

# Hiporehabilitace

Milena Vitovská

---

Bakalářská práce

2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2008/2009

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Milena VITOVSKÁ**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Terapie s účastí zvířete**

Zásady pro vypracování:

**Volba a formulování tématu a cíle práce**  
**Zpracování teoretické části prostřednictvím odborné literatury týkající se dané problematiky**  
**Zpracování, sběr dat a jejich vyhodnocení**  
**Shrnutí výsledků výzkumu a přijetí odpovídajících závěrů**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**CLUTON-BROCKOVA, J. Koně. Praha: Fortuna Print, 1996.**

**ISBN 80-85873-36-2.**

**DUŠKOVA, M. Právo volby. Praha: Občanské sdružení Porozumění, 1994.**

**HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. Hipoterapie – Léčba pomocí koně. Ostrava: MONTANEX, 2005.**

**ISBN 80-7225-190-2.**

**KRUMLOVSKÁ, O. Tajemná duše zvířat. Praha: Brána, 2006.**

**ISBN 80-7243-280-X.**

**NERANDŽIČ, Z. Animoterapie. Praha: Albatros, 2006.**

**ISBN 80-00-01809-8.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Radana Nováková**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**17. února 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**15. května 2009**

Ve Zlíně dne 17. února 2009



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



L.S.



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 5.3.2009

*Lučanský*

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasažuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, učiže-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užití či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Abstrakt česky: Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se věnuji rozdělení hiporehabilitace, jejímu významu, výběru koně a jeho ustájení. V praktické části se zabývám dotazníkem, který je sestaven tak, aby ukázal znalosti studentů o této problematice.

Klíčová slova: kůň, léčebně pedagogicko - psychologické ježdění, handicapovaný člověk, hipoterapie, tým

## **ABSTRACT**

Abstrakt ve světovém jazyce: Baccalaureate work is divided on theoretic and practical part. In theoretic parts pay fission hiporehabilitacion, her of meaning, selection horses and his stabling. In practical parts deal with questionnaire that the be compiled so, to showed knowledge students about those problems.

Keywords: horse, medical institution pedagogically - psychological riding, handicapped man, hipoterapion, team

Poděkování, motto

Děkuji mému koňskému kamarádovi za inspiraci pro bakalářskou práci.

Pohled na svět je nejkrásnější, když prochází mezi ušima koně.

Arabské



Obrázek 1. Darinka

# OBSAH

ÚVOD.....	11
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
<b>1 TERMINOLOGIE V HIPOREHABILITACI .....</b>	<b>13</b>
1.1 HIPOREHABILITACE (HR) .....	13
1.2 HIPOTERAPIE .....	14
1.3 LÉČEBNĚ PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ JEŽDĚNÍ.....	15
1.4 SPORT HANDICAPOVANÝCH - PARAJEZDECTVÍ .....	17
1.4.1 Pararezura.....	18
1.5 PREVENTIVNÍ REKREAČNÍ JEŽDĚNÍ .....	21
<b>2 ÚČASTNÍCI PROCESU HIPOREHABILITACE .....</b>	<b>22</b>
2.1 ODBORNÝ LÉKAŘ .....	22
2.2 FYZIOTERAPEUT .....	22
2.3 CVIČITEL .....	23
2.4 KLIENT .....	23
2.5 POMOCNÍK.....	23
2.6 KŮŇ .....	23
<b>3 KOMU JE HIPOREHABILITACE URČENA .....</b>	<b>26</b>
3.1 SMYSLOVÉ POSTIŽENÍ.....	26
3.1.1 Zrakové postižení .....	26
3.1.2 Sluchové postižení .....	27
3.2 FYZICKÉ POSTIŽENÍ.....	28
3.2.1 Mozková obrna.....	28
3.2.2 Umělé končetiny.....	29
3.2.3 Roztroušená skleróza .....	29
3.2.4 Epilepsie .....	30
3.2.5 Mozkové postižení .....	31
3.2.6 Svalová dystrofie.....	31
<b>4 VÝZNAM HIPOREHABILITACE.....</b>	<b>33</b>
<b>5 KŮŇ, JAKO TERAPEUTICKÝ PROSTŘEDEK .....</b>	<b>35</b>
5.1 VÝBĚR KONĚ PRO HIPOREHABILITACI .....	35
5.1.1 Plemeno.....	35
5.1.2 Charakter .....	36
5.1.3 Pohlaví.....	36
5.1.4 Zdravotní stav.....	36



5.2	SPECIÁLNÍ PŘÍPRAVA KONĚ .....	37
5.3	VÝSTROJ KONĚ PRO HIPOREHABILITACI.....	39
5.4	USTÁJENÍ.....	40
5.5	PÉČE O KONĚ .....	41
5.5.1	Čistící potřeby .....	41
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>43</b>
<b>6</b>	<b>CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU .....</b>	<b>44</b>
6.1	CÍL VÝZKUMU .....	44
6.2	VÝZKUMNÝ VZOREK .....	44
6.3	PILOTÁŽ .....	45
6.4	METODY SBĚRU DAT .....	45
<b>7</b>	<b>ZPRACOVÁNÍ DAT.....</b>	<b>46</b>
7.1	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 1.....	46
7.2	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 2.....	47
7.3	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 3.....	48
7.4	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 4.....	48
7.5	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 5.....	49
7.6	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 6.....	50
7.7	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 7.....	51
7.8	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 8.....	52
7.9	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 9.....	53
7.10	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 10.....	53
7.11	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 11.....	54
7.12	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 12.....	55
7.13	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 13.....	56
7.14	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 14.....	57
7.15	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 15.....	58
7.16	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 16.....	58
7.17	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 17.....	59
7.18	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 18.....	59
7.19	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 19.....	60
7.20	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 20.....	61
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>62</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>63</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>65</b>

<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>66</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>68</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>69</b>
<b>PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK.....</b>	<b>70</b>
<b>PŘÍLOHA P II. FOTOGRAFIE .....</b>	<b>74</b>

## ÚVOD

Kůň žije na naší planetě již několik tisíc let. Byl tu daleko dřív než člověk, ale jak se člověk zdokonaloval a vyvíjel tak si koně postupně přizpůsoboval. Většina lidí si pod slovem kůň představí velké, ladně se pohybující zvíře.

Fantazie člověka vytvořila mnoho podob koně. Z řeckých bájí známe, bílého okřídleného Pegase, kterého můžeme vídat na obloze jako jedno ze souhvězdí. Další podobou byl jednorožec, známý jako symbol čistoty, lásky a důvěry.

V řecké mytologii je známá podoba koně jako napůl člověka napůl koně, který se jmenoval Kentaur. Byly to divoké a nezkrotné bytosti, které se nikdo neodvážil osedlat. Kentauři se stali symbolem síly, statečnosti a mužnosti.

Ve slovanské mytologii se objevuje kůň Šemík, který se svým jezdcem Horymírem skočil ze skály u Vyšehradu. Není však historicky prokázáno, zda se tak doopravdy stalo či nikoli. Tuto pověst literárně zpracoval Alois Jirásek v knize Staré pověsti české. Ke koním měl velmi blízký vztah i náš první Československý prezident T. G. Masaryk. Většina fotek zachycuje prezidenta, jak sedí, jede na svém oblíbeném koni Hektorovi. „Svůj pozitivní postoj projevil velmi výstižným výrokiem, který zaznamenal Karel Čapek v Hovorech s TGM“: „Proč rád jezdím na koni? – protože je to nejrychlejší tělocvik. To se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy, plíce, srdce – jen to zkuste“ (Hollý, Hornáček, 2005, s. 15).

V dnešní době je kůň uložen v hluboko základech historie. Dostihy, rodea, westerny, olympijské soutěže, rekreační vyjížděky, to vše připomíná důležitost koně.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 TERMINOLOGIE V HIPOREHABILITACI

Terminologie se používá k popisu různých druhů terapie. Terminologie bývá velmi rozsáhlá, a proto může být matoucí. Může způsobovat nedorozumění mezi odbornou a laickou veřejností. V této kapitole se budu zabývat vysvětlením jednotlivých pojmů, které s hiporehabilitací souvisí. Podrobněji zde popíši a vysvětlím pojmy hiporehabilitace, hipoterapie, léčebně pedagogicko - psychologické ježdění, sport handicapovaných a preventivní rekreační ježdění.

### 1.1 Hiporehabilitace (HR)

Působení této rehabilitace je komplexní. Zahrnuje oblast medicíny, psychologie, pedagogiky a sportu. Hiporehabilitace se z praktického hlediska rozděluje na tři základní složky:

- hipoterapii
- léčebně pedagogicko - psychologické ježdění (léčebně - psychologické ježdění - LPPJ)
- sportovní a rekreační ježdění handicapovaných.

Obsah těchto pojmů se objevuje v sémantické, ale i faktické rovině. Abychom správně rozuměli je, důležité si definovat jednotlivé pojmy (Hollý, Hornáček, 2005).

Autoři Hollý a Hornáček (2005) říkají, že slovo rehabilitace je všeobecně známé a má kořeny v latině. Jeho původní význam je ale jiný. Slovo rehabilitace se skládá z částí - předpony re, která znamená opakovat, znovu a znovu a slovesa habilitace, které znamená uschopňovat. Tedy re-habilitis = znovu schopný a ze slova hippos znamenající kůň. Někteří autoři vysvětlují slovo rehabilitace různými významy. Jako například obnovení obvyklé aktivity prostřednictvím výchovy a léčby, navrácení dobrého jména, obnovení původního stavu v privilegiích nebo ustanovení původního stavu.

Pod pojmem rehabilitace tedy můžeme chápat proces, který primárně umožní obnovení ztracené funkce, snížení újmy způsobené onemocněním nebo umožní handicapovanému jedinci lépe se vyrovnat se svým handicapem. Pojem rehabilitace je tedy definován svým cílem. Často je tento pojem opomíjený.

„Hiporehabilitací se rozumí vození se na koni nebo ježdění včleněné do komplexu opatření zaměřených na obnovení ztracené funkce, zmírnění nebo minimalizování či odstranění fyzického, psychologického, sociálního nebo mentálního handicapu pacienta nebo klienta“ (Hollý, Hornáček, 2005, s. 19).

## 1.2 Hipoterapie

Pojem terapie je z řeckého slova *therapein*. Hipoterapie je jednou z nejpřirozenějších léčebných metod. Webster (In Hornáček, Hollý, 2005) vysvětluje terapii jako ošetření nemoci, narušené schopnosti a uzdravovací síly. Hipoterapie se jako pojem používá nejčastěji, také se jí přisuzují různé významy. Hollý, Hornáček (2005) uvádějí, že na půdě Německého kuratoria pro léčebné ježdění se hipoterapie definuje, jako lékařem naordinovaná speciální fyzioterapeutická procedura.

Pro člověka s pohybovou poruchou je prvním stupněm kontaktu s koněm většinou hipoterapie, kde fyzioterapeut využívá pohybu koňského hřbetu v kroku k ovlivnění klienta. Pohyb koňského hřbetu se přenáší přes pánev klienta na jeho trup a tím vyvolává pohybový vzor, který je stejný, jako při lidské chůzi. Jedinečný přínos hipoterapie spočívá v tom, že ji žádná jiná terapie nenahradí. Kůň je veden vodičem v kroku, klient je na koni různě polohován a jištěn fyzioterapeutem a pomocníkem z obou stran koně. Klient je zařazen do programu vždy na doporučení lékaře. Při provádění hipoterapie musí být přítomen fyzioterapeut se specializací na hiporehabilitaci.

Hipoterapie působí pozitivně na sebevědomí, uvědomění si sebe samotného a snižuje emoční hladinu. Zároveň může pomáhat k odbourávání nedůvěry, úzkosti, strachu, pomáhat při komunikaci ale i současně tlumit agresivitu a hyperaktivitu. Pro někoho může hipoterapie působit dojmem, že je lékem na všechno.

### 1.3 Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění

Jedná se převážně o psychoterapii prostřednictvím koně. „LPPJ je práce s koněm ze země, vození se na koni a ježdění na koni kladou požadavky na koncentraci pozornosti. Jezdec získává celou řadu nových zkušeností a návyků, zážitků, které obohacují jeho psychiku“ (Hollý, Hornáček, 2005, s. 152). Renkers vysvětluje LPPJ „jako specializovaný způsob ježdění, jehož hlavním cílem je dosažení kognitivního, fyzikálního, emočního a sociálního prospěchu pro jedince s handicapem“ (In Hollý, Hornáček, 2005, s. 20).

LPPJ pomáhá při zlepšení jemné a hrubé motoriky, koordinace pohybu, směrové a prostorové orientace, zvýšení sebedůvěry, sebepojetí, zvýšení pozornosti, soustředění se a odstranění agresivity. LPPJ je způsob práce s klienty s různým typem postižení prostřednictvím koně. Tento způsob působí na všechny stránky osobnosti člověka (psychickou, fyzickou a sociální).

Autoři Hollý a Hornáček (In Velemínský, 2007) se na problematiku dívají systematictěji. Hovoří o faktorech tělesných, psychických a sociálních.

Tělesné faktory se nezbytně prolínají s hiporehabilitací. K tělesným faktorům patří normalizace svalového tonu, koordinace pohybů, zlepšení rovnováhy, reedukace chůze, narušení patologických stereotypů, úprava svalové dysbalance, zlepšení adaptace na různé podněty, energetické posilování, zvyšování sebedůvěry a sebeuvědomění.

Psychické faktory nejvíce působí při LPPJ, zaměřují se na vztahovou a citovou stránku.

Vztahová stránka je často narušena u psychických poruch jako jedna z prvních. Narušení vztahové stránky má negativní dopad na nejbližší (rodina, kamarádi) i na širší okolí (škola, vrstevnický kolektiv). Dítě s touto poruchou může být silným rušivým elementem s negativními dopady na všechny okolo. U dospělé osoby může být situace složitější a dopady tragičtější. Může dojít k nevhodnému chování překračující pravidla společnosti.

V citové stránce ve styku s koněm, hrají velkou roli emoce klienta, protože jízda na koni má na klienta silný emoční zážitek. Dobrý terapeut dokáže tyto emoce využít k jeho prospěchu. Samotná jízda vyžaduje od klienta velkou odvahu, což jsou vlastnosti, které je třeba podporovat bez ohledu na diagnózu.

Sociální faktory využíváme, pokud pracujeme s více klienty popřípadě s celou rodinou. Každá skupina se neustále vyvíjí a působí na ni různí činitelé, kteří ji pozitivně i nega-

tivně ovlivňují. Mezi takové činitele může patřit členství ve skupině, odreagování se, získání nových informací, zkušeností a způsobů chování. Dalším důležitým faktorem může být i prevence před návykovými látkami.

Každý klient, který využívá LPPJ má vypracovaný svůj vlastní individuální detailní terapeutický plán. V něm jsou uvedeny krátkodobé a dlouhodobé cíle, kterých by chtěl klient dosáhnout. Každý cíl vychází z diagnózy a potřeb klienta. Velemínský (2007) popisuje průběh jednotlivých stádií LPPJ.

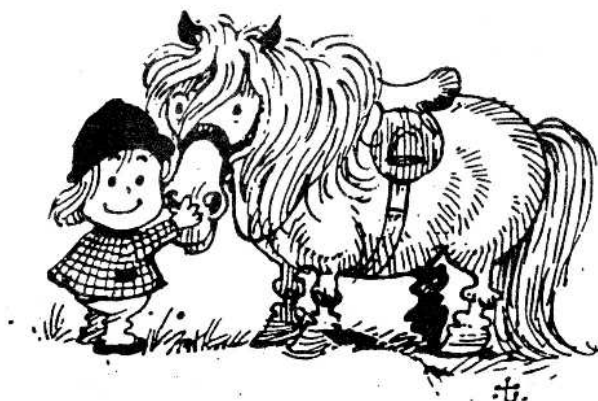
Než klient začne využívat LPPJ, měl by být seznámen s bezpečnostními pravidly ve stáji ale i mimo ni. Měl by být také obeznámen se způsobem péče o koně a s jeho chováním. Důležité je seznámit rodiče nebo zákonné zástupce s bezpečnostními pravidly.

