

# **STŘEDOŠKOLSKÁ ODBORNÁ ČINNOST**

**Obor č. 14: Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času**

## **Hipoterapie v praxi**

**Kateřina Neradová**

**Kraj: Středočeský**

**Neveklov 2017**

# **STŘEDOŠKOLSKÁ ODBORNÁ ČINNOST**

**Obor č. 14: Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času**

## **Hipoterapie v praxi Hippotherapy in practice**

**Autoři:** Kateřina Neradová

**Škola:** Obchodní akademie Neveklov, Školní 303, 257 56

**Kraj:** Středočeský

**Konzultant:** Mgr. Miroslava Hulanová

Neveklov 2017

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem svou práci SOČ vypracoval/a samostatně a použil/a jsem pouze prameny a literaturu uvedené v seznamu bibliografických záznamů.

Prohlašuji, že tištěná verze a elektronická verze soutěžní práce SOČ jsou shodné.

Nemám závažný důvod proti zpřístupňování této práce v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) v platném znění.

V Neveklově dne 13. března 2017

.....  
Kateřina Neradová

*"Člověk a kůň se navzájem prolnou, že je těžké  
určit, kdo koho ovlivňuje." - J. W. Goethe*

# Seznam použitých zkratek

A1/1 – anglický plnokrevník

AVK – Aktivity s využitím koní

ČHS – Česká hiporehabilitační společnost

ČT - český teplokrevník

FRDI - The Federation of Riding for the Disabled International

HT – Hipoterapie

HR – Hiporehabilitace

o.p.s - obecně prospěšná společnost

o.s. – občanské sdružení

PK – přirozená komunikace

PPK – Psychoterapie pomocí koně

RDI - Riding for the Disabled International

RTT – Rettův syndrom

SPV – Středisko praktické výuky

Z.S. nebo z.s. - zakládající spolek

ZZVJ – základní zkouška výcviku jezdce

## **Anotace**

Téma: Hipoterapie v praxi

---

Autor: Kateřina Neradová

- žákyně 4. A, Obchodní akademie Neveklov, Obor: Ekonomické lyceum

Téma je zpracováno jako maturitní práce.

Cílem práce je odhalit, zda má hipoterapie opravdu léčebné účinky a pokud ano, pak jaké jsou.

Práce tedy poskytuje informace o hipoterapii, ale i o komunikaci a bezpečnosti.

V další části práce je popsáno centrum Z.S. Zderadice, průběh terapie a účinky terapie na hendikepované děti. Informace byly získávány pomocí pozorování a dotazování. Text je doplněn fotografiemi z terapie (či jiných zájmových aktivit).

V závěru jsou shrnuty výsledky hipoterapie u konkrétních dětí.

**Klíčová slova:** hipoterapie, animoterapie, hendikepované děti

## **Annotation**

Topic: Hippotherapy in practice

---

Author: Kateřina Neradová

- student 4. A, the Business academy in Neveklov, Study: Economic lyceum

The theme is processed as a graduation work.

The objective of this work is to reveal whether hippotherapy really therapeutic effects and if yes, then what are there.

The work therefore provides information about hippotherapy, but also about communication and safety.

In other parts of the work described center of the Z.S. Zderadice, the course of therapy and the effects of therapy on handicapped children. Information was gathered using observation and questioning. The text is supplemented with photographs of the therapy (or other extracurricular activities).

In conclusion are summarized the results of hippotherapy for specific children.

**Keywords:** hippotherapy, animoterapie, handicapped children

# Obsah

|  |    |
|--|----|
| Úvod .....   | 8  |
| 1 Základní pojmy pro hipoterapii .....                           | 9  |
| 1.1 Animoterapie .....   | 9  |
| 1.1.1 Historie animoterapie.....                                 | 9  |
| 1.1.2 Formy animoterapie .....                                   | 10 |
| 1.1.3 Rozdělení animoterapie.....                                | 10 |
| 1.1.4 Animoterapie u nás .....                                   | 10 |
| 1.2 Hiporehabilitace .....                                       | 11 |
| 1.2.1 Historie hiporehabilitace .....                            | 11 |
| 1.3 Hipoterapie .....  | 12 |
| 1.3.1 Hipoterapeutický tým .....                                 | 13 |
| 2 Pracoviště.....  | 15 |
| 2.1 Nástupní rampa.....  | 15 |
| 2.1.1 Kritéria nástupní rampy.....                               | 15 |
| 2.1.2 Kůň u rampy .....  | 16 |
| 2.2 Bezpečnost klienta při terapii .....                         | 16 |
| 2.2.1 Nasedání .....   | 16 |
| 2.2.2 Sesedání .....   | 17 |
| 2.2.3 Bezpečné zásady jištění klientů během terapie .....        | 17 |
| 2.3 Hiporehabilitační kůň pro HT.....                            | 17 |
| 2.3.1 Výběr vhodného koně .....                                  | 18 |
| 2.3.2 Specializační zkoušky pro koně a pony zařazené do HR ..... | 18 |
| 2.4 Metody vedení koně .....                                     | 19 |
| 2.4.1 Způsoby vedení koně.....                                   | 19 |
| 2.5 Finanční náročnost HT v různých centrech.....                | 20 |
| 3 Z.S. Zderadice .....   | 21 |

|  |    |
|--|----|
| 3.1 Charakteristika z.s. Zderadice ..... | 21 |
| 3.2 Průběh hipoterapie .....             | 22 |
| 3.3 Příprava koně pro hipoterapii .....  | 26 |
| 3.4 Rozhovory s rodiči dětí .....        | 28 |
| 4 Mireček .....                          | 34 |
| 4.1 Diagnóza .....                       | 34 |
| 4.2 Míra v průběhu hipoterapie .....     | 35 |
| 5 Evinka .....                           | 37 |
| 5.1 Diagnóza .....                       | 38 |
| 5.2 Evinka v průběhu terapie .....       | 39 |
| 6 Kristýnka .....                        | 41 |
| 6.1 Diagnóza .....                       | 41 |
| 6.2 Kristýnka v průběhu terapie .....    | 42 |
| 7 Emička .....                           | 43 |
| 7.1 Diagnóza .....                       | 44 |
| 7.2 Emička v průběhu terapie .....       | 45 |
| Závěr .....                              | 47 |
| Zdroje .....                             | 49 |
| Seznam obrázků .....                     | 51 |



# Úvod

V dnešní době se rozmáhá více terapie pomocí zvířat. Tato práce je zaměřena na téma hipoterapie, aneb léčení člověka pomocí koně. Jeden z důvodů, proč bylo toto téma zvoleno, je letitá praxe v oboru jezdeckví, od aktivního ježdění, přes pomoc při práci s hendikepovanými dětmi v rámci hipoterapie, výcviku koně pro tuto činnost či klasický výcvik jezdce, ať dospělého či dítěte.

Výcvik je vždy veden ke spokojenosti klientů. Zaměřen bývá na kvalitní výuku a pohodu jezdce a koně. Důležité je vidat po úspěšné hodině úsměv klienta, byť je unavený. V klasické výuce stojí základem uvolněný jezdec. Pokud je uvolněný a je schopen jít s pohybem koně, je pro něj poté ježdění snazší. Je-li naopak jezdec ve stresu, kůň má blahodárnou možnost stres převzít a pomoci mu se uvolnit.

Když děti absolvují hipoterapii poprvé, bývají ve stresu. Nejsou ve „své kůži“. Avšak po rehabilitační jízdě na koni se najednou usmívají a nebojí se komunikovat. Jeden z nejkrásnějších zážitků je vidět usmávající se dítě, a to při jakékoliv činnosti. Tyto zkušenosti se staly další motivací pro vznik práce.

Teorie bude zaměřena na základní pojmy pro hipoterapii, zásady kvalitní práce na pracovišti a další pravidla důležitá pro kvalitní hipoterapii. V první řadě bude upřesněno, o jaké klienty hipoterapie se bude jednat.

Hlavní cíl práce je odhalit, zda má hipoterapie opravdu léčebné účinky a pokud ano, pak jaké jsou. Ani zde v hipoterapii nelze postrádat komunikaci. Jaký má v tomto případě přirozená komunikace význam? Kdo s kým komunikuje? A jak je hipoterapie náročná finančně? Jsou takto využití peníze opravdu dobrou investicí? Je třeba hledat pro hiporehabilitaci specializované pracoviště, nebo je vhodné každé? Na tyto i další otázky se v práci pokusí odpovědět.

Pro dosažení hlavního cíle byly použity metody pozorování zúčastněného<sup>1</sup> a dotazování.

---

<sup>1</sup> Forma pozorování, kdy je pozorovatel jedním z aktérů procesů a jevů, které pozoruje. - Metody sběru dat: Pozorování [online]. [cit. 2016-12-26]. Dostupné z: <http://vyzkumy.knihovna.cz/ucebnice/metody-sberu-dat>

# 1 Základní pojmy pro hipoterapii

## 1.1 Animoterapie

Terapie za pomoci zvířat neboli animoterapie, je známá také jako zooterapie. Pro mnohé je to nový pojem, ale je obecně známo, že zvířata dokáží pomáhat. Tato terapie slouží jako podpůrná léčebná metoda za využití přítomnosti zvířat, která jsou k této léčebné metodě speciálně vycvičena. Zvíře dokáže ovlivnit lidskou psychiku, nervovou soustavu, motoriku, úchop, chůzi, řeč a jiné.

Animoterapie bývá využita v léčebných a sociálních zařízeních, kde jsou pacienti nebo přímo obyvateli hendikepovaní jedinci, jedinci s různými postiženími apod. Terapie také pozitivně působí i u dětí s výchovnými a emocionálními problémy.

K terapii se již tradičně využívají domácí zvířata (psi, koně, kočky), ale lze se setkat i s netradičními zvířaty, jako jsou například lamy či hovězí dobytek. V poslední době se rozmohla terapie pomocí delfínů.

Animoterapie pomáhá jak ve fyzickém rozvoji, tak i v oblasti psychické. Rozvoj v oblasti fyzické zahrnuje péči o zvíře (hřebelcování u koní, venčení psa) a speciální úkoly určené přímo k protažení svalů klienta (jízda na koni). Zato rozvoj v oblasti psychické bývá zaměřen na kontakt se zvířaty, který napomáhá k regeneraci psychických sil, což vede k uvolnění. Uvolnění napomáhá ke kladným emocím. Je dokázáno, že přítomnost zvířete dokáže odbourat stres a napětí.

### 1.1.1 Historie animoterapie

Historie animoterapie je skoro stejně stará jako domestikace. Jako první pomocník člověka je označován pes. Pes zastával funkci pomocníka při lovení, hlídání a pastevectví. Od pradávna také splňoval funkci hygienickou a společenskou.

Ve starověké Etiopii, Sumeru nebo Egyptě se objevuje spousta důkazů o společenské terapii a využití koček a psů. Od jihoamerických indiánů jsou nám známy první zmínky o léčebném využití koní. Nechávali své bojovníky, kteří byli zraněni v boji, ležet přes hřbet koně, kterého nechali buď chodit v kroku anebo v klusu. Pohyb, který byl rytmický a masíroval hrudní koš bojovníka, udržoval volné dýchací cesty.

Soužití člověka a zvířete bylo v minulosti přirozenou záležitostí. Zvíře tedy bylo brzy zaznamenáno člověkem jako možnost léčebného využití.

### 1.1.2 Formy animoterapie

Obor se začal bouřlivě rozvíjet v 80. letech 20. století. Začaly se rozlišovat dva pojmy: AAT (Animal Assisted Therapy – terapie pomocí zvířat); AAA (Animal Assisted Activities – činnost za účasti zvířat).

V Animal Assisted Therapy je zvíře součástí terapeutického procesu, kde by měl být přítomen zdravotní personál, popřípadě vyškolený odborník. Může být individuální formou terapie nebo skupinovou.

V Animal Assisted Activities se neplánují žádné cíle sezení. Návštěvy nejsou plánované a nemusí být opakované, i když je lepší návštěvu zopakovat. Každé sezení trvá dle potřeby klienta.

### 1.1.3 Rozdělení animoterapie

Animoterapie se dělí dle zvířecího druhu:

- Canisterapie – v léčbě je využit pes
- Felinoterapie – v léčbě je využita kočka
- Hipoterapie – v léčbě je využit kůň
- Delfinoterapie – v léčbě je využit delfín

### 1.1.4 Animoterapie u nás

U nás v České republice existuje společnost Anitera o.p.s., která zajišťuje komplexnost služeb a zahrnutí všech aspektů animoterapie na jednom místě.

