

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

**System provádění léčebně pedagogicko-psychologického ježdění,  
jako součást hiporehabilitace, v České republice**

Bakalářská práce

Jméno vedoucího práce:  
Mgr. Jaroslava Eisertová

Jméno autora:  
Pavla Šuhájková

12.5.2008

## **The system of providing of therapeutic pedagogical-psychological riding as a part of hipporehabilitation in the Czech Republic**

This work is focused to theoretical and utility information from the hippo-rehabilitation branch. The hippo-rehabilitation, or the therapy by means horse, is a rather new phenomenon as a branch in the Czech Republic which has come only after 1989 and has been unknown to wider public till now. The hippo-rehabilitation is the peerless widest therapy, which merges biological, psychological, and social effects of horse to human organism. The thesis incorporates much inspiring information on the hippo-rehabilitation, its areas, on the selection and preparation of a horse for the hippo-rehabilitation, and on the natural partnership of horse and man. However, the biggest part is designated to one of the hippo-rehabilitation areas, i.e. to the therapeutic pedagogical-psychological riding (abbreviated LPPJ in Czech), which ranks mostly among psychology to psychiatry and pedagogy.

The LPPJ is a dynamically developing branch and the number of facilities to offer this is increasing. The objective of the research was to map the system providing LPPJ in the Czech Republic and, at the same time, to assess its quality.

For the research part I have selected the qualitative research method. To verify the findings and to increase the validity of the study, I have also used the document analysis method (secondary data analysis technique), interrogation (semi-standardised interview technique) and the involved observation. Photographic documentation was the supplementary technique.

The research was performed in seven member organisations of the Czech Hippo-rehabilitation Society that provide the LPPJ. On the basis of information obtained by the data collection in all the facilities professional attitude of the hippo-rehabilitation teams has been proven, as well as meeting of conditions for admission of clients in the LPPJ, establishing of therapeutic objectives, maintaining of documentation, and regular recording of therapy progress.

In the present period of the zoo-therapy “boom” important is precisely specified terminology on the LPPJ's performance and on the whole hippo-rehabilitation. In the

Czech Republic we have been still short of sufficient quantity of specialised literature, thus a lot of people still having a faint view of what the hippo-rehabilitation is and what to await from this therapeutic rehabilitation method. Due to these reasons I hope my thesis will also contribute to the extension of the study documents and will improve availability of valid information on the performing of this modern method to the LPPJ's users.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s využitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 12.5.2008

Pavla Šuhájková

### **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí bakalářské práce Mgr. Jaroslavě Eisertové za odborné vedení a všestrannou pomoc. Dále bych chtěla poděkovat všem organizacím, které se mnou ochotně spolupracovaly při zpracovávání bakalářské práce.

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>7</b>
<b>1 SOUČASNÝ STAV.....</b>	<b>9</b>
1.1 Zooterapie.....	9
1.2 Hiporehabilitace.....	9
1.2.1 <i>Definice termínů.....</i>	10
1.2.2 <i>Historie.....</i>	11
1.2.3 <i>Počátky léčebného ježdění na koni.....</i>	11
1.2.4 <i>Česká hiporehabilitační společnost (ČHS).....</i>	12
1.2.5 <i>Rozdělení hiporehabilitace.....</i>	13
1.2.5.1 <i>Hipoterapie.....</i>	14
1.2.5.2 <i>Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění.....</i>	15
1.2.5.3 <i>Sport handicapovaných.....</i>	16
1.2.6 <i>Kvalifikační předpoklady pro výkon jednotlivých forem hiporehabilitace.....</i>	17
1.2.7 <i>Vzdělávání v hiporehabilitaci.....</i>	17
1.3 <i>Specifika léčebně pedagogicko-psychologického ježdění.....</i>	18
1.3.1 <i>Faktory působící v LPPJ.....</i>	19
1.3.1.1 <i>Faktory tělesné.....</i>	19
1.3.1.2 <i>Faktory psychologické.....</i>	19
1.3.1.3 <i>Faktory sociální.....</i>	20
1.3.2 <i>Indikace a kontraindikace v LPPJ.....</i>	20
1.3.3 <i>Metodika LPPJ.....</i>	21
1.3.4 <i>Odborný tým LPPJ.....</i>	22
1.3.5 <i>Právní problematika.....</i>	24
1.4 <i>Vybavení pro hiporehabilitaci.....</i>	25
1.5 <i>Výběr a příprava koně pro hiporehabilitaci.....</i>	27
1.5.1 <i>Výběr koně.....</i>	27
1.5.2 <i>Příprava koně.....</i>	29

1.6 Přirozené partnerství člověka a koně – horsemanship.....	30
<b>2 CÍL PRÁCE.....</b>	<b>32</b>
2.1 Cíl práce.....	32
2.2 Dílčí cíle.....	32
<b>3 METODIKA VÝZKUMU.....</b>	<b>33</b>
3.1 Použité metody.....	33
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	33
3.2.1 Standardy České hiporehabilitační společnosti.....	34
3.3 Organizace výzkumu.....	34
<b>4 VÝSLEDKY.....</b>	<b>36</b>
4.1 Občanské sdružení Svítání.....	36
4.2. Socioterapeutická farma – Psychiatrická léčebna Jihlava.....	39
4.3 Hipoterapie PIRUETA.....	41
4.4 Občanské sdružení CHEWAL.....	44
4.5 Hiporehabilitační středisko Bohnice.....	46
4.6 Občanské sdružení EPONA.....	49
4.7 Občanské sdružení KONÍČEK.....	52
4.8 Závěrečné shrnutí.....	56
<b>5 DISKUSE.....</b>	<b>58</b>
<b>6 ZÁVĚR.....</b>	<b>62</b>
<b>7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>63</b>
<b>8 KLÍČOVÁ SLOVA.....</b>	<b>67</b>
<b>9 PŘÍLOHY.....</b>	<b>68</b>
9.1 Příloha č. 1 - fotodokumentace terapeutických jednotek LPPJ	
9.2 Příloha č. 2 - vzory formulářů OS Svítání	

„Člověk a zvíře se navzájem tak prolnou,  
že je těžké říct, kdo koho ovlivňuje.“

J. W. Goethe

## ÚVOD

Kůň měl v historii lidstva různé role. Sloužil člověku jako dobyvateli, jako kůň vojenský, člověku hospodáři, jako kůň pracovní. Éra sportovní koním nastala v době, když si lidé rozdělili svá teritoria a začali k práci používat stroje. Kůň pomohl člověku vybudovat civilizaci, která sebou ale nese rychlý životní styl a jako daň civilizační choroby. Pak je to zase kůň, který může být člověku prospěšný tentokrát v roli koně – terapeuta (Hermanová, 1999).

Proto málokterý vztah má v životě lidstva tak hluboký význam jako pouto člověka a koně a to již po více než 6 tisíc let. Je krásné, že tento vztah může prožít každý, zdravý i nemocný. Všichni mají stejnou šanci, ve které není handicapu (Podrápská, 1996).

Není tedy divu, že hiporehabilitace – léčba pomocí koně se v současné době tolik rozvíjí. Hiporehabilitace je bezkonkurenčně nejkompexnější terapie. Spojuje v sobě prvky fyzioterapie, psychoterapie a socioterapie. Pro svou komplexnost je určena pro širokou škálu klientů s fyzickými, psychickými či výchovnými problémy. Hiporehabilitaci lze rozdělit na tři samostatné formy – hipoterapie, léčebně pedagogicko-psychologické ježdění a sport handicapovaných (Hermanová, 1998).

Všechny tyto druhy hiporehabilitace vyžadují vysoce odborné vedení a úzkou spolupráci lékaře, hipoterapeuta, hipologa, koně, klienta a jeho rodiny (www.chewal.cz, 2008).

Autorka se již řadu let zabývá koňmi a jezdeckým, proto se rozhodla věnovat se problematice hiporehabilitace. Díky oboru, který studuje ji nejvíce zaujalo léčebně pedagogicko-psychologické ježdění (dále LPPJ).



Při LPPJ jde o psychoterapii a socioterapii prostřednictvím koně, který koriguje psychické a fyzické příznaky nemoci (Hermanové, 1998). Tato terapie je vhodná pro klienty s poruchou duševní, emocionální, chování, učení, řeči nebo smyslovou. (OS Svítání, 2006).

LPPJ je dynamicky se rozvíjející obor a počet zařízení, která jej nabízejí, roste. Některá hiporehabilitační střediska poskytují své služby na velmi dobré odborné úrovni, jiná nikoli. Jak uvádí Vízdalová (2007), neprofesionalita je v této oblasti nepřijatelná, protože riziko poškození klientova duševního a fyzického zdraví je vysoké.

Cílem bakalářské práce je prostřednictvím polostandardizovaného rozhovoru, sekundární analýzy dat a zúčastněného pozorování zmapovat systém provádění léčebně pedagogicko-psychologického ježdění v hiporehabilitačních organizacích v ČR. Autorka klade důraz na posouzení odbornosti personálního zajištění při realizaci LPPJ.

Dílní cíl této práce je v rámci zvolených kritérií porovnat kvalitu provádění LPPJ v jednotlivých hiporehabilitačních zařízeních, zjistit typy klientů, u nichž je LPPJ nejčastěji aplikováno a způsob financování terapie v těchto organizacích.

# 1 SOUČASNÝ STAV

## 1.1 Zooterapie

Zooterapie je souhrnný termín pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, jejichž základ je ve využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem (Mojžíšová, Lacinová, Šemberová, 2000). Zvíře je zde vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta (Nerandžič, 2001)

## 1.2 Hiporehabilitace

Název pochází z řeckého slova hippos = kůň a latinského rehabilitis = znovu schopný (Hollý, Hornáček, 2005). Dle WHO je rehabilitace obnova nezávislého a plnohodnotného tělesného i duševního života osoby po úrazu, nemoci, nebo zmírnění trvalých následků nemoci nebo úrazu pro život a práci člověka (Vízdalová, 2007).

Hiporehabilitace neboli léčba pomocí koně je bezkonkurenčně nejkomplexnější terapií, která spojuje bio-psycho-sociální působení koně na lidský organismus. Hiporehabilitace je cílená terapie, středem zájmu je vždy klient a jeho problém. Kůň není účel, nýbrž prostředek v rukou terapeuta a plně se podřizuje potřebám metodiky terapie (Hermanová, 1998).

Tato moderní rehabilitační metoda je určena pro širokou škálu klientů s fyzickými, psychickými nebo sociálními potížemi, podle nichž jsou klienti rozděleni do jednotlivých forem s odlišnými cíli a metodikami (www.piafa.cz, 2008). Není však samospasitelnou metodou, je nutné ji začlenit mezi ostatní rehabilitační metody, tak aby cíleně řešily problém klienta (Vízdalová, 2007). V systému ucelené rehabilitace ji lze zařadit mezi léčebné prostředky rehabilitace (Jankovský et al., 2005).

Hiporehabilitace je jako obor v České republice poměrně novým fenoménem, který začal být využíván teprve po roce 1989 a dosud je širší veřejnosti neznámý (Vízdalová, 2004).