Na úvod informujeme rodiče, jaké oblečení je vhodné pro LPPJ. V další fázi by měl nastat kontakt se zvířetem (nejdříve ze země, seznámení s koněm). V této fázi můžeme dát klientovi jednoduchý úkol (pozdravení, pohlazení koně). Mezi další úkoly může patřit přivést koně z výběhu, učesat mu ocas, hřívu, vyhřebelcovat ho, vyčistit mu kopyta, naučit a osedlat ho. Pokud je klient zkušenější a je to možné, připravuje si klient koně pro LPPJ samostatně, pod dohledem terapeuta.

Ve fázi, kdy klient jezdí na koni, se provádí sportovní a zábavné hry. Cviky se provádí na stojícím i jdoucím koni a to trénink soustředění se, koordinace a ovládnutí koně. Konež vždy ovládá vodič tak, aby měl klient pocit, že koně ovládá on sám. Kůň se může vést u huby nebo ho může ovládat ze zadu na dvou opratích. Způsob vedení koně ze zadu, využívá sdružení PIAFA ve Vyškově.

Na konci každé hodiny je reflexe zážitků, pocitů, emocí, které klient prožil. Klienti se rádi podělí o své pocity, dojmy a my jim musíme dát prostor pro jejich vyjádření.





Obrázek 2. Autor kresby Norman Thelwell

#### 1.4 Sport handicapovaných - Parajezdectví

Parajezdectví je jednou z mála sportovních disciplín ve které se setkávají skupiny lidí s postižením a bez postižení. Pokud se člověk domnívá, že parasport je jednoduchý, tak se mýlí. Jedná se o jedinečnou formu fyzické aktivity, neboť se jí účastní dva výborně sladěni jedinci, jezdec a jeho kůň.

Největším problémem při parasportu je sestavit skupiny soutěžících tak, aby jejich handicap byly zhruba stejně těžké. „Klasifikace je velmi přísná, klasifikátor vyšetřuje rozsah pohybu kloubů nutných k jízdě na koni, svalovou sílu, koordinaci, schopnost udržet těžiště v sedu a ve stoje, dále se berou v úvahu zrakové poruchy, pomůcky nutné k pohybu (berle, vozík, protézy,...)“ (Velemínský, 2007, s. 230).

Mezi parajezdectví patří paradrezura, paravoltiž, parawestern, paravozatajství.

Paravoltiž existuje v České republice od roku 1995. Jedinci se zdravotním postižením vykonávají pod zdravotním dozorem gymnastické cviky, buď samostatně, nebo ve dvojici. Lonžér vede koně na lonži v kruhu.

Parawestern vychází z westernových disciplín, které jsou přizpůsobené pro jezdce se zdravotním postižením. V České republice existuje parawestern od roku 2003. Zatím se nepořádají speciální soutěže pro parawestern. Jezdci jsou hodnoceni dle svých daných možností a schopností, soutěží pro radost.

Paravozatajství je spíše pro klienty s nadváhou, kteří mají strach z výšek, špatnou rovnováhu nebo mají jiné problémy, které jim neumožňují jízdu na koni. Mistrovství světa se koná od roku 1998. S paravozatajcem musí být vždy zdravý doprovod, který nesmí zasahovat do vedení koně. V České republice se paravozatajství věnuje pouze jedno středisko.

#### 1.4.1 Pararezura

Nejznámějším parajezeckým sportem je pararezura. Drezurní soutěže pro handicapované jezdce se začaly pořádat ve Skandinávii a Velké Británii v 70. letech minulého století. V roce 1987 se konalo ve Švédsku první Mistrovství světa v pararezuře. Od roku 1999 se koná pravidelně každý podzim otevřené Mistrovství ČR v pararezuře.

Pararezura spadá pod Českou jezdeckou federaci. ČJF má pravidla, které určují, jak má vypadat prostor kde se bude pararezura vykonávat. Pararezura je drezúra pro handicapované jezdce, kdy jezdec předvádí se svým koněm předem danou úlohu na obdélníku 20x40 nebo 20x60m po jehož obvodu je umístěno 8-12 písmen. Dvojice, tedy jezdec a kůň je hodnocena 3-5 rozhodčími, kteří výkon oceňují známkami od 0 -10, 10 je známka nejlepší. Při pararezuře mají jezdci možnost využít kompenzační pomůcky, které jsou přesně dané handicapem a jejich použití je přísně sledováno. Pararezurní jezdci mohou soutěžit ve svých speciálních soutěžích, nebo se mohou účastnit i normálních soutěží. Podmínkou je složení zkoušky potřebné k získání jezdecké licence ČJF.

Pararezura má svá speciální pravidla. Pravidla jsou speciálně upraveny tak, aby při srovnání pacientů s jednotlivými druhy postižení byl vyrovnán jejich handicap. Jezdci s jednotlivými druhy postižení se dělí do 4. skupin, podle FEI. Kulichová (1995) uvádí jednotlivé typy postižení a jejich zařazení do jednotlivých skupin:

**I skupina:** Zařazujeme jezdce vozíčkáře, kteří mají špatnou stabilitu v sedu, sníženou svalovou sílu a hybnost, dále se do této skupiny zařazují kvadruspastici - těžké postižení, mají špatný funkční rozsah pohybu a špatnou funkční sílu ve všech končetinách a trupu. Tito jezdci jsou závislí na elektrických vozících. Nejsou schopni sami pohánět vozík. Kvadruspastici – těžké až mírné postižení. Těžká atetóza, nebo kvadruplegie s dostatečnou funkcí na méně postižené straně. Mají špatnou funkční sílu ve všech končetinách a v trupu jsou však schopni tlačit vozík. Dále sem patří určitý stupeň funkce v jedné nebo obou dolních končetinách dovolující pohon vozíku. Jezdci provádějí úlohu v kroku, ale pokud zvládnou je povolen i klus.

**II. skupina:** Jezdci, vozíčkáři převážně odkázáni na vozík, dostatečná rovnováha v sedu a dostatečná funkce paží, alespoň nějaká funkce nohou, náchylní k extrémní únavě. Mírní až těžcí diparetici. Dobrá funkční síla s minimálním omezením, nebo problémem kontroly týkající se horních končetin nebo trupu. Vyžadují pomůcky pro chůzi. Dále zde patří oboustranná amputace nad, nebo v kolenním kloubu. Úlohy se provádějí v kroku především v klusu. Jezdci provádějí úlohu v kroku, ale je povolen cval a přeskoky.

**III. skupina:** Jezdci, vozíčkáři schopni chůze s berlemi, nebo o holích. Mají problémy s rovnováhou, příležitostně používají vozík, porucha funkce ruky – nohy. Symetričtí nebo asymetričtí mírní diparetici. Tito lidé mohou vyžadovat použití pomůcek při chůzi, ale nejsou nezbytné při stoji. Skutečně chodící hemiparetik, chodí obvykle bez pomůcek, ale často s kulháním skrze spasticitu dolní končetiny. Dobrá funkční schopnost na dominantní straně těla. Dále zde zařazujeme jezdce s jednostrannou amputací nad, nebo v kolenním kloubu, oboustranná amputace pod kolenem s méně jak 50% lýtka pod kolenem, oboustranná amputace nad nebo v lokti. Slepí a zrakově postižení jezdci pokud nemají žádnou světelnou percepci v žádném oku až do percepcie světla, ale neschopnosti rozpoznat tvar ruky v jakékoliv vzdálenosti nebo v jakémkoliv směru. Úlohy se provádějí v kroku, klusu, ve cvalu, přeskoky ve cvalu.

**IV. skupina:** Jezdci, vozíčkáři schopni chůze i bez berlí či holí, mohou používat jednu hůlku k chůzi. Mají problémy s rovnováhou, snížená funkce nohy a ruky nebo nohou a rukou. Amputace jednostranná pod kolenem s méně jak 50% lýtka pod kolenem, jednostranná amputace nad, nebo v lokti, oboustranná amputace pod loktem, nebo v zápěstí, jednostranná amputace pod loktem, nebo nad zápěstím, kombinovaná amputace horní, dolní končetiny.

Jezdci jsou rozděleny klasifikátorem, který je zároveň rozhodčí. Je registrován u ČJF a má rozšířenou kvalifikaci pro parajezecké závody v rámci mezinárodního semináře.

#### **Podmínky pro start v paradrezurních soutěžích:**

Pro start v paradrezurních soutěžích se musí splnit několik podmínek. Tyto podmínky musí splňovat koně, rozhodčí i jezdci. Podmínky jsou určeny ČJF a Pravidly mezinárodního jezeckého sportu pro postižené.

Kůň by měl být minimálně 5 let starý, aby mohl startovat v paradrezuře. Každý rok musí absolvovat soutěž pořádanou Českou jezeckou federací. Kůň musí být řádně regis-

trován v databázi ČJF. Musí splňovat vakcinační podmínky a mít identifikační doklad. Pokud kůň startuje v zahraničí je vyžadován oficiální platný pas FEI. V pasu je uvedeno jméno a adresa majitele koně, musí být uveden přesný popis koně a znázornění jeho znaků, provedené očkování a zdravotní testy.

Věk rozhodčího není důležitý. Všichni rozhodčí na pararezurních závodech jsou registrovanými rozhodčími ČJF. Měli by mít zkušenost s rozhodováním alespoň ze tří pararezurních soutěží. Musí být absolventi semináře pro rozhodčí IPEC.

Jezdci jsou držiteli mezinárodně vystavované licence ve formě karty, která nese informaci o stupni a charakteru postižení. V této kartě je charakterizován rozsah a typ zdravotního handicapu, jež posuzují komisaři FEI, v průběhu pararezurních závodů. Tato registrace se provádí zdarma. Národních soutěží se mohou jezdcí zúčastnit od 13 let, mezinárodních soutěží se jezdcí mohou účastnit od 16let.

Jezdec má oblečen klasický jezdecký úbor tj. jezdecké sako (černé nebo tmavomodré), bílá košile s vázankou, nebo bílý rolák, jezdecké kalhoty (bílé, světle šedé, krémové), rukavice, jezdecké boty, pokud je jezdec nemůže ze zdravotních mít tak jezdecká pěrka a holeně, tvrdá jezdecká přilba nebo cylindr.

Každý jezdec, který se účastní národních pararezurních soutěží musí být klasifikován dvěma národními klasifikátory proškolenými u IPEC. Každý jezdec, který se účastní mezinárodních pararezurních soutěží musí být klasifikován 2 mezinárodními klasifikátory IPEC.



Obrázek 3. Autor kresby Norman Thelwell

## 1.5 Preventivní rekreační ježdění

Rekreační ježdění je jednou z forem, jak předcházet civilizačním chorobám. Má příznivý vliv na fyzickou a psychickou stránku jedince. Pozitivně ovlivňuje posilování svalů, kardiovaskulární systém, pohybový systém a kosterní systém. Po psychické stránce u člověka navozuje rekreační ježdění pocit pohody, klidu a uvolnění. Člověk získává nové zážitky, prožitky, zvyšuje si sebevědomí a je v kontaktu s přírodou.

Hermanová (1999) rozděluje preventivní rekreační ježdění do několika skupin

- 1) Pro děti, u kterých se může, vyskytnout skolióza páteře. Vypracovaný a pevný svalový korzet předejde skolióze, nedovolí plné rozvinutí a poškození obratlů páteře.
- 2) Pro osoby, které mají v zaměstnání enormně zatíženou páteř – bolesti zad mohou způsobovat člověku omezení v běžném životě, či ho přinutí jít do invalidního důchodu.
- 3) U osob psychicky nadměrně přetěžovaných – dnešní doba sebou přináší neustálý spěch, stres. Prevencí je aktivní odpočinek „vyčištění mozku“ pomocí koně.
- 4) Pro osoby mající progresivní nemoci – nemoc navzdory léčbě postupuje. Kůň nemoc neléčí, ale ježdění zpomaluje postup nemoci, prodlužuje klientovu soběstačnost.
- 5) Klienti po úraze – ježdění je schopno udržet funkčnost zdravých orgánů, urychluje nácvik sebeobsluhy.

## 2 ÚČASTNÍCI PROCESU HIPOREHABILITACE

V této kapitole se zaměřím na účastníky procesu hiporehabilitace. Hiporehabilitace je týmovou prací vyškolených pracovníků. Účastníci musejí mít profesionální přístup, odpovídající vzdělání a vzájemný respekt. Velemínský (2007) a Hollý, Hornáček (2005) uvádějí ve svých publikacích složení hiporehabilitačního týmu. Všichni autoři se shodují na lidech nutných k provozu hiporehabilitace.

### 2.1 Odborný lékař

Hiporehabilitaci většinou předepíše neurolog, ortoped a psychiatr. Odborný lékař nebývá osobně terapii přítomen, ale indikuje ji jako jakoukoliv jinou rehabilitační metodu. Sleduje a vyhodnocuje výsledky terapie, spolupracuje s terapeutem, který terapii provádí. Lékař zodpovídá za zdravotní stav klienta. Posuzuje, zda je terapie pro klienta vhodná a účinná. Pro lepší pochopení účinků hiporehabilitace je velmi vhodné, když má lékař vlastní zkušenosti s jízdou na koni. Po prožití jízdy na koni, lépe pochopí působení hiporehabilitace a lépe rozhodne o jejich léčebných možnostech.

### 2.2 Fyzioterapeut

Ve spolupráci s lékařem, navrhuje krátkodobý a dlouhodobý plán hiporehabilitace, dle zdravotní dokumentace klienta (kolikrát týdně a jak dlouho bude jezdit). Musí mít odpovídající vzdělání a také by měl znát základy jízdy na koni. Určuje průběh terapie, zda klient bude nejprve cvičit na koni, či nikoli. Fyzioterapeut vede citlivě klienta ke správným pohybům na koni tak, aby se klient sladil s pohybem koně. Vhodného koně pro klienta vybírá společně s cvičitelem.

Fyzioterapeut zodpovídá za správné provádění terapie. V průběhu terapie zodpovídá za dění na jízdárně, aby nedošlo k úrazu. K jeho dalším povinnostem patří vedení dokumentace o průběhu terapie, vždy na konci každé hodiny.

## 2.3 Cvičitel

Cvičitel, někdy nazývaný hipolog musí mít jezdeckou nebo cvičitelskou licenci České jezdecké federace, všestranné praktické a teoretické znalosti o koních. Autoři Holly a Hornáček (2005, s. 64) uvádějí že, „pojem hipolog se objevil v odborné literatuře v roce 1995 anglicky termín animal-assisted therapy specialist v překladu je to odborník pro léčbu pomocí zvířat.“ Jeho hlavním úkolem je starat se o psychickou a fyzickou pohodu koní, jezdit na koních, pracovat s nimi na ruce, na lonži, v terénu, připravovat je na situace, které se mohou vyskytnout v průběhu terapie (výkřiky dětí, různé zvuky, berle, vozíky, nasedání, sesedání, průjezd auta, siréna...). Před terapií musí cvičitel zajistit, aby byl kůň vykrokován a připravený pro terapii.

## 2.4 Klient

Pravidelně chodí na terapii ve vhodném oblečení. Nejvhodnější je pohodlné, neklouzavé, dle počasí teplejší oblečení. Oblečení, ve kterém se klient cítí pohodlně, aby mohl vykonávat terapii. Každý klient při terapii musí mít jezdeckou přilbu z bezpečnostních důvodů. Klient poslouchá pokyny fyzioterapeuta a ostatních členů týmu. Každý klient musí být očkovan proti tetanu.