Nejvýznamnější animoterapeutické organizace jsou Canisterapeutická asociace a Česká hiporehabilitační společnost.

Prvně se začal léčebnými účinky psů zabývat, a také ji využívat, Ústav sociální péče Kociánka v Brně, což bylo koncem 90. let 20. století. Mezi 80. a 90. lety se začala o léčebné metody zajímat Psychiatrická léčebna Praha Bohnice.

V Mladé Boleslavi se roku 1997 objevuje první využití léčby pomocí koček, a to v Nezávislém chovatelském klubu. Tento klub také vydal plemennou knihu koček a vyzdvihl plemena určená k felinoterapii.

Česká republika se může pyšnit léčebným využitím koně, existuje již dlouholetá tradice a praxe. V tomto oboru je příkladem RNDr. Otakar Leiský, který poprvé využil vlastností huculského koně na farmě Zmrzlík u Prahy.

## 1.2 Hiporehabilitace

Hiporehabilitace je rozdělena na:

- 1) Hipoterapii
- 2) Aktivitu s využitím koně
- 3) Parajezdectví

V hiporehabilitaci je základní podstatou využití či zapojení koní v léčbě hendikepovaného. HR zaštiťuje všechny aktivity spojené s koňmi. HR zahrnuje působení na člověka v oblasti fyzické (fyzioterapie, ergoterapie), kognitivní (pedagogiky), psychické (psychologie a psychiatrie) a sociální (socioterapie).

### 1.2.1 Historie hiporehabilitace

Spojení koně a člověka je nám známo již spoustu let. V minulosti byl kůň využíván v hospodářství a dopravě. Dále jsme koně mohli vidět jako hlavní atrakci na rytířských kláních. Kůň byl nezbytnou součástí historického rozvoje. V dnešní době můžeme vidět koně jako kamaráda, který sice nemluví, ale občas dokáže pomoci více než kdejaký lékař. Kůň má využití převážně ve sportu, hiporehabilitaci nebo jako společník.

Jedny z prvních vyobrazení koně můžeme najít na vázách v Athénách z 8. století před naším stoletím. První zmínky o využití koně pro léčbu je od jihoamerických indiánů. Podle záznamů nechávali osoby v bezvědomí viset příčně na hřbetě koně. Koně nešli krokem, nýbrž klusali. Tento pohyb vytvářel rytmické nárazy na hrudní koš, což mohlo být předchůdcem resuscitace. V antice si dalších pozitivních léčebných účinků všiml Hippokrat. Možná i proto ji zařadil do tzv. universálních cvičení jako vhodnou formu terapie. Toto se odehrálo již před dvěma a půl tisíci lety.

S nástupem středověku se léčba pomocí koní vytrácí z podvědomí lidí. Účinnost této činnosti se opět vrací až na konci 18. století – začátek 19. století. První kniha, která popisuje účinky jízdy na lidské tělo i ducha, se nazývá *Medicina Gymnastica*; Léčebná a chirurgická gymnastika, neboli výzkum o užítku pohybu, je kniha, kterou napsal J. C. Tissota v roce 1782. Zde se mohou čtenáři poprvé dočíst, který chod koně je pro hiporehabilitaci nejdůležitější. Je to tedy krok.

J. W. Goethe, který žil v letech 1749-1835, označil tuto terapii za zdravou. Neznámější od něho je citát, který je použit v úvodu.

Koncem 19. století je uvedena do provozu maketa koně, která měla sloužit k terapii. Tato maketa koně byla mechanická. Obsahovala až na 180 různých vibrací a jezdecké terapie

trvaly 3 minuty. Tito koně měli být bezpečnější než živý kůň, ale bylo prokázáno, že mechanický kůň neměl takové léčebné účinky jako živý.

Jako zakladatelku moderní terapie můžeme označit Elisabet Bodtherovou, která pro svou léčbu dětí s dětskou mozkovou obrnou používala poníky. Od 60. let 20. století můžeme zaznamenat nárůst vznikajících organizací a spolků, které se na tuto činnost zaměřují. Největší rozmach byl ve Švýcarsku, Německu a Rakousku, zde je také zaznamenán nárůst profesionality. Netrvalo dlouho a následovaly je země jako Francie či Spojené státy americké. Roku 1985 byla založena organizace, která nesla název Riding for the Disabled International (RDI). RDI sdružovalo čtrnáct států. Tyto státy se shodly na:

- Definování a podpoře rozmanitých forem kontaktu s koněm za účelem zlepšení života lidí s hendikepem
- Vypracování pravidel pro trénink kvalifikovaných osob pro hiporehabilitaci

V dnešní době se ta samá organizace nazývá The Federation of Riding for the Disabled International (FRDI). Je zde přihlášeno na třicet států, mezi kterými je přihlášena i naše země. V České republice je hlavní Česká hiporehabilitační společnost. ČHS vznikla v roce 1991 a je označována jako dobrovolné, nezávislé a nepolitické sdružení. Má pod sebou lidi, kteří jsou pro tuto činnost důležití. Jedná se o lékaře, fyzioterapeuty, jezdecké trenéry a mnoho dalších profesí, které jsou spojeny se zaměřením na hiporehabilitaci. ČHS chce hlavně dosáhnout toho, aby hiporehabilitace byla plně respektována jako medicínský obor. Také vydávají časopis, který se jmenuje Hiporehabilitace. Nenajdeme v něm pouze odborné články, ale také články o hiporehabilitačních centrech, úspěchy našich parajezdců a další. ČHS nabízí členství pro jedince, ale i pro skupiny. Jak bylo výše zmíněno, jedná se o dobrovolné sdružení, tím pádem ČHS přivítá všechny dobrovolníky, kteří jsou ochotni pomoci.

### 1.3 Hipoterapie

*HT lze zařadit mezi proprioceptivní nervosvalové facilitační techniky. Proprioceptory jsou nervová zakončení uložená v oblasti kůže, podkoží, v okolí šlach, kloubů a svalů. Informace získané z proprioceptorů jsou důležité pro vnímání polohy a pohybu vysílané do centrální nervové soustavy. Tam se informace zpracují a následně je vyslán povel směrem ke svalu.*

*Mezi jednotlivé facilitační prvky se řadí:*

- *kožní podněty – stimulace srstí koně*
- *teplo – příznivě ovlivňující spasticitu*
- *cvičení proti odporu – proti gravitaci a váze segmentu*

- vytahování zkrácených svalů
- šíjové hluboké posturální reflexy
- obranné reakce proti pádu a další

*Při terapii dochází k souladu pohybu koně a pohybu pacienta. Hřbet koně se pohybuje vpřed a vzad, nahoru a dolů a do stran. Pacient je donucen reagovat na pohyb koňského hřbetu přenášením své váhy a antirotačními pohyby pánve a ramen. Též je nutné přizpůsobit se rytmu pohybu koně. Koordinace je procvičována změnou chodu, tempa, zastavováním a znovu rozcházením<sup>2</sup>*

### 1.3.1 Hipoterapeutický tým

Hiporehabilitace je činnost, při které musí být zajištěna profesionální péče o klienta. Tento obor propojuje několik profesí, např. lékaře, terapeuty, jezdecký trenéry a pomocníky. Všechny osoby, které pomáhají, musí být starší 18 let a proškolení v oboru hiporehabilitace. Souhra všech profesí může zajistit bezpečnost a kvalitu terapie.

#### **Lékař**

Lékař nemusí být na terapii osobně přítomen. Lékař musí provést vyšetření, kterým posoudí možnost hiporehabilitace. Klient by měl za lékařem docházet pravidelně. Lékař a terapeut spolu konzultují stav klienta a podle toho jsou dále rozvrženy cviky, jež se mohou provádět.

#### **Terapeut**

Tato osoba musela projít speciálním výcvikem buď v jedné, nebo ve více odvětvích zdravotnictví a tato osoba má předpoklady vykonávat hiporehabilitaci.

Pro HT musí být terapeut vzdělán v oboru fyzioterapeuta nebo ergoterapeuta a jeho povinností je absolvovat specializační kurz „Příprava pro speciální činnost rehabilitačních pracovníků v metodice hiporehabilitace“ nebo „Hiporehabilitace“ pod Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně.

Pro PPK je povinností minimální středoškolské vzdělání a absolvování kurzu „Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění“ na Masarykově univerzitě v Brně.

---

<sup>2</sup> Kolektiv autorů. *Povídání o hipoterapii*. [cit. 2016-12-01]. I. Vyškov: PIAFA, 1996

## **Pomocník**

Musí dosáhnout věku 18 let a má znalosti práce s koňmi. Další bod, který musí splňovat, je nutná praxe s postiženými lidmi. Při terapiích bývá u jednoho koně s klientem využit 1 až 2 pomocníci. Jeho práce je různorodá, od pomoci při přípravě koně, až po dodržování bezpečnosti při práci s koňmi a klienty. Nesmí se vůči koni či klientovi chovat agresivně.

## **Vodič koně**

Vodič koně se musí řídit pokyny terapeuta a má odpovědnost za koně. Vodič by měl zajistit klidné přistoupení koně k rampě. Vzdálenost musí být bezpečná pro koně i klienta. Vodič také musí zajistit klidné stání koně po celou dobu nasedání klienta, ale také i při sesedání. Zajišťuje také klidný odchod koně od rampy a samozřejmě zajišťuje klidné chování koně při terapii. Měl by také mít pozitivní chování vůči koni i klientům.

## 2 Pracoviště

### 2.1 Nástupní rampa

Rampa by měla být součástí každého střediska, ve kterém se provozuje hipoterapie. Zajišťuje bezpečné nasednutí či sesednutí klienta. Rampa musí být po celou dobu HT udržována v čistotě a samozřejmě musí být bezpečná. Okolí rampy by mělo být též udržováno, aby byl pro klienta bezpečný přístup k rampě, dále musí být zajištěno bezpečné přistoupení koně. Přístup k rampě je bezpečný za určitých podmínek: musí zde být dostatek prostoru pro přistoupení koně, v okolí rampy se nesmí vyskytovat žádné ostré či jinak nebezpečné předměty, o které by se mohl poranit kůň nebo klient. Povrch, který se nachází u rampy, nesmí být kluzký. Doporučuje se písek nebo piliny.

#### 2.1.1 Kritéria nástupní rampy

Rampa by se měla řídit výškou koně, který je využit ve středisku k HT. Ideální úroveň výšky rampy je do 2/3 břicha koně. Rampa by měla být umístěna v prostoru. K rampě by se měl kůň dát přivést z levé, ale i z pravé strany. Rampa musí být opracována tak, aby se o ni nemohl kůň ani klient zranit. Pro úpravu povrchu je využit protiskluzový materiál. Na rampě jsou umístěny schůdky, popřípadě nájezdní šikmá plošina. Ideálem je obojí.

Schůdky mají doporučenou výšku, tj. 15–20 cm, ale také i šířku, tj. 25–40 cm. Ke schůdkům je doporučeno zábradlí, buď jenom z jedné strany, nebo z obou. I zde je doporučená minimální výška, což je 90 cm, ideálem je však 110 cm. Pokud je HT zaměřena na děti, doporučuje se přidělat dětské madlo, které využijí zejména děti do 12 let. Madlo má umístění mezi výškou 40–70 cm. Zábradlí by nemělo vadit klientovi při nasedání či sesedání. Nesmí ohrozit a ani zamezit bezpečný odchod koně.

Rampa může být obohacena o doplňky, například zdvižné zařízení pro klienty, kteří mají sníženou pohyblivost. Nebo nad rampou může být umístěna tyč, která umožňuje snadnější manipulaci s klienty, kteří mají vyšší tělesnou váhu. Tato tyč jim pomáhá při nasedání či sesedání. S tyčí by se mělo dát manipulovat, tím je myšleno nastavování výšky či její odstranění při nevyužití. Neměla by tedy být přidělaná napevno.



## 2.1.2 Kůň u rampy

Vodič koně odpovídá za správný nástup koně k rampě, klidné stání koně po celou dobu nasedání a sesedání klienta, dále musí zajistit klidové chování koně při úpravě polohy klienta a odpovídá za bezpečný odchod koně od rampy.

Kůň k rampě přichází dle potřeby klienta zleva, nebo zprava. Vodič zajišťuje klidné stání koně u rampy, a také koně musí přistavit co nejbližší k rampě. Mezi koně a rampu by se neměla dostat dolní končetina klienta. Kůň nesmí být v průběhu nasedání či sesedání krmen ani jinak rušen.