V Německu se při terapii prostřednictvím zvířat z 90% využívají právě koně, a to v rámci Hipoterapie a Heilpädagogischen Reiten <sup>1</sup> (Prothmann, 2007).

### ***1.2.1 Definice termínů***

Existuje mnoho různých aktivit v oblasti medicíny, psychologie, vzdělávání a sportu, ve kterých lidé s disabilitou mohou navázat partnerství s koněm. Mezi tyto aktivity můžeme zařadit jak vztah a vzájemnou interakci mezi koněm a člověkem, tak jízdu na koni (OS Svítání, 2006).

Mezi odborníky i laickou veřejností se na celém světě vedou rozsáhlé diskuze o stanovení přesné terminologie, která by přesně charakterizovala všechny tyto uvedené aktivity. Každá země či organizace používá však svou vlastní terminologii a to občas způsobí problémy v komunikaci (OS Svítání, 2006).

Například Mezinárodní federace ježdění na koni pro lidi s disabilitou - FDRI (The Federation of Riding for the Disabled International) užívá termín „Terapeutické ježdění“, (therapeutic Riding - TR), který zahrnuje různorodé aktivity s koňmi (OS Svítání, 2006).

Naopak Severoamerická asociace ježdění na koni s handicapem - NARHA (North American Riding for Handicapped Association) definuje „Aktivity s asistencí koně“ (Equine Assisted Activities - EAA) jako všechny aktivity s koňmi a terapie určené pro osoby se speciálními potřebami. Dále pak termín „Terapie s asistencí koně (Equine Assisted Therapy - EAT) představuje rehabilitační metodu, která včleňuje do léčebného konceptu aktivity s koňmi (OS Svítání, 2006).

V Evropě byl vytvořen projekt, který se zaměřil na sjednocení termínů v tomto oboru a používá termín „Terapie s asistencí koně (Equine Assisted Therapy - EAT) a zahrnuje všechny druhy činností, ve kterých se kůň účastní jako partner jak v léčebné terapii, tak ve vzdělávání (OS Svítání, 2006).

---

<sup>1</sup> U nás lze Heilpädagogischen Reiten srovnat s LPPJ.

### ***1.2.2 Historie***

Člověk s koněm kráčí po modré planetě od samého počátku své existence. Kůň představuje obrovský a velmi široký symbolický význam. To se odráží v kultech, pověstech, bájích, mýtech a legendách, v symbolech a totemech, v pověrách a příslovích, které jsou součástí našeho kulturního dědictví (Hollý, Hornáček, 2005).

Na uměleckých předmětech - vázách z 8.st.př.n.l. v Athénách, se setkáváme s prvními vyobrazeními soužití koně a člověka, další vyobrazení pocházejí např. z 2. století před Kristem z Číny (Kulichová, 1995).

Nenajdeme zvíře, které by v dějinách mělo pro člověka důležitější a významnější úlohu než právě kůň. Mezi zvířaty, která si člověk podmanil a vyšlechtil pro své potřeby, měl kůň odedávna zcela mimořádné, výsadní postavení (Kohoutová, 2004).

Člověk získal poprvé v dějinách možnost rychlého pohybu v okamžiku, kdy byl zkrocen divoký kůň. Rychlost využil k zakládání říší a šíření civilizace, k vytvoření nového stylu života. Koně byli nezbytní k vedení válek, pro dopravu, ale také pro sportovní hry. Osudem koně se stala rytířská sláva, stal se symbolem vznešenosti a úcty (Kohoutová, 2004).

V současné době má kůň poněkud jiný význam. Kromě nepřilíš rozsáhlého využití v lesním hospodářství a zemědělství, jde o cílený chov, jehož účelem je hlavně sport, a až v posledních desetiletích se kůň stává součástí terapeutického týmu (Nerandžič, 2006).

### ***1.2.3 Počátky léčebného ježdění na koni***

První zmínky o terapeutickém využití koně pocházejí od jihoamerických indiánů, kteří nechávali své druhy v bezvědomí viset příčně přes hřbet koně a nechali ho klusat. V podstatě rytmické nárazy na hrudní koš měly stejné účinky jako resuscitace (Kulichová, 1995).

V novověku se v Evropě různí autoři, především francouzští encyklopedisté, zabývali významem koně pro zdravý pohyb a zdravý způsob života. Konce 19. století pak dokonce začala vznikat cvičební nářadí ve tvaru koně se sedlem, která sloužila k provádění mechanické zdravotní gymnastiky (Kulichová, 1995).

Po 1. světové válce použila zakladatelka ortopedické kliniky v Oswestry Dame Agnes Hunt koně k rehabilitaci válečných ortopedických zranění. Do tohoto období jako zajímavost spadá i to, že V. I. Lenin po atentátu na něm spáchaném a též pod obrazem progresivní paralýzy při syfilis byl léčen hipoterapií (Kulichová, 1995).

Za 2. světové války ve vojenské letecké nemocnici v USA byli koně a některá další zvířata používána pro rehabilitaci vojáků postižených úrazem či nadměrným stresem formou psychoterapie (Kulichová, 1995).

V letech 1950-1960 se rozšířila hipoterapie jako metoda rehabilitace pro postižené epidemií poliomyelitis anterior acuta. V této době byla pro ně velkým povzbuzením paní Liz Hartel, částečně ochrnutá na obě dolní končetiny získala na olympijských hrách v Helsinkách stříbrnou medaili v drezuře jakožto klasické jezdecké disciplíně (Kulichová, 1995).

Začátkem 60. let začínají vznikat organizace zabývající se hipoterapií, nejprve ve Velké Británii, následně v Německu, Itálii a dále v Holandsku. V současné době má mezinárodní asociace k třem desítkám členů z řad organizací, mezi nimi i naší národní společnost. Ježdění handicapovaných je však v každé zemi jiné (Kulichová, 1995).

#### ***1.2.4 Česká hiporehabilitační společnost (ČHS)***

Česká hiporehabilitační společnost byla založena v roce 1991. Je to dobrovolné, nezávislé a nepolitické občanské sdružení, jehož smyslem je šíření rehabilitace prostřednictvím koně, včetně psychoterapeutického přístupu, integrace a sportovního využití postižených. Dále sdružuje lékaře, fyzioterapeuty, pedagogy i jezdecké instruktory, všechny ty, kteří používají koně v lékařství, pedagogice a sportu (www.chs.unas.cz, 2007).

ČHS používá termín „Hiporehabilitace“ a definuje ho jako: „Metodu léčebné rehabilitace prostřednictvím koně, určenou pro klienty všech věkových kategorií v širokém spektru diagnóz a to buď v individuální, nebo skupinové terapii“.

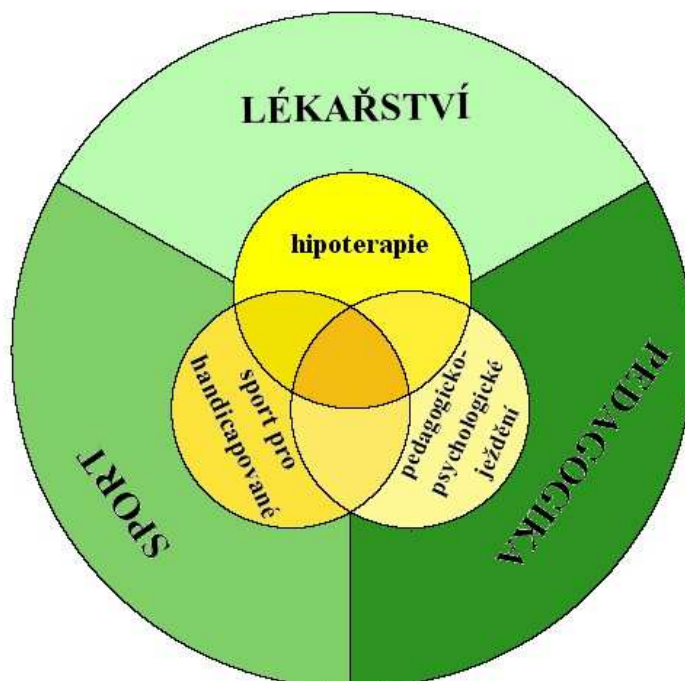
Dále uvádí, že při těchto terapiích musí být vždy přítomen vyškolený terapeut a hipolog. Celý tým také musí absolvovat proškolení o bezpečnosti práce a o první pomoci v hiporehabilitaci. Koně jsou vybíráni, trénováni a využíváni pouze pro terapeutické účely klientům tzv. „na míru“ podle šířky a pohybu koňského hřbetu, pravidelnosti jeho kroku, podle charakteru, a to vždy podle klientovi diagnózy, věku, hmotnosti, schopností, aktuálního zdravotního stavu a podle terapeutického cíle (OS Svítání, 2006).

### ***1.2.5 Rozdělení hiporehabilitace***

Hiporehabilitace je poměrně široký obor a proto se dělí na tři samostatné oblasti, které upřesňují terapeutický účinek koně (Hermanová, 1998). Mějme však na paměti, že hiporehabilitace je oblastí, která působí na člověka komplexně a proto nelze oddělovat složku psychickou od fyzické, sociální či kognitivní (Vízdalová, 2004).

Podle Pipekové a Vítkové (2001) se u nás v současné době používá model vytvořený v Německu. Základní dělení je:

- hipoterapie
- léčebně pedagogicko-psychologické ježdění
- sport handicapovaných



Obr. 1 - Schématické znázornění oblastí hiporehabilitace

Zdroj: Pipeková, Vítková (2001)

### 1.2.5.1 Hipoterapie

Hipoterapie je rehabilitační metoda, která fyziologickou chůzí koně ovlivňuje patologickou chůzi člověka (Hollý, Hornáček, 2005).

Je to tedy speciální forma fyzioterapie a jedna z nejpřirozenějších léčebných metod prostřednictvím koně, při které dochází k přenosu pravidelného trojrozměrného<sup>2</sup> pohybu koňského hřbetu v kroku na klienta. Impulzy se přenášejí z koně na klienta do jeho bederní části páteře přes pánve (OS Svítání, 2006). Výslednou odpovědí klienta na multidimenzionální pohyb koňského hřbetu, který je proměnlivý, rytmický a opakující se, je specifický pohybový vzor pánve a trupu při chůzi ([www.americanhippotherapyassociation.org.](http://www.americanhippotherapyassociation.org.), 2008).

<sup>2</sup> Trojrozměrný či trojdimenzionální pohyb koňského hřbetu je pohyb ve třech rovinách (vertikální, frontální a sagitální, horizontální), neboli zepředu dozadu, z boku na bok a nahoru dolů.

Tento pohyb stimuluje posturální reflexy, koordinaci, propioceptivní senzomotorickou stimulaci, rovnovážné reakce, nácvik a upevňování fyziologických pohybových vzorců. Impulzy se přenášejí z koně na klienta do jeho bederní části páteře přes pánev (OS Svítání, 2006).

Cílem hipoterapie je ovlivnit centrální nervovou soustavu potlačením patologických motorických vzorců a nahrazením vzory fyziologickými a tím následně snížit výskyt sekundárních změn (OS Svítání, 2006).