## 2.5 Pomocník

Pomocník může být i z řad dobrovolníků starších 18 let, musí být poučen o bezpečnosti, průběhu terapie a neměl by se bát koní. Pomocník pomáhá klientovi s nasedáním i se sedáním z koně, spolupracuje s fyzioterapeutem, hlídá klienta z druhé strany, než je fyzioterapeut, aby nespádl.

## 2.6 Kůň

Kůň je velmi citlivé zvíře, jeho smysly jsou daleko citlivější než ty lidské. Když ucítí nebo uvidí nebezpečí, je veden svým instinktem, který mu říká, aby utíkal pryč nebo zaútočil. Je nejdůležitějším členem terapeutického týmu, bez něj se nedá terapie provádět. Kůň musí být ohleduplný a stálý ve svém chování. Měl by být zvyklý na rušivé podněty, například házení míčem, křik dětí, prudké pohyby, které nejsou pro koně příjemné.

V České republice jsou dva způsoby vodění koně. Jedním z nich je vodění na dvou opratích ze zadu. Tento způsob, využívá PIAFA Vyškov, opratě jsou dlouhé asi 3m. Výhodou je dokonalé rovné vedení koně, možnost kontroly klienta zezadu, chování koně. Další výhodou je více prostoru pro pomocníka, fyzioterapeuta i klienta.

Druhým způsobem je vedení koně u hlavy. Umožňuje lépe sledovat výraz hlavy koně. Nevýhodou je mírná křivost koně z jedné strany a méně místa pro vodiče.

Neustále musíme mít na mysli, že vychovat a vycvičit koně pro hiporehabilitaci je velmi finančně i časově nákladné, ale zkazit koně je velmi jednoduché.

<b>1. Krmení</b>	<b>Na den</b>	<b>Za měsíc</b>	<b>Za rok</b>
Seno	10kg x 150Kč za 1q	457Kč	5475Kč
Sláma	6kg x 30Kč za 1q	55Kč	657Kč
Oves	4kg x 400Kč za 1q	490Kč	5840Kč
Jaderné krmivo	2kg x 900Kč za 1q	548Kč	6570Kč
Voda	40litrů		
Vitamíny	100g x 80Kč za 1kg	25Kč	292Kč
<b>2. Veterinární poplatky</b>			3000kč
<b>3. Kovář</b>			3000Kč
<b>Celkem</b>		1575Kč	Cca 24834Kč

Tabulka 1. Provozní náklady na 1. koně



V těchto nákladech není zahrnuto pojištění koně, opravy budov, nákup a opravy sedlářského vybavení, elektřina, údržba ohradníků a pastvin pro koně, doprava krmiva, mzda pracovníků, kteří se o koně starají.

Hermannová (In Kulichová, 1995) uvádí, jak velké požadavky jsou kladeny na hiporehabilitačního koně.

- 1) Musí milovat lidi a plně jim důvěřovat v každé situaci.
- 2) Nesmí být lechtivý, citlivý, lekavý.
- 3) Mechanika pohybu koně musí být dokonalá.
- 4) Musí se naučit přesně přistoupit k rampě, stát u rampy při nasedání a sesedání klienta.
- 5) Musí se naučit a být ochoten nést dva jezdce najednou.
- 6) Měl by být lehce ovladatelný, že hřbetu, ale i ze země.
- 7) Kůň musí umět pracovat samostatně, pokud pracuje sám, nesmí projevovat nervozitu ze samoty.
- 8) Musí být psychicky vyrovnaný.

### 3 KOMU JE HIPOREHABILITACE URČENA

Kapitolu jsem rozdělila na dvě velké kapitoly. Obě dvě kapitoly mají své podkapitoly. V každé podkapitole popisují určitý druh postižení. Na úvod popisují všeobecnou charakteristiku postižení, podmínky pro provádění hiporehabilitace a účinky hiporehabilitace.

#### 3.1 Smyslové postižení

##### 3.1.1 Zrakové postižení

Zrak je jedním z důležitých smyslových orgánů člověka. Díky zraku člověk vidí barvy, tvary, lidské tváře, velikost. Ztratit zrak může člověk od narození, nebo v průběhu života. Následkem nemoci, úrazu. Ztráta zraku může být úplná (slepota), nebo částečná (krátkozrakost, rozmazané vidění, dalekozrakost).

Ježdění na koni pomáhá klientům se zrakovým postižením získat lepší rovnováhu a prostorovou orientaci. Velký význam je i psychologický, který pomáhá k poznávání nových zážitků z těsného styku s velkým zvířetem (Kulichová, 1995).

Ježdění je vhodné provádět v uzavřeném prostoru, v hale, kterou si nejprve klient pod vedením fyzioterapeuta, nebo pomocníka projde. Později klient pracuje na lonži, chodí kolem koně a vnímá jeho rytmus. K zajištění klienta na koni je dobré, když se klient učí všechny pohyby nejdříve na dřevěném koni a později na živém koni. Pohyby se provádějí v pomalém kroku. Ze začátku jízdy se klient drží oběma rukama madel, s nabývajícím jistotou se může držet jednou rukou a postupně sedí bez držení s rukama na stehnech. Klient si zvyká na pohyb koně, kdy provádí jednoduché cviky na získání prostorové jistoty v sedle. Klient se může dotýkat uší, ocasu, objímat krk. Pokročilejší jezdci mohou vyzkoušet jízdu v kleku, postavení se na koni. Dále se klient učí základní péči o koně a zásady bezpečnostních opatření ve stáji. Pokud slepý klient vede koně, je nutno, aby po levici koně šel fyzioterapeut, který nabízí své rámě jako oporu. V místech kde není dostatek prostoru, jde první fyzioterapeut, pak klient a nakonec pomocník. Klient se učí koně nasedlat, naučit a základní teoretické znalosti o koni. V zahraniční literatuře jsou speciální knihy o koních v Breilově písmu. Klient by měl jezdit ve známém prostoru. Na každého klienta dohlíží jeden pomocník. Klient se učí jezdit v kroku a dávat pobídky. V klusu se učí docílit vyseďání a získat rovnováhu. Klus je náročnější v tom, že má větší nároky na balancování

v těžišti. Později až klient zvládne jízdu v kroku a v klusu učí se jezdit přes různé překážky nebo přechází na jízdu v terénu. Ze začátku jezdí klient 1-2x týdně (Kulichová, 1995).

Členové týmu mluví na klienta jasně a zřetelně a používají správné výrazy a názvy. Během provádění hiporehabilitace dáváme klientovi orientační body (stěna, stěna, roh). Říkají klientovi, kde se nachází. Klient slyší zvuky, které vydávají kopyta na různém povrchu. Nikdy nesmíme zapomenout, že slepý jezdec si nemůže nic naučit příkladem. Vše objevuje prostřednictvím dotyků. Každý z pracovníků musí předvídat nebezpečí a včas klienta varovat (Bicknell, 1999).

### 3.1.2 Sluchové postižení

Sluch je pro člověka jedním z nejdůležitějších smyslů. Je nástrojem komunikace pro člověka, dorozumívání se mezi lidmi. Díky sluchu můžeme slyšet zpět ptáků, poslouchat hudbu, rozhovory cizích lidí, telefonovat, slyšet nebezpečí. Porucha sluchu není okamžitě rozpoznatelná okolím. Zdravý člověk si to může pouze představit, jako kdyby se ocitl v cizí zemi, neuměl se dorozumět, neumí tamější jazyk.

Sluchové postižení se může vyskytovat od narození, dědičně, nebo matka mohla během těhotenství prodělat nějakou nemoc. Získané sluchové postižení se vyskytuje po infekčních nemocích, úrazech, po užívání některých léků.

Jednotlivé metodiky, které používáme, u klientů se zrakovým postižením můžeme použít u klientů se sluchovým postižením. U nich probíhá hiporehabilitace pomocí zraku. Pomocník, fyzioterapeut a ostatní členové týmu nesmí dávat pokyny pouze z jedné strany, neboť to může vést k chybnému sedu, naklánění a otáčení klienta na stranu. Pokud je to možné důležité věci vysvětlujeme žákům za pomoci klasické znakové řeči (Kulichová, 1995).

Jezdectví je pro klienta se sluchovým postižením výzvou, kterou mohou často postrádat. Někteří klienti jsou schopni odezírat ze rtů, proto vždy na takového klienta mluvíme tváří v tvář. Musíme se ujistit, zda klient porozuměl našim požadavkům, aby věděl co, má udělat. Snažíme se mluvit jasně, zřetelně a nepolykat konce slov. Takové klienty musíme povzbuzovat, můžeme je nechat pozorovat to, co dělají ostatní. Většina činností, které v běžném životě děláme, vyžaduje slovní instrukce (Bicknell, 1999).

## 3.2 Fyzické postižení

### 3.2.1 Mozková obrna

Casková (In Kulichová, 1995) charakterizuje mozkovou obrnu jako postižení mozku, které se objevuje v prvních letech života. Projevuje se poruchou hybnosti a sníženou inteligencí. Existuje několik forem mozkové obrny. Je to hemiparéza (postižena ruka a noha na jedné straně), diparéza (postiženy jsou obě nohy) a kvadruparéza (postiženy všechny čtyři končetiny), často jsou tyto formy doprovázeny poruchou zraku, sluchu, řeči.

Klient s mozkovou obrnou může mít někdy problémy s komunikací, s polykacími svaly a také poruchy pohybu. Pokud se zamyslíme, zjistíme, že veškeré věci děláme bez přemýšlení. Sedíme, dýcháme, polykáme, mluvíme, utíkáme, jedeme na kole, řídíme auto. Tyto činnosti však pro klienta s mozkovou obrnou vyžadují velké úsilí.

Bicknell (1999) dává pokyny pro pomocníky, jak se mají chovat ke klientům s mozkovou obrnou. Obtížné pohyby můžou být překonány stálým úsilím používat jiné svaly, držet končetiny v určité poloze. Napjaté svaly mohou být uvolněny a oslabené svaly povzbuzeny k činnosti. Pokud má jezdec dobrou pozici v sedle, je snáze dosažitelná kontrola hlavy, rukou a zad. Důležitá je poloha nohou, pevný úchop pomocníka vzadu za kotník pomůže udržet patu dole a tím pomoci klientovi udržet rovnováhu. Chabý jezdec může vyžadovat pevné držení páskem nebo speciálním postrojem. Pomocníci mají povzbuzovat jezdce, aby se díval, kam jede, protože kontrola hlavy usnadňuje použití paží. Všechny uvedené pokyny jsou důležité a nesmíme na ně zapomínat. Ježdění pro klienta s mozkovou obrnou je radostí, pro kterou bude chtít spolupracovat a těšit se na hodiny ježdění.

Casková (In Kulichová, 1995) uvádí, že hiporehabilitace je pro klienta s mozkovou obrnou vhodnou doplňující formou rehabilitace. S hiporehabilitací je vhodné začít po třetím roce věku klienta. Pokud klient není schopen samostatně udržet sed, posadíme si jej do klína. Jestliže klient sed zvládá korigovat, jistíme ho pouze ze země z obou stran kráčejícího koně. Cílem je správně sladit pohyb klienta s rytmem koně. U těžkých forem mozkové obrny je možné klienta položit přes koně nebo na jeho krk.

Na koně se používá deka s madly. Volíme rovný terén a přímou linii. Klient by měl jezdit 2x týdně, po dobu 10 minut (Casková, In Kulichová, 1995).

### 3.2.2 Umělé končetiny

Dnešní medicína je na vysoké úrovni, přesto však nedokáže vše. Jedním z takových případů je, když člověku chybí určitá končetina nebo jen její část. Člověk se buď s tímto handicapem naučí žít, nebo dostane protézu. S protézou má člověk omezený pohyb, než se s ní naučí správně zacházet.

Pokud lékař předepíše klientovi s umělou končetinou hiporehabilitaci, je důležité se vždy poradit s fyzioterapeutem. První kontakt na hřbetě koně nemusí být pro klienta příjemný a bezpečný. Je důležité ho přesvědčit, aby se nebál. Může se stát, že klient přecení své síly a zkouší udělat příliš náročné cviky hned na začátku. Někdy je potřeba pro klienta s umělou končetinou speciální výbava. Sedlo je uděláno na míru a umožní klientovi odložit si protézu (Bicknell, 1999).



Obrázek 4. Autor kresby Norman Thelwell

### 3.2.3 Roztroušená skleróza

Roztroušená skleróza je onemocnění centrálního nervového systému. Její příčina není známa. Na tuto nemoc nebyl doposud nalezen žádný lék, který by byl účinný. Roztroušená skleróza má individuální průběh. Ze začátku se mohou, vyskytnou malé potíže, kterým člověk nepřikládá žádnou vážnost a nenavštíví svého lékaře. Určitá první stádia jsou ovlivnitelná za pomoci léků. Příznaky roztroušené sklerózy mohou být mravenčení či snížení citlivosti, poruchy koordinace pohybů, vidění, zadrhávání se a s tím spojená špatná výslovnost, únava. Příznaky trvají individuálně, několik týdnů až měsíců.

Fyzioterapeut, který pracuje s takovým klientem, by si měl zjistit, o jaké postižení se jedná a jak mu může hiporehabilitace pomoci. Je zde velmi úzká spolupráce mezi lékařem, fyzioterapeutem, cvičitelem koní a klientem. U roztroušené sklerózy jsou dny, kdy se klient cítí dobře, ale jsou také dny, kdy klient nemá na nic náladu, necítí se dobře a nic ho nebaví (Bicknell, 1999).

Cílem hiporehabilitace je snížení spasticity, získat pocit rovnováhy, posílit zachovalé svalové skupiny, krevní oběh, zlepšení kondice. Klient s roztroušenou sklerózou by měl jezdit 2 – 3x týdně, v ideálním případě denně po dobu 10 – 25 minut. Na koně používáme deku s madly. Pro klienty je vhodné ježdění v terénu (Casková, In Kulichová, 1995).

### 3.2.4 Epilepsie

Je to onemocnění, které se projevuje náhlým výskytem záchvatů. Tyto záchvaty se mohou objevit bez příčiny, nebo je mohou vyvolat podmínky, které u člověka záchvaty nevyvolávají. Záchvaty mohou být mírné, které člověk lehce přehlédne, ale také těžké, kdy ztratí kontrolu nad sebou samým.

Epilepsií může onemocnět kdokoli a také kdykoliv (děti, střední a starší generace). Mezi příčiny patří úraz, porod, operace nebo léky. Záchvaty se mohou objevovat během dne i noci, v jakoukoliv dobu. Během záchvatu může dojít i ke zranění. V životě člověka s epilepsií se mohou projevit různá omezení, může však mít děti, studovat a sportovat. Epilepsie se léčí pomocí léků, někdy léky mohou mít vedlejší účinky.

Děti s epilepsií mají často omezení, rodiče jim zakazují věci, které dělají jejich vrstevníci. Důležité je děti s epilepsií povzbuzovat.

Členové hiporehabilitačního týmu by měli vědět, že záchvaty se dostávají v době nudy, nečinnosti, čekání na hiporehabilitaci či po hiporehabilitaci, než během samotné jízdy na koni. Někdy se stane, že klient dostane záchvat i během jízdy, někteří koně to poznají a zastaví nebo mohou být více nervózní. Pokud je to možné, klienta sundáme ze hřbetu, nebo jej podržíme na koni, dokud záchvat nepomine. V žádném případě nepanikařit. Vhodné je zabránit, aby se kolem klienta shlukli lidé. Odstraníme věci a překážky, o které by se klient pomohl poranit. Jakmile záchvat pomine, pomůžeme klientovi. Pokud si to přeje, necháme ho odpočinout. Klienta povzbuzujeme, aby pokračoval v tom, co dělal před záchvatem (Bicknell, 1999).