## 2.2 Bezpečnost klienta při terapii

Při terapii za bezpečnost ručí terapeut. Terapeut musí klienta obeznámit s pravidly chování a pravidly spojené s bezpečností v průběhu terapie, kde je obsaženo i nasedání a sesedání z koně. Terapeut může vyžadovat podpis od klienta, kterým stvrdí, že byl seznámen s pravidly.

Terapeut je přítomen vždy při nasedání a sesedání. V případě, kdy je potřeba asistence, pomáhá buď doprovod klienta nebo asistenti, kteří pomáhají v rámci hipoterapie.

Klient se snaží podle svých možností při nasedání a sesedání spolupracovat. U klienta je brán na zřetel typ zdravotního postižení a samozřejmě věk.

### 2.2.1 Nasedání

Jezdecká helma je povinnou součástí hipoterapie. Helma musí odpovídat evropské normě 1384. Vyskytne-li se u klienta problém s tím, že helmu nemůže mít na hlavě (speciální polohování na hřbetu koně, zdravotní stav, ...), od zákonného zástupce či klienta je podepsáno čestné prohlášení o nepoužití jezdecké helmy při HT. Pokud klienta zastupuje zákonný zástupce, musí být po celou dobu HT přítomen.

Klient vždy na koně nasedá z rampy. Výjimku tvoří pouze kojenci, batolata a děti v předškolním věku. Terapeut určuje způsob nasednutí na koně, bere se zde ohled na zdraví koně a plnění účelu hipoterapie.

Pokud je zvolena poloha tzv. asistovaný sed, terapeut sedí na koni za klientem. Musí jako první nasednout terapeut, poté je usazen na koně klient. Terapeut, který sedí za klientem, musí být jezdecky zdatný.

Vodič s koněm může odejít pouze tehdy, až terapeut zavelí. Po odchodu musím počkat, až ke koni dojdou asistenti, kteří jistí klienta.

## 2.2.2 Sesedání

I zde o všem rozhoduje terapeut. Jsou dvě možnosti sesednutí, na zem, nebo na rampu, určuje se jedna z možností dle potřeb klienta. Vždy je dbáno na maximální bezpečnost.

Při sesedání na zem je kůň stále držen vodičem. Terapeut stojí na straně, kde bude klient sesedat. Pokud je nutná pomoc při přehození nohy přes hřbet koně, asistent pomáhá i zde.

Poté se klient sesune po břiše podél koně na zem. Pokud to vyžaduje situace, pak do náruče terapeuta.

Při sesedání klienta na rampu musí terapeut přijít na rampu, poté co kůň stojí klidně u rampy. Klient postaví vnitřní nohu na rampu (tedy tu blíže k rampě), poté přesune vnější nohu přes hřbet koně na rampu. V případě pomoci přehození nohy na rampu zde pomáhá asistent. Po přehození nohy na rampu se klient s pomocí terapeuta postaví.

Pokud byla zvolena metoda tzv. asistovaného sedu, nejdříve je z koně sundán klient. Když je klient v bezpečné vzdálenosti od koně, slézá terapeut.

Terapeut má odpovědnost za klienta i po jeho sesednutí z koně, také odpovídá za jeho bezpečný odchod od koní či rampy. Tato odpovědnost skončí předáním klienta doprovodu.

## 2.2.3 Bezpečné zásady jištění klientů během terapie

Jištění začíná při nasednutí klienta na koně a končí sesednutím. Klient je na koni zajištěn z jedné, nebo z obou stran, rozhodnutí bývá na terapeutovi, který posoudí diagnózu, potřeby a schopnosti klienta. Jištění můžeme rozdělit na aktivní a pasivní. Aktivním jištěním je myšlen cílený úchop terapeuta a tlak stimulující polohu. Terapeut zde může korigovat danou polohu, pro dosažení cíle terapie. Pasivním jištěním můžeme označit lehký kontakt od terapeuta, který zajišťuje bezpečnost. Jedná se zde především o pocit klienta. Jištění nesmí být bolestivé.

## 2.3 Hiporehabilitační kůň pro HT

Kůň pro HT má splněny zkoušky pro HT. Je to speciálně vybraný kůň nebo pony, který je vycvičený. Musí být zvyklý na rozruch okolo sebe, různé zvuky a mnoho dalších rušivých situací. Jestliže kůň nemá splněné zkoušky, může být sice zapojen do HT, ale odpovídá za něj terapeut, který spolupracuje se cvičitelem koní pro tento obor. Vedení koně musí být v souladu s dokumentací ČHS. Metody vedení koní máme tři (viz. Kapitola 2.4).

### 2.3.1 Výběr vhodného koně

Nedá se přímo říct, které plemeno je nejvhodnější pro HT. Podle stránky České hiporehabilitační společnosti se u specializačních zkoušek pro zařazení do HR nejčastěji objevují ČT, A1/1, starokladrubský kůň, hafling, hucul a další.

Pro HR jsou vhodné klisny a valaši, ale hřebci jsou zakázáni. Záleží zde i na věku. Kůň musí být starší 5 let. Toto nařízení souvisí s vyspělostí koně. Mladšího koně můžeme připravovat se starším a zkušenějším koněm. Kůň mladší 5 let musí mít častější přestávky v HT.

### 2.3.2 Specializační zkoušky pro koně a pony zařazené do HR

Smyslem této zkoušky je prověřit vlastnosti a zkušenost koně či ponyho, zda vyhovují pro zařazení do HR. Pro střediska, která žádají o status „Středisko praktické výuky“ a „Středisko doporučené hiporehabilitace“, je tato specializační zkouška nutná. Pro ostatní členy je pouze doporučena.

Zkouška se skládá z několika částí. Je rozdělena podle odvětví v HR, každé odvětví má jiné nároky. Tato zkouška je zaměřena na posouzení charakteru koně či ponyho. Další bod je ochota koně spolupracovat s člověkem. Pro hipoterapii je především důležité posoudit mechaniku pohybu a práci hřbetu.

Koně a pony úspěšní v této zkoušce obdrží licenci pro zařazení do určitého odvětví v hiporehabilitaci.

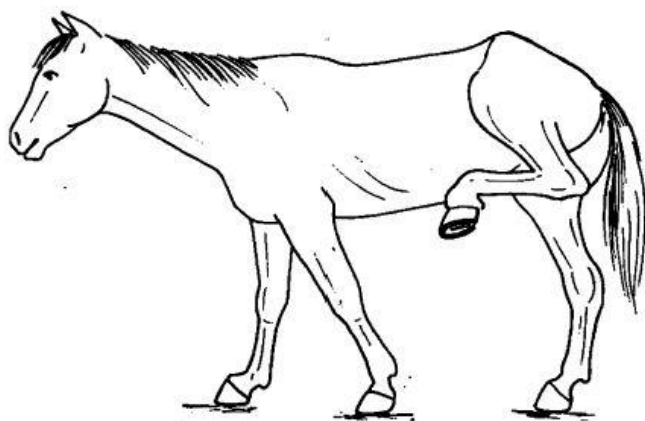


Obrázek 1 - Licence<sup>3</sup>

<sup>3</sup> [http://kone-hiporehabilitace.com/wp-content/uploads/2016/02/licence\\_koni.jpg](http://kone-hiporehabilitace.com/wp-content/uploads/2016/02/licence_koni.jpg) 28.11.2016

## 2.4 Metody vedení koně

Základ pro správné vedení koně spočívá ve vedení koně tak, aby mohl jít pravidelně a byl zachován rytmus jeho pohybu. To znamená, že krok koně se neprodlužuje ani nezkracuje. Pro koně by tento pohyb neměl být nepřirozený, ba naopak kůň má hlavu volně dolů a vykračuje svižným krokem dopředu. Pokud má kůň vadu kroku (např. kohoutí krok, viz. obrázek 2) HT může mít nesprávný účinek pro klienta. Vodič vede koně pravidelně, změnu provádí pouze na rozkaz terapeuta, např. změna tempa, přechod do zastavení, přechod do klusu, změna směru a další. Kůň je ustrojen podle požadavků terapeuta. Obvykle se používají madla s delší dečkou na koně, sedlo, uzdečka, parelliho ohlávka, vodítko či lonže.



Obrázek 2 - Kohoutí krok

### 2.4.1 Způsoby vedení koně

Kůň může být veden třemi způsoby. Jedna z možností je ve vedení koně u hlavy. Vodič má koně na vodítku v dostatečné délce, je veden zprava nebo zleva, dle potřeby. Vodič jde v úrovni koňské hlavy. Vodič by neměl koně za sebou „táhnout“, ale ani ho předcházet. Nejčastější chybou při vedení koně u hlavy je, že vodič buď natáčí koně na sebe, nebo od sebe. V tu chvíli dochází k tomu, že kůň není schopen jít zcela rovně, koňský hřbet a krk není v rovině, což má špatný vliv na léčbu klienta.

Další možnost je vedení koně na dvou lonžích. To znamená, že vodič má koně na dvou lonžích a sám vodič jde zezadu za koněm. Vodič vede koně, aby byl na jemném přilnutí, to znamená, že si lehce odehrává lonžemi, aby kůň mohl vyklenout krk a pružit hřbetem.

Výhody této metody vedení koně je hned několik. Vodič má dobrý přehled o koni i klientovi,

dále kůň je veden rovně, nemůže zde dojít k vychýlení rovné chůze koně. Je zde však jedno velké riziko - pokud se kůň lekne, vodič nemá šanci stočit koně na sebe. Proto vedení koně u této metody vyžaduje zkušeného vodiče.

Poslední možností je lonžování, což znamená že je kůň na jedné lonži a je veden na delší vzdálenost od vodiče. Vodič zde stojí na místě a kůň kráčí okolo něj.

## 2.5 Finanční náročnost HT v různých centrech

Zde je propočítána finanční náročnost různých center. Všechny ceny jsou podložené.

Doporučený počet lekcí je u všech center stejný.

V centru Isar z.s. získaly dotace na HT. Tím se jejich původní cena 550 Kč dostává na 250 Kč.

### **Z.S. Zderadice**

Cena: 300 Kč/lekce

Délka 1 lekce: 20-30 minut

Doporučený počet lekcí: 2 lekce za týden po dobu 8 týdnů.

Částka 600 Kč je za dvě lekce týdně. Potom tedy bude částka 8 týdnů na 4 800 Kč.

### **ISAR z.s.**

Cena: 250 Kč/lekce<sup>4</sup>

Délka 1 lekce: 15-20 minut

Doporučený počet lekcí: 2 lekce za týden po dobu 3 měsíců

Částka 500 Kč je za dvě lekce týdně. Částka po 3 měsících bude na 6 000 Kč

### **Epona z.s.**

Cena: 150 Kč/lekce<sup>5</sup>

Délka 1 lekce: 15 minut

Doporučený počet lekcí: 2 lekce za týden po dobu 4 měsíců

Částka 300 Kč je za dvě lekce týdně. Částka po 4 měsících bude na 4 800 Kč

---

<sup>4</sup>Cena je dohledána na: <http://www.isar-hipoterapie.cz/ambulantni-provoz/> 12.12.2016

<sup>5</sup>Cena je dohledána na: <http://hipoterapie.cz/informace-pro-klienty/cenik/> 12.12.2016

## 3 Z.S. Zderadice

### 3.1 Charakteristika z.s. Zderadice

Hlavní vedoucí spolku je Lucie Koubková. Do Zderadic přišla r. 2011 se třemi koňmi, Dafou, Rokym a Dájou. V další letech se počet koní rozšiřoval. Při rekonstrukci statku se začala stavět kruhová a obdélníková jízdárna. Na statku se objevují zvířata od psů, koček, koz po mnoho dalších. Od roku 2012 se s koňmi začalo jezdit na závody, různé dětské akce a Hubertovy jízdy. V roce 2013 byla dodělána obdélníková jízdárna a postupně se začali hlásit děti a dospělí na ježdění. 1. 4. 2014 vznikl zakládající spolek Zderadice a výuka na koních se postupně posouvala dál. S koňmi se začalo častěji vyjíždět na akce určené dětem a široké veřejnosti, např. dětské a pohádkové dny, Martin na bílém koni, živý Betlém a mnoho dalších. V roce 2015 dvě aktivní jezdkyň z klubu splnily ZZVJ (základní zkouška výcviku jezdce). To znamená, že mohou jezdit na oficiální závody. V roce 2016 p. Koubková splnila instruktorské zkoušky. Předtím jí stačila škola, kterou měla vystudovanou, ale od r. 2016 platí nový zákon, který umožňuje připravovat jezdce na závody pouze instruktorům. Zderadice fungují jako jezdecký oddíl. Navštěvují ho děti i dospělí, začátečníci i pokročilí. Pokud se někdo bojí výšky, jsou zde i poníci, kteří jsou dostatečně vysocí i pro dospělého. Trénink je veden profesionálně. Každá hodina je jiná, samozřejmě je důležité, jestli se trénuje začátečník, nebo pokročilý jezdec.

