlavní indikace patří:

- Dětská mozková obrna
- Roztroušená skleróza mozkomíšní
- Mozkové a míšní trauma
- Posttraumatická a degenerativní nervová postižení
- Lehká mozková dysfunkce (LMD)
- Skoliózy
- Svalové dysbalance¹⁴

Další onemocnění léčitelná pomocí ježdění na koni mohou být autismus, různé neurotické poruchy, logopedické poruchy, poruchy chování, poruchy zrakové a sluchové. Existují onemocnění nebo poruchy, v jejichž případě by léčebně ježdění spíše pacientovi uškodilo. Mezi hlavními kontraindikacemi jsou:

- veškeré nekrosy v aktivním stadiu nemoci – LPPJ je možno použít až na doléčení
- systémová onemocnění v akutní fázi
- choroby páteře

¹⁴ KULICHOVÁ, J. *Použití léčebné jízdy na koni u různých onemocnění*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

- vykloubení kyčelních kloubů
- zvýšená lomivost kostí

Můžeme se setkat i s problémy, které znemožňují zařazení pacienta do léčebného ježdění na koni:

- úzkost dítěte a nepřekonatelný odpor ke koni
- věk dítěte pod 3 roky věku
- alergologická onemocnění s alergií na prach a koňskou srst
- poruchy krvácivosti a srážlivosti
- nedostatečná oběhová a respirační funkce organismu
- onemocnění očí – konkrétně myopie, hrozící odchlípení sítnice
- atd.¹⁵

4 Hiporehabilitace

Hiporehabilitace je společný název pro různé aktivity a terapie, kde se člověk se zdravotním znevýhodněním nebo nějakými specifickými potřebami setkává s koněm, jako prostředkem léčby.

Hiporehabilitaci můžeme rozdělit podle zaměření na několik oblastí. Rozlišujeme:

- *Hipoterapie* – fyzioterapeutická metoda, využívající trojrozměrného pohybu hřbetu koně v kroku
- *Psychoterapie pomocí koně* – léčba založena na působení psychologických prostředků s využitím specifických vlastností koně k ovlivnění duševních poruch či onemocnění
- *Aktivity s využitím koní* – metoda speciální i sociální pedagogiky i práce, která využívá prostředí pro chov koní, interakci s koněm k výchově lidí se zdravotním postižením nebo specifickými potřebami
- *Parajezdectví* – sportovní ježdění handicapovaných¹⁶

¹⁵ KULICHOVÁ, J. *Použití léčebné jízdy na koni u různých onemocnění*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

¹⁶ ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Hiporehabilitace*. [online]. 2014. Web České hiporehabilitační společnosti. [cit. 13.9.2014]. Dostupné z www: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/>

4.1 Praktické ježdění

Hiporehabilitace se provozuje především na jízdárně nebo na rovném terénu. U určitých pacientů je vhodné rozšířit LPPJ o vycházky do přírody, tedy zvlněného terénu, aby byl pacient nucen se aktivně přizpůsobovat a reagovat na změnu těžiště. V případě špatného počasí se hipoterapie vykonává v hale. Samotné terapeutické cvičení by mělo trvat zhruba 20 minut v závislosti na diagnóze, klinickém stavu, věku pacienta a jiných individuálních faktorech. Pro lepší působení či léčbu by se hiporehabilitace měla vykonávat aspoň dva až tři krát týdně, po dobu minimálně třech měsíců. Cílem hipoterapie je přizpůsobení pacienta pohybům koňského hřbetu, uvádět ho do optimálního fyziopatologického stavu, ze kterého se postupně stává stav pozitivní.¹⁷

Hipoterapie funguje tak, že na pacienta působí skrze impulzy přenášené koňskou chůzí. Tyto impulzy se dostávají do centrální nervové soustavy. Mozek potom vyhodnotí informace o změnách polohy těla a vyšle rozkaz, aby organismus zareagoval správně.¹⁸

4.2 Skupiny klientů

1. *Prevence* – hipoterapie se provozuje u zdravých lidí, kteří mají problémy se správným držením těla, jako forma odreagování – člověk přijde na jiné myšlenky nebo jako celková relaxace.
2. *Léčebný vliv* –
 - a) kondiční – např. poruchy hybnosti s ukončeným psychomotorickým vývojem, v tomto případě kůň udržuje stav motoriky
 - b) rekondiční – např. po úrazech, kdy kůň vrací schopnost hybnosti
3. *Fyzioterapie* – případy poruchy držení těla, poruchy řízení pohybu (jedná se o motorický vývoj u malých dětí)
4. *Psychoterapie* – zaměření na psychické postižení – např. se může jednat o duševní poruchy, schizofrenii, neurotické poruchy, apod.
5. *Pedagogické poruchy chování* – jsou to např. mentálně postižení nebo děti z pomocných škol

¹⁷ HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hipoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

¹⁸ ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Hipoterapie*. [online]. 2014. Web České hiporehabilitační společnosti. [cit. 13.9.2014]. Dostupné z www: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/hipoterapie/>

6. *Dospělí mentálně retardovaní*
7. *Rekreačně sportovní ježdění handicapovaných* – např. ježdění v paradrezúrách, paravoltižích, atd.

4.3 Metodika koně

Kůň je určen pro ježdění. Je velice důležité, aby byl kůň naprosto klidný, musí vydržet stát u rampy jak dlouho je potřeba. Podstatná je i plynulá chůze (měnit délku a rytmus kroku), rozejití a zastavení. Hipoterapeutický kůň musí být snadno ovladatelný ze země, nelekavý a musí být schopný snést nepříjemného pacienta (může být těžký a držet se koně velmi pevně, jiný klient může působit rozevlátě, čímž rozhodí koni těžiště, pacient může být i hlučný a chovat se nepřiměřeně).

Podstatná je i práce ve stáji, kde se nejlépe osvědčují skupinové terapie. Pro pacienty je dobré seznámení se s koněm, ošetřování koně, sedláni a překonání strachu před následným ježděním. Ve stáji je důležité, aby koni nevadilo hodně lidí v jeho stání. Ve skupinové terapii je dobré zapojit i dvojice na ježdění, aby byli nuceni si vzájemně pomáhat (jeden sedí v sedle, druhý mu pomáhá ovládat koně ze země). Koník musí být schopný vcítit se empaticky do pocitů nemocného člověka. Musí mít rád lidi, být komunikativní, trpělivý a empatický.¹⁹

4.4 Výstroj koně a pacienta

Stejně jako koně vybírá tým pacientovi na míru, tak i výstroj koně je rozdílná podle skupiny, do které pacient spadá, tedy jaké má postižení či problém.

V hipoterapii se snažíme co nejvíce využívat *holý hřbet* – přímý kontakt lidského a koňského těla umožňuje lepší procítění pohybů koně a proto je tento způsob ježdění terapeuticky efektivnější. Ježdění na holém hřbetě koně slouží především pro nácvik

¹⁹ HERMANNOVÁ, H. *Problematika koně v hipoterapii*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

obratnosti, upevnění sebevědomí. Konkrétně je potom vhodný pro pacienty, kteří jsou křečovití nebo úplně nepohybliví.²⁰

Sedla, jsou využívána především u psychoterapie. (Příloha č. 1) Celkově jsou vhodnější westernová sedla, protože je snadnější na ně nasedat a vysedat z nich. Součástí sedla mohou být *třmeny*, které využíváme tam, kde je třeba uklidnit pacientovi nohy (např. na odlehčení tahu na kyčelní klouby, apod.). Tam kde končetiny visí v klidu, necháváme klienta bez třmenů, z důvodu stimulace v rytmu chůze.

Dále jsou používána *voltižní madla*, která jsou určena hlavně pro pacienty, kteří se buď bojí, nebo jsou fyzicky postižení. Pacientům pomáhá nacvičovat s těmito madly i prvky voltiže (akrobacie na koni).

Koně většinou mají vyvazovací otěž (vedoucí od udidla k sedlu), aby měli správné držení těla. Aby se dal kůň ovládat ze země, používá se ještě dlouhá lonž, která se připíná přímo na udidlový kruh.²¹

Mezi povinnou výstroj klientů patří ochranná jezdecká přilba, dlouhé kalhoty (aby si neodřeli nohy o sedlo) a pevné boty s hladkou podrážkou z důvodu snadného vysunutí boty ze třmenu. Je možné používat i jiné pomůcky jako jsou například rukavice či chapsy (kožené návleky na lýtka) a jiné.

4.5 Péče o koně

Kůň provází člověka už od starověku, z původního divokého tarpana se vyvinulo velké množství domestikovaných plemen, o které je třeba více pečovat. Životní potřeby koní jsou v každé době pořád stejné. Rozlišují se potřeby dlouhodobé, jako projevy potravní, vyměšovací, odpočinkové a potom projevy krátkodobé a to jsou:

- *Alternativní postoje*, je to souhrn vnějších projevů, které vyjadřují podráždění nervové soustavy. Projevují se mimikou koně pomocí uší, šíje, očí a celé obličejové části. Rozlišuje se zde bdělý postoj, postoj se zvýšenou pozorností nebo postoj se zvýšenou nervozitou.

²⁰ HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hipoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

²¹ ZAHŘÁDKA, L. *Hipoterapie*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

- *Lokomoční postoje*, tím se myslí projevy pohybu, vidění, sluchu, čichu, hmatu a chuti, potravní a odpočinkové projevy. Kůň vnímá barevně, nejlépe vidí barvu žlutou, zelenou a modrou. Vidí předměty sedmkrát větší než člověk, sluch je lepší než u člověka, čich má citlivější než člověk. V oblasti lokomočního postoje se odehrává i sociální kontakt. Kůň využívá hmatu v oblasti pysků, používá hmatové chloupky. Rozeznává i chutě a tudíž může být i v žrádle vybíravý. Potravu přijímá většinou ve formě krmiv jaderných a objemových. Dále doplňkovou formou krmiva je pasení, sání a pití. Kůň rád i „paběrkuje“ (přebírá žrádlo na zemi, aniž má hlad).