Cílem hiporehabilitace je psychické povzbuzení. Klienti s epilepsií by neměli chodit na přímé slunce bez pokrývky hlavy a v létě jezdit s černou jezdeckou přilbou. Na koně používáme deku, madla a sedlo. Klient by měl jezdit 1-3x týdně, 10-25 minut (Casková, In Kulichová, 1995).

### 3.2.5 Mozkové postižení

Mozkové postižení zahrnuje širokou oblast postižení. Často se pojí s řadou jiných postižení a nemocí. Klienti s mozkovým postižením mohou mít sníženou inteligenci, omezený pohyb, špatná koordinace pohybů, neobratnost, nesoustředěnost a hyperaktivitu. Klienti s mozkovým postižením mohou být frustrováni, kvůli svému handicapu, které může vidět i jeho okolí.

Práce s takovým klientem je velmi složitá. Pro takové klienty jsou i ty nejjednodušší úkoly těžké, neboť se nedokážou soustředit, jsou neobratní a netrpěliví. Členové týmu by měli opatrně sledovat změny, které klient dosahuje, povzbuzovat ho v dosahování nových cílů, pochválit ho za úkol, který splnil. Každý pracovník by se měl zamyslet nad skutečnými obtížemi těchto lidí. Hiporehabilitace pomáhá povzbuzovat sebevědomí klienta. Fyzioterapeut spolu s pedagogem musejí vymýšlet činnosti, aby se nestaly pro klienta nudnou činností, aby udržel po celou dobu hiporehabilitace pozornost, soustředil se, získal nové zkušenosti, které mu pomohou v běžném životě (Bicknell, 1999).

Při každé práci je třeba dbát na to, aby opakování bylo časté a krátké. Raději 2x denně 5 minut, než 1x týdně hodinu (Hollý, Hornáček, 2005).

### 3.2.6 Svalová dystrofie

Svalová dystrofie je vrozené, dědičné onemocnění způsobené mutací genu. Toto onemocnění se objevuje u dětí ve věku 3-5let, většinou jsou postiženi chlapci. Děti se rodí zdravé, ale jejich motorický vývoj bývá opožděn. Většinou začnou pozdě chodit, mají kolébavou chůzi, dítě může být nemotorné, mající problémy s chůzí do schodů a se vstáváním. Diagnostika svalové dystrofie je složitá, dítě musí podstoupit několik vyšetření (genetické testy, magnetická rezonance).

Děti se svalovou dystrofií mohou navštěvovat běžnou mateřskou školu a základní školu, ale je potřeba poskytnout dostatek informací o této nemoci učitelům a zvážit, zda ne-

bude pro dítě lepší speciální škola. Děti mají problém s řečí a udržením pozornosti, ale jsou manuálně zručné. Je důležité zajistit mu dovoz a odvoz ze školy pohyb v ní pomocí berlí, vozíku či jiných pomůcek. Většina dětí se nedožívá vysokého věku, někdy se nedožijí ani přijímacích zkoušek na vysokou školu.

Lék na tuto nemoc neexistuje. Důležitou formou léčby je rehabilitace. Hiporehabilitace je pro tyto klienty atraktivní a můžeme s ní pracovat tam, kde se projeví únava z jednostranně prováděné rehabilitace. Pracovníci provádějící hiporehabilitaci musejí respektovat únavnost klienta, proto nejezdí za horka ani za chladného počasí (Casková, In Kulichová, 1995).

Casková (In Kulichová, 1995) uvádí, že vhodným koněm pro takového klienta je kůň středního plemene, hlavně pro klienty s obezitou. Klienti tak nemají strach z výšky koně. Můžeme však zvolit i vysokého koně. Na koně používáme deku a madla, můžeme použít i sedlo bez třmenů. Klient by měl jezdit 1-2x týdně. Cílem hiporehabilitace je posílení svalů, zlepšení dechové i srdeční funkce, zlepšení kondice, chůze, pokud je zachována, zlepšení psychického stavu klienta.



## 4 VÝZNAM HIPOREHABILITACE

Hiporehabilitace je komplexní terapií, která pomáhá lidem ve fyzické, psychické a sociální oblasti. Proto je vhodná pro nejrůznější druhy postižení. Müller (2005) vymezil význam hiporehabilitace do jednotlivých oblastí.

### 1. Prevence

Pravidelná jízda na koni pomáhá předcházet civilizačním chorobám psychického a fyzického charakteru. Kůň zaměstnává najednou všechny oblasti lidského organismu. Jezdecktví trénuje pohybový aparát, kardiovaskulární systém a dýchací systém. Pomocí jezdecktví dochází k masáži vnitřních orgánů. Velmi pomáhá i při duševní hygieně.

### 2. Rekondice

Zahrnuje klienty s handicapem, jejichž onemocněním předcházelo plné zdraví. Jízda u klientů s progresivní chorobou pohybového aparátu samotnou chorobu neléčí, ale pozitivně a příznivě ovlivňuje průběh nemoci. Jízda na koni zpomaluje postup choroby a udržuje funkčnost orgánů. Po úrazech pohybového aparátu, kůň pomáhá ve fázi rekonvalescence vrátit klienta do původního stavu a udržet funkčnost zbylých orgánů. U většiny klientů s pouřazovým stavem kůň nastartuje motivaci k další spolupráci při hiporehabilitaci.

### 3. Léčba

Cíl je patrný již z názvu. Cílem je úplné vyléčení, nebo maximální zmírnění následků nemoci.

### 4. Psychoterapie

Kůň svou přirozenou autoritou nastartuje emocionální a psychické pochody vedoucí k částečné nebo úplné nápravě fyzických a psychických symptomů. Pomáhá u narušených vztahů k lidem, ztráty identity, úzkosti, agresi, u sníženého či zvýšeného sebevědomí, v neposlední řadě u závislosti na alkoholu a drogách.

### 5. Pedagogické působení

Práce s koněm je nejčastěji a s největšími zkušenostmi aplikována při práci s dětmi. Pomáhá pedagogům pochopit chování a jednání, dětí. Zlepšuje komunikaci a vztahy mezi žáky, ale také mezi žáky a pedagogy. Kůň je v oblasti pedagogické působení obsazen do role vychovatele, který pomáhá dětem zprostředkovat kontakt s okolím a učí je k povinnos-

tem a chování. Nerandžovič (2006) spojuje s pedagogickým působením i motivační působení. Uvádí, že kůň motivuje k větší psychické, motorické a emocionální aktivitě. Pomáhá zajišťovat uchované dovednosti, které se pomocí léčby docílilo.

#### 6. Rekrece, sport

Jízda na koni ve volné přírodě působí vyrovnávacím a harmonickým způsobem a pomáhá k vytvoření rovnováhy. Působení hiporehabilitace je komplexní. Její vliv se znásobuje, jestliže k jízdě využijeme přírodní terén, kde se podmínky stále mění, proti podmínkám na jízdárně.

Jedinou nevýhodu hiporehabilitace vidím u klientů, kteří mají alergii na zvířecí srst a prach.

## 5 KŮŇ, JAKO TERAPEUTICKÝ PROSTŘEDEK

V této poslední kapitole teoretické části své bakalářské práce se budu věnovat samotnému koni, kde využiji své osobní zkušenosti. Popisuji postup výběru koně pro hiporehabilitaci, jeho ustájení a pomůcky potřebné pro ošetřování. Měla jsem možnost se zúčastnit semináře na téma „Hiporehabilitace – co kůň nabízí a jak to využít“, který pořádalo sdružení PIAFA ve Vyškově. Díky tomuto semináři jsem získala cenné poznatky pro tuto kapitolu.

### 5.1 Výběr koně pro hiporehabilitaci

Vybrat koně pro hiporehabilitaci je velmi složitý a zdlouhavý proces. Pořízení koně ovlivňuje ekonomika (cena) a úmysl koně co nejdéle využívat. Výhodou je, když si najdeme několik nabídek u prodejců a domluvíte si termín návštěvy, nejlépe v jeden den abychom tak měli možnost co nejlépe koně porovnat. Ušetříme si tím čas a peníze. Koně musí posuzovat odborník, který s koněm bude pracovat a také veterinář, který zjistí jeho zdravotní stav.

#### 5.1.1 Plemeno

Odborníci se nemohou shodnout, jaká plemena jsou vhodná pro hiporehabilitaci. Široká rozmezí pacientů vyžadují koně různého plemene. Velemínský (2007) uvádí příklady koní vhodných pro hiporehabilitaci.

Český teplokrevník, je plemeno, které se v České republice vyskytuje často, proto je velmi dostupný a cena je také příznivá. Většina organizací má s tímto plemenem zkušenosti. Nevýhodou je nižší tolerance monotónní práce, variabilita v psychice a v typu.

Chladnokrevní koně (slezský norik) mají výhodu ve snadné dostupnosti a schopnosti nosit těžké klienty. Mají výborný charakter při práci a ve stáji. Nevýhodou pro některé klienty je, že tento kůň má velmi široký hřbet.

Anglický plnokrevník je vysoký a štíhlý kůň. Snadno dostupný, s příznivou pořizovací cenou. Je velmi inteligentní, ochotně a rád pracuje. Nevýhodou může být pokud, má za sebou dostihovou minulost. Na takového koně jsou kladeny velké nároky na přípravu.

Hafling, pocházející z Alp je nenáročné plemeno na chov a výcvik. Hafling má dobře stavěné nohy, svalnaté tělo, krk i hřbet. Nevýhodou je jeho svérázná psychika.

Kříženci se osvědčují v hiporehabilitaci nejvíce. Vynikají svou tvrdostí i chytrostí.

Plemeno koně je potřeba vybírat podle charakteru klientů, kteří hiporehabilitaci využívají či budou využívat.

### 5.1.2 Charakter

Jestliže najdeme koně vyhovujícího našim požadavkům, musíme ještě posoudit jeho charakter, který se nadřazuje nad vše ostatní. „Charakter je vrozená vlastnost silně ovlivnitelná člověkem. Svým vlivem na koně již od hříbete může člověk dobrý charakter upevnit, špatným odchozem a necitlivou zátěží při práci naopak pokazit“ (Kulichová, 1995, s. 28). Důležité je zjistit v jakých podmínkách kůň žije a žil.

### 5.1.3 Pohlaví

Většina zařízení, která provozují hiporehabilitaci, používají valachy a klisny. Hřebci jsou pro svůj charakter nevhodní. V zařízení, které se hiporehabilitaci věnují několik let, měli možnost vyzkoušet valacha. Vyhovoval všem požadavkům, charakterem, temperamentem, stavbou těla, nadáním, které je potřeba pro výkon hiporehabilitace. Bohužel se ukázalo, že zbytek stáda, které tvořily pouze klisny, ho šikanuje. Po dlouhém váhání a rozhodování byl kůň vrácen majiteli.

### 5.1.4 Zdravotní stav

Pokud už máme koně vybraného, je důležité zjistit jeho zdravotní stav. Je dobré, když nám majitel koně řekne, jaké nemoci kůň prodělal. Kůň s handicapem nemůže sloužit handicapovaným lidem. Špatný zdravotní stav se může projevit u léčby klienta. „Jako příklad uvádím případ krásné 7leté klisny, s velmi dobrým původem vysoko v krvi. Převzali jsme ji s nadějí, že ji uzdravíme. Jenom kulhá po čerstvém okutí, bylo nám sděleno. Nám se kobyłka velmi líbila, avšak kulhat nepřestávala. Chodila po výběhu, děti se těšily, že se také na ní svezou. Nejdřív jsme ji nechali znovu ortopedicky okovat a zdálo se, že jsme vyhráli. Ale jen na čas. Kulhání se periodicky opakovalo a nám nezbylo, než pozvat lékaře z Veterinární a farmaceutické univerzity v Brně. Zpráva byla rychlá a jednoznačná. Bylo provedeno ortopedické a rentgenologické vyšetření koně. Klisna vykazuje výrazný 2. stupeň kulhání na pravou hrudní končetinu ve fázi podpěru. Ohybová zkouška prstu je výrazně pozitivní. Zhotovil jsem boční a předozadní rentgenogram prstu a zjistil, že klisna má

značně pokročilou artrózu kopytního kloubu. Stupeň je tak závažný, že nedoporučuji využití koně pro jezdecké účely a doporučuji jeho vyřazení“ ( Pipeková, 2001, s. 147).

## 5.2 Speciální příprava koně

Pokud máme koně ve stáji, je pomalu čas začít s výcvikem pro hiporehabilitaci. Každý si musí uvědomit, že vycvičit koně je dlouhodobá záležitost, ve které nemůžeme nic uspěchat. Výcvik musí být prováděn s ohledem na nervový systém koně. Každé násilí či nepřiměřený trest se nám vrátí v neposlušnosti, neukázněnosti nebo se z takového koně může stát nebezpečné zvíře. Každý kůň je jinak učenlivý a nadaný, proto nelze určit, jak dlouho bude příprava trvat.

Hermannová (In Kulichová, 1995) rozděluje speciální přípravu na několik etap. Základní výcvik by se dal přirovnat ke škole, kde získává zkušenosti pro hiporehabilitaci. V základním výcviku se kůň učí správně zapojovat svalstvo a mít správnou mechaniku pohybu, umět chodit rovně, změnit směr, naučí se nést dva jezdce na svém hřbetu, bez problému nakluše a zůstane v pravidelném klusu, naučí se základům drezurní a skokové práce. Důležité je ovladatelnost koně. Připravený kůň pro hiporehabilitaci umí rozeznat, jestli pracuje pod zdravým jezdce a může být veselý, nebo pracuje pod postiženým klientem a musí být opatrný. Pokud koni důvěřujeme, začínáme s ním pracovat na dvou lonžích. Ze začátku potřebujeme pomocníka, který pomáhá vést koně u huby, než kůň pochopí, že má jít samostatně dopředu. Důležitý moment je, když cvičitel jde dozadu za koně. Z bezpečnostního důvodu si cvičitel musí být jistý, že kůň je dobře připraven a nekopne. Cvičitel zvolí vhodný okamžik pro tuto první zkušenost.

Další etapou výcviku je práce v terénu. Koně jsou naplněni energií, kterou musejí ze sebe vybit. Přínosem terénní práce je uklidňující vliv na nervový systém koně, odstranění lekavosti, zvykne si na křik dětí, zvuk aut, házení míčem, pláč. Prostředí mimo jízdárnu přináší a umožňuje získávat nové rušivé podněty.

Poslední etapou je, že kůň musí umět něco navíc. V této etapě připravujeme koně na příchod a odchod od rampy, to vše musí umět kůň z obou stran. Stát u rampy je důležité pokud chceme klienta polohovat. Ze začátku zastavujeme koně bez požadavku přesnosti. Postupem času požadujeme po koni přesnou práci u rampy. Nasedání, sesedání a asistovaný sed jsou nejnebezpečnější části hiporehabilitace odehrávající se u rampy. U této práce se

nejvíce projevuje trpělivost, učenlivost, ochota a charakter koně. Při nasedání a sesedání poučíme klienty a personál, aby byli ke koni šetrní, ohleduplní. Nasedání by se mělo obejít bez zbytečného okopávání koně. Každý kůň je cvičen pod zdravým jezdcem. Postupně je zapojován do hiporehabilitace, kde začíná pracovat pod klienty s vadným držením těla a s lehkým postižením. Za svou práci si kůň zaslouží odměnu v podobě pochvaly, na kterou bychom neměli zapomínat. Klienti rádi nosí koníkovi nějakou sladkost, kterou mu smějí dát až po skončení hiporehabilitace.