Kulichová (1995) uvádí, že hipoterapie je zařazována mezi klasické propioceptivní neuromuskulárně facilitační metody, v rámci kterých má nejbližší k metodám Bobathovců a Vojty.

Hipoterapii lze využít pro zlepšení jakékoli pohybové poruchy a je určena pro rehabilitaci klientů s diagnózami: dětská mozková obrna, roztroušená skleróza mozkomíšní, centrální mozkové příhody, Downův syndrom, vadné držení těla, astma bronchiale, skoliózy, amputace končetin, vertebrogenní syndrom, senzomotorická postižení a další, které jsou spojeny s poruchou pohybového aparátu, koordinace a rovnováhy (OS Svítání, 2006).

V hipoterapii kůň ovlivňuje klienta spíše, než klient ovládá koně. Klient je polohován na koni a „aktivně“ reaguje na jeho pohyb. Tato strategie je užívaná jako součást integrovaného léčebného programu. Realizační tým tvoří fyzioterapeut se specializačním kurzem, hipolog, speciálně vybraný a trénovaný kůň a asistenti. Hipoterapii vždy indikuje odborný lékař (OS Svítání, 2006).

#### ***1.2.5.2 Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění***

Tato terapie je vhodná pro klienty s poruchou duševní, emocionální, chování, učení, řeči nebo smyslovou. (OS Svítání, 2006). Podle Hermanové (1998) se jedná o psychoterapii a socioterapii prostřednictvím koně, který koriguje psychické a fyzické příznaky nemoci.

Při správném vedení zvyšuje jízda na koni sebehodnocení klienta, navozuje relaxaci a nabízí prostor pro lepší komunikační podmínky mezi terapeutem, koněm a



klientem. Při LPPJ lze s klienty pracovat jak individuálně, tak ve skupině. Do terapie se zařazuje práce ve stáji, čištění, příprava koně pro ježdění a samotné ježdění. Lze kombinovat hry a práci klienta s koněm ze země s činnostmi prováděnými ze sedla (www.hipoterapie.cz, 2007). Tým pracovníků tvoří cvičitel, terapeut (pedagog, psycholog), pomocník a kůň (OS Svítání, 2006).

Pojem léčebně pedagogicko-psychologické ježdění je ekvivalentem německého termínu „Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren“ - zdravotně pedagogické ježdění a voltiž (Vízdalová, 2004).

### ***1.2.5.3 Sport handicapovaných***

Cílem je integrace zdravotně handicapovaných občanů do společnosti. Ježdění se může omezit na ježdění rekreační nebo naopak vyvrcholit účastí handicapovaných sportovců na jim určených jezdeckých soutěžích (Hermanová, 1998). Na rozdíl od ostatních forem je založeno na aktivním ovládnutí koně jezdcem (Kulichová, 1995).

Tato oblast hiporehabilitace umožňuje zdravotně handicapovaným jezdcům, po absolvování klasické hipoterapie, jezdecký výcvik v různých oblastech jezdeckého sportu (paradrezury, paravoltiže atd.) a účast na jezdeckých soutěžích. Volba druhu výcviku závisí na individuálních možnostech každého klienta a jeho náročnost musí být podřízena druhu a stupni postižení jezdce (www.epona.hipoterapie.cz, 2008).

Paradrezura je jezdecký sport a navazuje na drezuru, kdy jezdec provádí s koněm předem danou úlohu v drezurním obdélníku. Závodníci jsou rozděleni do kategorií dle svého handicapu mezinárodními klasifikátory (www.os-svitani.cz, 2008)

Paravoltiž je sportovní disciplína, ve které voltižér vykonává akrobatické prvky na neosedlaném koni, vedeném lonžérem na lonži ve voltižním kruhu. V základech je paravoltiž shodná s voltiží, ale je přizpůsobená handicapovanému jedinci (OS Svítání, 2006).

### ***1.2.6 Kvalifikační předpoklady pro výkon jednotlivých forem hiporehabilitace***

Odborným garantem hipoterapie je lékař s atestací fyziatrie, balneologie a léčebné rehabilitace, který absolvoval kurz hipoterapie. Pod dozorem lékaře může hipoterapii vykonávat rehabilitační pracovník nebo fyzioterapeut, který má dvouletou praxi a absolvoval kurz hipoterapie (Hollý, Hornáček, 2005).

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění může provozovat léčebný, speciální nebo sociální pedagog s dvouletou praxí, sociální pracovník též s dvouletou praxí, psycholog nebo psychiatr. Všichni tito odborníci musí mít ještě doplňkový kurz hipoterapie (Hollý, Hornáček, 2005).

Za sportovní ježdění handicapovaných odpovídá a provozuje ji hipolog, trenér jezdeckví postižených, který úzce spolupracuje s ostatními odborníky podle postižení klienta (Hollý, Hornáček, 2005).

### ***1.2.7 Vzdělávání v hiporehabilitaci***

V České republice lze získat potřebné vzdělání v oboru hiporehabilitace kurzy a školeními, které jsou organizovány v rámci programů celoživotního vzdělávání. Kurzy, které pořádá Česká hiporehabilitační společnost nebo je jejich odborným garantem, jsou profesně specializované. Pro přijetí do „Speciální přípravy v metodice hiporehabilitace“ je nutné mít ukončené vzdělání v oboru fyzioterapie, tento kurz je organizován Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů Brno (dále NCO NZO) (OS Svítání, 2007).

Pro vzdělávání v oblasti LPPJ je nezbytné tzv. pedagogické minimum. Chybějící vzdělání v oboru si zájemci mají možnost doplnit v rámci rekvalifikace. Jedná se o třísemestrové kombinované studium na pedagogické fakultě nebo studium na jiných fakultách jako doplňující pedagogické studium pro učitele odborných předmětů. Po splnění této podmínky je možné se přihlásit do kurzu LPPJ, který v programu celoživotního vzdělávání pořádá katedra sociální pedagogiky Pedagogické fakulty Masarykovy university v Brně (OS Svítání, 2007).

### 1.3 Specifika léčebně pedagogicko-psychologického ježdění

Hollý a Hornáček (2005) definují léčebně pedagogicko-psychologické ježdění, jako využívání práce s koněm, vození se na koni a ježdění na koni jako pedagogické a psychologické médium k dosažení pozitivních změn v chování klientů, nebo ke zmírnění nebo odstranění příznaků duševní choroby či mentálního handicapu.

Tato definice je velmi široká a obsahuje v sobě výchovné i léčebné prvky a dá se říct, že v sobě také zahrnuje psychoterapeutické ježdění. Psychoterapie totiž za použití smysluplné psychologické intervence, znamená léčbu abnormálních duševních stavů, psychologických a fyzikálních onemocnění (Hollý, Hornáček, 2005).

Hollý a Hornáček (2005) také píší, že léčebně pedagogicko-psychologické ježdění a psychoterapeutické ježdění se od sebe liší pouze věkem a diagnózou svých klientů. Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění považují za širší, všeobecnější pojem jehož podmnožinou je psychoterapeutické ježdění.

Hermanová (1995) uvádí, že smyslem LPPJ není výuka jízdy na koni, ale terapeutické působení na klienta prostřednictvím koně, pomoc při znovunacházení identity a náprava klientova narušeného vztahu k okolí. Kůň se stává živým zprostředkovatelem záměrů terapeuta. Nabízí svou osobnost, krásu, ušlechtilost, přátelství, přímé, nefalšované jednání, vzbuzuje respekt, strach, něhu, zvědavost, je vděčný a tichý posluchač, ale i nekompromisní učitel.

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění nemá tak přísná pravidla jako hipoterapie v neurologii a ortopedii. Naopak, škála možností, kterou kůň k léčbě poskytuje, je široká a záleží na zkušenosti a fantazii terapeuta, jak ji využije. Neléčí jen kůň, ale i atmosféra ve stáji a přístup personálu. Vždy by měla dominovat trpělivost při práci s klienty (Hermanová, 1995).

Terapie je zaměřena cíleně a postupuje se podle metodického plánu od nejjednodušších k složitějším úkolům. Rychlost tohoto postupu a náročnost úkolů ovlivňuje diagnóza, momentální stav, věk, fyzická zdatnost atd. (Hermanová, 1995).

### ***1.3.1 Faktory působící v LPPJ***

Léčba koněm je komplexní, působí jak na fyzickou, tak i na psychickou a sociální stránku člověka. Faktory, které pozitivně působí v terapeutickém procesu, můžeme rozdělit na faktory tělesné, psychické a sociální (Hollý, Hornáček, 2005).

#### ***1.3.1.1 Faktory tělesné***

Fyzická stránka klienta je ovlivňována třídimenzionálním pohybem hřbetu koně, který je představitelem neuromotorického principu, a vzájemným hledáním rovnováhy jezdce a koně jako představitelem senzomotorického principu. Oba tyto principy reprezentují medicínskou stránku léčebného využití koně, hlavně v léčbě a rehabilitaci neurologických, ortopedických a jiných tělesných onemocnění (Hollý, Hornáček, 2005).

Jízda na koni vede k zesílení celého těla pravidelným cvičením a sekundárně ke zvyšování jeho sebevědomí a sebeuvědomění. Zlepšování fyzického stavu, celkové posilování zdraví, zlepšování koordinace pohybů, vytváření si smyslu pro rytmus, propojení mezi tělesným a duševním uvolněním, to vše přispívá k psychické pohodě účastníka léčebně pedagogicko-psychologického ježdění (Hollý, Hornáček, 2005).

#### ***1.3.1.2 Faktory psychologické***

Psychologické faktory jsou vedle faktorů sociálních doménou léčebně pedagogicko-psychologického a psychoterapeutického ježdění (Hollý, Hornáček, 2005).

Klientovi pocit moci poskytuje už jen velikost koně, natož pak možnost jezdit a ovládat toto půl tuny těžké a silné zvíře. Aktivitu a motivaci jedince povzbuzuje skutečnost, že kůň je vůči člověku zdrženlivý, že se mu nepodbízí, není vtíravý ani se násilně nevnučuje do jeho přízně. Na druhé straně kůň na nepřiměřené podmínky reaguje obranně a stává se tak zdrojem korektivní zkušenosti, bez jakékoli pomstychtivosti a zlého úmyslu. (Hollý, Hornáček, 2005).

Kůň a člověk spolu komunikují na neverbální úrovni a pomocí pohybů těla, tónu hlasu nebo dotyků si mohou říci téměř vše. Pokud je klient nepřátelský, nervózní, nebo vztekly, nikdy se s koněm nedomluví (Vosátková, 2001). Kůň je sám o sobě individualita a citlivý tvor, který pozná a odráží změny emocí klienta a zpětnou vazbou pak ovlivňuje a reguluje chování jedince a jeho afektivitu (Hollý, Hornáček, 2005). A jestliže se chce klient o koně starat, dotýkat se ho, nebo na něm jezdit, po čase pochopí, že se musí naučit své pocity a projevy ovládat. Tímto způsobem se klient pak pomocí koně může naučit správně se chovat i k lidem (Vosátková, 2001).