Jak odpočinkové projevy rozlišujeme:

- ležení - kůň odpočívá v leže, má-li naprostý pocit bezpečí
- spánek - je rozdělen na několik etap, největší část v noci, kratší část je i přes den, většinou kolem poledne
- klidový postoj - kdy je kůň uvolněný, ale dokáže okamžitě reagovat
- *komfortní chování* je soubor činností určených k ošetření povrchu těla koně. Souvisí také se sociálním chováním. Tyto činnosti zahrnují:
 - okusování a olizování (samostatné, nebo vzájemné)
 - oklepávání
 - ohánění se
 - válení
 - třesení pokožky
 - otírání o pevné předměty
- *stereotypní chování*, což jsou všechny typy neúměrného a odlišného chování, tedy různé náhradní aktivity. Příčinami bývají především vnější faktory – např. podmínky chovu nebo zacházení. Mezi toto chování patří:
 - klkání
 - okusování žlabu, stěn a podlahy boxu
 - broušení řezáků o kovové součásti boxu
 - plazení jazyka
 - přežvykování bez potravy
 - klapání dolním pyskem
 - skřípání zubů
 - pohazování hlavou

- chronické ržání, nebo zívání
- tkalcování (hodinaření)
- houpání ohonem
- hrabání
- pohybování dveřmi boxu, případně chrastění řetězem
- *sociální a sexuální chování* - sociální chování je definováno jako vzájemný vztah jedinců.

Patří sem:

- stádový pud
- sociální struktura stáda (stádová hierarchie)
- teritoriální chování
- konfliktní chování a projevy agresivity (varovné projevy a projevy poddajnosti)
- bojové projevy (přetlačování krkem, vzpínání a kopání proti soupeři)
- kontaktní chování
- herní projevy,
- sexuální chování je podskupinou sociálního chování a zahrnuje:
- pohlavní cyklus klisen a jeho projevy
- chování hřebců a specifika pracovního využití hřebců
- sexuální projevy hřebce a klisny při páření
- rytmicitu porodu ²²

4.6 Bezpečnost práce při manipulaci s koněm

V hipoterapii se pracuje s živým zvířetem, konkrétně koněm a proto je třeba počítat i s možnými riziky, které z této práce plynou. Na základě tohoto faktu je tedy třeba klienty, ale i samotné členy hipoterapeutického týmu seznámit s těmito riziky a tudíž i pravidly manipulace.

Možná rizika při kontaktu s koněm:

- *reakce zvířete* – kůň je velké zvíře, které má svoji hlavu, nálady a strachy, proto může při nějakém nenadálém zvuku či pohybu dojít k útoku či útěku zvířete. Je

²² JISKROVÁ, I. *Hipoterapie*. Přednáška – Organizace chovu koní. Brno: Pedagogická fakulta, 16. 5. 2003

nutné počítat především s reakcemi koní způsobenými vlivem okolního prostředí. Kůň může nevhodně ustoupit či někoho přišlápnout, aniž by to udělal schválně.

- *infekce* – největším a tedy i nejnebezpečnějším rizikem jsou přenosné choroby koní a tetanus. Je nutné, aby všichni klienti měli platné očkování proti tetanu, doporučení od lékaře a děti souhlas rodičů nebo zákonných zástupců. Pokud dojde ke zranění, je třeba každé škrábnutí vydesinfikovat peroxidem vodíku a udělat podrobný zápis o úraze. Je důležité vést úrazový deník, kam se zapisují i ty nejmenší zranění či úrazy.
- *situace při práci* - stáj a okolí se musí udržovat v naprostém pořádku. Je třeba odstranit veškeré bariéry, které by mohly vést ke zranění koní nebo by jakkoli bránily pohybu klientů. Klienti musí mít jasně stanoveny pravidla pro pohyb ve středisku.
- *rizika vyplývající z postižení klientů* – na koně mohou mít vliv i postižení pacientů. Mohou to být různá záchvatovitá onemocnění, jako například epilepsie. Další rizika mohou vzniknout na základě psychických poruch, poruch chování nebo poruch hybnosti.

Z těchto důvodů je nutné vést podrobnou dokumentaci. U každého klienta musí být založeny konkrétní dokumenty:

- doporučení lékaře, popřípadě psychologa nebo psychiatra
- prohlášení o očkování proti tetanu
- potvrzení o svéprávnosti klienta
- souhlas klienta
- potvrzení, že byl klient seznámen s bezpečnostním řádem

Vzhledem k faktu, že v okolí stáji je zvýšené riziko požáru (seno, sláma, apod.), musí se dodržovat i požární bezpečnost: Ve stáji a okolí je přísný zákaz kouření. Dále je třeba mít rozmístěné hasicí přístroje ve stáji a je třeba mít založenu platnou požární kontrolu.

Každý klient musí být seznámen s provozním řádem, který musí být zároveň vyvěšen na viditelném místě. Dále je třeba mít pojištěná rizika, tedy pojištění koně, ale i úrazové pojištění pracovníku a klientů. Je třeba mít sjednanu pojistku na odpovědnost za škody při výkonu činnosti. Ve stáji musí být umístěny dvě lékárničky. Jedna s vybavením pro koně: dezinfekce,

obvazy, nůžky, nůž, buničinu a peroxid vodíku. Druhá lékárnička pro lidi, kde musí být: obvazy, dezinfekce, léky, nůžky, nůž, náplast a peroxid vodíku.²³

5 Tým realizující LPPJ

Hipoterapie je rehabilitační metoda spojující několik složek (medicínu, psychologii, pedagogiku, sociologii a hipologii) a proto ji musí vykonávat celý tým pracovníků. Každý v týmu má svoji funkci a poslání.

- Lékař je zástupcem medicínské složky. Jeho úkolem je vybírat vhodné pacienty, určovat cíle, na které se terapie zaměří a společně s rehabilitačním pracovníkem navrhovat krátkodobý či dlouhodobý léčebný plán. Není nutné, aby byl přítomen při samotné hipoterapii, musí ale velmi úzce spolupracovat s rehabilitačním pracovníkem, psychologem a léčebným pedagogem, kteří terapii vykonávají prakticky. Pokud má lékař sám zkušenosti s jízdou na koni, může lépe pochopit působení hipoterapie.
- Rehabilitační pracovník hiporehabilitaci vykonává prakticky a vede ji. Je povinen absolvovat základní kurz pro hipoterapii a také si osvojit základy ježdění. Musí znát teoretické základy hipoterapie a poté hiporehabilitaci prakticky vykonávat. Základním úkolem je sladit pohyb koně a pacienta, aby se dosáhlo nejúčinnějšího léčebného působení. Zároveň také rozhoduje o polohování pacienta na koni, opravuje sed pacienta a zařazuje korekční polohy. Je zodpovědný za bezpečnost při hiporehabilitaci.
- Psycholog, psychoterapeut, speciální léčebný a sociální pedagog se zaměřují na psychoterapeutickou, pedagogickou a socioterapeutickou oblast. Hlavním úkolem těchto členů týmu je především organizace samotného léčebného procesu. Vytváří terapeutický plán a vypracovávají diagnostiku. Podporují emocionální, poznávací a sociální procesy v léčbě.
- Pomocník je „k ruce“ rehabilitačnímu pracovníku, psychologovi či pedagogovi. Pomáhá například při nasedání a sesedání pacienta z koně, zabezpečuje pacienta

²³ JISKROVÁ, I. *Hipoterapie*. Přednáška – Bezpečnost práce. Brno: Pedagogická fakulta, 16. 5. 2003

proti pádu, přidržuje pacienta v sedle nebo na hřbetu koně, pomáhá s rampou, apod. Musí být poučen o základech hipoterapie a jejím bezpečném vykonávání.

- *Hipolog* musí vlastnit trenérskou licenci nebo být alespoň kvalifikovaný jako učitel jízdy na koni. Jeho úkolem je připravit koně na hipoterapii, starat se a vést ho během vykonávání terapie. Je podřízen vykonavatelům praktické hiporehabilitace a spolupracuje s nimi.²⁴

6 Aplikovatelnost LPPJ na jednotlivé diagnózy

6.1 Neurologická postižení

Pohyb koně a aktivita jeho hřbetu vytváří biogenní impulsy, které se přenáší na pacienta. Ten se musí pohybu neustále přizpůsobovat, dochází tak ke zlepšování koordinace pohybů, zlepšuje se kontrola hlava – trup a tím i prostorová orientace. Jízda na koni vyžaduje aktivní činnost centrální nervové soustavy. Pacient se musí naučit vysílat signály, které kůň pochopí a bude na ně reagovat.

6.1.1 Dětská mozková obrna (DMO)

Dětská mozková obrna postihuje mozek dítěte do 1 roku věku. Může se projevat poruchou hybnosti, menší inteligencí a mohou se připojit i smyslové vady nebo epilepsie. Je narušen plynulý sled vývoje duševních i pohybových schopností dítěte a probíhá nerovnoměrně. DMO se projevuje v různých formách, které se vyvíjejí postupně, jak dozrává mozek a mění se jeho funkce. Formy jsou doprovázeny poruchami zraku, sluchu, řeči, mohou se objevit i poruchy inteligence.

Hiporehabilitace se snaží opravit vadné pohybové vzorce, uvolňovat patologickou ztuhlost svalů, vytvořit správné pohybové vzorce, zlepšit rovnováhu a celkovou koordinaci pohybů, vnímání prostoru a orientaci v něm, jemnou motoriku. Rytmus chůze koně neustále

²⁴ HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hipoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

vychyluje pacientovi těžiště, klient je tedy nucen stále upravovat sed, aby těžiště opět našel. Působením teploty koně také dochází k uvolnění svalstva.

U těžších forem DMO volíme pasivní formu hiporehabilitace, což znamená, že pacient leží přes koně nebo se položí na krk koně. Nejčastěji se využívá holý hřbet, méně často potom deka s madly. Je třeba zvolit rovný terén. Kůň je veden na ruce ze země.²⁵

6.1.2 Roztroušená mozkomíšní skleróza

Toto onemocnění napadá bílou hmotu mozku, mozeček a míchu. Onemocnění probíhá kolísavě, střídají se nápory choroby a zlepšení stavu. U každého pacienta může choroba probíhat různě rychle, někdy může pacient přestat chodit během několika měsíců a jindy je zachována schopnost chůze po celé roky. Nejčastějšími příznaky nemoci jsou parézy (poruchy hybnosti, především v oblasti dolních končetin). Dalšími příznaky jsou třes, poruchy řeči a zraku, pacienti mohou být euforičtí, až nekritičtí. Klienti s tímto onemocněním špatně snášejí změny teplot, především horko. Křeče (spasmus) se zhoršují především při únavě a vyčerpání. Cílem hipoterapie je snížení křečových záchvatů, posílení svalů, zlepšení pocitu rovnováhy, zlepšení krevního oběhu a kondice. Pro tyto pacienty je třeba využít koně s přizpůsobivým chodem. Nejčastěji se jezdí na dece s madly. Sedlo musí být měkké a bez třmenů. Konec vodíme v kroku, na ruce a nejčastěji v terénu.²⁶

6.1.3 Svalové dystrofie

Svalovými dystrofiemi se rozumí soubor onemocnění, která postihují nejdříve svalový systém. Může jít o poruchu hybnosti nebo poruchu svalového stahu. Onemocnění se projevuje ze začátku nenápadnými poruchami chůze, postupně se zkracují svaly a postupně je postiženo i svalstvo myokardu. Pacienti s tímto onemocněním musí podstupovat rehabilitace po celý život.