Všichni kdo pracují s koňmi, musí myslet na hřbet koně, kůň není ze železa. Pipeková (2000) uvádí ve své knize, že u paní Chiara Hadton – Hall z anglické Diamond centra, mají v hale, kde se provádí hipoterapie, váhu. V tomto zařízení na koních nejezdí klienti, kteří mají i z výstrojí koně více než 90kg. To platí i u sčítání váhy pro asistovaný sed.

Připravený kůň pro hiporehabilitaci má vypracovaný plán využití práce.

<b>Den</b>	<b>Dopoledne</b>	<b>Odpoledne</b>
Pondělí	Práce pod sedlem, příprava v terénu	Hiporehabilitace
Úterý	Hiporehabilitace	Výběh, pastva
Středa	Jízdárenská práce, skoky, lonž	Hiporehabilitace
Čtvrtek	Drezurní příprava	Hiporehabilitace
Pátek	Hiporehabilitace	Práce v terénu, kavaletová práce
Sobota	Hiporehabilitace	Výběh, procházka
Neděle	Výběh, pastva, volný den	

Tabulka 2. Ukázka využití připraveného koně pro hiporehabilitaci

Čas	Vykonávaná činnost
6.30. – 8.00	Krmení, čištění, čistá podestýlka
8.00 – 8.30	Příprava pro hiporehabilitace (opakování přístupu rampě, vykrokování), Ranní opracování (terén, lonž)
9.00 – 11.00	Provádění hiporehabilitace
11.00 – 13.00	Polední krmení, klid, pastevní výběh
13.00 – 15.00	Provádění hiporehabilitace, práce v terénu, na lonži, dle uvážení cvičitele
15.00 – 17.00	Pohyb ve výběhu, pastva, vycházka
17.00 – 18.00	Krmení, čištění, kontrola zdravotního stavu

Tabulka 3. Ukázka časové rozvrhu koně

### 5.3 Výstroj koně pro hiporehabilitaci

Nejen vybavení pro koně, ale i vybavení jezdeckého areálu je důležité. Pokud máme rampu, schody, klubovnu, šatny pro klienty a zaměstnance, bezbariérový přístup, nebrání nám nic v započítání hiporehabilitace. Pokud chceme, aby nám kůň sloužil co nejdéle a nejlépe, musíme mít kvalitní sedlářský materiál. Nesmíme zapomenout, že sedlářský materiál bude sloužit pro více koní. Kůň pro hiporehabilitaci musí mít kompletní uzdečku s nánosníkem, gelovou podložku, madla s podložkou a vyvazovací řemeny. Chráníme nejcennější část koně terapeuta a to je jeho hřbet, před nepravidelnými pohyby handicapovaného klienta. Pro asistovaný sed budeme potřebovat podbřišní. Sedlo se používá u sportovního ježdění handicapovaných, u některých dospělých pacientů a všude tam, kde to bude považovat fyzioterapeut za potřebné. Výstroj, kterou jsem popsala v podkapitole, používají ve sdružení PIAFA ve Vyškově, kde jsem měla možnost si výstroj prohlédnout v praktických ukázkách.

## 5.4 Ustájení

Stáje by měly být postaveny tak, aby dovnitř nemohl foukat studený vítr. Musí poskytovat kvalitní podmínky, dostatek čerstvého vzduchu a světla. Teplota ve stáji má být stabilní, na úrovni okolo 10°C. Stáj musí být prostorná a pevná, z kvalitního materiálu a mít dostatečné míry.

Hermesen (2007) ve své publikaci popisuje velikost stáje a materiál vhodný pro stavbu stáje. Výška stáje by měla být minimálně 3,2 m, ale pro dobrou ventilaci i vyšší. Musí být minimálně vysoká tak, aby se kůň nemohl udeřit hlavou o strop. Rozměr jednoho boxu, by měl být nejméně 3 x 3 m, to proto, aby se v něm mohl kůň pohybovat, válet se, bezpečně si lehnout a vstát. Vstup do boxu musí být široký 1m, aby se kůň nezranil při vyvádění a zavádění do boxu. Dveře jsou opatřeny ochranným kovovým páskem, aby se zamezilo okusování dveří a zástrčkou, kterou kůň neotevře.

Stáj může být dřevěná, nebo postavená z cihel. V obou případech musí být stěny hladké a pevné. Stěny ve stáji z cihel nebo kamení musí být odolné proti ranám a kopnutí koně. Konstrukce a materiál pro střechu jsou důležité pro kvalitu ovzduší ve stáji. Klasická špičatá střecha pokrytá taškami se používá nejčastěji. Často pod takovou střechu ukládáme seno a slámu. Střecha z vlnitých plastových desek je levnější, ale musí být dobře izolována a přetažena dostatečně přes okraj stěn, aby dovnitř nepršelo.

Podlaha boxu je často betonová, odolná a neklouzavá. Je mírně skloněná do jednoho rohu a jsou v ní umístěny odváděcí kanálky pro moč a vodu.

V boxu je umístěn žlab, napáječka, kostka soli a síť na seno. Síť na seno se umísťuje ve výši plecí, aby kůň při konzumaci sena mohl stát přirozeně. Žlab je umístěn ve výšce 70cm a od stěny 50cm, to proto, aby kůň nenarážel do stěny hlavou. Automatické napáječky jsou nevhodnější, v zimě si ale musíme dát pozor, aby trubky nezamrzly. Pro dostatek světla umístíme do boxu okno, které je dostatečně vysoko. Pro bezpečnost koně, připevníme před okno mříž, aby nemohl rozbít sklo hlavou, nebo kopyty.

Stáj musí být vybavena vhodnými hasicími přístroji a hadicemi. Všechna elektrická vedení musí být chráněna instalačními lištami, aby nemohlo dojít ke kontaktu koně s kabelem. Osvětlení musí být mimo dosah koní. Pravidelně kontrolujeme, zda se neobjevily v boxu vystouplé hřebíky, šrouby a třísky, zda jsou dveřní zástrčky a panty ve funkčním stavu.



Stájové nářadí nesmí chybět v žádné stáji. Z vlastní zkušenosti jsem používala vidle na seno, vidle na hnůj, lopatu, koště a kolečka. Než opustíme stáj, musíme zkontrolovat, zda jsme v některém boxu nářadí nezapomněli, aby se o něj kůň nezranil.

## 5.5 Péče o koně

Kůže koně je důležitý orgán, poukazuje na zdraví a kondici koně. Suchá srst poukazuje na špatnou kondici, nebo nemoc. Lesklá srst je známkou dobré kondice, zdraví a výživy. Při čištění zároveň kontrolujeme možný výskyt různých nemocí, infekcí, otoků, vyrážek a drobných zranění. Velkou pozornost věnujeme kopytům koně. Při chladném, deštivém, počasí je vhodné ostříhat dlouhé chlupy u kopyt, aby tato místa rychle osychala. Kopyta by se měla, dle potřeby, namazat tukem, prostředkem pro to vhodným, zabráníme tak jejich vysychání.

Díky čištění se můžeme důvěrněji seznámit s koněm. Zjistíme, jak vypadá od špiček uší až po kopyta. Většina koní bere čištění jako příjemnou záležitost. Někdy se stane, že kůň dává najevo, které místo ho svědí, některé koně čištění uklidňuje a uspává.

Pravidelným čištěním masírujeme kůži, zbavujeme ji přebytečných odumřelých šupinek kůže, špíny, prachu, uschlého potu, jinak by hrozilo ucpaní kožních pórů. Póry slouží k regulaci tělesné teploty. Nejvhodnější je čistit koně po návratu z projížďky, z jízdárny po uschnutí potu.

### 5.5.1 Čistící potřeby

Nezbytnou výbavou pro udržování čistoty koně, jsou různé pomůcky. Mé osobní zkušenosti se shodují s postupy a věcmi používaných při čištění koně, které uvádějí ve svých publikacích Gohlová (1997) a Hermsen (2007).

Štětinový kartáč má dlouhé štětiny a používá se k odstranění zaschlého bláta.

Kartáč na tělo má kratší a jemnější štětiny, používá se na celé tělo. Má držátko na ruku (většinou z látky).

Kovové hřebílko se nepoužívá nikdy na tělo koně, slouží k očištění kartáče.

Potřebujeme dvě houby různé barvy. Jedna je na očištění očí a nozder a druhá na očištění řitního otvoru. Po každém použití by se měly houby důkladně vymýt.

Kopytní háček slouží k čištění kopyt koníka. Konec hrotu je tupý, aby nedocházelo ke zranění.

Gumové, plastické hřebílko se používá k odstranění zaschlého bláta.

Kovový hřeben na hřívu se používá na protrhávání hřívky a ocasu.

Všechny čisticí potřeby se uklízejí na místa k tomu určená. Čisticí potřeby pravidelně kontrolujeme a udržujeme v čistotě pravidelným mytím.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

Mým původním záměrem bylo použít kvalitativní metodu výzkumu a zkoumat, jak hipoterapie pomáhá klientům s různými druhy postižení. Avšak po zjištění výsledků z pilotáže a po rozhovoru s vedoucím jsem se rozhodla svůj výzkum pozměnit. Pro výzkum jsem si zvolila kvantitativní metodu. F. N. Kerlinger uvádí „Vědecký výzkum je systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy“ (Chráska, 2007, s. 12). Pedagogický výzkum, lze vymezit jako záměrnou a systematickou činnost, při které se empirickými metodami zkoumají hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy (Chráska, 2007).

Výzkum probíhal v měsíci březnu, po dobu asi 3 týdnů.

### 6.1 Cíl výzkumu

Mým cílem bylo zjistit, zda studenti středních škol mají povědomí o hipoterapii, která je součástí zooterapie. Již samotný název zooterapie napovídá, že se bude jednat o terapii pomocí zvířete.

Hypotézy:

H1. Předpokládám, že většina studentů střední pedagogické školy bude vědět, co je zooterapie.

H2. Předpokládám, že většina studentů obchodní akademie bude vědět, co je hipoterapie.

H3. Předpokládám, že studenti střední pedagogické školy, budou mít více vědomostí o hipoterapii, než studenti obchodní akademie.

H4. Předpokládám, že studenti středních škol získávají informace o hipoterapii především z internetu.

### 6.2 Výzkumný vzorek

Jako výzkumný vzorek jsem si zvolila studenty dvou středních škol. Studenty Obchodní akademie ve Zlíně a studenty Soukromé střední školy pedagogické a sociální. Vzorek byl vybrán záměrně – dle mého úsudku a po konzultaci s vedoucím. Do každé školy jsem rozdala 75 dotazníků, tedy celkově 150 dotazníků. Všechny dotazníky jsem rozdala v tištěné podobě. Prostřednictvím pedagogů byly dotazníky rozdány studentům a vyplněny.

Všichni pedagogové byli seznámeni o tom, jak se má dotazník vyplnit. Zároveň jsem jim objasnila veškeré pojmy, které se v dotazníku objevily, aby je mohli vysvětlit svým žákům. Při vyplňování dotazníků studenty jsem nebyla osobně přítomna.

### **6.3 Pilotáž**

Cílem pilotáže bylo získat předběžné informace o hipoterapii. Pilotáž jsem vykonala formou volných rozhovorů mezi svými kamarády a známými.

Při otázce na mou bakalářskou práci jsem se setkala z řad mých kamarádů a známých, že neví co je hipoterapie a ani neví, o čem budu psát. Když jsem jim řekla, že hipoterapie je součástí zooterapie, která se zabývá terapií pomocí zvířat, tak mi řekli, že znají pouze terapii pomocí psů.

### **6.4 Metody sběru dat**

Pro metodu sběru dat jsem si zvolila dotazník, protože je díky němu možné získat odpovědi od velkého počtu respondentů. „Dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně“ (Chráska, 2007, s. 163). Dotazník obsahoval celkem 20 otázek, některé uzavřené, polozavřené a otevřené. Úvod dotazníku obsahuje představení výzkumníka, cíl šetření a pokyny pro vyplnění.

## 7 ZPRACOVÁNÍ DAT

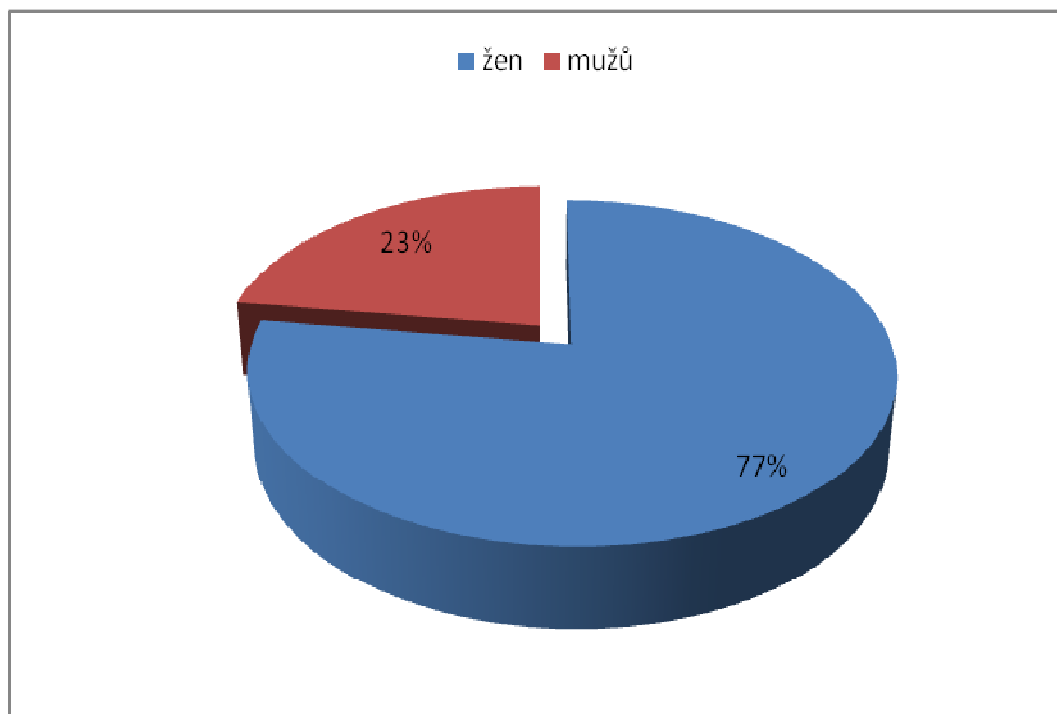
V této kapitole uvádím vyhodnocení dotazníkové šetření. Zpracování dotazníku proběhlo v několika fázích. Nejdříve byly dotazníky sesbírány, jednotlivé odpovědi byly sečteny a vyhodnoceny.

Výsledky dotazníku jsem zpracovala do jednotlivých tabulek a grafů a opatřila je slovním komentářem. Celý dotazník je uveden v Příloze PI.

### 7.1 Vyhodnocení otázky č. 1

#### *Zadání otázky: Pohlaví*

Z celkového počtu zúčastněných studentů, kteří vyplňovali dotazníky mého výzkumu, bylo 116 žen (77%) a 34 mužů (23%).