### ***1.3.1.3 Faktory sociální***

Při pedagogickém nebo psychiatrickém vztahu vzniká triáda klient - terapeut - kůň, a tím sociální interakce, jež je postavena na nejjednodušších vztazích, jako je vzájemná pomoc, přijímání pomoci, pomáhání druhým a zodpovědnost. U lidí s poruchami psychosociálního vývoje nebo psychosociálně handicapovaných jsou však často tyto vztahy nepřekonatelnou bariérou (Hollý, Hornáček, 2005).

U handicapovaného klienta se objevuje pocit jisté exkluzivity, který vnímá velice citlivě, protože bývá společností odmítáný. Zde se mu však dostává určité výsady a to je právě silným motivačním činitelem, díky kterému dokáže klient překonat i vysokou míru strachu a úzkosti v prvních hodinách terapie (Hollý, Hornáček, 2005).

Psychosociální vliv na jedince s postižením má i prostředí stáje a jízdárny, které na rozdíl od stereotypního režimu ve zdravotnickém nebo ústavním zařízení je plný nových podnětů (Klusáková, 2003).

### ***1.3.2 Indikace a kontraindikace v LPPJ***

V oblast klientely dochází s rozvojem oboru ke značným změnám. Původně se hovořilo o vhodnosti k LPPJ a to u dětí s omezenou schopností učení, dětí s nápadnostmi v chování, duševně a smyslově postižených dětí. Postupem času odborníci přiřadili kategorii dospělých psychiatrických pacientů. Ukazuje se však, že

možnosti využití LPPJ jsou mnohem větší. Je to progresivní obor, který stojí na empirických základech a nové poznatky tedy vycházejí z praxe. Dá se říci, že využití LPPJ končí tam, kde začínají kontraindikace LPPJ (Vízdalová, 2007).

Názory na kontraindikace pro LPPJ se rovněž mění. Jde vždy o komplexní posouzení osobnosti v celé její šířce a hloubce a zároveň je nutné brát v úvahu mnoho faktorů ovlivňujících každého jedince. (Vízdalová, 2007).

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění je dnes indikováno u klientů s organickým poškozením mozku (neurologicko-psychiatrické onemocnění), poruchami chování, autismem, neurózami, psychózami, sexuální deviací, návyky a závislostmi, poruchami osobnosti, psychopatií, mentální anorexií, ADHD syndromem (porucha pozornosti s hyperaktivitou), hyperkinetickým syndromem, disharmonickým vývojem osobnosti, psychickou deprivací, mentální retardací, smyslovým onemocněním atd. (OS Svítání, 2006).

Pro LPPJ jsou kontraindikované např. hlubší stupně demence, akutní intoxikace, akutní psychotické poruchy, akutní fáze schizofrenie, raná fáze afektivních poruch, sklony klienta k sebepoškození, agresivitě, farmakoterapie, která klienta výrazně tlumí apod. (www.narha.org, 2008).

### ***1.3.3 Metodika LPPJ***

Podmínkou kvalitně prováděného léčebně pedagogicko-psychologického ježdění je vypracování detailního terapeutického plánu, který vychází z ověřených metodik. V ČR zatím žádná taková metodika není k dispozici a v praxi se tedy využívá základní známý rámec terapie, jehož podoba je závislá na diagnóze klienta. Individuální terapeutický plán je vytvořen na základě psychologického vyšetření, který je začátkem terapie. Součástí terapeutický plánu jsou jasně vymezené dílčí a celkové cíle vyplývající z individuálních potřeb každého klienta (Vízdalová, 2007).

Hollý a Hornáček (2005) uvádí, že možných metodologických variant může být více a jsou závislé na materiálně-technickém vybavení každého hiporehabilitačního střediska, tedy na počtu koní.

Každá terapie pomocí zvířat začíná animoterapeutickým úvodem, kdy je klient přivítán terapeutem, seznámen s tím, jak funguje zařízením, s bezpečnostními pravidly ve stáji a při práci s koněm, se základní etiologií koně, způsoby péče, jak bude probíhat terapie atd. (Vízdalová, 2007). Autoři Hollý a Hornáček (2005) každou terapeutickou jednotku dělí do několika fází, které nejsou vázány na pokrok klienta v léčbě, ale na zručnosti při zacházení s koněm a ježdění. Tuto první část terapie označují za fázi adaptační. Je to fáze nejdůležitější, protože při práci s klienty LPPJ je první kontakt se zvířaty a s prostředím zásadní.

V druhé fázi dochází už ke kontaktu se zvířetem a to prozatím ze země v podobě seznámení se s koněm, pozdravení, první pohlazení. Pod dohledem terapeuta si klient koně sám připravuje, vyčistí ho, nauzí a nasedlá (Vízdalová, 2007). Tuto fázi můžeme zase podle Hollého a Hornáčka (2005) nazvat jako fázi přípravnou či komunikační. Je zde hlavně kladen důraz na získání schopnosti taktilní komunikace s koněm, pochopení řeči těla koně a naučit se korigovat své chování podle jeho reakcí.

Je třeba zdůraznit, že podstata LPPJ spočívá v 80 procentech času stráveného aktivitami péče o koně a 20 procenty času určeného k ježdění (Vízdalová, 2007)

Dále následuje jízdařská fáze, kdy klient už nasedá na koně a to buď sám, nebo pomocí rampy. Jízda na koni klientovi jednak poskytuje zpětnou vazbu o jeho fyzickém stavu a na druhé straně jeho fyzický stav zlepšuje (Hollý, Hornáček, 2005). Klient provádí různé cviky na stojícím i jdoucím koni, učí se ho ovládat, trénuje soustředění a koordinaci (Vízdalová, 2007).

Závěrečnou fází je reflexe zážitků, pocitů, emocí a myšlenek, se kterými se klienti při terapii setkali a klienti tak dostanou velmi důležitý prostor k vyjádření (Vízdalová, 2007).

#### ***1.3.4 Odborný tým LPPJ***

Hiporehabilitace je týmová metoda, která spojuje složku lékařskou, psychologickou, pedagogickou, sociologickou a hipologickou. Hlavní a nejdůležitější zásadou je komplexnost tohoto terapeutického týmu, kde každý člen má svoji

odbornost, svoji funkci, svoji odpovědnost a každý amaterismus je na škodu (Hollý, Hornáček, 2005).

Účastníci procesu léčebně pedagogicko - psychologického ježdění jsou:

### **Terapeut**

Terapeut zodpovídá za průběh a správnost terapie, vede ji, určuje jednotlivé činnosti klientů a dohlíží na jejich spolupráci. Má právo požadovat v průběhu terapie po cvičiteli omezení jiných aktivit, aby nedošlo k úrazu (Vízdalová, 2007). Terapeut vypracovává diagnostiku, vytváří terapeutický plán a podle potřeby spolupracuje s jinými odborníky, s rodiči atd. Terapeutem může být psycholog, psychiatr, psychoterapeut, léčebný, speciální nebo sociální pedagog se speciálním kurzem LPPJ (Hollý, Hornáček, 2005).

### **Hipolog (cvičitel)**

Hipolog musí získat jezdeckou úroveň na stupni základního výcviku drezury Z, udělovanou Českou jezdeckou federací. Dále musí mít kurz hipoterapie a doporučuje se, aby hipolog prošel školením a praxí na pracovištích České hiporehabilitační společnosti (Oriniaková, 2003). Velkou výhodou je znalost Pat Parelliho metod práce s koněm, neboli přirozenou komunikaci mezi člověkem a koněm, kterou lze pak naučit i klienty, a tím rozšířit možnosti jejich vzájemné interakce. Cvičitel se trvale stará o psychickou a fyzickou pohodu koně, jezdí jej, pracuje s ním na lonži, na ruce nebo v terénu. Cvičitel je tedy zodpovědný za přípravu koně, informuje terapeuta o chování koně a na případné problémové situace. Důležitý je nácvik modelových situací, které by mohly nastat při terapii (výkřiky, náhlé pohyby, pobíhání dětí, průjezd auta, kola, roztažení deštníku aj.). Povinností vodiče je kontrolovat reakce koně a zajistit bezpečnost při terapii. (Vízdalová, 2007).

Hipolog při terapii koně vodí a to buď na dlouhých opratích zezadu, nebo klasicky u hlavy koně. Výhodou vodění koně na dvou opratích zezadu je možnost lépe kontrolovat pohyb koně a rovnováhu klienta, více prostoru u klienta pro terapeuta a pomocníka a nevýhodou je mírné omezení pohybu koně vpřed. Vedení u hlavy přináší



možnost kontrolovat celkový výraz koně a předvídat jeho chování. Nevýhodou je mírné ohnutí koně směrem k vodiči (Vávrová, 1996).

### **Pomocník**

Pomocníkem může být pouze dospělá, zodpovědná a poučená osoba, která se nebojí koní. Když je třeba pomocník pomáhá klientovi při nasedání na koně a sesedání z koně, jistí klienta na koni, dohlíží na jeho pohyb a asistuje u složitějších metodik používaných při terapii. Počet pomocníku závisí na spektru klientů (Vízdalová, 2007).

### **Kůň**

Kůň je neodmyslitelným členem týmu a musí být vybírán velice pečlivě. Kůň by měl být bezpečný při ošetřování ve stáji, protože prioritou LPPJ je práce ve stáji a navazování kontaktů s koněm. Měl by být zvyklý na hluk, nepředvídatelné reakce a pohyby klientů a na různé předměty, které se při terapii používají. Mimořádné nároky jsou kladeny na jeho psychiku, musí být „společenský“, snášet větší pohyb ve stáji a střídání jezdců. Pro terapeutické účely LPPJ jsou vhodné koně rozdílného temperamentu, jelikož působí na duševní stránku člověka a terapeut tak může využívat různé reakce jednotlivých koní (Hermanová, 1997).

#### ***1.3.5 Právní problematika***

Hiporehabilitační pracoviště jako ekonomicko - právní subjekt je vždy povinno při své činnosti dodržovat všechny zákony a vyhlášky v platném právním znění (např. daňové zákony, zákoník práce, účetní předpisy aj.). V současné době hiporehabilitace není ze strany krajských úřadů a Ministerstva práce a sociálních věcí posuzována jako sociální služba, podle zákona 108/2006 Sb. Pokud je tedy hiporehabilitační zařízení zaměřené výhradně na hiporehabilitaci není možné ho zaregistrovat za poskytovatele sociálních služeb a nemůže tak žádat o dotace z dotačních programů Ministerstva práce a sociálních věcí na hiporehabilitaci (OS Svítání, 2006).

Je však třeba mít stále na paměti, že hiporehabilitace je práce s klienty a jejich rodinami a v jejich prospěch. A tak se autoři Praktického průvodce hiporehabilitací (OS Svítání, 2006) domnívají, že hiporehabilitace je „hraniční“ službou, která se na sociálním začleňování osob se zdravotním handicapem podílí a vhodným návodem, jak poskytovat tyto služby co nejlépe je respektovat stanovené Standardy sociálních služeb.