²⁵ HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hipoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

²⁶ CASKOVÁ, V. *Využití hipoterapie u jednotlivých neurologických postižení*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

Hiporehabilitací se posiluje svalový korzet, zlepšuje se funkce dechové a srdečně cévní soustavy, zlepšuje se kondice a psychika nemocného. Vhodný je kůň středního plemene, nejlépe hucul. Klient jezdí na dece s madly, nebo na sedle bez třmenů.²⁷

6.1.4 Epilepsie

Epilepsie je onemocnění mozku. Pokud dojde k poruše elektrické činnosti mozku, dochází k záchvatům. Záchvaty jsou spojené s křečemi a může dojít až k poruše vědomí. Rozlišují se záchvaty „petit mal“, tedy vteřinové, které vypadají jako zahledění se či pozorujeme jemný třes rukou. Druhým typem je tzv. „grand mal“, kdy dochází ke křečím až ztrátě vědomí. Záchvaty se mohou objevit kdykoliv a může dojít k jakémukoli poranění, zejména hlavy. Mezi záchvaty se u pacienta neobjevují žádné problémy.

Hiporehabilitací by měli být pacienti psychicky povzbuzeni. Klient může dostat záchvat přímo na koni, v tomto případě je důležité zachovat klid, zastavit koně, sundat pacienta a zabránit vzniku poranění. Po záchvatu je třeba pacienta nechat odpočinout a potom ho povzbudit, aby pokračoval, tak jako před záchvatem. Z důvodu možného záchvatu používáme na ježdění sedlo se třmeny.²⁸

6.2 Terapeutické ježdění zrakově postižených

Pro pacienty se zrakovým postižením může být ježdění na koni přínosem pro získání lepší rovnováhy a prostorové orientace. Klient se musí nejprve naučit orientovat v neznámých prostorách, získat hrubou prostorovou orientaci v okolí. Stejně tak je podstatné důkladné seznámení se s koněm. Klient chodí kolem koně, vnímá jeho rytmus a jsou mu vysvětlovány veškeré změny. Před ježděním je třeba nacvičit nasednutí na koně a sed na stojícím koni. Při pomalém kroku koně, je třeba pacienta přidržovat. Terapeut musí zabránit nebezpečným

²⁷ CASKOVÁ, V. *Využití hipoterapie u jednotlivých neurologických postižení*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

²⁸ CASKOVÁ, V. *Využití hipoterapie u jednotlivých neurologických postižení*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

okamžikům v zacházení a pacienta je nutné na vše upozornit a včas varovat. Na ježdění se využívá sedlo s madly.²⁹

6.3 Léčebně - pedagogické ježdění

Léčebně – pedagogické ježdění je součástí hiporehabilitace. Kůň se využívá jako prostředek učení především pro děti. Smyslem tohoto ježdění je podporovat pozitivní změny chování, zmírňovat projevy některých duševních poruch nebo smyslových nedostatků.

Cílových skupin pro léčebně – pedagogické ježdění je hned několik:

- **děti s omezenou schopností učení**

Do této skupiny patří děti sociálně nevyzrálé, které nedůvěřují okolí, protože s ním mají špatné zkušenosti. Tyto děti odmítají získávat znalosti a vědomosti a tvoří si tak informační bariéru. Léčebně - pedagogické ježdění pomáhá odstraňovat tyto bariéry. Kůň na dítě působí uklidňujícím dojmem, dítě je nuceno během jízdy hledat svoji rovnováhu, ovládat se a kontrolovat se. Pokud se toto daří, zvyšuje se dítěti sebevědomí.

- **děti s nápadnostmi v chování**

Do této skupiny patří děti s jakýmkoli poruchami chování, kterým narušují školní režim a jsou nebezpečím pro okolí. V tomto případě kůň vymezuje hranice, které například agresivní dítě nesmí překročit. Práce pedagoga je dítě povzbuzovat a získávat si jeho důvěru. Dítě se uvolňuje a oprostuje od ohrožujících a nevypočitatelných reakcí a zážitků. Kromě dětí agresivních vychovává kůň i děti příliš citlivé nebo s nejistým chováním.

- **duševně postižené děti**

Člověk s duševním postižením chce uzavírat přátelství a navazovat kontakty. Kůň toto přijímá a umožňuje. U těchto dětí by mělo být zaměstnáno celé tělo i osobnost. Na koňském hřbetě se lze různě otáčet, ležet, cvičit sám, nebo s partnerem. Je možné používat rytmické pohybové sestavy (třeba i na hudbu) a během her používat míče, kroužky atd. Do této komunikace může pozitivně zasahovat i pedagog či terapeut.

²⁹ KULICHOVÁ, J. *Pohybová výchova zrakově postižených pomocí koně*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

- děti smyslově postižené

V této skupině jsou děti, které mají porušen smysl pro rovnováhu. Při ježdění děti získávají prostorovou, ale i pohybovou zkušenost, trénují rytmizaci pohybu a učí se rovnováze.³⁰

6.4 Léčebně - pedagogické ježdění v psychiatrii

V oblasti psychiatrie jde spíše než o samotné ježdění na koni, o působení na pacienta skrze koně. Komunikace mezi člověkem a koněm probíhá v neverbální oblasti (je zde tedy důležitá především gestikulace či výraz). Cílem hiporehabilitace v psychiatrii je odstranění prožitých nezdarů, snaha o změnu a celkové posílení osobnosti. V této oblasti může být kůň využit mnohostranně - péče o koně, jeho ošetřování či sedláni vedou k vzájemnému poznání a navazování kontaktu a odstranění případných obav. Terapie může být zaměřena na děti, mladistvé, ale i dospělé. Může se jednat buď o léčbu individuální, nebo i skupinovou.³¹ Cílovými skupinami jsou lidé postižení konkrétními psychiatrickými poruchami:

- schizofrenie

Ve schizofrenii jsou charakteristické časté poruchy myšlení, vnímání a emotivity, které si pacient neuvědomuje. U pacienta se současně projevuje jasné vědomí a inteligence. Člověk se začne uzavírat do sebe, ztrácí kontakt se svým okolím a jeho myšlení je nesouvislé až chaotické. Při tomto onemocnění může být kůň vhodným prostředníkem pro navázání kontaktu. Vliv koně na člověka zde ale musí být dlouhodobějšího charakteru a terapeut musí být trpělivý. K samotnému ježdění se dá přejít až ve chvíli, kdy odezní akutní fáze nemoci a celkově se zlepší symptomy nemoci.³²

- neurózy

Pod pojmem neuróza, je třeba si uvědomit různé poruchy psychické činnosti. Pacient trpí velkým množstvím duševních a tělesných projevů, ale současně si zachovává osobnost. Může se jednat o různé úzkostné poruchy, nutkové stavy, jako je například Obsedantně kompulzivní porucha, apod. Cílem hiporehabilitace je odstraňovat úzkost a pomáhat získávat sebevědomí.

³⁰ KLIK, J. *Léčebně pedagogické jízdy a voltizování*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

³¹ HERMANNOVÁ, H. *Léčebně pedagogické ježdění v psychiatrii*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

³² HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hippoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hippoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

- **autismus**

Autističtí lidé mají problémy s navazováním kontaktů s jinými lidmi, nemají rádi změny ve svém obvyklém prostředí, potřebují stereotypy a neumí rozpoznat nebezpečí. Tito lidé jsou náladoví, labilní a objevují se u nich řečové nápadnosti. Hipoterapie pomáhá vytrhnout pacienta z jeho uzavřeného světa a navazovat kontakty. Kůň u klienta vyvolává důvěru, pomáhá odbourat úzkost a umocňuje příznivé pocity hlavně teplotou svého těla a měkkostí. Když člověk začne brát pohybový rytmus koně jako reálný, tak během jízdy dojde k souznění a harmonii. Navíc se odstraňují stereotypy a pacient se začne kontrolovat.

- **mentální anorexie a bulimie**

Mentální anorexie i bulimie jsou psychickou poruchou převážně mladých žen, které odmítají jídlo a kvůli tomu sníží svoji tělesnou váhu až do extrémních hodnot. Hiporehabilitační kůň komunikuje nonverbálním charakterem a to tak, že se nechá hladit a laskat, díky tomu u pacientů dochází k psychickému uvolnění. Terapie prokazatelně zvyšuje u klientů sebevědomí, pocit jistoty a důvěry. Lidé potom také často upouští od depresivních nálad, které tuto poruchu často doprovázejí.³³

- **závislosti (alkohol, drogy, hrací automaty, sexuální deviace)**

V oblasti závislostí nejde o samotné ježdění na koni, ale i o samotnou práci ve stáji. Kůň pacienty nutí ke spolupráci a zároveň usměrňuje nezdravé sebevědomí a neukázněnost. Pro ježdění na koni je třeba dostatečná fyzická kondice, pokud ji pacienti nemají, poukazuje to na dřívější nevhodný životní styl. Jezdeckví a celková práce kolem koní je velmi atraktivní a dost náročná, proto pomáhá zvládat léčbu, která není příliš příjemná a následné začlenění se do každodenního života. Hipoterapie plní i preventivní charakter, kdy se po ukončení léčby může stát zálibou a odpočinkem.³⁴

³³ KLIK, J. *Léčebně pedagogické jízdy a voltižování*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

³⁴ HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hippoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutej mládeže, 1998.