Od podzimu 2015 z.s. Zderadice navštěvuje občanské sdružení Pramen<sup>6</sup>. Navštěvují je dvakrát týdně, v úterý a neděli. V úterý od 15:00 a v neděli od 10:00. Koně jsou na hipoterapii připravováni přirozenou komunikací, která je rozebrána v kapitole 3.3 Příprava koně na hipoterapii. Hipoterapii navštěvují zejména děti. Ze začátku se HT konala na kruhové jízdárně, později byla přesunuta na obdélníkovou jízdárnu, kde je více prostoru. Jsou zde vedeny i individuální hodiny. Jsou děti, kterým práce na jízdárně nevyhovuje. S těmito dětmi se chodí do terénu. Pro tyto děti je důležitá změna terénu, chození z kopce do kopce, zatačení do stran a mnoho dalších. I sem se dětem berou fáborky a další pomůcky pro terapii.

---

<sup>6</sup> Občanské sdružení Pramen, sídlící v Benešově, sdružuje rodiny s dětmi, které mají různé druhy hendikepů a organizuje pro ně volný čas.

## 3.2 Průběh hipoterapie

Nejdříve jsou koně přivedeni z pastvin, vyčištěni a nastrojeni. Výstroj koně obsahuje dečku a beránka, které jsou připevněny madly. Dále má kůň klasickou uzdečku buď s udidlem, nebo s hackamore. Poté jsou koně odvedeni na jízdárnu a čekají až dorazí první klienti. Na jízdárně bývá dva až pět koní, záleží na počtu přihlášených klientů. Pro klienty jsou zde připraveny schůdky, které mají z jedné strany zábradlí, a je na nich protiskluzový materiál. Vodič koně přivede ke schůdkům a hipoterapie může začít. Klient si nasedne a z druhé strany ho jistí p.

Koubková, která vede celou terapii. Musíme brát v potazu, že každá lekce je jiná. Dělí se podle skupiny,

která je na koních. Všechny cviky jsou prováděny individuálně. To znamená, že k dětem přijde terapeutka a při každém cviku se mu věnuje. Asi se zdá, že se ostatní děti v tu chvíli musí nudit, není tomu tak.

Děti mají v ruce buď fáborky nebo hudební nástroje a mají zadaný úkol, co mají provádět. Poté, co terapeutka provede daný cvik s jedincem, zkontroluje ostatní a povzbudí je vlídnými slovy. Některé děti potřebují, aby s nimi chodili rodiče, v tom není

problém. Terapeutka si vždy na cvik přebere od rodiče dítě a po ukončení cviku, se opět rodič vrátí na své místo.

Začínáme základními cviky. Protážení rukou (obrázek č. 3), seznámení s koníkem, hlazení na krku, za asistence hlavní terapeutky, otočení a podrbání na ohonu koně. Poté přichází cvičení



Obrázek 4 – Ukázka rozcvičky (Vega)



Obrázek 3 – Cvičení s fáborky (Barča)



s fáborky (obrázek č. 4). Fáborky jsou přidělané na biči a mají různé barvy. Terapeutka má svůj vlastní a předvádí dětem cviky, které po ní mají zopakovat. Dělají různé vlnky, přehazují fáborky koni mezi uši, vytvářejí kruhy a další. Poté přichází na řadu otáčení se do protisměru jízdy, pro děti to bývá obtížná část (obrázek č. 5). Děti musí důvěřovat terapeutce a hlavně sobě. Ze začátku vodič koně zastaví, aby se dítě mohlo otočit. Později přichází obtížnější fáze tohoto cviku, děti se otáčejí za chůze. Pro děti je obtížnější udržet rovnováhu při kroku, ale postupným tréninkem to jde lépe a lépe a na dětech jsou vidět znatelné pokroky.



**Obrázek 5 - Otáčení do protisměru jízdy**

Další cvik je s obručí. Nejdříve terapeutka ukazuje dětem, jak ji mají přes sebe přendávat. Děti se jí snaží napodobovat. Většina dětí na to přijde rychle a snaží se předvést před terapeutkou, ostatními dětmi a samozřejmě před rodiči. Poté přichází obtížnější část, kde musí



**Obrázek 6 - Ukázka cviku s obručí**

spolupracovat i vodič. Dítě se snaží přendat obruč přes krk koně. Zde ze začátku přichází pomoc od vodiče, který pomůže obruč přendat koni přes čumák. Čím více se tento cvik opakuje, děti se stávají pružnější a po nějaké době, u každého jedince je průběh různý, zvládnou přendat obruč samy. Následuje držení koně za obruč a dělání volantu z obruče. Tím se procvičuje stisk ruky. Obruč neodložíme ani v dalším cviku. Po jízdárně jsou rozestaveny kužely a stojany, které jsou různě vysoké. Děti mají za úkol trefit se obručí buď na kužel, nebo na stojan v průběhu jednoho kola na jízdárně. Děti mezi sebou soutěží, kdo z nich trefí více kuželů (obrázek č. 6). Usmívají se a podporují navzájem.



Dalším bodem terapie bývá změna z kroku na klus. Děti bývají z počátku vystrašené a drží se pevně madel. Postupně zkouší svou odvahu a pouští se jednou rukou a poté i oběma. Je vidět,



**Obrázek 7 - Ukázka cviku s míčem + jízda pozadu**

jak se postupně uvolňují i v pánvi a bříše a začínají jít s pohybem koně. V klusu také dělají různé osmičky, aby děti procvičovaly rovnováhu. K dalšímu cviku je potřeba míč. Nejvíce se osvědčilo používat pěnový. Nafukovací většinou prasknul, a když foukal vítr, kazil dětem snahu trefit se na terč. Cviky s míčem spočívají v tom, že si terapeutka hází s dětmi (obrázek č. 7). Jak jdou děti za sebou první dítě se otočí, aby šlo v protisměru jízdy a hází

míč kamarádovi proti sobě, tento cvik děti baví nejvíce. Smějí se u toho a snaží se, aby se strefily. Děti také kutálejí míč buď po zádi koně nebo po krku. Mezi oblíbenou disciplínu také patří strefení se koníkovi mezi uši (obrázek č. 8).

K hipoterapii se zde používají i hudební nástroje (obrázek č. 9-10). Hlavně jsou zde použity rumbakoule a tamburíny. Děti se při tomhle cviku velmi vyřádí, hrají na rumbakoule jako o život. Koně se přitom hluku neleknu, jdou v klidu dál tak, jak je vede vodič.

Jeden z posledních cviků spočívá v použití deštníku. Děti deštník otevírají, drží ho, jako kdyby pršelo, snaží se ho držet nad vodičem či na hlavou koně, točí

s tím, a nakonec ho samy zavírají.



**Obrázek 8 - Ukázka cviku s míček (Barča)**

Nejvíce děti baví závěr, kdy chválí koně, a sesednutí z koně se stává dobrodružstvím. Děti mohou slézt klasickým způsobem, myšleno přes schůdky. Dále mohou sesednout, přehozením pravé nohy přes zád' koně, a po břicho se mohou sklouznout dolů. A poslední způsobem je slézání přes zadek koně, tento



**Obrázek 9 - Ukázka hudebních nástrojů v terapii**

způsob se dětem líbí nejvíce. Na všechny tyto postupy sesednutí jsou koně zvyklí a při zastavení stojí jako přibití k zemi.

Hipoterapie trvá 15-30 minut, podle potřeby dětí. Během té doby se nemají děti šanci nudit, jsou neustále zaměstnány. Terapeutka se snaží dětem, poradit, co a jak mají dělat. Nebojí se skotačit s dětmi, názorně předvádí cviky a dodává dětem sebevědomí. Nálada je tady vždy

přátelská a přístup profesionální.

K terapii se zde používají poníci, ale i velcí koně. Jsou to Vega (obrázek č.3), Barča (obrázek č. 4), Polinka (obrázek č. 9), Dafné (A1/1 křížená s chladnokrevníkem), Roky (welsh part-bred), ve výcviku pro terapii je momentálně valach jménem Beherit.

Děti, které zrovna nejezdí, se mohou jít pomazlit se zvířaty na statku. Kočky jsou mazlivé a zvyklé na jakékoliv zvuky, to samé fenky, které jsou tam v současné době tři. Dále se mohou pomazlit s kozami nebo se dojit podívat na další koníky, kteří jsou ve výběhu.



**Obrázek 10 – Využití hudebních nástrojů v terapii**



### 3.3 Příprava koně pro hipoterapii

Přirozená komunikace slouží k navázání přátelského pouta mezi koněm a člověkem. PK představuje snahu o vzájemný respekt. I jízda na koni se zlepší, pokud bude jezdec s koněm mít určitý vztah. Vzájemná důvěra je základ každé práce (od ježdění, práci či různé terapie). Bez důvěry a vzájemného respektu se jezdec s koněm nemohou pohnout z místa. Na PK je potřeba parelliho ohlávku, cca 3,20 metrů dlouhé vodítko, mrkvovou hůlku.

#### První krok:

- Od koně se stojí v bezpečné vzdálenosti. Nestojí se přímo proti koni, nýbrž lehce bokem (cca 45°).
- Koni se přehazuje provázek přes hlavu. Tento provázek je upevněn na mrkvové hůlce. Mění se intenzita švihu tímto provázkem.
- V duchu si tedy cvičitel počítá raz, dva, raz, dva... A tento rytmus se snaží zachovat po celou dobu PK
- Kůň se zpočátku bude snažit před tímto cvikem utéct, důležité je ve cviku vytrvat. Nesmí se přerušit rytmus. Kůň po chvíli pochopí, že se mu cvičitel nesnaží ublížit a zastaví se.
- Tento cvik se prokládá tím, že se koni lehce provázek přehodí přes krk, zád' či nohy. První reakce bude snaha o útěk, poté nepatrné škubnutí, až se docílí naprosté nehybnosti.
- Pokud kůň bude zvládat tento cvik bez lekání a hysterického ustupování, cloumání hlavou a mnoha dalších reakcí, může se přejít na krok č. 2



Obrázek 11 – Ukázka vyslání koně na kruh, výcvik Xophie 25

## Druhý krok:

- Budeme se snažit koně vyslat na kruh. Stále si udržuje postavení z kroku č. 1. Ruku natáhneme buď vlevo nebo vpravo, snažíme se tím koni ukázat směr, který po něm požadujeme, a tímto směrem se také musí cvičitel podívat, aby se tam otočilo i jeho tělo. Poté mrkvovou hůlkou mávneme vedle koně (obrázek č. 11 – Ukázka vyslání koně na kruh).

- Pokud kůň tento cvik pochopí, cvičitel ho nechá udělat dvě kolečka a poté ho zastaví. Když je kůň na kruhu, cvičitel musí jít se zády koně, jakmile by ho začal předcházet, pro koně to znamená změnu směru a byl by zmatený. Nevěděl by, na který z povelů má reagovat.



Obrázek 12 - Ukázka pochvaly při výcviku Xophie 25

- Kůň se zastavuje, lehkým zatřesením vodítkem a cvičitel se koni přísným pohledem podívá na zad. Opět v daném příkazu musíme vytrvat, aby byl znatelný výsledek práce. Poté, co kůň poslechne, musí být pochválen (Ukázka pochvaly při výcviku - obrázek č. 12) hladí se většinou na čele nebo šíji, přitom se koni nedíváme do očí.
- Pokud kůň neposlechne na poprvé, cvičitel nesmí ztratit nervy a snažit se vynutit splnění úkolu po koni násilím. Při první a druhém pokusu nijak nereagujeme, necháme koně přemýšlet o daném povelu. Ale na potřetí se již nestrefujeme na zem, ale do koně. Švih nesmí být prudký a nijak by koni neměl ublížit. Jedná se zde pouze na upozornění koně, že se něco děje.
- O tomto cviku se tvrdí, že naučí cvičitele trpělivosti.

## Třetí krok:

- Mezi cvičitelem a koněm vzniká vzájemný respekt. Další kroky, které jsou obsahem PK, bývají zaměřeny na zpevnění přátelského pouta a vzájemného respektu. U koní se probouzí hravost a zápal pro práci.