Léčebně pedagogicko - psychologické ježdění není jen svezení se na koni, ale jde o léčbu, za kterou má po odborné stránce odpovědnost terapeut. Nelze přesně určit kde je hranice odpovědnosti terapeuta a kde cvičitele. Je velmi těžké prokázat, zda byl klient poškozen nedostatečnou připraveností koně, nebo tím, že terapie neprobíhala úplně správně. Případným právním problémům by se tak hiporehabilitační pracoviště mělo vyhnout trvalým vzděláváním a řádnou kvalifikací personálu spojenou se zodpovědností při práci (Vízdalová, 2007).

Je povinností mít řádně právně ošetřené ustájení koně, včetně udání ceny, upřesnění služeb. Dále je třeba mít smluvně ošetřený pronájem každého koně k terapii, včetně přesně udaného účelu, ke kterému se jej pronajímáme, času od kdy, do kdy, kdy jej budeme využívat a kdo za něj bude odpovědný. Vhodné je pojištění každého koně, činnosti a eventuálních škod. Další nutností je provozní řád a bezpečnostní pravidla. Ke každému klientovi je nutné vést odpovídající dokumentaci, se kterou se musí nakládat tak, aby nebyl porušen zákon, někdy je vyžadováno tato pravidla zpracovat písemně. Samozřejmostí jsou řádné pracovní nebo dobrovolnické smlouvy s jasným upřesněním jejich zodpovědností a povinností. A vždy je potřebné zajistit si písemný informovaný souhlas rodičů nebo zákonných zástupců s terapií (Vízdalová, 2007).

#### **1.4 Vybavení pro hiporehabilitaci**

K základnímu vybavení pro provoz hiporehabilitace patří ohrazená jízdárna, bezbariérové přístupy včetně WC, rampa pro nasedání a sesedání, vybavení pro koně, jezdecké přilby a parkovací místa pro auta klientů. Velmi málo hiporehabilitačních

pracovišť má vlastní areál, obvykle mají koně ustájené v některé ze stájí sportovního charakteru (Vízdalová, 2007).

### **Výstroj pro koně**

Pro hiporehabilitaci je třeba mít specifickou výstroj, která umožní přenášet pohybové impulsy z koně na klienta. Sedlo by se mělo při hipoterapii využívat co nejméně, omezí totiž potřebný trojdimenzionální pohyb hřbetu koně o jednu dimenzi, a to o předozadní. Sed bez sedla na holém hřbetě koně nebo jen na dece je terapeuticky mnohem efektivnější. Přímý kontakt mezi jezdcem a koněm umožňuje lepší procítění pohybů koně, jejich přenos a splynutí s koněm. Výhodou terapie bez sedla je i to že, teplota koňského těla je vyšší než u člověka, 37,5 až 38,5 °C, přenáší se, zvyšuje tak klientovu elasticitu a snižuje jeho ztuhlost (Hollý, Hornáček, 2005).

Třmeny se v hipoterapii většinou nepoužívají, jelikož lehké souhyby nohou během kroku koně jsou důležitým léčebným prvkem při reedukaci chůze (Hollý, Hornáček, 2005). Jízda s třmeny je doporučena pouze pro klienty s určitými diagnózami - klientům s ataxií pomohou s nekontrolovaným houpáním nohou, klientům s nechtěným kýváním nohou, které je způsobeno ochrnutím pro klienty s nežádoucím napětím v kyčelních kloubech (OS Svítání, 2006).

Místo sedla se tedy používají terapeutická nebo voltižní madla a sedlová deka, dovnitř které je vhodné vkládat gelovou podložku chránící koňská záda před nasedáním a sesedáním klienta a jeho špatné rovnováhy (OS Svítání, 2006).

Použití uzdečky s udidlem, speciální ohlávky, vodítka, otěží nebo kontovacích otěží závisí na způsobu, jak je kůň vycvičený (OS Svítání, 2006).

### **Výbava pro klienta**

Základní výbavou klienta by měla být licencovaná bezpečnostní přilba. Klient by měl mít přiměřený oděv, měl by nosit dlouhé kalhoty z neklouzavé a pružné látky,

která umožní pohyb nohou v kyčlích, dále by měl mít dobře padnoucí trička a svetry, které zviditelní klientovi pohyby a držení těla (OS Svítání, 2006).

## **1.5 Výběr a příprava koně pro hiporehabilitaci**

Hiporehabilitaci je pro koně povolání velmi náročné a zaslouží si srovnání se sportovním zatížením (www.cpkchrpa.cz, 2007). Nelze ji provádět bez kvalitních koní a je tedy nutné aby jejich výběr a příprava byla svěřena zkušenému odborníkovi, tedy hipologovi (Vízdalová, 2007).

U nás se výběrem a výchovou koní cíleně do oblasti hiporehabilitace zabývá Centrum přípravy koní pro hiporehabilitaci, je to nestátní, nezávislé a neziskové občanské sdružení založené v roce 2003. Jeho základním úkolem je každoroční výběr převážně tříletých koní, pak jejich dvouletá obecná příprava zaměřená na jejich budoucí poslání a jeden rok trvající specifická příprava koně pro již vybrané pracoviště zabývající se hiporehabilitací. A pak tyto převážně šestileté koně poskytuje potřebným ústavům a zařízením (www.cpkchrpa.cz, 2007).

### **1.5.1 Výběr koně**

Vzhledem k tomu, že při hiporehabilitaci je klient léčen pomocí koně, musí být jeho výběru věnována mimořádná pozornost. Hiporehabilitaci totiž není odkladištěm starých a nemocných koní (OS Svítání, 2006). Na terapeutického koně jsou kladeny vysoké nároky, co se týče zdravotního stavu, fyzické kondice a psychických predispozic (Vízdalová, 2007).

Casková (OS Svítání, 2008) uvádí, že terapeutických aktivit se mohou zúčastnit zdraví koně bez klinických příznaků onemocnění včetně poruch pohybu všech plemen včetně kříženců a starší 5 let.

Zdraví koně je zásadní, protože hiporehabilitace pro něj znamená velkou zátěž v podobě neadekvátního zatížení hřbetu, velkého psychického vypětí, musí být schopen

absolvovat denní trénink pod zdravím jezdcem a cílenou přípravu pro terapii. Nemocný nebo opotřebovaný kůň totiž přenáší na jezdce patologickou hybnost. Při výběru koně musíme mít předem jasno, jak a pro koho bude kůň využíván a podle toho se vybírá vhodný exteriér a temperament koně (Hermanová, 1997).

Podle Hermanové (1995) si nejdříve všímáme exteriéru koně a to jako celku. Kůň by neměl mít vady narušující dokonalost chůze, důležitá je souměrnost jednotlivých partií, dobré osvalení, výška koně, šířka jeho hřbetu, délka kroku, jeho měkkost a plynulost a dokonalá mechanika pohybu. Není dobrý příliš ostrý kohoutek, vyčnívající páteř nebo prosedlaný hřbet.

Autorka dále uvádí, že pokud kůň vyhovuje po stránce exteriérové, je na řadě posouzení charakteru, který je v tomto případě tak důležitý, že je nadřazován i nad plemeno. Charakter koně nemá vliv na příslušnost k plemeni. Charakter je vrozená vlastnost silně ovlivnitelná člověkem, který svým vlivem na koně již od hříběte může dobrý charakter upevnit a špatným a necitlivým přístupem naopak pokazit. A proto je při výběru koně důležité zajímat se o to v jakých podmínkách doposud žil (Hermanová, 1995).

Z odborné literatury tedy vyplývá, že rozhodující vlastností, není příslušnost k plemeni. Nejvhodnější plemeno koní pro hiporehabilitaci neexistuje. Při výběru koně proto musíme vycházet především z jeho posouzení jako konkrétního jedince. V hiporehabilitaci je kritériem pro výběr plemene především klient. Při práci s dětmi dáváme přednost střednímu plemeni, pro dospělé klienty zvolíme koně velkého. Všeobecně jsou pro terapii nejvýhodnější středně vysoká plemena koní. Koně menších tělesných rozměrů mají příliš rychlou mechaniku pohybu, naopak koně velcí často budí u klientů zbytečný strach (Kohoutová, 2004).

Pro LPPJ jsou nároky na koně poněkud menší než je tomu například u hipoterapie. Vyšší nároky jsou spíše kladeny na prostředí, organizaci práce a přípravu koní. Při tomto druhu hiporehabilitace klienti už více méně s koněm pracují samostatně. Od koní se tedy požaduje dobrý charakter, různý temperament, bezpečnost při ošetřování ve stáji a ve výběhu, lehká manipulace ze země, akceptace začátečníků

v sedle, adaptace na rušivé vlivy okolí a ze strany klienta a také dostatečná psychická odolnost při střídání klientů (Hollý, Hornáček, 2005).

### **1.5.2 Příprava koně**

Příprava koně pro hiporehabilitaci má pevně stanovená kritéria a požadavky, ale způsob výcviku si každý trenér může zvolit sám (OS Svítání, 2006). Je to dlouhodobá záležitost, kde nelze nic uspěchat a každého koně je třeba brát jako osobnost a podle toho s ním pracovat. Klíčová je přirozená spolupráce člověka a zvířete, každé násilí a nepřiměřený trest se cvičiteli vrátí v neposlušnosti a neukázněnosti koně pod klientem (Vávrová, 2000) Příprava vychází z požadavků terapeuta, na jejichž základě vypracuje hipolog tréninkový plán (Vízdalová, 2007).

Dnes se při přípravě koně často využívá metod horsemanshipu, tedy tréninkových metod přirozeného jezdectví podle Pata Parelliho, Montyho Robertse, Johna Lyonse, Lindy Tellington-Jones, Václava Bořánka, atd. (OS Svítání, 2006).

Hermanová (1995) na základě své praxe člení přípravu koně na:

*a) Základní výcvik* - kůň zvládá základní dovednosti, je zvyklý na lidi kolem sebe, na jezdce, sedlo, uzdění a umí správně reagovat na hlavní povely. Na konci základního výcviku by kůň měl umět správně zapojit svalstvo a mít dobrou mechaniku pohybu (Vízdalová, 2007).

*b) Práce v terénu* - slouží především k uvolnění koně. Terén je pro hiporehabilitačního koně stejně důležitý jako výcvik, kůň tak dostane prostor pro vybití energie a pro odreagování. Práce v terénu by neměla být příliš náročná, proto raději volíme více práce v kroku a klusu než ve cvalu. V terénu se kůň rovněž setkává s mnoha podněty, na které si postupně zvyká, snižuje se lekavost a zvyšuje připravenost k terapii (Vízdalová, 2007).

*c) Nácvič zvláštních dovedností* - příprava koně na nejrůznější typy klientů a jejich projevy, na nasedání z rampy (Vízdalová, 2007). Právě nasedání prověří trpělivost a charakter koně, kůň totiž musí u rampy stát a čekat než je klient na jeho hřbet posazen a

ne vždy to bývá rychlé a bez komplikací. Udržet spolehlivost, trpělivost a ochotu k práci je velmi obtížné a proto je nutností vyvážit terapii klientů prací pod zkušeným jezdcem, která koním připomene „slušné chování“ (Hermanová, 1995).