7 Hiporehabilitická centra

Ve své praxi jsem navštívila několik hiporehabilitačních center a zjistila jsem, že v každém se hipoterapie dělá úplně jiným způsobem a je zaměřená na jiné oblasti. Některé organizace jsou nezávislé na zdravotnických zařízeních (v těchto případech lékař dochází pouze na konzultace a dohlíží tak na pokroky pacientů). Další hiporehabilitační organizace působí při nemocnicích, ve většině případů se jedná o psychiatrické léčebny.

7.1 Hiporehabilitace v Brně

Navštívila jsem hiporehabilitační centrum v Hostěnicích u Brna. Zde hipoterapie probíhá pouze mimo zimní období, protože zde nemají zařízenou krytou jízdárnu. Terapie je tak závislá z velké části také na počasí a probíhá především v přírodním terénu (může probíhat i v ohrazeném výběhu).

Zaměřují se zde především na dětské pacienty po dětské mozkové obrně nebo na děti s autismem. Terapie se provádí především individuálně, pracuje se tedy pouze s jedním klientem. Já navštívila například terapii s autistickým chlapcem. Kůň již byl vyhřebelcovaný a nastrojený stájníky a následně byl přiveden k nástupní rampě. Chlapec se na koně usadil a v prvních minutách si v tichosti zvykal na pohyb koně. Později si s ním terapeutka začala povídat o běžných věcech – například, jak se měl ve školce, co vidí okolo sebe, apod. Celá terapie v tomto případě trvala zhruba 15 minut. Terapeutka šla celou dobu vedle klienta a koně vedl vodič, který současně i stopoval čas. S klientem se šlo do nedalekého lesa, kde proběhlo několik cviků na rovnováhu – například uhýbání před větvemi, sehnutí se pod větví, slalom mezi stromy, atd. Cestou zpět měl chlapec vykonávat drobné úkoly – jako zapískat, zvednout ruce, předklonit se ke krku koně, apod. Nakonec sestupoval z koně pomocí rampy. Vodič poté odvedl koně zpět do boxu a terapeut mezi tím hovořil s klientem, jak se mu ježdění líbilo, co by chtěl změnit apod.

Tato terapie příliš nenaplnila moje očekávání, pravděpodobně to bylo tím, že s terapiemi teprve začínali po zimní přestávce a počasí ještě nebylo úplně vhodné. Představovala bych si terapii daleko delší než 15 minut a také bych viděla zlepšení v tom, kdyby si pacient na koně

nejprve zvykl a navázal s ním kontakt ze země, například pomocí při čištění, sedláni nebo hrou s koněm (vodění přes kavalety v případě pohyblivých dětí).

Samozřejmě je možné, že mnou navrhované činnosti centrum provádí v letních měsících a za hezkého počasí. Asi bude také rozdíl v nátuře pacienta. Možné je, že mnou shlednutá hodina byla přímo navržena pro daného klienta.

7.2 Zoo koutek – hiporehabilitace při psychiatrické nemocnici

Jihlava

Dalším centrem, které jsem navštívila, byl Zoo koutek při psychiatrické nemocnici v Jihlavě. Zde se mi prováděná hiporehabilitace velice líbila a naplnila mé očekávání o tom, jak má hipoterapie vypadat.

Terapie zde probíhají celoročně, i přes to, že zde není vybudovaná krytá jízdárna. Terapeuti se i přes to věnují klientům i v zimních měsících, i když třeba jen formou kontaktní terapie s koněm, čistí jej, dotýkají se jej a podobně. Podrobně si tento druh terapie vysvětlíme později.

Hipoterapie je v Jihlavě určena pro dospělé od 18 let, konkrétně pro pacienty psychiatrické léčebny zde ubytované, ale i pro ty, kteří docházejí na ambulantní léčbu. Jedná se především o pacienty s různými závislostmi nebo pacienty s duševními onemocněními (hluboké deprese, mánie, apod.). Terapii klientům předepisuje lékař příslušného oddělení, případně si klienti mohou zažádat i individuálně.

Terapeutické hodiny s klienty probíhají každý den v dopoledních hodinách, jak individuálně tak ve skupině. Skupiny jsou namíchané, to znamená, že jsou zde muži i ženy různého věku i s různými diagnózami. Některým pacientům se věnuje terapeut na začátku individuálně, ale po několika hodinách je začleňuje také do skupiny.

Hipoterapie se zde neorientuje pouze na přímou práci s koněm, ale i na vzdělávání v celé této oblasti. Organizují se různé přednášky, besedy, pouštějí se videa (například z kování koní nebo jezdeckých závodů, apod.) a pořádají se různé aktivity vždy s tematikou o koních. Tyto aktivity se týkají i pacientů, kteří jsou hospitalizováni na uzavřených odděleních a hipoterapie se proto nemají možnost zúčastnit. Dalo by se hovořit o komplexním výukovém programu, který je v okolí Jihlavy ojedinělý.

Hipoterapie v psychiatrické léčebně je rozdělena na jednotlivé terapie, takže každý pacient vykonává terapii, která se pro něj hodí a postupně se propracovává, jak psychicky, tak fyzicky do další. Jedním z programů je pracovní terapie, která zahrnuje pomoc při údržbě

stájí, úklid boxů, starání se o seno nebo slámu. Je určena především pro závislé, kteří potřebují zaměstnat hlavu fyzickou prací. Klientům poskytuje vybití přebytečné energie skrz práci a uklidnění naopak pobytem na čerstvém vzduchu. Do této terapie jsou často zařazováni lidé, kteří mají také problémy pobývat v kolektivu jiných lidí. Práci se často uklidní a mohou být potom zařazeni do další terapie.

Další nabídkou v programu je kontaktní terapie (Příloha č. 5), která je zaměřena na seznamování se s koněm, péči o něj nebo držení či vodění. Sem většinou bývají zařazováni pacienti trpící různými duševními poruchami, konkrétně depresí či úzkostí. Navázání kontaktu se zvířetem u pacientů postupně vyvolává duševní pohodu a podporuje radost a dobrou náladu. Do kontaktní terapie mohou být zařazeni také klienti, kteří mají problémy s autoritami nebo nemají vytvořeny hranice v chování (může se jednat například o alkoholiky nebo jinak závislé lidi). Koně lidem přesně stanoví, kde je jejich místo a jak se mají v jejich přítomnosti chovat, dosáhnou toho buď tím, že s člověkem nebudou spolupracovat nebo mu poněkud násilnější formou ukáží, co se jim nelíbí (například kůň Cyril v boxu je schopen štípnout nebo lehce přidupnout člověka, pokud se nechová vhodně – například křičí nebo mu vstupuje do jeho osobního prostoru). Stejně tak dokáže kůň vycítit u člověka alkohol nebo drogy, a proto je tato terapie vhodná i pro závislé, kterým je kůň svým chováním schopen nastavit zrcadlo.

S předchozím druhem terapie úzce souvisí i další nabídka s názvem Skupinový program (Příloha č. 4 a 7). Tato terapie je vhodná pro jakékoli pacienty, obzvláště ty, kteří mají problémy se sociální izolací nebo komunikací s lidmi. Můžeme si tento druh terapie představit jako různé zábavné či naučné aktivity prováděné ve skupině lidí společně s koněm. Názorněji tedy můžeme říct, že jsou to společné hry nebo přednášky či besedy.

Poslední nabízenou terapií je samotné hiporehabilitační ježdění (Příloha č. 3), což je přímé ježdění na koni v sedle, nebo jízdy kočárem (Příloha č. 2). Ježdění je některým klientům doporučeno přímo lékařem skrze jeho zdravotní stav. Častější ale bývá, že se k němu klienti musí dopracovat přes jiné terapie a to slušným chováním, děláním pokroků v léčbě nebo pílí, například v pracovní terapii. Dalo by se tedy říci, že ježdění je zde klientům poskytováno za odměnu a je pouze na rozhodnutí terapeuta, kdy je k tomu vhodná příležitost. Po rozhovoru s klienty i terapeutem jsem pochopila, že je to pro většinu klientů veliká motivace, která má na pokrok v léčbě úžasný vliv. Pacienti se na ježdění těší a někdy trvá dost dlouho, než se k němu dostanou. O to větší z toho mají radost a snahu dělat pro to stále více.

Zoo koutek v psychiatrické léčebně původně vznikl v roce 1999 a byly zde umístěny lamy, se kterými se dělaly první terapie. Poté došlo ke zjištění, že tato zvířata nejsou pro tento

typ terapie vhodné, a proto se přikročilo ke koním. Nyní jsou zde ustájeni tři koně a dva poníci. Hipoterapie se provozuje s každým z nich, i když každý je určen na trochu odlišný druh terapie.

Scherry – je jedním z nejoblíbenějších koní. Tato kobyłka má vyrovnanou povahu, je klidná a jejím zaměřením je kontaktní terapie, protože je vhodná pro bázlivé klienty nebo ty, kteří s koňmi nepřišli moc do styku.

Cyril – je náročnější a svéhlavý kůň, který hůře přijímá autority. Chvíli mu trvá, než si na klienta zvykne a musí dojít k prosazení se pacienta. Je proto velmi vhodný pro potlačování hyperaktivního nebo agresivního chování.

Bert – má přátelskou a klidnou povahu, je především využíván klienty v ambulantní péči, především potom v hiporehabilitačním ježdění nebo v zápřahu při jízdách kočárem. Tento kůň je jako jediný zapůjčený ze společnosti Chrupa, což je centrum přípravy koní pro hiporehabilitaci. Je tedy jediný, který je již od hřiběte pro tuto činnost připravován.

Lilly – je jedním ze dvou poníků. Má klidnou a vyrovnanou povahu, proto je velmi oblíbená. Nejčastěji je využívána v kontaktní terapii a při skupinové terapii, konkrétně při různých terapeutických hrách.

Monty – druhý z poníků je nejmladším členem skupiny, a proto se teprve učí a sbírá zkušenosti. Je temperamentnější, zvědavý, ale učenlivý, používá se v kontaktní terapii, ale především s pacienty, kteří již s koňmi nějaké zkušenosti mají.³⁵

7.2.1 Ukázka konkrétní hodiny

Pacienti psychiatrické léčebny se na hipoterapii začali scházet krátce po deváté hodině ranní. Jednalo se o skupinu smíšenou (tedy muži i ženy různého věku) ze skupiny označené A1, jednalo se tedy o pacienty adaptující se na život v domácím prostředí, měli tedy krátce před odchodem do domácího prostředí. Někteří klienti docházeli na terapii přímo z domácího prostředí, protože byli zařazeni pouze na ambulantní léčbu.