- I tento cvik je především zaměřen na reakce koní. S koněm se cvičitel snaží učinit trénink hrou. Dělají se různé osmičky, změny směru ve všech chodech koně. Cvičitel učí koně couvat pouze pomocí ukázáním prstu nebo se snaží s ním dělat překroky tím způsobem, že mu to říká svým vlastním tělem. (Ukázka ustoupení do strany na pohyb těla - obrázek č. 13)
- Dále koně zvykáme na neznáme předměty: plachtu, hudební nástroje a mnoho dalších rušivých elementů.
- Výcvik koně, než je schopen se zapojit do terapie, pomocí přirozené komunikace trvá okolo 2 měsíců.  
Musíme brát v potaz, že s koněm je to podobné jako s člověkem, každému trvá různě dlouho, než pochopí určitou část své práce.
- Tato metoda je nenásilná a snaží se koně pochopit, ale nejdůležitější, k čemu vede, je vzájemná důvěra a spokojenost na obou stranách.



Obrázek 13 - Ukázka ustoupení koně na pohyb těla

### 3.4 Rozhovory s rodiči dětí

Otázky byly položeny všem stejné, měněno bylo pouze jméno. Za vzorové otázky jsou považovány otázky pro rodiče Mirečka:

- 1) Věk Mirečka a jeho záliby?
- 2) Popis Mirečkovy nemoci?
- 3) Jaké bylo doporučení od lékařů pro Mirečka (nějaké rehabilitace či terapie)?
- 4) Od kolika let jste začali chodit na hipoterapii? Která centra jste navštěvovali a které se Vám nejvíce zalíbila?
- 5) Účinky hipoterapie na Mirečkův zdravotní stav?

- 6) Byly Mirečkovi doporučeny nějaké speciální cviky?
- 7) Jaké animoterapie kromě hipoterapie dále navštěvujete?

### **Odpovědi od maminky Mirečka:**

- 1) Mírovi bylo 8 let, v listopadu 2016. Mezi jeho hlavní záliby patří lego a tablet.

- 2) Míra má DMO-  
dětskou mozkovou  
obrnou – diparezu.  
Jedná se o postižení  
dolních končetin.  
Nohy má méně  
vyvinuté a slabé,  
také je na nich vidět  
velké svalové napětí.  
Intelekt je naštěstí v  
pořádku.



**Obrázek 14 - Mireček na první hipoterapii**

- 3) Doporučení od  
lékařů bylo rehabilitovat co nejdříve. Již v porodnici jsme začali s Vojtovou metodou. Kolem roku věku jsme k Vojtově metodě<sup>7</sup> přidali i aktivní cvičení na míči. Zkusili jsme i Bobath koncept<sup>8</sup>, ale to nám moc nevyhovovalo. Pak jsme začali hodně protahovat, protože čím byl Míra pohyblivější, tím docházelo k větším zkratům svalů na nohou. Také jsme hodně posilovali trup, protože ten měl naopak moc hypotonický (jak hadrová panenka). Jiné terapie lékaři ani nedoporučovali. Co jsem si sama nezjistila, to nebylo.
- 4) Mírovi bylo 18 měsíců, když podstoupil první jízdu na koni (obrázek č. 14). Trvala asi 2 minuty a byl to jeden veliký řev. Jezdili jsme do Nové Vsi, pracovala zde p. Vašáková. Později jsme přešli na statek do Mariánovic (obrázek č. 15), toto centrum jsme chvíli navštěvovali, ale kluky (Míru s bráchou Jirkou) to přestalo bavit. Bylo to

---

<sup>7</sup> Vojtova metoda je soubor cvičení. Celá metoda je postavena na tom, že člověk má v centrálním nervovém systému geneticky zakódované správné pohybové vzory a vývoj jeho motoriky tak probíhá zcela automaticky.

<sup>8</sup> Bobath koncept vlastně není soubor cviků, ale celodenní proces, kdy se pomocí vlastní aktivity dítěte a využití různých technik a pomůcek dosahuje správného provedení pohybu. Jedná se vlastně o cvičení formou hry, které se přizpůsobuje konkrétnímu dítěti v konkrétní situaci.



tam pořád stejné a jak vojně – ruka tak, druhá ruka tak atd. No a poté už byly Zderadice a tam se nám taky líbí nejvíc.

- 5) Účinky hipoterapie na Míru-určitě se Mírovi hodně zpevnil trup. Po každé jízdě mu krásně povolí svaly na nohou. Když ho na koně posazují, mu nohy nejdou skoro roztáhnout, zato, když ho po jízdě sesazují, má je krásně volné. Je to znát i na chůzi-nešlape si jednou nohou podruhé a nohy se mu nekříží.



Obrázek 15 - Mireček při hipoterapii v Nové Vsi

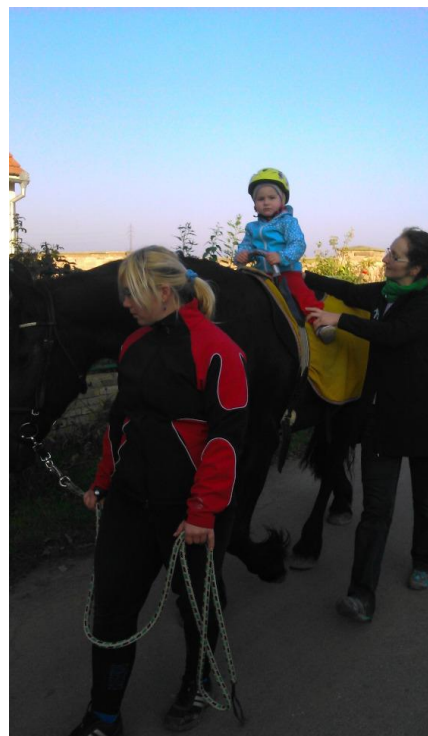
- 6) Cviky nám nikdo nedoporučuje, myslím nikdo z lékařů. Vše nechávám na p. Koubkové ze Z.S. Zderadice.
- 7) Jiné terapie se zvířátky nenavštěvujeme. Líbila se nám canisterapie, ale nic poblíž nás není. Míra alespoň doma válí po našem hafanovi a v Z.S. Zderadice zase po Terecce

### Odpovědi od maminky Kristýnky:

- 1) Kristýně je 13 let, ráda čte, dívá se na televizi, hraje na tabletu nebo počítači, ráda si hraje s legem, s barbínami.
- 2) Kristýnka se narodila s vrozenou vývojovou vadou mozku (ageneze corpus callosum), zřejmě to způsobil nějaký vir během těhotenství, ale přesnou příčinu neznáme. Od narození je hypotonická (má nižší svalové napětí). Jako miminko se vyvíjela normálně, až kolem batolecího věku se začala opožďovat motoricky. Má diagnózu vývojová dysfázie-opožděný vývoj, porucha řeči, problémy s motorikou jemnou i hrubou.
- 3) Asi od 3. měsíců věku jsme dělali Vojtovu metodu, dojížděli jsme do Thomayerovy nemocnice na kontroly a vždy nám dali nové cvičení. Doma jsme cvičili cca 4x denně. „Vojtovku“ jsme dělali asi do 2 let a potom jsme zkoušeli různá rehabilitační cvičení, vč. hipoterapie. Poprvé jsme jezdili na koni v Praze Braníku, párkrát jsme byli v

Toulcově dvoře. Asi od 6 let jezdíme na hipoterapii s o.s. Pramen, nejdříve v Nové Vsi, potom v Benešově-Mariánovicích a teď ve Zderadicích. Od 2,5 let jsme jezdili na logopedii, nejprve také do Thomayerovy nemocnice a potom do Benešova k pí. Voldřichové. Absolvovali jsme grafomotorický kurz, jezdili jsme k Mgr. Drábové do Týnce. Hráli jsme různé edukativní hry atd.

- 4) S hipoterapií jsme nejvíce spokojeni ve Zderadicích, paní Koubková to s dětmi umí a vymýšlí jim různá cvičení, děti to opravdu baví.
- 5) Jezdíme na neurologii do Krče a pan primář říká, že zřejmě i díky hipoterapii má Kristýna záda celkem v pořádku, přestože je poměrně vysoká a hypotonická. Takže věřím, že hipoterapie je opravdu přínosná.
- 6) Kristýna chodí každý týden na cvičení pod hlavičkou Pramenu k Mgr. Irině Beznosové, která má vystudovanou fyzioterapii, tam dělají různá posilovací a nápravná cvičení.
- 7) Jiné animoterapie jsme nikdy nenavštěvovali.



Obrázek 16 - Evinka na první hipoterapii

### Odpovědi od maminky Evičky:

- 1) Narodena 26.8.2012 a záliby: Ipad, sledování oblíbených pohádek v TV, listování kalendářů s pejsky, prohlížení fotek v albu
- 2) Evinka má Rettův syndrom, což je neurovývojové genetické onemocnění vázané na X chromosom, které se projevuje téměř výhradně u dívek. Rettův syndrom se objevuje v různých stupních závažnosti onemocnění, které jsou dány především typem mutace. Evinka má mutaci v genu MECP2, který je uložen na X chromosomu a

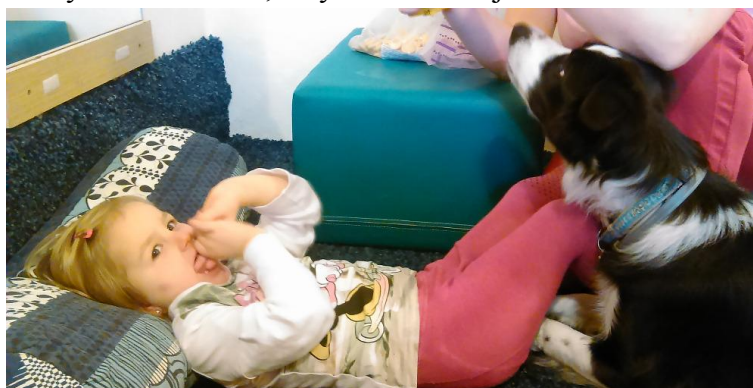


Obrázek 17 - Evinka při hipoterapii ve Zderadicích



který řídí bílkovinu MethylCpG protein 2 (ta je důležitá pro vývoj CNS-centrální nervové soustavy). Evinka nemluví, nepoužívá ruce, hůř chodí a má těžkou mentální retardaci. Nyní se nám přidružila epilepsie.

- 3) Doporučená fyzioterapie, plavání, hipoterapie, canisterapie, ergoterapie
- 4) Na koních Evinka jezdí od 2 let. Začali jsme jezdit ve sdružení Caballinus mimo Prahu, ale dojíždění bylo časově náročné. Od 1-3/2015 jsme jezdili 2x týdně v Hiporehabilitačním středisku Bohnice a nakonec přes občanské sdružení Pramen jezdíme u pí. Lucie Koubkové, Jezdecký oddíl Zderadice, kde jsme ze všech hipoterapií nejspokojenější a jezdíme tam dosud.
- 5) Evince hipoterapie vylepšila rovnováhu, a tudíž ji moc pomohla v chůzi. Na koni je Evinka rada. Pokud není výrazně unavena, celý kurz se směje.
- 6) Speciální cviky nám doporučeny nebyly. Jen procvičovat úchop ručiček, který pomalu a jistě mizí z jejího života.
- 7) Navštěvujeme ještě canisterapii, kde je



**Obrázek 18 - Evinka při canisterapii**

cíl pohladit pejska, tudíž používat ruce. Dále se na pejskovi polohuje, a tak pomáhá předejit třeba skolióze.

### **Odpovědi od maminky Emičky:**

- 1) Emičce je letos 7 let. Velmi ráda poslouchá písničky a ráda se mazlí.
- 2) Po narození byla Emičce zjištěna oboustranná anophthalmie, tzn. že nemá oči. Poté se ve dvou letech přidala genetická vada zvaná microdelece 14. chromozomu
- 3) Cvičit Vojtovu metodu. Doporučen byl i Bobath koncept, ale Emičce moc nevyhovoval. Lékaři Emičce doporučili animoterapie (hipoterapii, canisterapii, ...)
- 4) Od 2,5 let. Navštěvovali jsme p. Vašákovou v Dlouhé Vsi, následně v Mariánovicích. Ale nejvíce se nám líbí ve Zderadicích.
- 5) Hipoterapie nám pomáhá nejvíce po stránce sociální. Ema se při terapii raduje a také překonává hranice strachu z neznámého. Při první terapii Ema na koni nevydržela dlouho, ale s každou další terapií se čas terapie prodlužuje.

- 6) Nebyly. Vše necháváme na p. Koubkové ze Zderadic.
- 7) Canisterapii. Doma máme psa, který je vycvičený, pro tyto účely.