## **1.6 Přirozené partnerství člověka a koně - horsemanship**

Jedná se o metody, dnes velmi módní, kterými se učíme ovládat koně prostřednictvím jemu přirozené komunikace. V ČR se právě tyto metody preferují při přípravě koně pro hiporehabilitaci (Vízdalová, 2007). Horsemanship se, ale jako tréninková metoda hlavně používá ve všech druzích jezdeckého a dostihového sportu a na rozdíl od tradičních metod je její výhodou, že pokud nám kůň správně porozumí, udělá pro nás vše, co je v jeho fyzických silách (Bořánek, 2005).

Bořánek (2005) dále ve své knize uvádí že, horsemanship ztělesňuje jisté duchovní a filosofické přesvědčení, že kůň je cítící tvor s oprávněnými potřebami, inteligencí a emocemi. Je to systém a metoda tréninku, která je založena na komunikaci a způsobu vzájemného porozumění a vychází z pozorování chování koně v jeho přirozeném prostředí. Podstatou tréninku je, že my vstupujeme do světa koní a chováme se jako součást stáda. Celý trénink probíhá na základě vzájemného respektu a na bázi spolupráce, kdy kůň nikdy není nucen k požadovanému cviku. Nabízíme mu totiž možnost výběru, správnou volbu ale nabízíme tak, aby šla snadno, a špatná volba se stala obtížnou. Nikdo není vítěz ani poražený, je nutné odložit pýchu, ego násilí a agresí, které jsou pro člověka typické a narušují opravdovou spřízněnost.

Na základě několikaletého pozorování přirozeného stáda se začali ve světě rozvíjet různé metody přirozené komunikace mezi člověkem a koněm. K nejznámějším patří metody Pata Parelliho, Montyho Robertse, Lindy Tellington Jones, Klause Ferdinanda Hempflinga a dalších, kteří jsou autory různých metod (Bláha, 2001).

Metoda Pata Parelliho se nazývá „On Line Logic“ a základem je logika loveného zvířete, které musíme využít k postavení přátelství a dominance. Patří sem

„Sedm her“, které se hrají s lanem, nejsou to však pouhá vodící lana, ale jakési komunikační vazby ([www.blaskhorse.estranky.cz](http://www.blaskhorse.estranky.cz), 2008).

Jako první je Friendly Game (hra přátelská), kde je důležité získání důvěry koně a cílem aby kůň stál a akceptoval člověka (Bláha, 2001). Jde o to ukázat koni, že mu nechceme ublížit, kromě prostého hlazení a klidného zacházení ho musíme konfrontovat se situacemi, které ho mohou vystrašit a musíme mu dokázat, že mu nehrozí žádné nebezpečí ([www.blaskhorse.estranky.cz](http://www.blaskhorse.estranky.cz), 2008).

Podle Bláhy (2001) je principem druhé hry Porcupine Game (dikobrazí hra), že se kůň naučí odolat tlaku tím, že sám ustoupí. Člověk tak může manipulovat s koněm pouhým dotykem.

Následuje tzv. Driving Game (řídící hra) jejíž cílem je manipulace koněm pouze pohledem a gesty (Bláha, 2001). Tato hra se hraje po dikobrazí hře, protože se kůň musí naučit nejprve naučit podléhat fyzickému tlaku, než začne podléhat tlaku duševnímu. Je to hra na návrhy a sliby. Pokud kůň nenásleduje naše návrhy, slíbíme mu následky - narazí na náš fyzický tlak, tedy na vlnící se lano, zvednutý bič nebo napřaženou ruku ([www.blaskhorse.estranky.cz](http://www.blaskhorse.estranky.cz), 2008).

Čtvrtou hrou je Yo-Yo Game (hra ode mě ke mně) hraje se s cílem, aby kůň k člověku vyrovnaně přistupoval a ustupoval a nastolila se tak vyváženost do jejich vztahu. Poté hrajeme Circling Game (hru na kruhu), kdy se snažíme koně naučit, aby dodržoval směr, chod a rychlost. Protože koně nenávidí úzké a uzavřené prostory hraje se Squeeze Game (prostorová hra), která učí koně zbavovat se strachu ze stísněných prostor. Poslední je Sideways Game (hra do stran), která má naučit koně pohybu do stran (Bláha, 2001).

Metoda Montyho Robertse „Join-Up“ - Napojení je založena na principech vzájemné komunikace a důvěry, dokazuje že násilí není řešením a zdůrazňuje zásady zachování klidu, neomezování koně a dopřívání mu volnosti ([www.montyroberts.com](http://www.montyroberts.com), 2008).



## 2 CÍL PRÁCE

### 2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zmapovat systém provádění léčebně pedagogicko-psychologického ježdění v organizacích, která jej v České republice nabízejí.

### 2.2 Dílčí cíle

V rámci hlavního cíle si autorka zvolila 3 dílčí (pracovní) cíle.

- a) Na základě zvolených kritérií porovnat kvalitu provádění léčebně pedagogicko-psychologického ježdění v jednotlivých hiporehabilitačních zařízeních. *V rámci tohoto dílčího cíle budou zjišťovány následující skutečnosti.*
  - Zda je při praktickém provádění LPPJ přítomný odborný personál.
  - Zjistit zda jsou splněny podmínky přijetí klienta do LPPJ.
  - Zjistit zda dochází k tvorbě terapeutického plánu a ke stanovení cílů.
  - Zjistit zda je zaznamenáván průběh LPPJ.
  - Zjistit zda dochází k tvorbě dokumentace a evaluaci výsledků.
- b) Zjistit u jakého typu klienta je LPPJ nejčastěji indikováno.
- c) Zjistit způsob financování LPPJ a provozu hiporehabilitačního zařízení.

## **3 METODIKA VÝZKUMU**

### **3.1 Použité metody**

Pro výzkumnou část bakalářské práce autorka využila metody dotazování, technika polostandardizovaného rozhovoru, dále pak analýzu dokumentů a metodu zúčastněné pozorování. V rámci metody analýzy dokumentů byla použita technika - sekundární analýza dat. Doplnující technikou byla fotodokumentace.

### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Pilotním zkoumaným souborem bylo 15 organizací, které se podle seznamu hiporehabilitačních zařízení zabývají LPPJ ([www.hiporehabilitace.unas.cz](http://www.hiporehabilitace.unas.cz), 2008).

Do zkoumaného souboru se na základě stratifikace při použití metody dotazování vyčlenilo 7 zařízení, která jsou členy ČHS.

Již v úvodu výzkumu autorka nejprve technikou sekundární analýzy dat a dále metodou dotazování zjistila, že se každá z těchto 7 členských organizací ČHS zabývá praktickým prováděním LPPJ.

Jmenovitě jde o následující členské organizace:

- Občanské sdružení Svítání, se sídlem v Jablonci nad Nisou
- Socioterapeutická farma – psychiatrická léčebna Jihlava, se sídlem v Jihlavě
- Hipoterapie PIRUETA, se sídlem v Havlíčkově Brodě
- Občanské sdružení CHEWAL, se sídlem v Bystřici nad Olší
- Hiporehabilitační středisko Bohnice, se sídlem v Praze
- Občanské sdružení EPONA, se sídlem v Brně
- Občanské sdružení KONÍČEK, se sídlem v Českých Budějovicích

### **3.2.1 Standardy České hiporehabilitační společnosti**

K tomu aby jednotlivé organizace splňovaly standardy České hiporehabilitační společnosti, musí mít kompletní odborný realizační tým. Pro hipoterapii tento tým tvoří lékař indikující hipoterapii v rámci komplexní rehabilitační péče, fyzioterapeut se specializačním kurzem hiporehabilitace, který je organizován Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále NCO NZO) Brno a hipolog - kvalifikovaný jezdecký instruktor, který musí získat jezdeckou úroveň na stupni základního výcviku drezury Z, udělovanou Českou jezdeckou federací. V léčebně pedagogicko-psychologickém ježdění je potřebná indikace odborníkem v oblasti psychologie, psychiatrie či pedagogiky. Terapeut musí absolvovat tzv. pedagogické minimum a vzdělávací kurz LPPJ v rámci programu celoživotního vzdělávání pod Masarykovou univerzitou v Brně, katedrou speciální pedagogiky ve spolupráci s ČHS. Při sportovním ježdění handicapovaných a přípravě hipologů na hiporehabilitaci je potřebné školení pro cvičitele jezdeckví pro handicapované. Tento výcvik je realizován ve spolupráci s Českou jezdeckou federací (ČJF) a vybraným střediskem ČHS a je určen pouze pro držitele licence cvičitele nebo trenéra ČJF (Mařáčková, 2003).

### **3.3 Organizace výzkumu**

Výzkum byl organizován v roce 2007/2008 u členských organizací ČHS.

V pilotní fázi si autorka stanovila 15 organizací, které se zabývají praktickým prováděním hiporehabilitace, za účelem výběru zkoumaného souboru. Zpětnou vazbu autorka získala od 9 organizací. Autorka dále pracovala s tímto zkoumaným souborem technikou dalšího dotazování. Jako původní byla použita následující otázka: „Provádí vaše organizace LPPJ, jak je uvedeno v seznamu hiporehabilitačních zařízení?“

Na základě kladné odpovědi 7 organizací a dvou záporných odpovědí se do zkoumaného souboru 9 organizací vyčlenilo 7 organizací, které jsou členy ČHS.

Při realizaci výzkumu se autorka práce pokusila získat od vybraných 7 členských zařízení co nejpodrobnější informace o jejich organizaci a způsobu provádění LPPJ.

V rámci sběru dat a získávání informací o této oblasti autorka kombinovala metodu dotazování (technika polostandardizovaného rozhovoru) s metodou analýzy dokumentů a zúčastněného pozorování.

Polostandardizovaný rozhovor byl vždy směřován na odpovědnou osobu. Nejčastěji šlo o vedoucího organizace nebo hlavního hipoterapeuta LPPJ v organizaci.

Doplňující technika fotodokumentace byla použita při praktickém provádění LPPJ.

*Pro výzkumnou část bakalářské práce byly stanoveny následující kritéria:*

Pro zjištění potřebných informací si autorka zvolila následující kritéria, která jsou nezbytná pro splnění hlavního cíle a dílčích (pracovních) cílů práce.

Autorka metodou dotazování, analýzy dokumentů a zúčastněného pozorování od jednotlivých členských organizací zjišťuje:

- Zda je při praktickém provádění LPPJ přítomný odborný personál (zda je hiporehabilitační tým tvořen hipoterapeutem LPPJ, hipologem a asistentem).
- Zda jsou splněny podmínky přijetí klienta do LPPJ.
  - indikace lékařem či jiným odborníkem
  - písemný souhlas klienta nebo jeho zákonného zástupce s terapií
  - očkování proti tetanu, které je jednou ze základních zásad bezpečnosti práce s koňmi
- Zda-li dochází k tvorbě terapeutického plánu a jsou-li při práci s klientem stanoveny cíle LPPJ.
- Je-li zaznamenáván průběh terapie.
- Zda je vytvářena dokumentace o vzájemné interakci mezi klientem a koněm a dochází-li k evaluaci výsledků.
- U jakého typu klienta je LPPJ nejčastěji indikováno.