Po uvítání skupiny, během počátečních konverzačních rozhovorech o běžných každodenních věcech, si terapeutka udělala představu o aktuální atmosféře a náladě ve skupině i jednotlivých klientů. Prvním úkolem klientů bylo společně rozhodnout, s jakým koněm terapii započnou. Společně se shodli na kobyлке Scherry. Terapeutka ji tedy dovedla na dvůr a poté koně předala jednomu z klientů, zatímco další se měli střídát v čištění. Při té

³⁵ HORSKÁ, Y. *Naši koně*. [online]. Jihlava: 2015. Web Psychiatrické nemocnice Jihlava. [cit. 15.3.2015]. Dostupné z [www: http://www.pnj.cz/pro-pacienty/terapeuticke-aktiviti/hiporehabilitace](http://www.pnj.cz/pro-pacienty/terapeuticke-aktiviti/hiporehabilitace)

příležitosti si všichni společně opakovali vědomosti o koních. Ukazovali si tedy části těla koně, popisovali si, jak se třeba chová, co je na tom špatně a co dobře. Pacienti tedy byli zaměstnáni, jak fyzicky, tak psychicky hned několika aktivitami současně. Na konci této aktivity měl každý jednotlivec říct, co pro něj kůň vlastně znamená, co mu přináší. Většina pacientů se shodla na tom, že je to přítel, díky němuž nikdy nejsou sami, který přináší pocit klidu a vyrovnanosti, protože je to veliké a přesto klidné zvíře. Dalšími pocity potom byla radost a pohoda, protože kůň někdy svým chováním či kousky dokáže vykouzlit úsměv na tváři každého člověka. Překvapilo mě, že všechny ohlasy byly pozitivní, i přesto, že někteří klienti si od zvířete drželi přece jen větší odstup. Tato první fáze by se dala považovat za kontaktní terapii.

Mezitím na dvoře i ve stáji již probíhala pracovní terapie jiných klientů, pod dohledem stájníků. Ta spočívala v uklizení boxů (tedy vyčištění podestýlky, zametení, nachystání slámy a sena pro koně, apod.) a také vyčistění zbylých koní v boxech (zůstali zde poníci). Současně sem přišly další dvě pacientky, které měly naordinovanou individuální terapii a měly za úkol si připravit zbylé dva koně na ježdění (měly je tedy vyhřebelcovat, vyčistit jim kopyta a poté nauzdit a nasedlat).

Skupina klientů poté přikročila pod vedením terapeutky ke hrám a cvičení v rámci skupinového programu. Jednou z dovednostních her bylo, že měl jeden z pacientů dovést koně k pneumatice a položit sem balón, druhý ho od tam měl donést zase zpět. Klienti museli důvěřovat sami sobě, že to zvládnou, aby jim důvěřovala i Scherry a spolupracovala s nimi. Další aktivitou potom bylo házení si balónu přes kohoutek koně při chůzi. Jeden klient tedy koně vedl a další dva museli jít každý z jedné strany u přední nohy a přehazovat si balónem. Tímto jednoduchým cvikem se trénovala koordinace pohybů. Další jednoduchou aktivitou bylo, že měl jeden z pacientů balónem Scherry jezdit po zádech, pod břichem, kolem nohou apod. Účelem této činnosti bylo zklidnění pohybů, koncentrace a vyrovnanost. Pokud pacient například dělal trhané pohyby nebo byl příliš zbrklý, kůň nestál v klidu a nespolečně pracoval.

Jakmile byly všichni koně nachystáni, vydala se celá skupina společně s jednotlivci z individuální i pracovní terapie ven na ježdění. Někteří koně šli pod sedlem a jeli na nich pacienti v rámci hiporehabilitačního ježdění nebo pacienti z pracovní terapie za odměnu. Zbytek koní šel pouze na vodítku a opět je vedli sami klienti. Terapeutka, stájníci i trenérka dohlíželi na bezpečnost a klienty korigovali, hlavně ty, kteří seděli na koni. Šlo se krokem přes areál psychiatrické léčebny směrem k výběhům pro koně.

Zde se potom koně, kteří nebyli pod sedlem, mohli pást. V tomto případě to byla pouze Scherry (Lilly se mohla pást pouze na vodítku, jinak by utekla). Montyho šla lonžovat³⁶ jedna ze stájnic, aby vybil přebytečnou energii a nasbíral nové zkušenosti. Cyril a Bert zatím jezdili s pacientkami pod vedením trenérky. Obě pacientky trpěly duševními poruchami – hlubokými depresemi a mániemi. Oběma ježdění velice pomáhalo, protože se musely soustředit psychicky. Po fyzické stránce je ježdění také náročné, používají se zde svaly, které nepoužíváme tak často, musíme správně dýchat a navíc koordinovat každý pohyb. Pacient také musí být neustále ve střehu, aby měl možnost reagovat na neobvyklý pohyb koně. Ve chvílích, kdy pacientky prožívaly špatné stavy, kůň s nimi vůbec nespouštěl, nechodil s nimi, a protože si obě ježdění velice oblíbily, byly nuceny se snažit zase co nejrychleji dostat do lepší pohody a vyrovnanosti.

Terapeutka zatím pracovala opět se skupinou, která odvedla Scherry na pastvu. Zábavnou formou si opakovali, co se dnes naučili. Například si házeli s míčem a dávali si vzájemně otázky o koních a zajímavostech o nich. Po zhodnocení terapie jim terapeutka zapsala terapii do zdravotních karet a mohli odejít. Někteří ještě zůstali a pomohli potom pustit koně do výběhů a odnést sedla či jiné vybavení zpět ke stájím.

Tato hipoterapie určitě naplnila mé očekávání, protože nešlo o pouhé ježdění na koni nebo cviky. Líbilo se mi, že se zde prolínala teorie s praxí. S každou terapií jsou spojeny i naučné programy, což je v tomto oboru ojedinělé a pacientům poskytuje i vzdělání v jiném směru a umožňuje jim to rozvíjet své schopnosti. Terapeutka měla hodinu krásně naplánovanou, prokládala ji spoustou drobných nenáročných her, kterými se klienti pobavili, něco naučili a určitě si i mezi sebou vybudovali určité vztahy. Velice mě zaujalo, že se zde vlastně spojovala, jak hipoterapie individuální, tak skupinová a přitom se pacienti vzájemně nerušili a vše krásně fungovalo. Co jsem ale oceňovala ze všeho nejvíce, byl fakt, že klienti přicházeli usměvaví a stejně tak odcházeli se slovy, že se těší na další terapii. Bylo vidět, že jim hipoterapie velice pomáhá, možná i díky navozené atmosféře, kdy se pacienti na první pohled nedali odlišit od zaměstnanců. Panovaly zde naprosto přátelské a vyrovnané vztahy, což podle mého názoru také přispívá k pozitivní léčbě.

³⁶ Lonžovat, znamená, že člověk vodí koně v kruhu kolem sebe na dlouhém (např. 10 m) vodítku, přitom mu dává povely pouze hlasem. Kůň potom chodí v kruhu krokem, klusem nebo cvalem. Těto metody se využívá především u mladých koní, nebo když není možnost jít s koněm na procházku normálně pod sedlem.

8 Hipoterapie a děti s ADHD a agresivitou

8.1 ADHD

Porucha ADHD, neboli syndrom deficitu pozornosti s hyperaktivitou nebo bez hyperaktivity vzniká v důsledku oslabení centrální nervové soustavy. Konkrétně se tedy jedná o drobné poranění mozku v určitém období. Může jít o období prenatální (tedy ještě před narozením, jde o onemocnění matky, alkoholismus nebo kouření, apod.), perinatální (tedy poškození v době porodu dítěte – například poškození hlavičky dítěte) nebo postnatální (různá onemocnění dítěte až do dvou let). Další příčinou potom může být neurobiologická porucha mozku (např. snížený objem mozkové tkáně, odchylky v elektrické aktivitě mozku, nedostatečné okysličování mozku, apod.).

Poruchu ADHD doplňují další projevy chování:

- **impulzivita** – děti vykřikují, odpovídají, když nejsou tázaní, apod., může v některých případech hraničit až s agresivitou
- **slabá „pracovní“ paměť** – což znamená, že jedinci nejsou schopni si například něco zapamatovat
- **hyperaktivita** – děti nevydrží sedět, jsou roztěkané, neposedné
- **nepozornost** – děti nejsou schopny udržet pozornost, jsou rozladěné, apod.
- **dys-organizace** – mají problémy s plánováním, zapamatovat si stejné a podobné kroky, atd.³⁷

U lidí s touto poruchou se mohou vyskytnout často problémy s chováním, konkrétně se často setkáváme s agresivitou a potom také se vzdorovitým chováním. Děti mají velmi často problémy v sociálních vztazích a v interakci s jinými lidmi.³⁸

³⁷ BARTOŇOVÁ, M. *Specifické poruchy učení*. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. Str. 150 – 153. IBSN 80-7315-120-0

³⁸ PACLT, I., PTÁČEK, R., FLORIÁN, J. *Hyperaktivita*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. IBSN 80-86991-71-7

8.2 Hipoterapie

Z hlediska hipoterapie se práce s klientem dá rozdělit na práci s jednotlivcem nebo na práci ve skupině klientů. Dále se dá dělit na práci ze země a ze sedla. V případě jednotlivce se hipoterapie zaměřuje na zklidnění, potlačování agresivity a vzdorovitého chování. Práce se skupinou je potom zaměřována na sociální interakci, komunikaci a spolupráci s jinými klienty.

8.2.1 Práce s jednotlivcem

Práci s jednotlivcem popíšu na případě sedmiletého chlapce Radka. Chlapec je divoký, neposedný, často se u něj projevují výbuchy vzteku a agresivity. Má také velký problém uznávat autority. Radek má diagnostikované ADHD s hyperaktivitou, která se bohužel začala řešit až v první třídě základní školy. Postupně na doporučení třídní učitelky začal docházet ke školní psychologce, která ho poslala na další vyšetření. Pro zklidnění mu byly předepsány léky a doporučena hipoterapie, respektive práce u koní.

Na základě tohoto doporučení začal chlapec navštěvovat terapeutické hodiny hipoterapie. Přes všechna negativa, zvířata má velmi rád, a proto se na každou hodinu velice těšil.