## 4 Mireček

*Po poněkud komplikovaném těhotenství jsem dne 29.11.2008 přivedla na svět císařským řezem dva malinké kloučky – narodili se ve 26.týdnu těhotenství. Martínek vážil 610 gramů, měřil 30 cm, Mireček vážil 1080 gramů, měřil 32 cm. Předčasný porod zavínil tzv. transfuzní syndrom dvojčat. Jedná se o poruchu placenty u jednovaječných dvojčat, kdy jedno z dětí dostává více krve (Mireček) a druhé méně (Martínek), proto i ten velký váhový rozdíl. Zdravotní stav obou kluků byl hned od počátku velice vážný, byli převezeni na nedonošeneckou JIRP. Sedmý den od porodu nám Martínek zemřel. Mirečka museli ještě na porodním sále oživovat a ihned ho zaintubovali (dýchal za něj přístroj), v kritickém stavu byl 14 dní. Za tu dobu jsme se dozvěděli mnoho špatných zpráv – selhávalo mu srdce, nepřijímal stravu a tudíž byl velice dehydratovaný (zhuibl na 780 gramů), prodělal sepsi (celkovou otravu organismu), měl krvácení do mozku nejtěžšího stupně s následnou leukomalacií (poraněním bílé hmoty), kde zůstaly jizvy v obou hemisférách. Když se jeho stav stabilizoval, byl převezen na JIP. Sice už nebyl napojen na dýchací přístroj, ale stále měl podporu dýchání do nosíku, protože sám to ještě nezvládl. Také dostal transfuzi krve, protože byl chudokrevný. Asi po měsíci a půl Míru přesunuli na klasické nedonošenecké oddělení, kde byl ještě týden sám a poté mě přijali k němu. Strávili jsme spolu v nemocnici ještě 3 týdny, učila jsem se tam starat o tak malé miminko, cvičit s ním Vojtovu metodu a také jsme přecházeli z láhve na kojení. 12.2.2009 nás propustili domů s tím, že nikdo neví, jak bude probíhat Mirečkův vývoj, co v budoucnu zvládne a co ne.*

*Od té doby se náš život obrátil vzhůru nohama. Kvůli nedonošenosti a všem dalším problémům navštěvujeme od propuštění z porodnice celou řadu ambulancí – oční, ušní, pro rizikové novorozence, neurologii, psychologii, kardiologii, chirurgii, urologii, ortopedii, rehabilitaci.<sup>9</sup>*

### 4.1 Diagnóza

- **Dětská mozková obrna (DMO)**

*Diagnózu dětské mozkové obrny dostal Míra až v 19 měsíci, do té doby měl v záznamech uvedenou pouze mírnou svalovou hypertonií na dolních končetinách (zvýšené svalové napětí).*

---

<sup>9</sup> Mirek Piskač. O Mírovi [online]. 2011 [cit. 2016-12-01]. Dostupné z: <http://www.mirekpiskac.cz>

*Přesný název jeho nemoci je DMO spastická diparesa – jedná se o postižení nohou. Dětská mozková obrna je porucha hybnosti, která má základ v poškození mozku. Diparetická forma DMO se vyznačuje symetrickým postižením obou dolních končetin, nohy jsou méně vyvinuté a slabé, je na nich vidět značné svalové napětí, dochází ke zkratům svalů – vadné držení dolních končetin i pánve. Inteligence bývá většinou zachována.*

- **Deformace kyčle**

*Ve dvou letech byl Mirek poprvé v lázních, kde se panu doktorovi nezdálo postavení kyčlí (pravá byla lehce asymetrická), proto nás po skončení pobytu odeslal na ortopedii. Tam Míra podstoupil vyšetření rentgenem i ultrazvukem a přišlo se na to, že má pravou kyčel zdeformovanou. Příčina se přesně neví, ale nejspíše došlo hned po porodu k zánětu kyčle, který jí poškodil. Pohyblivost kyčle je zatím o malinko horší než vlevo, ale do budoucna se nedá říct, jak to bude vypadat.*

- **Krátkozrakost**

*Již v porodnici byl Míra sledován očním lékařem, který mu zjistil, že se oči nevyvíjejí ideálně. Jedná se o retinopatii nedonošených, kdy v těžších případech dochází k odchlípení sítnice. Po propuštění domů jsme byli z počátku velice často sledováni na očním, neboť mu hrozila operace levého oka, ale naštěstí se nakonec stav sám upravil. Po druhém roce života bylo zjištěno, že je Míra na levé oko krátkozraký, naměřili mu -4,75dioptrie. Ihned dostal brýle, které musí stále nosit. Navíc musíme každý den zdravé oko na hodinu zalepovat, aby levé (slabší) trénoval.<sup>10</sup>*

## 4.2 Míra v průběhu hipoterapie

V první řadě, pár osobních poznatku k Mírovi. Míra je velmi statečný a usměvavý chlapec. Při každém setkání s Mírou, buď na terapii nebo ve škole (naše škola se aktivně účastní veřejné sbírky plastových víček pro Míru), nebylo možno ho vidět bez úsměvu. Projevuje se kamarádsky a s každým si chce povídat. Jeho schopnost rozesmávat lidi okolo sebe, je obdivuhodná.

---

<sup>10</sup> Mirek Piskač. Diagnóza [online]. 2011 [cit. 2016-12-01]. Dostupné z: <http://www.mirekpiskac.cz/>



**Obrázek 19 - Mireček během terapie**

všimnout, že se rád mazlí s koníky. Také je vidět, že Míru velmi baví si hrát s míčem nebo házet obruč na kužely. Občas se dokáže sám na sebe naštvat, pokud se zrovna netrefí na cíl nebo se mu nepovede cvik, jak by si zrovna přál. Poté je možno slyšet Míru, jak říká, že koník šel moc rychle nebo se málo soustředil.

Na konci terapie se Míra dlouho mazlí s koníkem a hraje si se hřívou (zejména pokud terapie probíhala na Polince nebo Barče). Na Mírovi je viditelný rozdíl hned potom, co ho maminka sundá z koně. Nožičky se mu nekříží a Míra zvládá ujít kus cesty sám. Vždy se po terapii usmívá a vypadá spokojeně.

Na statku jezdí na koních i jeho zdravý bratr Jiřík, Míra ho

pozoruje, jak mu to jde v sedle. A pokud ho pozorování Jiříka náhodou přestane bavit, zaměstnává ho kupa koček a jeho oblíbená válečí fenka Terežka (obrázek č. 20).

Mireček si také velmi oblíbil poníka jménem Polinka. Rád se s ní mazlí a dává jí pamlsky.

Míra si při terapii na nic nestěžuje, i když zpočátku terapie je vidět, že Míru bolí roztáhnout nohy od sebe, protože má ztuhlé kyčle. Během terapie Míra většinu času spolupracuje občas si trochu zazlobí, ale to se mu nedá odepřít.

Při terapii, si je možno



**Obrázek 20 - Mireček s fenkou Terežkou ve Zderadicích**

## 5 Evinka

*V srpnu 2012 se nám po 41 hodinách porodních bolestí narodila císařským řezem naše Evička, krásná, zdravá holčička, ačkoli měla pupečník kolem krku a byla lehce přidušena, apgarové hodnoty měla všechny na 10.*

*Do 1 roku jsme nepozorovali vůbec žádné známky nebezpečí jménem Rettův syndrom. Evinka se vyvíjela zcela normálně, naučila se paci, paci, jak jsi veliká, uměla ukázat nos u druhé osoby. Byla neustále v dobré náladě, opravdu skoro nebrečela, do jednoho roku krásně spinkala, všichni v našem okolí nám tak hodnou holčičku záviděli. Motorický vývoj byl také v normě: plazila se, celkem dlouho lezla po čtyřech, v roce si uměla sama sednout. Dokonce začala používat pár slov: táta a bába. Jen ty nožičky nám správně nefungovaly. Z toho důvodu jsme začali ve 14 měsících rehabilitovat, Evinka se začala sama stavět u nábytku. Měli jsme radost, ale ne dlouho... Evinka si přisedla nožičku a na 5 týdnů dostala sádku. I přes tento handicap ale lezla s nataženou nožkou do strany. Po sundání sádky se během pár dnů zase naučila lézt standartním způsobem. V lednu 2014 jsme poprvé navštívili dětskou neurologii, protože Evinka nechtěla pořád sama chodit. Přisuzovalo se to ale zlomené nožce a my jsme byli ujištěni, že má na chození ještě čas do 18 měsíců zcela dle vývojových tabulek. Pokračovali jsme dál v rehabilitaci, kde Evinka dělala celkem pokroky, chodila za ručičku, ale její stabilita byla téměř nulová. Ve dvou letech Evinka poprvé udělala pár samostatných krůčků, přesto nás poslali na neurologii do Krče, kde Evinka strávila týden a dělali ji všechna možná vyšetření od EEG po magnetickou rezonanci a také první genetické testy s podezřením na Angelmanův syndrom, protože Evinka byla neustále ve velmi dobré náladě a na všechny se pořád smála. Z nemocnice nás propustili s tím, že máme pouze nedovyvinut zadní mozeček, proto ta ztráta rovnováhy a horší chůze a žádná řeč. Výsledky genetických testů podezření na Angelmana také nepotvrdily. Doporučili dál rehabilitovat. Přidali jsme tedy hippoterapii, plavání. Evinka dělala radost celému okolí, začala krásně chodit, ale sebemenší překážka byl problém. Schody zvládala pouze s druhou osobou. V únoru 2015 nám to nedalo a vyhledali jsme pomoc na neurologii v Motole, kde jsme se náhodou dostali do rukou MUDr. Aleny Zumrové. Ta již při první návštěvě vyslovila spojení Rettův syndrom, ale v té době Evinka ještě neměla žádné typické znaky této nemoci. Při druhé návštěvě v březnu si už Evinka začínala mnout ručičky a podezření na Rettův syndrom se zvýšilo. Podstoupili jsme druhé genetické testy a v květnu 2015 nám opravdu byl diagnostikován Rettův syndrom.*

*Po půl roce života s touto diagnózou víme, že Evinka je nejšťastnější u zvířátek, jezdíme na koníkovi, docházíme na canisterapii za pejskem Lassie. Velmi si oblíbila Hurvínkovy příhody a časem přidala i Ábécédé s Michalem a nyní toleruje i Mickyho klubík. Nic jiného ji v TV nezaujme, snad jen reklamy :) Miluje ale knížky, hlavně Krákorčinu abecedu, která nás všude provází. Nakoupili jsme spousta stolních kalendářů s pejsky, které si Evinka také velmi ráda detailně prohlíží. Chodíme dál na fyzioterapii, zkoušíme ergoterapii. Věříme, že každá tato činnost naší Evince alespoň trochu pomáhá k její spokojenosti a plnohodnotnému životu s námi.<sup>11</sup>*

## 5.1 Diagnóza

### **Rettův syndrom**

*Rettův syndrom je neurovývojové genetické onemocnění vázané na X chromosom, které se projevuje téměř výhradně u dívek. V běžné populaci se vyskytuje s udávanou prevalencí 1:10 000, v mnoha sledovaných zemích je ale dle statistik diagnostikováno podstatně méně dívek s RTT v přepočtu na celkový počet obyvatel, proto se lze domnívat, že udávanou prevalenci bude zřejmě nutné přehodnotit. I tak je ale zřejmé, že je v ČR RTT poddiagnostikován a že je nutné zvážit diagnózu RTT i u starších pacientek, kterým byla mylně stanovena jiná diagnóza a jsou tzv. „skryty“ například pod diagnózou dětské mozkové obrny, autismu či psychomotorické retardace jiné příčiny.*

*Rettův syndrom se objevuje v různých stupních závažnosti onemocnění, které jsou dány především typem mutace (mutací Rettova syndromu je v současnosti popsáno více než 200), ale také fenotypem a dalšími faktory.<sup>12</sup>*

---

<sup>11</sup> Spolek rodičů a přátel dívek s Rettovým syndromem. Evinka [online]. [cit. 2017-01-01]. Dostupné z: <http://www.rett-cz.com/>

<sup>12</sup> Spolek rodičů a přátel dívek s Rettovým syndromem. Základní informace o Rettově syndromu [online]. [cit. 2017-01-01]. Dostupné z: <http://www.rett-cz.com/>



## 5.2 Evinka v průběhu terapie

O Evičce se dá říci, že je usměvavá holčička. Když Evička přijde se svojí maminkou, na první pohled se nedá říci, že trpí postižením. Jde vedle maminky, drží se jí za ruku a usmívá se.