## 4 VÝSLEDKY

Informace prezentované ve výsledcích vyplývají vždy ze zjištění, které na základě metody dotazování, analýzy dokumentů a zúčastněné pozorování byly autorkou zjištěny v jednotlivých členských organizacích České hiporehabilitační společnosti.

### *4.1 Občanské sdružení Svítání*

Občanské sdružení Svítání se sídlem v Jablonci nad Nisou je školící středisko pro hiporehabilitaci se specializací na rehabilitaci neurologických a ortopedických obtíží a na terapii dětí s poruchou chování a učení. OS Svítání je nevládní nezisková organizace, která poskytuje služby hiporehabilitace dětem a dospělým s různým zdravotním handicapem. Sdružení svoji činnost zahájilo 1. ledna 1999.

Sdružení je členem České hiporehabilitační společnosti.

Pracuje jako organizace veřejně prospěšná bez regionálního omezení pro klienty Jablonecka, Liberecka, Mladoboleslavska. Svítání provozuje svou činnost v nájemních podmínkách jízdárny JK Sever v Liberci, která poskytuje podmínky pro celoroční provoz.

Hlavní činností organizace je hiporehabilitace se zaměřením na hipoterapii a léčebně pedagogicko-psychologické ježdění. OS Svítání se dále zabývá výcvikem koní pro hiporehabilitaci, rehabilitací koní, poradenskou činností, publikační činností, pořádá semináře, vícedenní prázdninové rekondiční pobyty s hiporehabilitací a příležitostné jednodenní tématické akce pro klienty a širokou veřejnost, umožňuje studentům odborných kurzů absolvovat zde odborné stáže a nabízí možnost konzultací.

Činnost sdružení zajišťují dobrovolní pracovníci, kteří se starají o chod organizace. Odborné terapie a přípravu koní vykonávají zaměstnanci sdružení a pomocné práce při provozu hiporehabilitace v jízdárně (vodiči koní, pomocníci) zajišťují opět dobrovolníci. Dobrovolník při vodění koní musí mít praxi s voděním koní při hiporehabilitaci a je pod stálým dozorem hipologů.

Pro zajištění stálých a pravidelných služeb zaměstnává OS Svítání zaměstnance v celkovém rozsahu 3,25 pracovního úvazku. Zaměstnanci jsou 3 fyzioterapeuti se specializačním kurzem hiporehabilitace, který je organizován Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) Brno, 2 hipologové a 1 vyškolený asistent. Sdružení v současné době nemá kvalifikovaného terapeuta LPPJ. Terapie prozatím vede hlavní hipoložka, která vše konzultuje s bývalou terapeutkou LPPJ, která absolvovala kurz LPPJ.

Občanské sdružení Svítání má v současné době 8 koní, kteří jsou připravováni pomocí metody P. Parelliho a M. Robertse hipology organizace.

Celý areál je bezbariérový, jsou zde výběhy pro koně, venkovní jízdárna, krytá jízdárna, zázemí pro klienty, bezbariérové WC, umývárna a místnost pro zaměstnance OS Svítání, rampa pro nasedání a sesedání. Sdružení poskytuje svým klientům jezdecké přílby, různé jezdecké pomůcky a pomůcky pro hiporehabilitaci (míče, kruhy, kužele, obrázky, obruče atd.).

Hiporehabilitaci probíhá od pondělí do pátku (dopoledne od 10:00 do 12:00 a odpoledne od 13:30 do 15:30). Týdně proběhne 54 jednotek terapií. O prázdninách a ve dnech školního volna ze hiporehabilitace nekoná.

LPPJ je prováděno po lekcích (terapeutických jednotkách) v délce trvání 20-60 minut. Doporučená terapie probíhá pravidelně 1-2 x týdně po dobu minimálně 3 měsíců. Klienti absolvují LPPJ jako individuální nebo skupinovou terapii.

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění provádí OS Svítání na základě přihlášky klienta a písemného vyjádření odborného lékaře, psychologa, psychiatra na formuláři OS Svítání (viz. 9.2).

Pro přijetí klienta do terapie OS Svítání dále vyžaduje souhlas klienta nebo jeho zákonného zástupce s terapií a platné očkování proti tetanu, které je jednou ze základních zásad bezpečnosti práce s koňmi.

LPPJ ve Svítání probíhá podle stanoveného individuálního terapeutického plánu, který zahrnuje jak dlouhodobé, tak krátkodobé cíle. Je vytvářena dokumentace klienta, pravidelné zaznamenávání průběhu každé terapeutické jednotky a dochází k evaluaci dosažených výsledků.

Klienty LPPJ jsou hlavně děti s poruchou chování a učení ze specializované Základní školy PRODYS v Liberci, tito klienti absolvují skupinovou terapii 1x týdně, která trvá 1 hodinu. Terapeutická jednotka probíhá tak, že vždy jedno dítě jezdí či cvičí na koni pod dohledem hipologa a ostatní s terapeutkou LPPJ čistí koně, uklízejí stáj a zdokonalují se ve znalostech o koních. Během jednotky se všechny děti v jízdě na koni vystřídají.

Od roku 2005 do Svítání na dvou hodinovou skupinovou terapii pravidelně každý týden dojíždí klienti ÚSP v Kurovodicích. Jsou to dospělí klienti s mentálním postižením, terapeutická skupina se skládá ze 4 jezdců a 2-4 pomocníků, kteří nemohou jezdit z důvodu nesplnění váhového limitu a zapojují se tak do pomocných prací ve stáji, čištění a péči o koně a společných her.

Poplatek za individuální léčebně pedagogicko-psychologického ježdění je 110,- Kč za 20 minut a při skupinové terapii (3 až 8 osob) 600,- Kč za 60 minut. Celkové náklady na jednu terapeutickou jednotku jednoho klienta činí 415,- Kč, klient hradí jen část nákladů a zbývající částka je uhrazena finančními prostředky získanými díky sponzorským darům.

*Tabulka č. 1, data zjištěná o občanském sdružení Svítání – výsledky o provádění LPPJ*

<b>Kritérium č. 1</b> - přítomnost odborného personálu	ano*
<b>Kritérium č. 2</b> - podmínky přijetí klienta do LPPJ	ano
<b>Kritérium č. 3</b> - tvorba terapeutického plánu a stanovení cílů	ano
<b>Kritérium č. 4</b> - zaznamenávání průběhu terapie	ano
<b>Kritérium č. 5</b> - tvorba dokumentace a evaluace výsledků	ano

*Zdroj: vlastní výzkum*

\* V současné době sdružení nemá kvalifikovaného hipoterapeuta z kurzem LPPJ, dochází sem prozatím pouze na konzultace.

Tabulka č. 2, data zjištěná o občanském sdružení Svítání - typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji

<b>Typy klientů</b>	<b>Nejčastější diagnózy indikované k LPPJ</b>
Děti	poruchy chování a učení
Dospělí	mentální postižení

Zdroj: vlastní výzkum

#### **4.2 Socioterapeutická farma - Psychiatrická léčebna Jihlava**

Socioterapeutická farma je součástí Psychiatrické léčebny Jihlava, vznikla 5. října 1999. Psychiatrická léčebna Jihlava je léčebna s celostátní působností, která poskytuje veškerou lůžkovou psychiatrickou péči (kromě dětské psychiatrie) občanům převážně z regionu Jihlava, Pelhřimov, Třebíč, Tábor, Jindřichův Hradec a Žďár nad Sázavou.

Socioterapeutická farma je členem České hiporehabilitační společnosti.

Zařízení se zabývá léčebně pedagogicko-psychologickým ježděním a paradrezurou. Probíhá zde kontaktní a pracovní terapie pro klienty psychiatrické léčebny a jednou za rok pořádá Jezdecký den.

Terapeutické jednotky LPPJ probíhají dopoledne od 9:00 do 12:00 od pondělí do pátku po celý rok.

Hiporehabilitační tým tvoří 1 hipoterapeutka s kurzem LPPJ a hipoložka v jedné osobě. Dále jsou pro provoz Socioterapeutické farmy zaměstnáni ještě další 3 zaměstnanci, kteří se starají o koně a o technické zázemí farmy a pomáhají při terapiích jako asistenti.



Psychiatrická léčebna Jihlava vlastní 3 koně a 2 poníky. Jeden z koní byl připraven Centrem pro přípravu koní pro hiporehabilitaci, další 2 si zaměstnanci socioterapeutické farmy připravují pro hiporehabilitaci sami.

Socioterapeutická farma sídlí v areálu léčebny a má zde k dispozici venkovní jízdárnu, výběh pro koně, bezbariérové WC, umývárnu, místnost pro zaměstnance, rampu pro nasedání a sesedání. Zařízení poskytuje svým klientům jezdecké přílby a další pomůcky pro terapii.

Hiporehabilitace se účastní převážně dospělí hospitalizovaní klienti Psychiatrické léčebny Jihlava a LPPJ je součástí jejich komplexní psychiatrické péče. Na LPPJ dochází 2 ambulantní klienti, kteří průměrně absolvují 10 terapeutických jednotek týdně.

LPPJ pro klienty Psychiatrické léčebny Jihlava probíhá formou skupinové i individuální terapie, kdy každá je dlouhá 1 hodinu. Lekce pro každou jednotlivou skupinu z jednoho oddělení léčebny se koná 1 x týdně. Skupinové terapie se účastní nestálý počet klientů, vždy záleží na jejich aktuálním zdravotním stavu. Za týden absolvuje terapii LPPJ průměrně 40 klientů.

Pro přijetí klienta do terapie je nutná indikace lékařem či jiným odborníkem, souhlas klienta a očkování proti tetanu.

LPPJ v zařízení probíhá podle stanoveného individuálního terapeutického plánu, který zahrnuje jak dlouhodobé, tak krátkodobé cíle. Dokumentace klienta psychiatrické léčebny je vedena jednotlivými odděleními léčebny, kde jsou klienti hospitalizováni a průběh každé lekce LPPJ je tam hipoterapeutkou pravidelně zaznamenáván. U ambulantních klientů vede dokumentaci hipoterapeut, pravidelně zaznamenává průběh terapie. K evaluaci výsledků terapie dochází.

Účastníci LPPJ v Socioterapeutické farmě jsou nejčastěji klienti s psychózami, neurózami, depresemi a závislostmi.

Terapie LPPJ si ambulantní klienti ani klienti psychiatrické léčebny nehradí. Náklady spojené s provozem a rozvojem Socioterapeutické farmy jsou financovány Psychiatrickou léčebnou Jihlava.