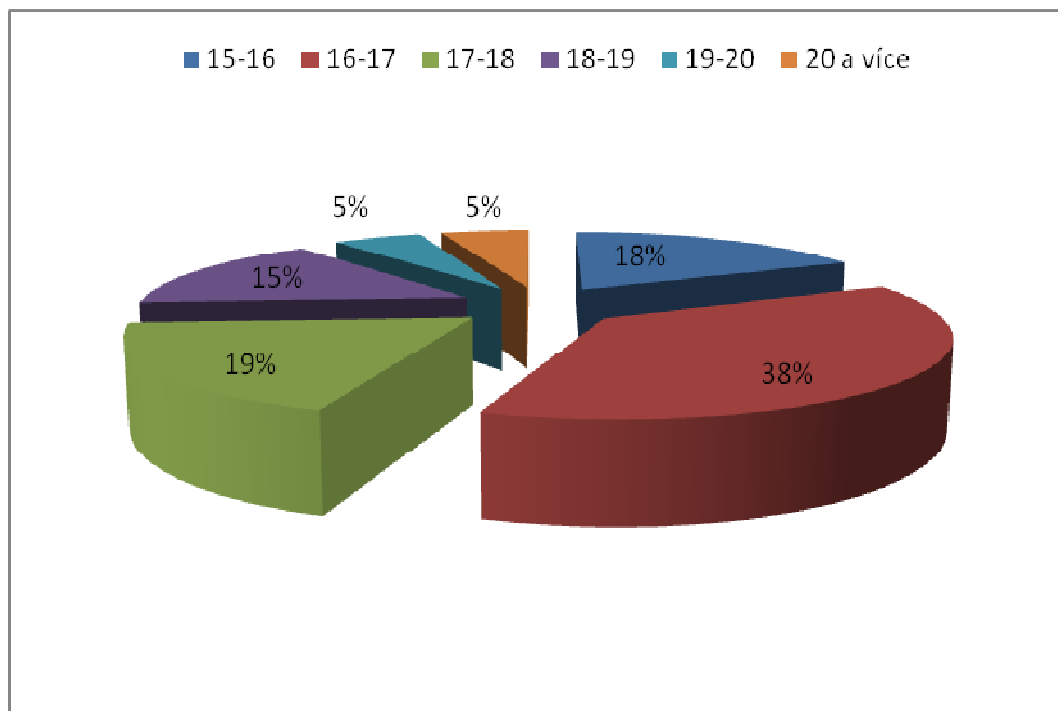


Graf 1. Pohlaví

## 7.2 Vyhodnocení otázky č. 2

### Zadání otázky: Věk

Nejvíce studentů bylo mezi věkem 16-17 a nejméně bylo mezi věkem studentů 19-20, 20 a více.

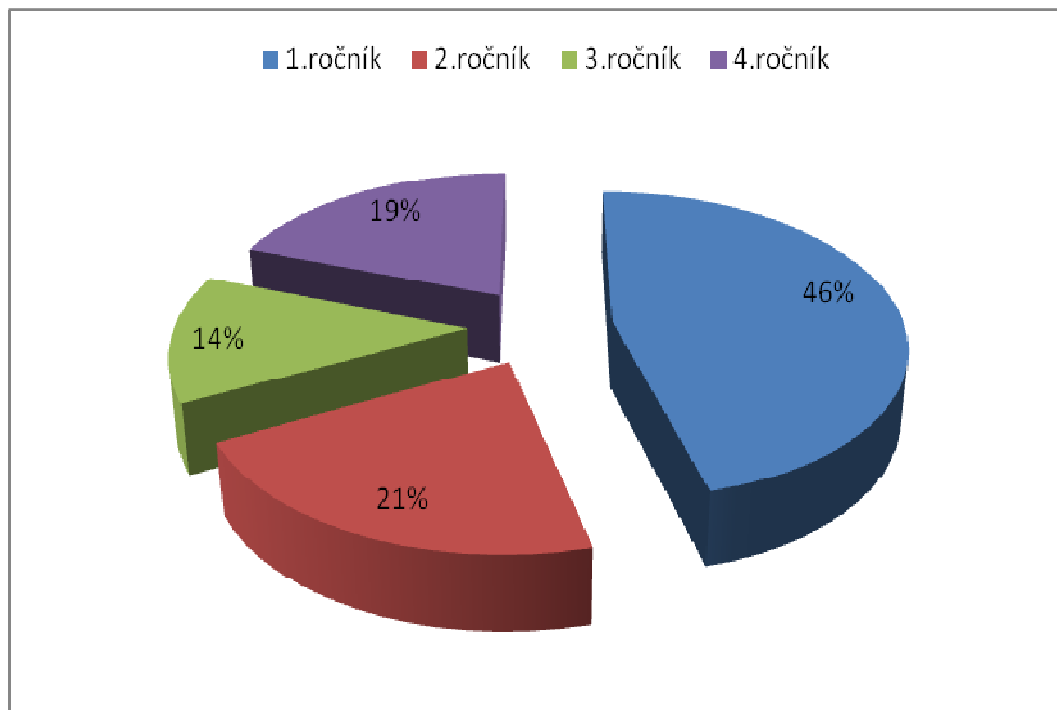


Graf 2. Věk respondentů

### 7.3 Vyhodnocení otázky č. 3

*Zadání otázky: Který ročník školy studujete?*

Z celkového počtu 150 dotázaných studentů středních škol bylo v prvním ročníku 69 studentů (46%), ve druhém ročníku 32 studentů (21%), ve třetím 20 studentů (14%) a ve čtvrtém ročníku 29 studentů (19%).



Graf 3. Studijní ročníky

### 7.4 Vyhodnocení otázky č. 4

*Zadání otázky: Jaký typ střední školy studujete?*

Pro lepší vyhodnocení jsem rozdala stejný počet dotazníku na obou typech středních škol.

Typ střední školy	Počet studentů
Střední pedagogická škola	75
Obchodní akademie	75

Tabulka 4. Typ střední školy

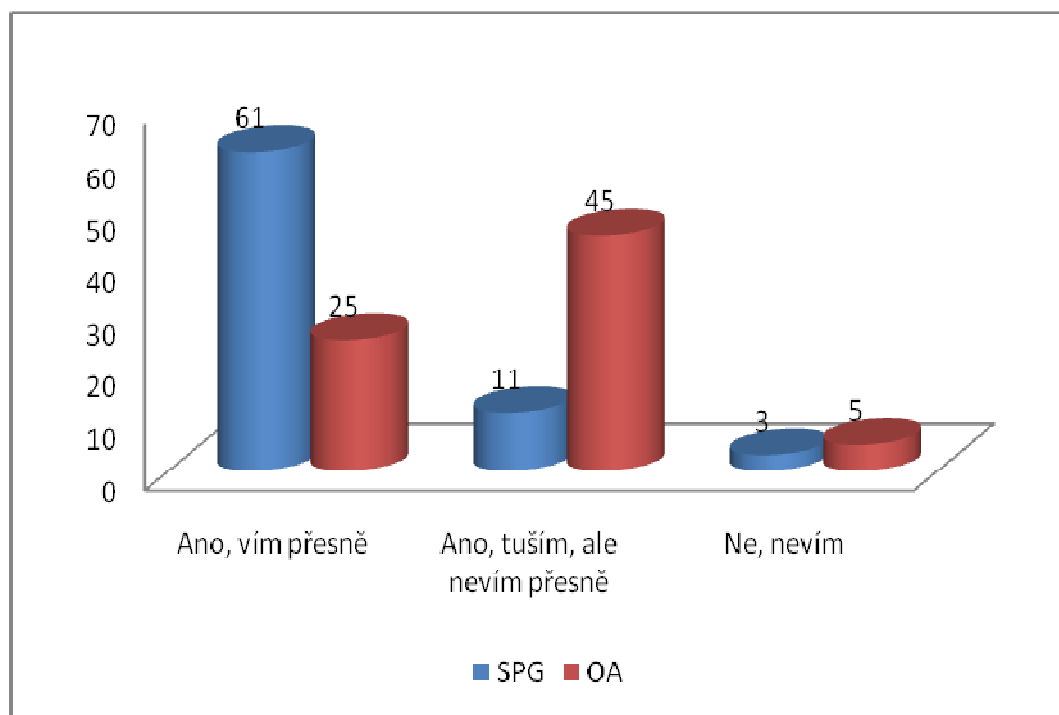


## 7.5 Vyhodnocení otázky č. 5

### Zadání otázky: Víte co je zooterapie?

Většina studentů střední pedagogické školy věděla přesně co je zooterapie, neboť během svého studia se s ní mohou setkat častěji, než studenti obchodní akademie. Zdůvodňují si to volbou jejich střední školy a zaměřením, protože se rozhodli studovat střední pedagogickou školu. A mají k tomuto tématu bližší vztah.

Studenti obchodní akademie se mohou se zooterapií setkat náhodně, protože to není jejich hlavní náplní studia. Což se potvrdilo i v mém dotazníku.



Graf 4. Víte co je zooterapie?

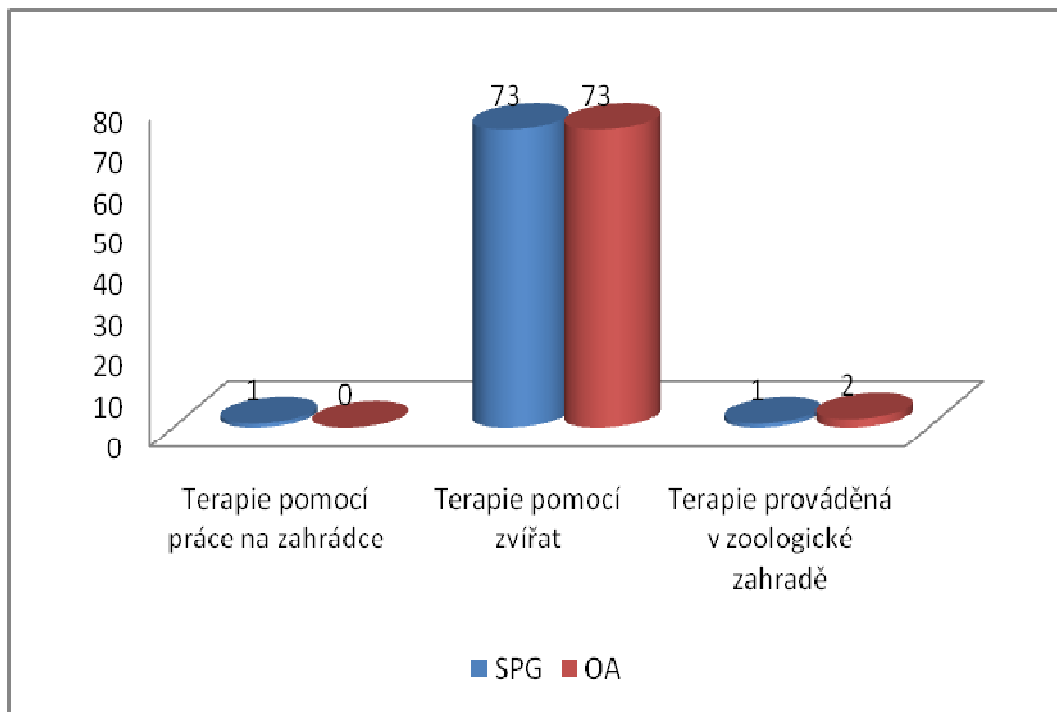
## 7.6 Vyhodnocení otázky č. 6

### Zadání otázky: Zooterapie je:

Tuto otázku jsem zvolila čistě jako kontrolní, abych si ověřila, zda studenti odpovídali na předchozí otázku pravdivě. Výsledky se relativně shodují.

U této otázky se mé hypotézy potvrdily. Většina studentů střední pedagogické školy věděla co je zooterapie, a také většina studentů obchodní akademie věděla co je zooterapie.

Z celkového počtu 150 studentů odpovědělo 146 studentů správně a pouze 4 studenti odpověděli nesprávně.

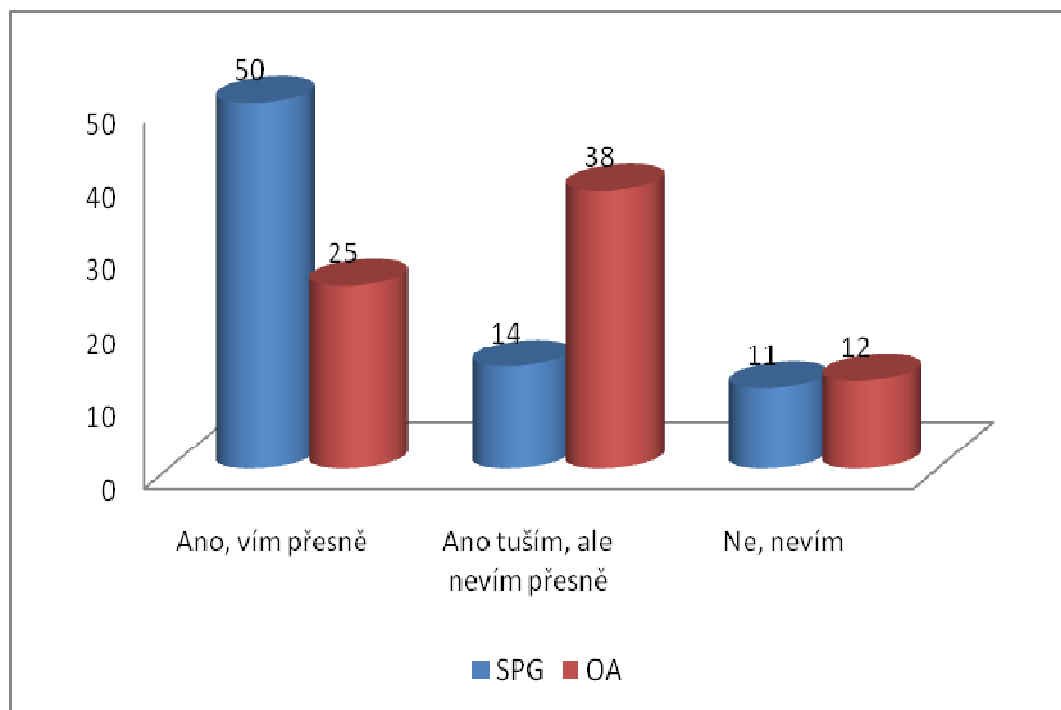


Graf 5. Zooterapie je

## 7.7 Vyhodnocení otázky č. 7

### Zadání otázky: Víte co je hipoterapie?

Předpokládala jsem, že většina studentů nebude pojem hipoterapie znát. Překvapilo mě, neboť většina studentů věděla, nebo alespoň tušila co je hipoterapie. Z celkového počtu 150 studentů, nevědělo pouze 23 studentů co je hipoterapie.

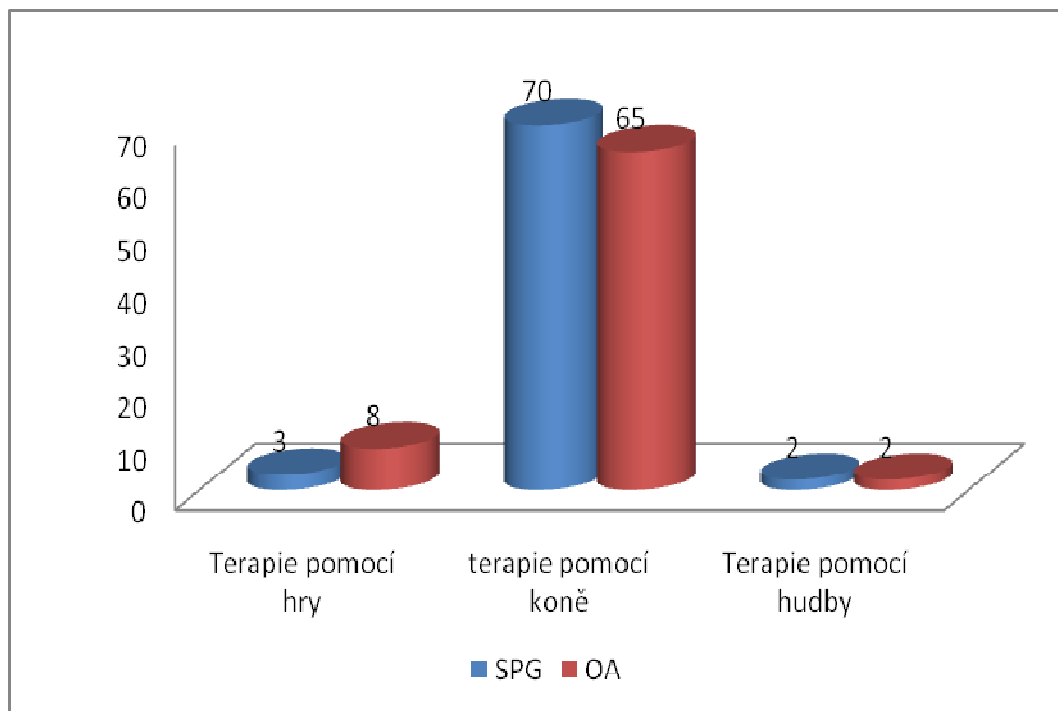


Graf 6. Víte co je hipoterapie?