Když se Evička přiblíží, je vidět nepatrná vada v chůzi. Chůze je kolébatá a nestabilní. Dále se dá zpozorovat mnutí ručiček a zatínání a opětné povolování pěstiček. Evinka nemluví, ale dotáže si ukázat, co potřebuje a pokud se jí něco nelíbí, dokáže to dát najevo zřetelným způsobem – křikem nebo výskáním. Všude s ní musí chodit maminka, drží Evičku za ruku,



Obrázek 21 - Evinka při hipoterapii na jízdárně

Evička má špatnou stabilitu a převažuje se z patiček na bříška chodidel. Tím pádem hrozí vysoká pravděpodobnost nekontrolovaného pádu.

U Evičky terapie probíhá dvojím způsobem. Na jízdárně zvládne být pouze 10-15 minut.

Déle se nedokáže soustředit.

Poté se začne neúmyslně vztekat, křičet a pouštět se

poutka. Z počátku byla na jízdárně nejistá a udržela řádky jenom na chvíli a míč se jí musel přidržovat. Postupem času zvládá držet řádky delší dobu, líbí se jí jezdit pozadu a válet se na koni (za účelem cítit koně a vnímat jeho pohyb), míč se musí stále přidržovat, protože Evička nemá pevný stisk pěsti. (jeden z následků Rettového syndromu) To byl i důvod, proč se Evička nedokázala držet více jak 10 - 15 minut.

Poté následuje terapie s maminkou, která probíhá v přírodě. Za Evinku si sedne její maminka (ukázka na obrázku č. 22), aby jí dělala oporu. Nikdo jiný za ní sedět nemůže, protože je nedůvěřivá a nejistá. Pokud za ní sedí maminka, Evinka spolupracuje a terapie ji baví o dost víc. Venku se Evince mění terén, tím se procvičují kyčle se stabilitou. S oporou maminky zvládla měnit i tempo kroku. Evinku velmi baví, pokud má klusat, nejspíše proto, že je to pohyb, který ji mírně nadhazuje a upevňuje její stabilitu.





Evinka je velmi citlivá při výměně koně. Pokud jsme vyměnili stálého koně, na kterém jezdila, byla rozrušená a musela z koně slézt. Kůň

**Obrázek 22 - Evička při asistovaném sedu s maminkou**

musel být vyměněn nazpátek. Za stálého koně se zde považuje Dafné, i když je Dafča vyšší, Evince to nevadí, spíše jí to více vyhovuje. Poté, co se Dafče stal úraz a nemohla fungovat při terapii, zkoušeli se Evince všichni koně, jediná Vega byla pro Evinku přijatelná (obrázek č. 23). Nekřičela, usmívala se a byla na ní spokojená. Když terapie skončí, Evinka zvládne chodit bez pomoci maminky, má lepší stabilitu. Podle maminky, Evinka začala lépe a déle držet předměty v ručičce, například lžičku. Také nám bylo sděleno, že Evinka usne pokaždé, když odjíždějí zpátky domů.



**Obrázek 23 - Evinka při hipoterapii s Vegou**

## 6 Kristýnka

Kristýnka se narodila s vrozenou vývojovou vadou mozku, dá se říci, že za může nejspíše nějaký vir během těhotenství, ale bohužel přesná příčina není známa. Již od narození má Kristýnka nižší svalové napětí. Vývoj probíhal bez komplikací, až kolem 1–2 let se začala opožďovat motorika.

Již od 3 měsíců se s Kristýnkou začala provádět terapie známá jako Vojtova metoda nebo Bobath koncept. Rodiče dojížděli s Kristýnkou do Thomayerovy nemocnice na kontroly a také aby dostali nové cvičení na doma. Domácí cvičení probíhalo přibližně 4krát do týdne. Dále bylo zkoušeno další rehabilitační cvičení. Zde byla zakombinovaná hipoterapie – která pokračuje dodnes.

Další na řadu přišla logopedie. Kristýnka začala od 2,5 let navštěvovat logopeda, nejdříve v Thomayerově nemocnici, později se přesunuli do Benešova.

### 6.1 Diagnóza

#### **Ageneze corpus callosum**

*Vrozená vývojová vada centrálního nervového systému, při níž se plodu prenatalně (týkající se doby mezi početím a narozením) nevyvine (nebo se vyvine jen částečně) svazek nervových vláken nazývaný corpus callosum, který propojuje obě mozkové hemisféry.<sup>13</sup>*

#### **Vývojová dysfázie**

*Vývojová dysfázie je porucha řeči, která se diagnostikuje tehdy, když je přítomný narušený vývoj jazykových schopností, který se nedá vysvětlit ani rozumovým opožděním, ani poruchou sluchu, ani nedostatkem podnětů, ani jinou chorobou. Zjednodušeně-jde o snížené předpoklady, talent, naučit se už svou rodnou řeč. Tato porucha řeči zasahuje v různé míře obě základní složky řeči (porozumění i užití řeči). Potíže jsou ve všech systémech řeči (verbální = slovní, neverbální = vyjadřovaný jinak než slovy, znakové). Vždy je opožděný vývoj řeči. V obraze je narušena schopnost sluchového rozlišování, jsou paměťové potíže pro pojmy a jejich význam (oslabena verbálně akustická paměť). Mohou a nemusí být potíže ve výslovnosti, v artikulaci.<sup>14</sup>*

<sup>13</sup> <http://www.sancedetem.cz/srv/www/qf/cs/ramjet/lettersListing?selectedLetter=A#t292>

<sup>14</sup> <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbmxza29sYWRIYWZvc3RyYXZhc2x1Y2hvdnVwb3N8Z3g6MzdmMGM4YzVhMTE2MjQ0YQ>

## 6.2 Kristýnka v průběhu terapie

Když byla Kristýnka na první hipoterapii, byl její věk odhadnut na 16-17 let. Překvapením bylo, že jí bylo teprve 12 let. Kristýnka jde při příchodu na statek vždy za maminkou a je stydlivá, ale stačí, když uvidí proběhnout kočičku a už za ní utíká.

Při příchodu k rampě je Kristýnka natěšená a těší se až si bude moct sednout na koníka.

Mezi její oblíbené koně patří Barča a Polinka. Kristýnce velmi záleží na tom, aby byl koník úplně čistý, pokud má na sobě prach nebo kousek slámy, snaží se koně vyčistit, dokud všechen prach a nečistoty nezmizí. Oblíbenou činností je namotávat hřívu na prsty, pročesávat jí, poté se moc Kristýnka nesoustředí a maminka jí upomíná. Pokud jí maminka napomene,



Obrázek 24 - Kristýnka při hipoterapii s Barčou

Kristýnka se šibalsky usměje a začne se věnovat daným úkolům.

Cviky provádí s radostí a ochotou. Jedině při klusu dokáže říct, aby kůň zpomalil, jinak nekomunikuje, pouze se usmívá a je na ní vidět radost z daného cviku. Zadaným cvikům a pokynům, co a jak má provádět, rozumí a dokáže rychle zareagovat. Například terapeutka jim dává vybrat z několika barev fáborků a Kristýnka dokáže označit přesnou barvu, kterou chce. Kristýnka se aktivně zapojuje i do otáčení za chůze. Zpočátku se Kristýnka horlivě držela terapeutky, postupem času začala pouštět a nyní to zvládá pouze s lehkou asistencí.

Na hipoterapii jezdí Kristýnka s maminkou, ale i s její kamarádkou Martinkou. Obě jsou rády, pokud jsou zařazeny do samé skupiny. Holky na sebe různě mávají, hází si s míč a předhání jedna druhou.

Když má Kristýnka slézat z koně, nejdřív přehodí nohu přes krk koně (poté tedy na koni sedí bokem), a ráda seskakuje dolů. Terapeutka ji přidržuje, aby nedopadla ztěžka na nohy.

Mezi další oblíbenou činností Kristýnky patří krmení koček. Vždy si z domova přinese pytlík s granulemi, nedokáže odejít bez toho, aniž by byl pytlík prázdný.



## 7 Emička

Ema je narozená 30. 5. 2009. Narodila se v termínu, bez komplikací, jak během těhotenství tak i během porodu. Hned po narození byla zjištěna oboustranná anoftalmie, nemá oči.

Postupně bylo zjištěno, že chybí i oční nervy a oční centrum. Ve dvou letech se u Emy



dořešila genetika a byla určena genetická vada, micro delece 14. chromozomu.

Ema celkově neprosplávala. Měla problémy s jídlem, růstem, opožďovala se ve vývoji. Ema cvičila tři roky podle Vojtovy metody, dále Bobath koncept. Byla několikrát na pobytu v Janských Lázních (obrázek č. 25). Chodila plavat do kurzů mezi běžné děti.

Doma mají asistenčního psa,

**Obrázek 25 - Emička v lázních** vycvičeného na canisterapii. S hipoterapií začali ve 2,5 letech u paní Vašákové v Dlouhé Vsi, poté se přemístili do Mariánovic. Jako poslední jsou Zderadice, kde se jim zatím líbí nejvíce a jsou zde spokojeni, hlavně Emička.

Ema začínala jezdit v pololeže, postupně přecházela na sezení, kde se zlepšovala. Nejdříve vydržela na terapii jen patnáct minut, rychle se unavila. Z ježdění má Ema velkou radost, také se ráda mazlí s koněm. Ideální je jezdit v teplejších měsících, kdy není moc oblečená a cítí kontakt. Dalším pozitivem věc je, že od počátku s ní jezdí i její o dva roky starší bratr a můžou něco prožít společně.



**Obrázek 26 - Ema v praktické škole v Benešově**

Ema má ráda písničky, pobyt venku a je velmi mazlivá. Hipoterapie jí pomáhá hlavně po sociální stránce, přináší jí radost, odbourávání strachu z neznámého. Ema začala chodit v

Benešově do praktické školy (obrázek č. 26), kde je moc spokojená. Zaměřují se zde hlavně na rozvoj smyslů.

## 7.1 Diagnóza

### Anoftalmie

*Stav, kdy chybí všechny oční tkáně. Oční víčka bývají vyvinuta, nikoliv však oční koule. V některých případech jsou stopy oční tkáně rozpoznatelné histologicky. Rozlišuje se na primární a sekundární anoftalmie. Primární anoftalmie vzniká zastavením vývoje oka ve čtvrtém týdnu, tudíž nedochází vytvoření očního váčku. Sekundární je pak spojena s chybným vývojem mozku a představuje tak jeden z více defektů.<sup>15</sup>*

### Definice-Chromozomu 14

*Chromozom 14 patří k menším lidským chromozomům. Jeho krátké raménko (p) je asi třikrát kratší než dlouhé (q). Je tvořeno heterochromatinem a nasedá na něj satelit oddělený můstkem. Z chromozomových vad slčitelných se životem jsou na chromozomu 14 známy trisomie (převážně v mozaice), uniparentální disomie (oba chromozomy od jednoho rodiče), delece<sup>16</sup> a duplikace raménka q. Všechny jsou spojeny s mentálním postižením a četnými vadami. Trisomie vede většinou k potratu.*

*Mutace genů uložených na chromozomu 14 mohou působit řadu chorob nebo náchylnost k nim. Jsou to například: nádorová onemocnění (kolorektální karcinom, leukémie), poruchy imunity (agamaglobulinémie), psychická onemocnění a defekty (Alzheimerova choroba), onemocnění smyslových orgánů (barvoslepoty, záněty čočky, hluchota, vrozená slepota), metabolické poruchy (fenylketonurie), poruchy žláz s vnitřní sekrecí (hypotyreóza), kožní onemocnění (ichtyóza), kardiovaskulární onemocnění (kardiomyopatie, vrozené arytmie), vrozené malformace (snížený počet zubů), neurologická onemocnění (spastická paraplegie).<sup>17</sup>*

---

WikiSkripta: Vrozené vady oka. WikiSkripta [online]. 2015 [cit. 2017-02-02]. Dostupné z:

[http://www.wikiskripta.eu/index.php/Vrozen%C3%A9\\_vady\\_oka](http://www.wikiskripta.eu/index.php/Vrozen%C3%A9_vady_oka)<sup>15</sup>

<sup>16</sup>ztráta některých z vnitřních oblastí chromozomu

<sup>17</sup>Genetický breviář. Chromozom 14 [online]. [cit. 2017-01-15]. Dostupné z: <http://www.travnik-brno.cz>

## 7.2 Emička v průběhu terapie

Na Emičce si zpočátku lze všimnout, že má zapadlé oči a víčka jsou zavřená. Ema nemá dovyvinuté oční centrum, v tomto případě celé chybí. Ema se i přesto velmi často usmívá a podle slov maminky se těší na terapii. Velmi ráda se mazlí s kočičkami, když jí maminka dá kočku na klín, vřeští a hned si ji chce pohladit.