Na začátku každé hodiny, bylo třeba, aby navázal kontakt s konkrétním koněm. Při příchodu ke koni si s ním Radek chvíli hrál a mazlil se s ním. V téhle chvíli si ujasnil sociální hierarchii ve vztahu kůň – jezdec. Chlapec si začal uvědomovat, jak se má chovat, aby si vzájemně s koněm rozuměli (Radek nesměl křičet, dělat prudké pohyby, aby koně nevyplašil). Následně pod dozorem terapeuta měl za úkol koně vyhřebelcovat. Učil se tím zpomalit své pohyby a být trpělivější. V této chvíli postupně navazuje s Radkem kontakt i terapeut, který mu pomáhal s přípravou koně a zároveň si s ním povídal a zjišťoval tak chlapcovo psychické rozpoložení.

Po vyhřebelcování, následovalo společné uzdění a sedláni koně, přičemž se k sedláni využívá deka s voltižními madly nebo častěji sedlo (buď anglické, nebo ještě lépe westernové, které je hlubší a děti se v něm lépe drží). Hoch pomáhal terapeutovi, a tak se aktivně zapojoval do přípravy koně. Všechny tyto kroky, před samotným ježděním, byly podstatné proto, aby si trénoval a uvědomoval organizaci jednotlivých postupů.

Po přípravě koně se přešlo k další části terapie, a to k samotnému ježdění. Radek na koně nastupoval z rampy. Vlastní jízda probíhala v přírodním terénu po dobu 20 minut.

Z počátku se šlo klidně. Terapeut šel neustále vedle středu těla koně, tedy vedle Radka, aby ho měl neustále na očích a povídal si s ním o každodenních věcech, čímž s ním relaxoval. Ve chvíli, kdy si chlapec zvykl na pohyb koně, začala se trénovat rovnováha. Radek dostával různé úkoly – jako například pustit otěže a zatleskat, projet část trasy bez kontroly zraku nebo se zohnout pod nějakou překážkou. Pozornost chlapce byla neustále kontrolována pomocí hry s míčem. To znamenalo, že terapeut vždy jednou za čas Radkovi hodil míč a ten měl za úkol ho chytit.

Po ukončení jízdy, Radek sesedal z koně opět pomocí rampy. Následně měl za úkol pomáhat terapeutovi koně odstrojit a znovu vyhřebelcovat. Při této činnosti terapeut řízeným rozhovorem zjišťoval, co se chlapci líbilo a co naopak ne. Radkova odpověď byla většinou pozitivní, nelíbilo se mu pouze, že jízda na koni byla dosti krátká.

Radek na hipoterapii docházel jedenkrát týdně, ale podle mého názoru by bylo třeba docházet alespoň 2x za týden. Po terapeutické hodině byl chlapec o poznání klidnější než před ní. Podle rodičů i učitelů měla na Radka pravidelná hipoterapie velmi pozitivní vliv z dlouhodobého hlediska. Celkově byl chlapec více pozorný, klidnější a více respektoval vymezené hranice.

8.2.2 Práce se skupinou

V případě pacientů s ADHD se dá pracovat i se sociální skupinou a zaměřit se tak na budování vztahů, spolupráci a vzájemnou interakci mezi jednotlivci. Klienti si musí vzájemně důvěřovat a komunikovat spolu. Kůň je pro ně spojovacím prostředkem.

Ideálním počtem klientů ve skupině je zhruba šest, maximálně osm pacientů. Terapeutická hodina je rozdělena do dvou částí. V první spolupracují všichni klienti společně na jednom úkolu, tak se rozvíjí komunikace a spolupráce celé skupiny. Tato část se rozděluje na poloviny, aby se dala zařadit na začátek i konec každé terapie. Druhá část hodiny je zaměřena na samotné ježdění a spolupráci pouze dvojice klientů mezi sebou. Použijeme-li srovnání se sportovním ježděním, terapeut v hodině zastupuje roli trenéra více jezdců.

Po teoretickém úvodu nyní popíši průběh celé terapeutické hodiny. Výše zmíněná první část práce se sociální skupinou začala poučením o bezpečnosti a o chování ve stáji a v okolí koně. Jakmile klienti přišli ke koni, prvně se s ním seznámili, hladili ho a mluvili na něj. Šlo o to, aby s ním navázali co největší kontakt, a aby si i kůň zvykl na to, že se kolem něj bude pohybovat více lidí naráz. I ve skupině klientů platí stejná pravidla jako při práci

s jednotlivcem. Terapeut s pacienty komunikoval a snažil se pomocí rozhovoru klienty naladit.

Poté co se klienti s koněm seznámili, musí ho společně vyhřebelcovat. Tato činnost je důležitá, protože je to první chvíle, kdy spolu musí jednotlivci začít komunikovat a v klidu se na všem domluvit (například se domluvit, kdo z jaké strany bude koně čistit, jaké hřebílko si vezmou nebo jak si ho následně předají). Musejí při tom respektovat pravidla a pohybovat se pomalu a kontrolovaně, aby s nimi spolupracoval i kůň a klidně stál.

Následně museli společně vyčištěného koně sedlat podle pokynů terapeuta. V případě skupinové terapie se využívá stejného postroje jako u terapie jednotlivce. Sedláním koně končí první společná část terapie.

Klienti se na druhou část rozdělili do dvojic. Záměrem bylo dát k sobě klienty, kteří spolu vychází špatně nebo spolu mají jakýkoli problém, právě proto, aby spolu museli vyjít a domluvit se.

Každý pár dostal přiděleného jednoho již připraveného koně od ošetřovatele. První věcí, na které se dvojice tedy museli domluvit, bylo, kdo bude sedět v sedle a kdo koně vodit (později si role vystřídali). Prvotním úkolem bylo chodit kolem jízdárny, měnit směr, zastavovat, chodit v kruhu, otáčet se doprava nebo doleva, podle pokynů terapeuta. Když se seznámili s pohybem koně, přešli k těžším úkolům, jako byl slalom nebo překonávání lehkých překážek. Podstatou byla spolupráce. Jakmile se dvojice začala hádat a nedomluvila se, co po koni chtějí, kůň se zastavil a nešel dál, dokud se zase klienti v názoru nesjednotili. Společně hráli různé kolektivní hry nebo soutěže. Na konci terapeutické hodiny terapeut vyhlásil nejlepší skupinu, která nejlépe spolupracovala, doplňovala se a komunikovala.

Po vyhlášení výsledků druhé jezdecké části hodiny dvojice společně odevzdaly koně opět ošetřovateli. Po předání se všichni účastníci spojili do jedné skupiny a pokračovali znovu společnou částí, kdy dalším úkolem celé skupiny bylo jednoho určeného koně odstrojít a vyhřebelcovat. Na závěr hodiny, když bylo o koníka postaráno a byl předán svému ošetřovateli, si děti zahrály hru „barometr“, při které terapeut zjišťoval rozpoložení klientů a co se pacientům líbilo a co ne. Svolal si děti do hloučku před sebe, vysvětlil jim, jak hra funguje a začal jim pokládat otázky. Klienti svým postojem vyjadřovali, jak danou činnost hodnotí – pokud si dřepili, moc se jim činnost nelíbila, pokud zůstali stát, líbila se jim činnost do určité míry a pokud si stoupli na špičky a zvedli ruce, akce se jim líbila bezvýhradně.

Bylo zajímavé pozorovat, jak spolu děti po hipoterapii komunikovaly více uvolněně a klidněji. Myslím, že hipoterapie klienty dokáže stmelit a hlavně je naučit klidu a ovládání

sebe sama i svých emocí. Je třeba ale na terapii docházet určitě delší dobu a nejlépe například dvakrát týdně.

8.3 Hry

V hipoterapii jsou oživením a zároveň nedílnou součástí hry, které se dají uplatnit, jak v terapii jednotlivce, tak v práci se skupinou. Hry se dají různě kombinovat (hrát jich více v jedné hodině terapie), uzpůsobovat (požadavkům, náladě a postižení jedince nebo skupiny) a přetvářet (měnit příběh a motivaci). Nejoblíbenějšími hrami mezi klienty (převážně dětmi) byly tyto:

- **„Opičí dráha“** – Vodič i jezdec mají za úkol na čas projít určenou trasu s různými překážkami (kužely, kavalety, branky na podjetí, apod.). Měří se čas a na konci se vyhodnotí nejrychlejší skupina. Součástí hodnocení je i míra spolupráce lidí ve skupině mezi sebou a s koněm. Tato hra se provozuje na jízdárně. Alternativou je potom vycházka v přírodním terénu, konkrétně v lese, kde se využívají přírodní překážky (větve stromů, klády, kopce, stromy na slalom, atp.)
- **„Tíost = Hra na rytíře“** – Klienti mají za úkol trénovat jako rytíři. Jezdec musí pomocí dlouhé tyče rozezvónit zavěšený zvoneček, nabrat gumový kroužek a shodit míček z podstavce. Hra je určena na přesnost, trpělivost a nácvik sebekontroly. Hodnotí se počet pokusů v jednotlivých úkolech.
- **„Já velím, ty cvičíš“** – tato hra je základ voltáže (cvičení) na stojícím koni. Je určena jednotlivci, protože vše musí probíhat pod dohledem a velením terapeuta. Dítě na stojícím koni vykonává činnosti, které mu říká terapeut. V této činnosti je velmi důležité pohlížet na typ postižení jedince. Takové povely mohou být například: dotkni se levou rukou pravého ucha koně, otoč se v sedle vzad, lehni si a zvedni obě ruce, předkloň se a obejmi koně kolem krku, apod. Toto cvičení posiluje rovnováhu, prohlubuje důvěru v koně a následně sám v sebe – klient si musí důvěřovat, aby daný úkol zvládl.
- **„Na Bumbrdlíčka“** – Klienti sedí na koni v kruhu. Terapeut je uprostřed kruhu a hodí míč dítěti a zároveň řekne barvu. V tomto případě se jedinec snaží balon

chytit. Pokud ale místo barvy řekne slovo „Bumbrdlíček“ dítě míč nechytá. Tímto se procvičuje postřeh a koordinace.

- „**Jízda zručnosti**“ – V této hře se postupně plní drobné úkoly, jako jsou například: převézt naplněný hrnek vodou na určitou vzdálenost, hodit míč do koše, projet pod překážkou, sebrat kroužek z podstavce a nasadit ho na jiný, atd. Tyto úkoly vyžadují zručnost a zároveň spolupráci, schopnost domluvit se ve dvojici (jezdec a vodič) a koordinovat své pohyby. Hodnotí se originalita splnění úkolu.