## 7.8 Vyhodnocení otázky č. 8

### Zadání otázky: *Hipoterapie je:*

Otázka číslo 8. opět sloužila ke kontrole pravdivosti odpovědí studentů. Většina studentů na střední škole se učí anglický jazyk, ve kterém slovo hippo znamená hroch a tímto si vysvětlují špatné odpovědi, které se vyskytly v dotazníku. Studenti správně odvodili správnou odpověď, aniž by přímo věděli, co hipoterapie znamená.



Graf 7. Hipoterapie je

## 7.9 Vyhodnocení otázky č. 9

*Zadání otázky: Znáte ve svém okolí (rodina, škola) někoho, kdo tuto terapii využívá?*

Hipoterapie je nová a finančně nákladná terapie, a pokud klient jezdí 2x týdně po dobu 3 měsíců, a když minimálně 30minut jízdy stojí 150kč vyšplhají se celkové náklady na cca 3600Kč bez dopravy. Překvapilo mě, že 35studentů zná někoho, kdo tuto terapii využívá. S tak vysokým počtem kladných odpovědí jsem nepočítala. Ani já neznám nikoho ze svého blízkého okolí kdo tuto terapii využívá.

Znáte ve svém okolí někoho, kdo tuto terapii využívá?	SPG	OA
ANO	30	5
NE	45	70

Tabulka 5. Znáte ve svém okolí někoho, kdo tuto terapii využívá?

## 7.10 Vyhodnocení otázky č. 10

*Zadání otázky: Byla Vám, Vaším kamarádům, známým, někomu blízkému hipoterapie nabízena?*

Mě osobně, ani mé rodině, kamarádům nebyla hipoterapie nabízena, protože nemám ve svém okolí handicapovaného člověka ani jezdeckou stáj, která by hipoterapii nabízela a stejnou zkušenost má 134 studentů.

Byla Vám, Vaším kamarádům, známým, někomu blízkému hipoterapie nabízena?	SPG	OA
ANO	11	5
NE	64	70

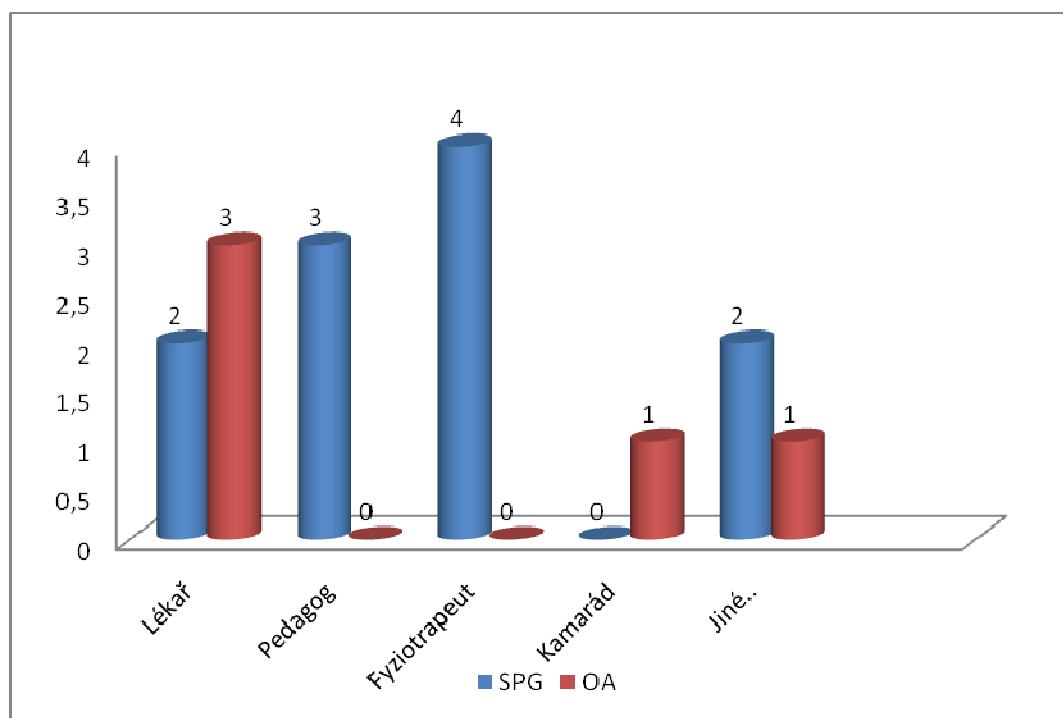
Tabulka 6. Byla Vám, Vaším kamarádům, známým, někomu blízkému

hipoterapie nabízena?

### 7.11 Vyhodnocení otázky č. 11

*Zadání otázky: Kým byla hipoterapie nabízena? Odpovězte, pokud jste v otázce č. 10 odpověděli/a ano.*

Na tuto otázku odpovídali studenti, kteří na předešlou otázku odpověděli ano. Zajímalo mě, když jim byla hipoterapie nabízena, kdo ji nejčastěji nabízel. Jedna studentka obchodní akademie odpověděla, že byla hipoterapie nabízena rodinou. Nejvíce studentů označilo fyzioterapeuta, který hipoterapii nabízel.

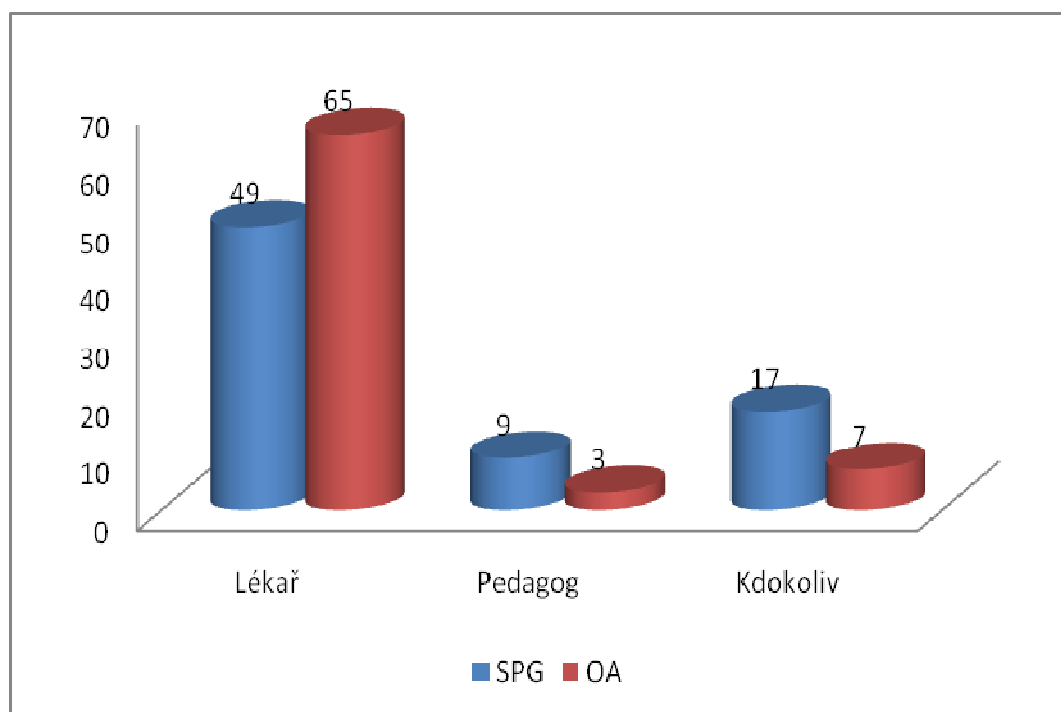


Graf 8. Kým byla hipoterapie nabízena?

## 7.12 Vyhodnocení otázky č. 12

### *Zadání otázky: Kdo nejčastěji hipoterapii předepisuje?*

Zajímalo mě, kdo podle studentů hipoterapii předepisuje. Celkově 114 studentů označilo, že hipoterapii podle nich předepisuje lékař. Na střední pedagogické škole si 17 studentů myslelo, že hipoterapii může předepsat kdokoliv.

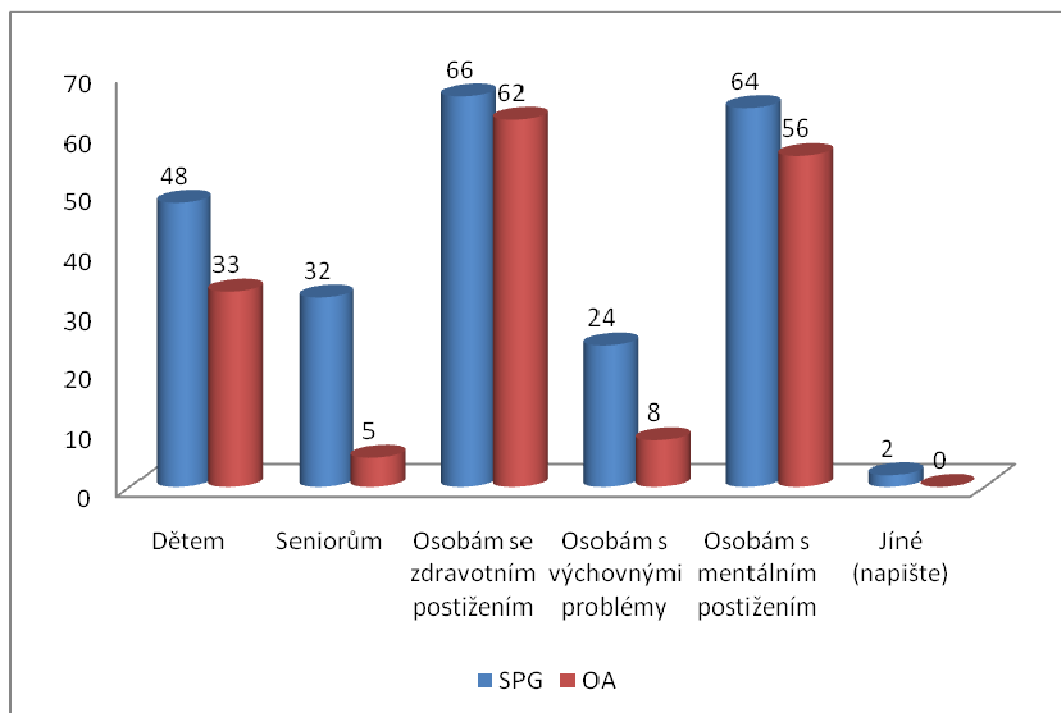


Graf 9. Kdo nejčastěji hipoterapii předepisuje?

### 7.13 Vyhodnocení otázky č. 13

*Zadání otázky: Komu je hipoterapie určena? Můžete označit více odpovědí.*

U této otázky mohli studenti označit více možností. Studenti nejvíce označili osoby se zdravotním a mentálním postižením. Myslím si, že je to z důvodu, když uslyší slovo terapie tak si ho často spojují s handicapovanými osobami. Dvě studentky napsali, že je hipoterapie určena klientům s DMO, autismem a schizofrenií.



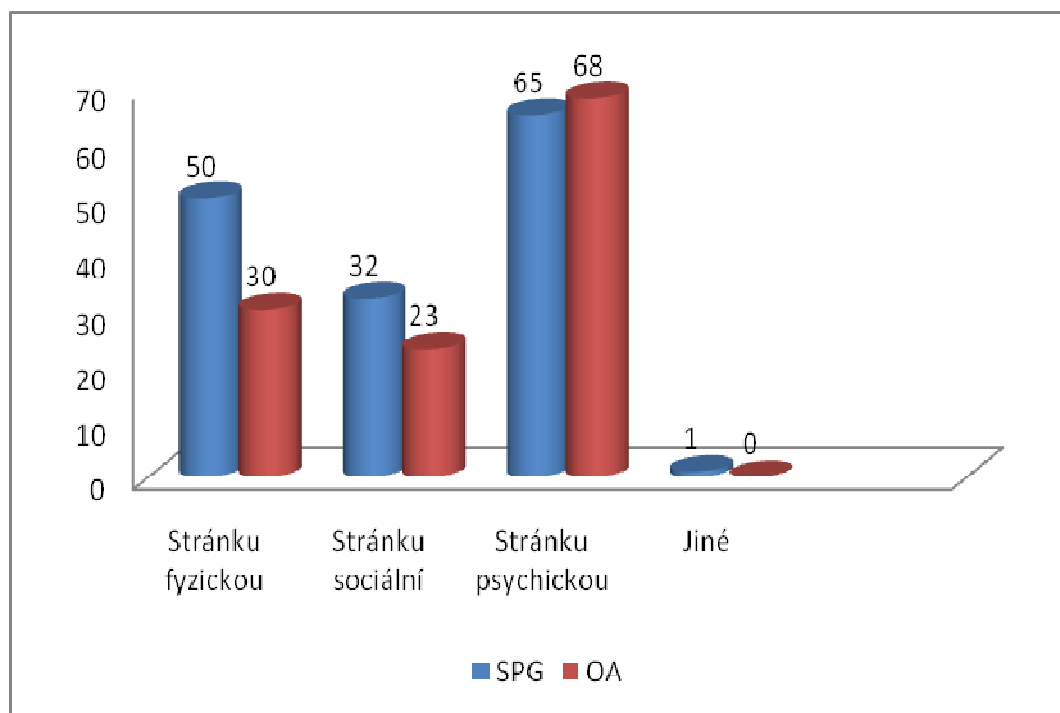
Graf 10. Komu je hipoterapie určena?



## 7.14 Vyhodnocení otázky č. 14

*Zadání otázky: Co hipoterapie ovlivňuje? Můžete označit více odpovědí.*

Jedna studentka označila poslední možnost a napsala, že hipoterapie ovlivňuje stránku fyzickou, stránku sociální a stránku psychickou. Nejvíce studentů označilo stránku psychickou. Myslím si, že to většina studentů označila z toho důvodu, že se setkali s nějakým zvířetem buď na delší či kratší dobu a nějak je to po psychické stránce ovlivnilo.



Graf 11. Co hipoterapie ovlivňuje?

### 7.15 Vyhodnocení otázky č. 15

*Zadání otázky: Znáte nějaké hiporehabilitační středisko, kde se hipoterapie uskutečňuje?*

Já a 11 studentů odpovědělo, že znají hiporehabilitační středisko. Nejvíce studentů zná hypocentrum Koryčany, jedna studentka odpověděla, že zná hiporehabilitační středisko, ale nezná oficiální název. Já osobně znám sdružení Piafa ve Vyškově a Hucul club ve Francově Lhotě, obě dvě zařízení provozují hipoterapii.

Znáte nějaké hiporehabilitační středisko, kde se hipoterapie uskutečňuje?	SPG	OA
ANO	11	1
NE	64	74

Tabulka 7. Znáte nějaké hiporehabilitační středisko, kde se hipoterapie uskutečňuje?

### 7.16 Vyhodnocení otázky č. 16

*Zadání otázky: Byli jste někdy přítomni při hipoterapii?*

Z celkového počtu 150 studentů, bylo při hipoterapii přítomno 23 studentů. Překvapilo mě, že 4 studenti OA byli přítomni u hipoterapie. U studentů SPG, kteří byli přítomni hipoterapii, si myslím, že to bylo v rámci praxe, kterou během studia absolvují. Já osobně jsem byla hipoterapii přítomna v rámci kurzu, který probíhal ve sdružení Piafa ve Vyškově.