Obrázek 27 - Ema při hipoterapii

Emičku na koně vysazuje její maminka a celou dobu vedle ní chodí a drží ji za nohu. Emička se špatně drží poutka, neustále se pouští a přejíždí si rukama po hrudníku (obrázek č. 27). Poprvé, když přišla k Emičce terapeutka, přitáhla si ji k sobě. Nejdříve terapeutce přejížděla po vlasech a poté si ohmatala její obličej. Podle slov maminky se Emička chtěla seznámit s pro ni novou osobou.

Emička ze začátku terapie vydržela na koni pár minut. Poté následoval výskot a křik.

Maminka ze začátku hipoterapie říkala, že nemá smysl cvičit, ale pouze dopřát Emičce



Obrázek 28- Emička při cviku s fáborky

svezení pro potěšení. S Emičkou však postupem času začala terapeutka cvičit. Emička je snaživá a cviky ji baví, ale nesmí trvat příliš dlouho. Emu po chvilce přestane cvik bavit, začne zahazovat cvičební

pomůcky a vřískat.

Emičce s velice líbí ležet na koni, výská a raduje se (tím, že je Emička slepá vnímá více pohyb a teplo koně). Má velmi ráda, když se jí řekne „hopy – hopy“, tento povel znamená přechod do klusu. Směje se a chytá se poutka.

Pokud k Emičce přijde člověk, seznámí se s ním ohmatáním obličeje a reaguje na jeho hlas.

Pokud dostane pomůcku pro terapii, nejprve ji ohmatá a poté si ji strčí do úst.

Ema při terapii spolupracuje. Na každé terapii se však chová jinak. Jsou dny, kdy ji cviky baví více, ale najdou se i dny, kdy Emička nespolupracuje a pouze se jezdí kolem jízdárny. Nejvíce se jí líbí hudební nástroje a fáborky (obrázek č. 28).

Na terapii s Emičkou jezdí i její bratr, který se také věnuje jezdeckví. Jezdí v sedle a učí se jezdeckým základům.

## Závěr

V této práci byl vyhodnocen zdravotní stav a průběh terapie u čtyř dětí, jelikož každé dítě trpí jiným zdravotním postižením a je v jiné věkové kategorii. V úvodu byl proveden rozhovor s rodiči, kde byly zjištěny základní informace o zdravotním stavu dítěte. Získané poznatky, pozorování průběhu terapie a zjištěné účinky na děti lze považovat za velmi důležitý podklad této práce. Podařilo se dokázat, že hipoterapie zlepšuje zdravotní stav dítěte po psychické, fyzické i sociální stránce.

U Mirečka má hipoterapie vliv nejvíce na uvolnění nohou a dále pomáhá zpevnit trup. Po terapii se Mirečkovi nekříží nožičky a zvládne z jízďárny odejít sám bez pomoci rodičů. Mireček je čím dál více pohyblivý. Při vysazování na koně při druhé terapii, už nemá nožičky křečovitě u sebe. Pokud Mireček delší dobu nenavštěvuje terapii, kvůli nemoci nebo nějaké akci, je vidět, že nožičky nejsou uvolněné, ba naopak jsou v křeči a terapie je pro něj více namáhavá.

Evince terapie nejvíce pomáhá zlepšit stisk ručičky a podporuje stabilitu. Evince také pomáhá v překonání strachu z neznámé osoby a místa. Výsledky jsou vidět hned po skončení terapie. Evinka zvládne chodit, bez opory maminky a také udrží v ručičce předměty. Na stabilitě je možné vidět změnu. Evička se již nepřevažuje ze špiček na paty, ale pevně stojí na celých chodidlech.

Kristýnka dříve bývala stydlivá a při terapii nerada komunikovala. Při každé terapii se Kristýnce zvyšovala odvaha. Nyní je odvážná a do každého cviku se zapojí beze strachu. Kristýnka zprvu měla problém udržet pozornost, musela být napomínána a často se s ní muselo mluvit. Teď se dá říci, že Kristýnka je zapálená do cviků a vydává ze sebe maximum. Kristýnce hipoterapie pomáhá i po fyzické stránce. Zpevňuje hrudník, sedí rovně a nehrbí se, což předchází skolióze.

Emičce terapie nejvíce pomáhá po stránce psychické. Koně jí dodávají sebevědomí a odvahu. Maminka s Emičkou chodí na terapie pravidelně, to zlepšuje u Emiččiny důvěru vůči terapeutce a cviky, jsou jednodušší. Ema zpočátku nevydržela na koni dlouho, ale postupem času se začala aktivně zapojovat do cvičení. Z jejího výrazu lze vyčíst, zda ji daný cvik baví, či ne.

Příprava koně pro hipoterapii je jedním z nejdůležitějších aspektů kvalitní terapie. Přirozená komunikace je metoda, která je nenásilná. V přirozené komunikaci by měl hlavně



komunikovat vodič a kůň používaný pro hipoterapii. Zde se upevňuje vztah mezi koněm a vodičem, zvyknou si být v kontaktu, ale také vodič se zde naučí vnímat sebemenší detaily změny v chování koně. Poté se dá předcházet různým nehodám a kolizím. Koně jsou zprvu připravováni bez jakýkoliv rušivých elementů, které se později přidávají (například igelitová taška nebo brána z PET flašek). Pokud má kůň důvěru vůči vodiči, nelekne se a nemá tendenci utíkat pryč. Je to skvělý pokrok k dosažení přátelského a rovnocenného pouta. Pokud nastane situace, že se kůň lekne, vodič ho v této situaci nepotrestá, ale ani nepochválí. Spíše se koně snaží uklidnit a povzbudit k důvěře. Přirozená komunikace pomáhá v hipoterapii, jelikož koně jsou spokojeni, věří vodiči a soustředí se na daný úkol.

V jezdeckém oddíle probíhá hipoterapie profesionálním a přátelským přístupem. Koně jsou zde vycvičení pomocí přirozené komunikace. Terapie probíhá pokaždé jinak. Nejedná se o stereotypně opakovaná stejná cvičení a monotónně odříkaný jeden povel za druhým. Pro každého jedince, který se účastní terapie, je upraven cvik podle jeho možností.

Centra pro hipoterapii nejsou v dnešní době levná záležitost. Musí se brát v potaz, že z této ceny se platí vodič, terapeut, krmení a ustájení pro koně. Tato cena odpovídá pouze 1/3 reálných nákladů. V dnešní době existuje několik fondů, které snaží pomoc rodičům peněžním příspěvkem, např. Fond REHABILITACE.<sup>18</sup>

V práci jsou popsána tři centra, Isar z.s., Epona z.s. a z.s. Zderadice. Každé z těchto center si účtuje jinou sazbu. V závislosti na získání dotací lze pořádit lekci již za 250 Kč. Čímž se klientům ulehčí po finanční stránce. Je však nutné brát na zřetel, že základem pro kvalitní hipoterapii není nejlevnější centrum, ale kvalita práce, která je v centru odvedena. Proto je důležité centrum si nejen vyhledat na internetu, ale osobně ho navštívit a poznat. V práci jsou porovnána tři centra z hlediska finanční náročnosti HT za jeden rok. U Z.S. Zderadice částka vzroste na 31 200 Kč, u Isaru z.s. to bude 26 000 Kč také, Epona z.s. bude na částce 14 400 Kč.

Hipoterapie se dá zhodnotit jako velmi náročná terapie z hlediska zdravotního postižení, časové a finanční náročnosti. V této práci byla prokázána vhodnost terapie pro léčebné účely. Na základě zkoumání lze říci, že je terapie účinná u všech dětí, které jsou popsány v této práci.

---

<sup>18</sup> je speciální program určený k financování rehabilitační péče dětí s DMO a jiným získaným postižením mozku

## Zdroje

- GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. ISBN 80-198-65-1
- HOLLÝ, Karol a Karol HORNÁČEK. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. Kůň v životě člověka. ISBN 80-722-5190-2.
- NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006. Albatros Plus. ISBN 80-000-1809-8.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Etický kodex pracovníka v hiporehabilitaci*. Česká hiporehabilitační společnost, 2013
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Kategorizace členských středisek–metodika pro zařazení do kategorií*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Metodika nasedání, sesedání a jištění v hipoterapii*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Metodika používání jezdeckých helem v hiporehabilitaci*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Metodika pro zpracování kazuistik v hiporehabilitaci*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Metodika vedení koní v hiporehabilitaci*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Oficiální slovník termínů používaných v hiporehabilitaci*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Řád ochrany zvířat při veřejném vystoupení koní – při hiporehabilitačních činnostech organizovaných Českou hiporehabilitační společností*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Standardy kvality pro aktivity s využitím koní*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Standardy kvality v hipoterapii*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Specializační zkouška pro koně a pony zařazené do hiporehabilitace*. Česká hiporehabilitační společnost.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Středisko doporučené hiporehabilitace-metodika pro udělení statusu*. Česká hiporehabilitační společnost.

KOLEKTIV AUTORŮ, *Středisko praktické výuky-metodika pro udělení statusu*. Česká hiporehabilitační společnost.

VÁVROVÁ, E. *Povídání o hipoterapii*. 1.vyd., Vyškov: Piafa, 1996.

# Seznam obrázků

|   |    |
|---|----|
| OBRÁZEK 1 - LICENCE .....                                   | 18 |
| OBRÁZEK 2 - KOHOUTÍ KROK .....                              | 19 |
| OBRÁZEK 3 - UKÁZKA ROZCVÍČKY (VEGA) .....                   | 22 |
| OBRÁZEK 4 - CVIKY S FÁBORKY (BARČA) .....                   | 22 |
| OBRÁZEK 5 – OTÁČENÍ DO PROTISMĚRU JÍZDY .....               | 23 |
| OBRÁZEK 6 – UKÁZKA CVIKU S OBRUČÍ .....                     | 23 |
| OBRÁZEK 7 – UKÁZKA CVIKU S MÍČEM + JÍZDA POZADU .....       | 24 |
| OBRÁZEK 8 – UKÁZKA CVIKU S MÍČEM (BARČA) .....              | 24 |
| OBRÁZEK 9 - UKÁZKA HUDEBNÍCH NÁSTROJŮ V TERAPII .....       | 25 |
| OBRÁZEK 10 - VYUŽITÍ HUDEBNÍCH NÁSTROJŮ V TERAPII.....      | 25 |
| OBRÁZEK 11 - UKÁZKA VYSLÁNÍ NA KRUH, VÝCVIK XOPHIE 25.....  | 26 |
| OBRÁZEK 12 – UKÁZKA POCHVALY VÝCVIKU XOPHIE 25 .....        | 27 |
| OBRÁZEK 13 – UKÁZKA USTOUPENÍ NA POHYB TĚLA .....           | 28 |
| OBRÁZEK 14 - MIREČKA NA PRVNÍ HIPOTERAPII .....             | 29 |
| OBRÁZEK 15 - MIREČEK PŘI HIPOTERAPII V NOVÉ VSI .....       | 30 |
| OBRÁZEK 16 – EVINKA NA PRVNÍ HIPOTERAPII .....              | 31 |
| OBRÁZEK 17 – EVINKA PŘI HIPOTERAPII VE ZDERADICÍCH .....    | 31 |
| OBRÁZEK 18 – EVINKA PŘI CANISTERAPII .....                  | 32 |
| OBRÁZEK 19 - MIREČEK BĚHEM TERAPIE .....                    | 36 |
| OBRÁZEK 20 - MIREČEK S FENKOU TEREZKOU VE ZDERADICÍCH ..... | 36 |
| OBRÁZEK 21 - EVINKA PŘI HIPOTERAPII NA JÍZDÁRNĚ.....        | 39 |
| OBRÁZEK 22 -EVIČKA PŘI ASISTOVANÉM SEDU S MAMINKOU .....    | 40 |
| OBRÁZEK 23 -EVINKA PŘI HIPOTERAPII S VEGOU .....            | 40 |
| OBRÁZEK 24 -KRISTÝNKA PŘI HIPOTERAPII S BARČOU .....        | 42 |
| OBRÁZEK 25 -EMIČKA V LÁZNÍCH .....                          | 43 |
| OBRÁZEK 26 -EMA V PRAKTICKÉ ŠKOLE V BENEŠOVĚ .....          | 43 |
| OBRÁZEK 27 -EMA PŘI HIPOTERAPII.....                        | 45 |
| OBRÁZEK 28 -EMIČKA PŘI VÝCVIKU S FÁBORKY.....               | 45 |