Pro klienty byly hry vítaným oživením. Vždy je bavily více než běžné ježdění nebo cvičení na koni. Hry klienty motivují více než jednoduché povely na vyjížděcích. Podporují přirozenou soutěživost a snahu ukázat své dovednosti ostatním.

9 Tělesně postižení pacienti

Za tělesně postižené pacienty jsou považováni lidé, kteří jsou omezeni v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo je příčinou jiné organické postižení. Jedná se většinou o dlouhodobý nebo trvalý stav.³⁹

9.1 Dětská mozková obrna (DMO)

Dětská mozková obrna se řadí mezi centrální postižení nervové soustavy. Zahrnuje tedy postižení mozku a míchy. DMO se vyznačuje postižením hybnosti, tělesnou neobratností (hlavně v oblasti jemné motoriky), nerovnoměrný vývoj, nesoustředěnost, těkavost, impulzivní nálady, časté střídání nálad a také opožděným vývojem řeči nebo poruchami řeči.

Příčiny DMO jsou prenatální (infekce matky, oběhové poruchy matky, které mají za následek špatné okysličování plodu, hlavně jeho mozku), perinatální (například nedonošenost,

³⁹ VÍTKOVÁ, M. *Somatopedie – Klasifikace pohybových vad*. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. Str. 150 – 153. IBSN 80-7315-120-0

přenašeno nebo komplikované protahované porody) nebo postnatální (infekce, které mají za následek postižení nezralého mozku). DMO se utváří především v průběhu prvního roku života u dětí a je diagnostikována jako centrální koordinační porucha (odchylka od správného pohybového vývoje) a centrální tonusová porucha (porucha svalového napětí). Často může být doprovázena jinými poruchami – například poruchy řeči, chování, vady sluchu, snížený intelekt nebo epileptické záchvaty.⁴⁰

9.2 Hipoterapie s pacienty s DMO

Pro možnou hipoterapii je třeba, aby pacienti měli v dobrém stavu kyčelní klouby a byli schopni ovládat aktivní sed nebo sed s minimální oporou. Další podmínka se týká epileptických záchvatů. Jezdit může pouze klient s ojedinělými záchvaty (maximálně 2x za rok), které ale nejsou vyprovokovány ježděním na koni.⁴¹

Dalším pacientem, který absolvoval hipoterapii, byl Jakub (20 let), který měl diagnostikovanou Dětskou mozkovou obrnu. Chodil velice špatně o berlích, neměl vyvinutou jemnou motoriku, zvládl tedy s obtížemi vzít cokoli do rukou. Zároveň trpěl logopedickými vadami (konkrétně disartrií = poruchou procesu artikulace), takže se s ním dalo těžko domluvit.

Jakubovi hned po příchodu přivedli nachystaného koně (nauzděného a s dekou s voltizními madly) k rampě, odkud mu pomocníci pomohli nastoupit na koně. Pro pacienty s těmito vadami jsou nutní minimálně dva pomocníci, kteří klientovi pomáhají na hřbet koně, jistí ho při jízdě na koni, apod. V těchto případech terapie probíhá vždy pouze s jednotlivcem, nikdy ne se skupinou, protože se terapeut musí soustředit na jednoho konkrétního pacienta z důvodu bezpečnosti.

Úvodní fází terapie byla alternativa k seznámení se s koněm. V tomto případě pomocníci Jakubovi pomohli položit se na koňský hřbet tak, že ležel na břichu a měl ruce i nohy volně podél koně. V této pozici setrval několik minut, aby se uvolnilo napětí svalů působením tepla z koňského těla.

⁴⁰ VÍTKOVÁ, M. *Somatopedie – Klasifikace pohybových vad*. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. Str. 150 – 153. IBSN 80-7315-120-0

⁴¹ KULICHOVÁ, J. *Použití léčebné jízdy na koni u různých onemocnění*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.

Po tomto úvodu pomocníci pomohli Jakobovi do sedu a zajišťovali ho po obou stranách koně. Vodič začal s koněm v pomalém kroku chodit kolem jízdárny, aby si klient zvykl na pohyb koně. Kvůli neustálému kontaktu s koněm měl Jakub během chůze stále položené ruce na krku zvířete. Po několika okruzích kolem jízdárny se přistoupilo k provádění jednoduchých cviků, jako byly například: zvedni pravou ruku, zvedni levou ruku, otáčej trupem vpravo, vlevo, apod. Pro procvičování prstů a celkově jemné motoriky se používal masážní míček, který se pacient snažil uchopit a podle okolností zmáčknot. Terapeut vydával pokyny a neustále pacienta sledoval, zda danou činnost zvládá, případně měl za úkol klientovi pomoci. Současně terapeut prováděl s klientem respirační cvičení na zlepšení procesu dýchání. Tím se postupně u Jakuba zlepšovala i řeč. Celkově cvičení na koni probíhalo zhruba 15 až 20 minut, podle aktuálního fyzického i psychického stavu Jakuba.

Na konci se opakoval počáteční proces, to znamená, že se Jakub opět položil břichem na koně a svěsil končetiny. V této pozici opět relaxoval několik minut. Ruce procvičoval hlazením krku koně. Po této relaxaci pomocníci klientovi pomohli sesednout na rampu a sejít dolů. Následně probíhal rozhovor s terapeutem, který se zajímal, jak se klient cítil a co prožíval. Zjišťoval také, jak se mu uvolnil tonus pomocí jednoduchých cviků – jako například otáčení zápěstí, sevření ruky v pěst, atd. Bylo zajímavé pozorovat, jak se během chvilky Jakobovi uvolnily svaly. Byl schopen vykonat drobný pohyb, kterého před terapií nebyl schopen.

Po několika měsíční terapii, kdy Jakub docházel na hipoterapii pouze jedenkrát týdně, byl vidět značný pokrok v pohyblivosti. Zpočátku byl Jakub po každé hodině velice unavený, ale tato únava se postupem času zmenšovala. Chlapec začal lépe chodit a dokázal snadněji uchopit různé předměty. Vzhledem k faktu, že měl Jakub velice rád koně a zvířata všeobecně, měl po terapii vždy veselou náladu a při odchodu se usmíval a byl dobře naladěný.

Podle mého názoru by mu terapie vícekrát týdně nepřinesla urychlení zlepšení zdravotního stavu, ale naopak by mu mohla uškodit z důvodu fyzického přetížení.

10 Pacient s úzkostnými stavy a sociální izolací

O úzkosti se mluví především z psychiatrického hlediska. Je to vlastně kombinace různých emocí, konkrétně je to především strach z něčeho, zlé předtuchy nebo představy. O psychiatrických úzkostných stavech hovoříme, když se objevují pravidelně a jsou překážkou

ve vykonávání běžných činností. Příčiny úzkosti se mohou projevovat, jak psychicky (například strach ze smrti, strach ze ztráty kontroly, pocit závratě, pocit neklidu, atd.), tak fyzicky (např. zrychlený tep, nadměrné pocení, třes, problémy s dýcháním, atd.). Úzkostné stavy mají vždy nějakou příčinu, která je spouští. Může to být příčina zvenčí, tedy z našeho okolí nebo také může vycházet z našeho nitra. Mohou to být jakékoli myšlenky, vzpomínky, stres nebo něco fyzicky nepříjemného.

Lidé s úzkostnými stavy se snaží ze situací, kde by mohly tyto stavy nastat, uniknout nebo se jim předem úplně vyhnout. To samozřejmě situaci nijak neřeší, protože postupně by se lidé mohli vyhýbat jakýmkoli každodenním činnostem.⁴²

10.1 Kazuistika: hipoterapie s pacientem s úzkostí a sociální izolací

Paní Lenka pobývala v psychiatrické léčebně pro diagnostikované úzkostné stavy a taky sociální izolaci, která pravděpodobně vychází právě z prožívaných úzkostí. Klientka měla strach ze všeho okolo sebe a velmi špatně komunikovala se svým okolím, celkově vycházela velmi špatně s jinými lidmi. Z tohoto důvodu jí byla předepsána kontaktní terapie.

Na terapii zprvu docházela individuálně, tedy bez skupiny, aby navázala kontakt s koněm a terapeutem a posléze jejich prostřednictvím potlačila úzkost a navodila v sobě klid a dobrou náladu. Na první terapii byla velmi nervózní, opatrná a velmi se bála. Od koně si držela velký odstup. Takže první kontakt proběhl spíše rozhovorem s terapeutkou a opatrným hlazením koně. Na následné hodině již byla paní Lenka rozhodnější. Možná, protože se přesvědčila o tom, že první hodina dopadla dobře a kůň jí přinesl pohodu a klid. Ve druhé hodině již byla kromě jistějšího hlazení, schopna koně sama vyhřebelcovat.

Při další terapeutické hodině bylo již možné přistoupit k samostatnému hiporehabilitačnímu ježdění. Lenka prvně opět zažívala velký strach, ale rozhodla se vyhrát sama nad sebou, a proto si na koně přece jen sedla. Ze začátku jezdila jen kolem dvora, takže na malém prostoru, kdy terapeutka chodila neustále vedle a dodávala Lence jistotu a podporu. Pro Lenku byl sed na koni velikým nezvykem a velmi dlouho se přizpůsobovala širce zad

⁴² KOPISTA, P. *Úzkostné stavy*. [online]. Hradec Králové: 2015. Web úzkostné poruchy. [cit. 22.3.2015]. Dostupné z www: http://www.uzkost.cz/uzk_stavy.htm

koně. Jízda však proběhla v klidu, a proto z ní žena měla radost. Najednou ji práce a jízda s koněm přinášela uspokojení a cítila se ve velmi dobré náladě. Protože Lenka dělala docela velké pokroky, bylo možné přikročit k ježdění mimo dvůr v areálu léčebny. V sedle se postupně přikročilo k nácviku rovnováhy. Takže se cvičily různé rovnovážné cviky – jako například lehnout si na krk koně nebo naopak na zád', sednout si do dámského sedu (sed s oběma nohama na jedné straně koně), apod. Když klientka tyto cviky zvládla, nenabyla pouze fyzickou rovnováhu, ale i tu psychickou, protože zjistila, že dokáže více věcí, než si předtím myslela.