Byli jste někdy přítomni při hipoterapii?	SPG	OA
ANO	19	4
NE	56	71

Tabulka 8. Byli jste někdy přítomni při hipoterapii?

### 7.17 Vyhodnocení otázky č. 17

**Zadání otázky:** *Pokud byste chtěli sehnat informace o hipoterapii, kam byste se obrátili?*

Osobně, když hledám nějaké informace, používám internet, ve kterém každý najde všechno, proto mě nepřekvapilo, že byla nejčastější odpověď internet. Nejvíce studentů SPG napsalo, že by se obrátili na lékaře, literaturu, nějaké hypocentrum, ale také někteří studenti by hledali informace v knihách a odborných časopisech. Překvapilo mě, že 3 studenti SPG nevěděli kam se obrátit, aby získali informace o hipoterapii.

Na OA nejvíce studentů odpovědělo, že by informace hledalo na internetu a u lékaře. Někteří studenti by se obrátili na literaturu, kamarády a učitele.

Má hypotéza u této otázky se potvrdila.

### 7.18 Vyhodnocení otázky č. 18

**Zadání otázky:** *Máte vlastní zkušenost s hipoterapií?*

Já mám zkušenost s hipoterapií, pouze v rámci kurzu, který pořádalo sdružení Piafa ve Vyškově, zde nám předvedli praktické ukázky hipoterapie. Proto mě nepřekvapilo, že 142 studentů nemá vlastní zkušenost s hipoterapií.

Pouze 8 studentů ze 150 má vlastní zkušenost s hipoterapií.

Máte vlastní zkušenosti s hipoterapií?	SPG	OA
ANO	6	2
NE	69	73

Tabulka 9. Máte vlastní zkušenosti s hipoterapií?

## 7.19 Vyhodnocení otázky č. 19

*Zadání otázky: Pokud máte vlastní zkušenost, popište ji.*

V této otázce jsem poprosila studenty, kteří mají vlastní zkušenost s hipoterapií, aby mi svou zkušenost popsali.

Studentka OA: *„Pomáhala jsem připravovat koně a vedla jsem koně, když se pracovalo s dítětem.“*

Studentka OA: *„Já a má starší sestra jsme jako malé na hipoterapii chodili. Má sestra má od mala problémy se zády, ale teď už je to díky ní lepší.“*

Studentka SPG napsala: *„Byla jsem jedenkrát na táboře, jehož hlavní náplní bylo právě hipoterapie. Šlo o děti jak tělesně, tak mentálně postižené. Byl to pro ni příjemný zážitek.“*

Studentka SPG: *„Bojím se koní, ale děti relaxovaly a byly z toho nadšené.“*

Studentka SPG: *„Byla jsem při hiporehabilitaci přítomna jako os. Asistent u dítěte se SMR.“*

Studentka SPG: *„Zkusila jsem si ji před několika lety, musela jsem ležet na koni, přítom jel, byl to zvláštní pocit, ale krásný. Ráda na to vzpomínám.“*

Studentka SPG: *„K nám ke koním chodí holčička asi 10 let, je po DMO a má problém s nohou a horníma končetinami. Koně si čistí a potom se na nich v sedle jezdí.“*

## 7.20 Vyhodnocení otázky č. 20

*Zadání otázky: Jak podle Vás probíhá hipoterapie?*

Někteří studenti obchodní akademie si nedokázali představit průběh hipoterapie.

Studenti nejčastěji popsali hipoterapii jako kontakt klienta s koněm, jízda klientů a provádění různých cviků. Kůň je veden odborníkem a je speciálně vycvičen. Dále také popisovali terapii jako, strání s klientem o koně (krmení, hřebelcování).

Studenti střední pedagogické školy uvedli nejčastěji seznámení a sblížení s koněm a jeho doprovodného týmu, jízdu na koni a způsob pečování o něj. Klient i kůň je pod dohledem odborníků.

## ZÁVĚR

V teoretické části seznamuji čtenáře s rozdělením hiporehabilitace na hipoterapii, léčebně pedagogicko – psychologické ježdění, sport handicapovaných a rekreační ježdění. V první kapitole vysvětluji používanou terminologii v hiporehabilitaci. Ve druhé kapitole popisují účastníky procesu hiporehabilitace. Ve třetí kapitole se věnuji lidem, kterým je hiporehabilitace určena. Ve čtvrté kapitole vysvětluji význam hiporehabilitace. V poslední kapitole se věnuji výběru, výcviku a ustájení koně.

V praktické části jsem si dala za cíl zjistit, zda studenti středních škol vědí co je hipoterapie. Výzkum jsem provedla pomocí dotazníků, které mi vyplnili studenti. Závěrečné výsledky se dají shrnout do několika vět. Předpokládala jsem, že většina studentů bude vědět co je zooterapie, což se mi také potvrdilo, protože si to většina studentů zřejmě odvodila z názvu. Naopak u hipoterapie jsem si myslela, že studenti nebudou vědět co je to za terapii. Tato terapie je nová a není tak rozšířená jako terapie se psem. Překvapilo mne, že většina studentů věděla co je hipoterapie a s jakým zvířetem se hipoterapie provádí a nepotvrdila se mi hypotéza, že studenti střední pedagogické školy mají více vědomostí o hipoterapii. Má hypotéza, že většina studentů středních škol bude hledat informace o hipoterapii na internetu, se mi potvrdila. U poslední otázky se většina studentů shodla v tom, že klient jezdí na koni, který je speciálně vycvičen, stará se o koně, provádí na koni různé cviky a kůň je veden odborným personálem.

Maxwell (In Švaříček, 2007) rozlišuje trojí typ cílů. Personální cíl byl, že jsem se dozvěděla více o hiporehabilitaci a zjistila jsem, kde se hiporehabilitace provozuje a jaké jsou na ni provozní náklady. Praktický cíl vidím v tom, že získané informace mohou být použity, jako propagační materiál pro jezdeckou stáj, kde se hiporehabilitace provozuje. Pro rodiče a jejich děti, kteří se chtějí dozvědět více informací o hiporehabilitaci. Poslední intelektuální cíl poukazuje na skutečnost, že Česká republika na svých stránkách pro turisty popisuje hiporehabilitaci jako jednu z možností jak strávit aktivní dovolenou.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BAYLEY, L. *Kůň a jeho řeč*. Praha: Cesty, 2004. ISBN 80-7181-933-6.
- [2] BICKNELL, J. *Průvodce ježděním*. Vyškov: Sdružení pro pomoc zdravotně postiženým "PIAFA", 1999.
- [3] CARAS, R. *Zvířata která změnila člověka*. Praha: Rybka Publishers, 1999. 144 - 155 s. ISBN 80-86182-25-8.
- [4] CLUTTON - BROCKOVÁ, J. *Koně*. Praha: Fortuna Print, 2002. ISBN 80-85873-36-2.
- [5] DUŠEK, J. *Chov koní v Československu*. Praha: BRÁZDA, 1992, 176s. ISBN 80-209-0168-X.
- [6] DUŠEK, J. *Kůň ve službách člověka - středověk*. Praha: APROS, 1995. ISBN 80-901100-6-1.
- [7] DUŠKOVÁ, M. *Právo volby*. Praha: Občanské sdružení porozumění, 1994.
- [8] GOHL, CH. *Jezdectví: život kolem koní*. Praha: Granit, 1997. ISBN 80-85805-53-7.
- [9] HARTLEY EDWARDS, E. *Velká kniha o koních*. Bratislava: Gemini, 1992, 240s. ISBN 80-85265-36-2.
- [10] HERMANOVÁ, H. *Kůň ve službách lidského zdraví*. Jezdectví, č. 7/1999.
- [11] HERMSEN, J. *Koně encyklopedie*. Praha: Levné knihy, 2007. ISBN 978-80-7234-781-0.
- [12] HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. *Hipoterapie - Léčba pomocí koně*. Ostrava: MONTANEX, 2005, 293s. ISBN 80-7225-190-2.
- [13] HOLLÝ, K. *Jezdecká turistika*. Ostrava: MONTANEX, 2003. ISBN 80-7225-104-X.
- [14] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007, 265s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [15] KRUMLOVSKÁ, O. *Tajemná duše zvířat*. Praha: BRÁNA, 2006, 54-58s. ISBN 80-7243-280-X.
- [16] KULICHOVÁ, J. *Hiporehabilitace*. Praha, Nadace OF, 1995.
- [17] MAHLER, Z. *Člověk a kůň*. České Budějovic: DONA, 1995. ISBN 80-85563-52-0.

- [18] MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1075-3.
- [19] NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie*. Praha: Albatros, 2006, 82 - 115s. ISBN 80-00-0109-8.
- [20] PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno: Paido, 2001. 131-156 s. ISBN 80-7315-010-7.
- [21] ŠVAŘÍČEK, R. *kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 62-64s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [22] VÁVROVÁ, E. *Povídání o hipoterapii*. Vyškov: Sdružení pro pomoc postižených PIAFA, 1996. ISBN 80-238-0168-6
- [23] VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: DONA, 2007, 326s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- [24] Sdružení PIAFA ve Vyškově [online]. [cit. 2009-2-12]. Dostupný z WWW:<http://www.piafa.cz/jum/>
- [25] Občanské sdružení svítání [online]. [cit. 2009-2-12]. Dostupný z WWW:<http://www.os-svitani.cz>
- [26] Česká hiporehabilitační společnost [online]. [cit. 2009-02-12]. Dostupný z WWW:<http://chs.unas.cz>
- [27] Česká hiporehabilitační společnost [online]. [cit. 2009-02-25]. Dostupný z WWW:<http://www.chs.web2001.cz>
- [28] Klub kvítek [online]. [cit. 2009-02-12]. Dostupný z WWW: <http://kvitek.org>
- [29] Jezdectví [online]. [cit. 2009-02-12]. Dostupný z WWW: <http://www.jezdectvi.cz>
- [30] Domov u lesa [online]. [cit. 2009-29-3]. Dostupný z WWW:<http://www.domovtavikovice.cz>
- [31] Studijní opora seminář na téma *Hiporehabilitace – co kůň nabízí a jak to využít*, sdružení Piafa ve Vyškově
- [32] Studijní opora seminář na téma *Hiporehabilitace – od A do Z*, sdružení Piafa ve Vyškově



## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

LPPJ Léčebně pedagogicko - psychologické ježdění

ČJF Česká jezdecká federace

tj. To je

IPEC International Paralympic Equestrian Committee

OA Obchodní akademie

SPG Střední pedagogická škola

FEI Mezinárodní jezdecká federace

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1. Darinka .....	7
Obrázek 2. Autor kresby Norman Thelwell .....	17
Obrázek 3. Autor kresby Norman Thelwell .....	20
Obrázek 4. Autor kresby Norman Thelwell .....	29

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1. Pohlaví.....	46
Graf 2. Věk respondentů.....	47
Graf 3. Studijní ročníky.....	48
Graf 4. Víte co je zooterapie?.....	49
Graf 5. Zooterapie je.....	50
Graf 6. Víte co je hipoterapie?.....	51
Graf 7. Hipoterapie je.....	52
Graf 8. Kým byla hipoterapie nabízena?.....	54
Graf 9. Kdo nejčastěji jípoterapii předepisuje?.....	55
Graf 10. Komu je hipoterapie určena?.....	56
Graf 11. Co hipoterapie ovlivňuje?.....	57

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1. Provozní náklady na 1. koně.....	24
Tabulka 2. Ukázka využití připraveného koně pro hipoterapii.....	38
Tabulka 3. Ukázka časové rozvrhu koně .....	39
Tabulka 4. Typ střední školy.....	48
Tabulka 5. Znáte ve svém okolí někoho, kdo tuto terapii využívá? .....	53
Tabulka 6. Byla Vám, Vašim kamarádům, známým, někomu blízkému .....	53
Tabulka 7. Znáte nějaké hiporehabilitační středisko, .....	58
Tabulka 8. Byli jste někdy přítomni při hipoterapii? .....	58
Tabulka 9. Máte vlastní zkušenosti s hipoterapií? .....	59

## SEZNAM PŘÍLOH

P I: Dotazník

P II: Fotografie

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

Dotazník na téma hiporehabilitace

Jmenuji se Milena Vitovská a jsem studentkou 3. ročníku oboru sociální pedagogiky na UTB ve Zlíně. Tento dotazník je součástí mé bakalářské práce a je zcela anonymní, nebude obsahovat Vaše jméno, ani žádné další informace, které by Vás mohly identifikovat. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné. Chtěla bych Vás tímto požádat o vyplnění dotazníku.

Nejde o test, neexistují zde správné nebo špatné odpovědi. Pokyny – při vyplňování dlouho neváhejte, první myšlenka je nejlepší. Vámi zvolenou odpověď zakroužkujte.

Děkuji Vám předem za pečlivé vyplnění.

### 1. Pohlaví

- Žena
- Muž

### 2. Věk

- 15-16
- 16-17
- 17-18
- 18-19
- 19-20
- 20 a více

### 3. Který ročník školy studujete?

- 1. ročník
- 2. ročník
- 3. ročník
- 4. ročník

### 4. Jaký typ střední školy studujete?

- Gymnázium
- Obchodní akademie
- Střední odborná škola
- Střední pedagogická škola
- Střední průmyslová škola
- Odborné učiliště
- Střední zdravotnická škola

5. Víte co je zooterapie?

- Ano, vím přesně
- Ano tuším, ale nevím přesně
- Ne, nevím

6. Zooterapie je

- Terapie pomocí práce na zahrádce
- Terapie pomocí zvířat
- Terapie prováděná v zoologické zahradě

7. Víte co je hipoterapie?

- Ano vím přesně
- Ano tuším, ale nevím přesně
- Ne, nevím

8. Hipoterapie je

- Terapie pomocí hry
- Terapie pomocí koně
- Terapie pomocí hudby

9. Znáte ve svém okolí (rodina, škola) někoho, kdo tuto terapii využívá?

- Ano znám
- Ne neznám

10. Byla Vám, Vaším kamarádům, známým, někomu blízkému hipoterapie nabízena?

- Ano byla
- Ne nebyla

11. Kým byla hipoterapie nabízena? Odpovězte, pokud jste v otázce č. 10 odpověděl/a ano

- Lékař
- Pedagog
- Fyzioterapeut
- Kamarád
- Jiné....

12. Kdo nejčastěji hipoterapii předepisuje?

- Lékař
- Pedagog
- Kdokoliv

13. Komu je hipoterapie určena? Můžete označit více odpovědí.

- Dětem
- Seniorům
- Osobám se zdravotním postižením
- Osobám s výchovnými problémy
- Osobám s mentálním postižením
- Jiné (napíšte)

14. Co hipoterapie ovlivňuje? Můžete označit více odpovědí.

- Stránku fyzickou
- Stránku sociální
- Stránku psychickou
- Jiné (napíšte)

15. Znáte nějaké hiporehabilitační středisko, kde se hipoterapie uskutečňuje?

- Ano znám (uveďte název)
  
- Ne neznám

16. Byli jste někdy přítomni při hipoterapii?

- Ano
- Ne



17. Pokud byste chtěli sehnat informace o hipoterapii, kam byste se obrátili?

18. Máte vlastní zkušenost s hipoterapií?

- Ano
- Ne

19. Pokud máte vlastní zkušenost, popište ji.

20. Jak podle Vás probíhá hipoterapie?

## PŘÍLOHA P II. FOTOGRAFIE



Foto 1. Archiv Piafa Vyškov



Foto 2. Archiv Hucul club Francova Lhota



Foto 3. Archiv klub Auxilium