Když se u pacientky podařilo postupně aspoň částečně odbourat stavy úzkosti, mohla být zařazena do skupiny, aby se dalo pracovat i na potlačování sociální izolace a podporovat přirozenou komunikaci s jinými lidmi. S koněm jako spojovacím prostředkem to bylo pro Lenku jednodušší, protože měla s lidmi ve skupině téma, o kterém se s nimi mohla bavit a po individuálních terapeutických hodinách se již v problematice koní orientovala, a proto si byla jistější a věděla, o čem mluví.

Dalo by se říci, že paní Lenka díky koni získala psychickou pohodu, a také radost ze života. Na každou další terapii se velmi těšila a díky hipoterapii se naučila i lépe spolupracovat s kolektivem ve skupině lidí. Pokud se z nějakého důvodu nedostala k ježdění samotnému, byla smutná. Pokud seděla na koňském hřbetě, byla sama sebou a šťastná.

Závěr

Koně žijí s lidmi od nepaměti a v mnohém, již od minulosti, pomáhali. Dříve orali na polích, tahali dřevo z lesa, byli využíváni při shánění dobytka a postupně začali lidem pomáhat i z léčebného hlediska. Koně lidem pomáhají, jak z fyzického, tak psychického hlediska, možná právě proto, že jsou to obrovská majestátní zvířata, která mají také svoji hlavu a člověk se jim z určité části musí podřídit a mít z nich přirozený respekt.

Bakalářská práce se zabývá hipoterapií, tedy rehabilitační metodou, při které je využíván jako prostředek léčby kůň a jeho vliv na člověka. Práce je rozdělena do dvou hlavních částí. V teoretické části jsou vysvětleny a rozebrány pojmy, které s touto léčebnou metodou souvisejí. Je zde vysvětleno, jak se hipoterapie dělí a jak jednotlivé oblasti konkrétně mohou působit na člověka. Věnuji se zde také animoterapii, což je pojem, zahrnující všeobecné působení zvířat na lidi. Nedílnou součástí teoretické části je také popis vybavení, ochranných pomůcek a oblečení pro práci s koněm. V poslední kapitole teoretické části jsou vyjmenovány různé poruchy nebo onemocnění, která kůň pomáhá svým působením potlačovat nebo léčit.

Praktická část se potom zabývá konkrétními zařízeními, které jsem v rámci své praxe navštívila. Je zde popsáno, jak s klienty pracují, jaké jim poskytují služby nebo na jaké druhy onemocnění se zaměřují. Další část je věnována práci s konkrétním onemocněním nebo poruchou. Vybrala jsem klienty s různými poruchami, aby bylo možné utvořit si celkovou představu o hipoterapii ve všech možných oblastech. Jsou zde zpracovány případy klientů, jak s tělesným, tak psychickým postižením a jak práce s nimi vypadá.

Ze svého pozorování a pobytu mezi pacienty, na kterých je hipoterapie vykonávána je zřejmé, že velice záleží na místě, kde se terapie provádí, v různých zařízeních je provozována různým způsobem. Cílem práce bylo zjistit jaký vliv má hipoterapie na pacientův zdravotní i psychický stav. Ve většině případů má tato terapie pozitivní vliv, protože po několika hodinách se u pacientů s ochrnutím rozvinula větší hybnost v končetinách, lepší držení těla, upravila se frekvence dýchání. Klienti s psychickými problémy byli klidnější, šťastnější a dokonce se podpořila komunikace v kolektivu. I přes to, že jsou pozorovány pozitivní výsledky v léčbě, není možné popsat objektivně fyzikální podstatu působení zvířete na člověka. Na každého působí jiným způsobem a v jiném časovém rozmezí.

Na závěr bych ráda podotkla, že mám s koňmi osobní zkušenost a vím, že práce s nimi není lehká. Mají svoje nálady, umějí být tvrdohlaví, špatně se podřizují, ale jsou to také veselí

vtipálci, kteří dokáží rozesmát. Stejně tak práce s lidmi je obtížná, a proto velmi obdivuji terapeuty, kteří tyto dvě oblasti umějí dát dohromady a dělají v této práci pokroky.

Každý z nás má někdy špatnou náladu, něco ho trápí, ale koně to vždy dokázali vycítit a chovat se podle toho. Dokáží člověka rozesmát svými kousky, potlačit v něm agresivitu či jakékoli naštvání, potlačit rozladěnost a fyzicky posilovat svaly v těle. Navíc, jak dítě, tak dospělý může v koni najít přítele, který je mu oporou a přináší mu radost.

Hipoterapie má snad před sebou dlouhou a zářnou budoucnost a bude pomáhat co nejvíce lidem s jejich problémy a postiženími. V praxi jsem byla svědkem toho, že se pacienti na terapii opravdu těší, a i když se jim podaří vyléčit, často se k ježdění nebo práci s koňmi vrací i ve svém osobním životě.

Studium hipoterapie mi osobně velmi rozšířilo poznatky, které určitě využiji jak v profesním, tak osobním životě. Pracuji jako vychovatelka ve školní družině a tedy z hlediska profesního si myslím, že by bylo vhodné hipoterapii, v podstatě animoterapii, představit více veřejnosti a hlavně rodičům, kteří si kolikrát neumí poradit se svými ratolestmi, pokud mají zdravotní problém. Komunikací s rodiči jsem zjistila, že kolikrát vůbec netuší, že je taková terapie dostupná a že má pozitivní výsledky. Odborníci, jako lékaři nebo psychologové by měli tyto terapie svým pacientům více doporučovat. Lidé by měli možnost léčit se přirozeným způsobem na čerstvém vzduchu a více by se podporoval jejich vztah ke zvířatům. Pokud by se zvýšil počet klientů využívajících hipoterapii, bylo by třeba vychovávat více koní pro práci v hiporehabilitaci, což by přineslo více možností práce hipologům a posléze trenérům. I když je hipoterapie v České republice na velmi vysoké úrovni, tak reklama na ni je nedostačující.

Použitá literatura

- 1) ANITERA o. p. s. *Dělení animoterapie podle typu zvířete*. [online]. 2009. Informační server Anitera o. p. s. [cit. 10.8.2014]. Dostupné z www: <http://www.animoterapie.cz/lecebne-ucinky-animoterapie.htm>
- 2) ANITERA o. p. s. *Léčebné účinky animoterapie*. [online]. 2009. Informační server Anitera o. p. s. [cit. 10.8.2014]. Dostupné z www: <http://www.animoterapie.cz/lecebne-ucinky-animoterapie.htm>
- 3) BARTOŇOVÁ, M. *Specifické poruchy učení*. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. Str. 150 – 153. IBSN 80-7315-120-0
- 4) CASKOVÁ, V. *Využití hipoterapie u jednotlivých neurologických postižení*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995
- 5) ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Hipoterapie*. [online]. 2014. Web České hiporehabilitační společnosti. [cit. 3.7.2014]. Dostupné z www: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/hipoterapie/>
- 6) ČERNÁ RYNEŠOVÁ, P. *Když kůň léčí duši, aneb metodika hiporehabilitace zaměřená na klienty s duševním onemocněním*. 1. vyd. Pardubice: Direkte s. r. o., 2011. IBSN 978-80-260-2897-0
- 7) HERMANNOVÁ, H. *Léčebně pedagogické ježdění v psychiatrii*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.
- 8) HERMANNOVÁ, H. *Problematika koně v hipoterapii*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.
- 9) HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hippoterapia liečba pomocou koňa*. 1. vyd. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hippoterapeutická asociácia a Zväz telesne postihnutých mládeže, 1998
- 10) JISKROVÁ, I. *Hipoterapie*. Přednáška – Bezpečnost práce. Brno: Pedagogická fakulta, 16. 5. 2003
- 11) JISKROVÁ, I. *Hipoterapie*. Přednáška – Organizace chovu koní. Brno: Pedagogická fakulta, 16. 5. 2003
- 12) JISKROVÁ, I., CASKOVÁ, V., DVOŘÁKOVÁ, T. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2010. IBSN 978-80-7375-390-0

- 13) KLIK, J. *Léčebně pedagogické jízdy a voltizování*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.
- 14) KOPISTA, P. *Úzkostné stavy*. [online]. Hradec Králové: 2015. Web úzkostné poruchy. [cit. 22.3.2015]. Dostupné z www: http://www.uzkost.cz/uzk_stavy.htm
- 15) KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995
- 16) KULICHOVÁ, J. *Použití léčebné jízdy na koni u různých onemocnění*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995.
- 17) KULICHOVÁ, J. *Pohybová výchova zrakově postižených pomocí koně*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995
- 18) HORSKÁ, Y. *Naši koně*. [online]. Jihlava: 2015. Web Psychiatrické nemocnice Jihlava. [cit. 15.3.2015]. Dostupné z www: <http://www.pnj.cz/pro-pacienty/terapeuticke-aktivity/hiporehabilitace>
- 19) PACLT, I., PTÁČEK, R., FLORIÁN, J. *Hyperaktivita*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006 IBSN 80-86991-71-7
- 20) STRAUSS, I. *Hippotherapy: Neurophysiological Therapy on the Horse*. 1. vyd. Ontario: Therapeutic Riding Association, 1995. IBSN 0968034101, 9780968034101
- 21) TAYLOR, J. F. *Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti (Rádce pro děti s ADHD a ADD)*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. IBSN 978-80-262-0068-0
- 22) THERAPLAY. *Hippotherapy*. [online]. Indiana: 2010 – 2013. The Children's TherAplay Foundation, Inc. [cit. 15.1.2015]. Dostupné z www: <http://www.childrenstheraplay.org/hippotherapy>
- 23) VÍTKOVÁ, M. *Somatopedie – Klasifikace pohybových vad*. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. Str. 150 – 153. IBSN 80-7315-120-0
- 24) ZAHRÁDKA, L. *Hipoterapie*. In KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Praha: Nadace OF, 1995

Přílohy



Příloha č. 1: Rozdíl mezi anglickým sedlem (obr. č. 1) a westernovým sedlem (obr. č. 2)



Příloha č. 2: Hiporehabilitační ježdění – Cyril a jízdy kočárem



Příloha č. 3: Cvičení a hry na Bertovi v hiporehabilitačním ježdění



Příloha č. 4: Hry ve Skupinovém programu



Příloha č. 5: Kontaktní terapie



Příloha č. 6: Scherry



Příloha č. 7: Hry s míčem

+