Tabulka č. 3, data zjištěná o Socioterapeutické farmě – výsledky o provádění LPPJ

<b>Kritérium č. 1</b> - přítomnost odborného personálu	ano*
<b>Kritérium č. 2</b> - podmínky přijetí klienta do LPPJ	ano
<b>Kritérium č. 3</b> - tvorba terapeutického plánu a stanovení cílů	ano
<b>Kritérium č. 4</b> - zaznamenávání průběhu terapie	ano
<b>Kritérium č. 5</b> - tvorba dokumentace a evaluace výsledků	ano

Zdroj: vlastní výzkum

\* Jelikož hipoterapeut LPPJ a hipolog je jedna osoba, teoreticky je odbornost zajištěna, ale prakticky dochází k velkým problémům (vznikají rizika při zajištění bezpečnosti při terapii, vysoké nároky na jednu osobu a další).

Tabulka č. 4, data zjištěná o Socioterapeutické farmě - typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji

Typy klientů	Nejčastější diagnózy indikované k LPPJ
Dospělí	psychózy, neurózy, závislosti, deprese

Zdroj: vlastní výzkum

### 4.3 Hipoterapie PIRUETA

Hipoterapie PIRUETA je součástí příspěvkové organizace Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, která vznikla v roce 2000 díky Nadačnímu fondu pro hipoterapii.

Při Hipoterapii PIRUETA existuje také Jezdecký klub PIRUETA, který je jako občanské sdružení registrován na Ministerstvu vnitra a je členem České jezdecké federace a Českého svazu chovatelů koní.

Hipoterapie PIRUETA je členem České hiporehabilitační společnosti a pracovištěm praktické výuky hiporehabilitace garantované Českou hiporehabilitační společností.

Zařízení se specializuje na léčebně pedagogicko-psychologické ježdění. Dále zde probíhá pracovní terapie ve stáji a jejím okolí, které se účastní klienti Psychiatrické léčebny Havlíčkův Brod ze sexuologického oddělení. Do stájí dochází klienti pracovat ve dvojicích, dlouhodobě a prakticky denně. Každý rok Hipoterapie PIRUETA pořádá veřejnou benefici.

Hiporehabilitační tým Hipoterapie PIRUETA tvoří 2 hipoterapeutky s odborným kurzem LPPJ, 1 hipoložka a 1 asistentka. Při terapii LPPJ je v tomto zařízení přítomen ještě vyškolený zdravotník, který absolvoval školení v LPPJ a má v pracovní náplni asistenci při LPPJ.

Hipoterapie PIRUETA pro hiporehabilitaci využívá 4 koně, kteří jsou pro hiporehabilitaci připravováni zaměstnanci zařízení. Každý z nich absolvuje 4 lekce LPPJ týdně.

Hipoterapie PIRUETA se nachází v areálu Psychiatrické léčebny Havlíčkův Brod, má zde k dispozici venkovní i krytou jízdárnu, výběh pro koně, zázemí pro klienty, umývárnu, místnost pro zaměstnance, rampu na nasedání a sesedání, jezdecké přílby pro klienty a další pomůcky pro terapii.

**Týdenní rozvrh LPPJ Hipoterapie PIRUETA:**

Pondělí	10:30 - 11:30	gerontopsychiatrické oddělení
	13:00 - 14:30	dětské oddělení - školní děti
Úterý	10:00 - 11:30	doléčovací oddělení
	13:00 - 14:30	ambulantní klienti
Středa	10:00 - 11:30	chronické oddělení
	13:00 - 14:30	doléčovací oddělení
Čtvrtek	10:00 - 11:30	doléčovací oddělení
	13:00 - 14:30	ambulantní klienti
Pátek	10:00 - 11:30	dětské oddělení - předškolní děti
	13:00 - 14:30	ambulantní klienti

Hiporehabilitace se v převážné většině účastní klienti psychiatrické léčebny (děti, dospělý, senioři) a LPPJ je součástí jejich komplexní psychiatrické péče. Účastníci LPPJ Hipoterapie PIRUETA jsou i ambulantní klienti. Týdně celkem probíhá 10 lekcí LPPJ.

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění probíhá skupinově, výjimečně jako individuální terapie. Lekce pro každou jednotlivou skupinu se koná 1 x týdně a účastní se jí 4 až 6 klientů. Jedna léčebná jednotka LPPJ trvá 1,5 hodiny. Klienti Psychiatrické léčebny Havlíčkův Brod, kteří jsou po hospitalizaci propuštěni domů absolvují celkově minimálně 6 lekcí LPPJ. Ambulantní klienti dochází na terapii dlouhodobě. Chroničtí (dlouhodobě) hospitalizovaní klienti léčebny mají hiporehabilitaci do svého programu zahrnutu stabilně.

Pro přijetí klienta do terapie je nutná indikace lékařem či jiným odborníkem, souhlas klienta nebo jeho zákonného zástupce a očkování proti tetanu.

LPPJ v zařízení probíhá podle stanoveného individuálního terapeutického plánu, který zahrnuje jak dlouhodobé tak krátkodobé cíle. Je vytvářena dokumentace klienta, dochází k evaluaci výsledků terapie a k pravidelnému zaznamenávání průběhu každé lekce.

Klienty LPPJ Hipoterapie PIRUETA jsou nejčastěji dospělí klienti s psychózami, depresemi a mentální anorexií a děti s poruchami chování a učení.

Terapie LPPJ si ambulantní klienti ani klienti psychiatrické léčebny nehradí. Náklady spojené s provozem a rozvojem Hipoterapie PIRUETA jsou financovány Psychiatrickou léčebnou Havlíčkův Brod. Finanční příspěvky na hiporehabilitaci poskytuje také Nadační fond pro hipoterapii jako nestátní nezisková organizace, který byl při Psychiatrické léčebně Havlíčkův Brod k tomuto účelu zřízen.

Tabulka č. 5, data zjištěná o Hipoterapii PIRUETA – výsledky o provádění LPPJ

<b>Kritérium č. 1</b> - přítomnost odborného personálu	ano
<b>Kritérium č. 2</b> - podmínky přijetí klienta do LPPJ	ano
<b>Kritérium č. 3</b> - tvorba terapeutického plánu a stanovení cílů	ano
<b>Kritérium č. 4</b> - zaznamenávání průběhu terapie	ano
<b>Kritérium č. 5</b> - tvorba dokumentace a evaluace výsledků	ano

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 6, data zjištěná o Hipoterapii PIRUETA - typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji

<b>Typy klientů</b>	<b>Nejčastější diagnózy indikované k LPPJ</b>
Děti	poruchy chování a učení
Dospělí	psychózy, deprese, mentální anorexie

Zdroj: vlastní výzkum

#### **4.4 Občanské sdružení CHEWAL**

Občanské sdružení CHEWAL Bystřice nad Olší je nestátní nezisková organizace, která vznikla 14. května 2001 za účelem provozování hiporehabilitace, rozvoje znalostí o hiporehabilitaci a jejího praktického provádění jako léčebné rehabilitace na koni.

Sdružení CHEWAL je členem České hiporehabilitační společnosti. Dlouhodobě spolupracuje s občanským sdružením Piafa Vyškov.

Sdružení se věnuje hipoterapii a léčebně pedagogicko-psychologickému ježdění. Další činností sdružení je sociální terapie ve spolupráci se sociálně právní ochranou dětí sociálního odboru Městského úřadu v Třinci a díky projektu realizují dlouhodobou spolupráci s Mateřskou a Základní školou Bystřice.

Hiporehabilitační tým tvoří 2 fyzioterapeutky se specializačním kurzem pro hiporehabilitaci organizovaný NCO NZO Brno, 1 hipoterapeutka s kurzem LPPJ, 1 klinický logoped, 1 hipoložka a několik dobrovolníků, kteří při terapiích asistují.

Občanské sdružení CHEWAL do hiporehabilitace zapojuje své 4 koně, které si připravuje pro hiporehabilitaci samo.

Pro hiporehabilitaci sdružení využívá otevřenou jízdárnu, výběh pro koně, zázemí pro klienty a zaměstnance, rampu na nasedání a sesedání, jezdecké přilby pro klienty a další hiporehabilitační pomůcky. Pro školení zájemců o hiporehabilitaci má k dispozici prostory a vybavení učeben Základní školy Bystřice.

LPPJ probíhá 3 týdně, v pondělí, ve čtvrtek a v pátek. Za rok 2006 sdružení uskutečnilo 670 terapeutických jednotek LPPJ.

Lekce LPPJ probíhá jak skupinově tak individuálně. Jedna individuální i skupinová terapeutická jednotka LPPJ trvá 30 minut. Při skupinové se využívá více koní a pracuje se tak s více klienty najednou.

LPPJ občanské sdružení CHEWAL provádí na základě přihlášky klienta, poučení o bezpečnosti a písemného souhlasu klienta nebo jeho zákonného zástupce s terapií. Očkování proti tetanu není nutností, ale datum posledního očkování proti tetanu je uveden na přihlášce.

Pro zařazení klienta do LPPJ je nutné doporučení odborného lékaře nebo pedagogického poradce. Dospělí klienti mohou podstupovat hiporehabilitaci na vlastní zodpovědnost.

LPPJ v zařízení probíhá podle stanoveného individuálního terapeutického plánu, který zahrnuje jak dlouhodobé tak krátkodobé cíle. Je vytvářena dokumentace klienta, pravidelné zaznamenávání průběhu každé lekce a dochází k evaluaci výsledků terapie.

LPPJ je ve sdružení nejčastěji praktikováno u dětí s mentální retardací, poruchami chování a učení a autismem. Specifickou skupinou klientů jsou děti s logopedickými vadami.

Příplatek na jednu lekci LPPJ pro jednoho klienta činí 60,- Kč za 30 minut. Celkové náklady na jednu terapeutickou jednotku jednoho klienta činí cca 800,- Kč. Částka hrazená klientem zdaleka nepokrývá náklady jedné lekce hiporehabilitace a zbývající prostředky na provoz občanské sdružení CHEWAL získává z grantů, dotací a darů.

*Tabulka č. 7, data zjištěná o občanském sdružení CHEWAL – výsledky o provádění LPPJ*

<b>Kritérium č. 1</b> - přítomnost odborného personálu	ano
<b>Kritérium č. 2</b> - podmínky přijetí klienta do LPPJ	ano*
<b>Kritérium č. 3</b> - tvorba terapeutického plánu a stanovení cílů	ano
<b>Kritérium č. 4</b> - zaznamenávání průběhu terapie	ano
<b>Kritérium č. 5</b> - tvorba dokumentace a evaluace výsledků	ano

*Zdroj: vlastní výzkum*

*\* Očkování proti tetanu není podmínkou, ale datum posledního očkování je uvedeno na přihlášce k LPPJ.*

*Tabulka č. 8, data zjištěná o občanském sdružení CHEWAL - typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji*

<b>Typy klientů</b>	<b>Nejčastější diagnózy indikované k LPPJ</b>
Děti	mentální retardace, poruchy chování a učení, autismus, logopedické vady

*Zdroj: vlastní výzkum*

#### ***4.5 Hiporehabilitační středisko Bohnice***

Hiporehabilitační středisko Bohnice je součástí Psychiatrické léčebny v Bohnicích. Hiporehabilitační středisko vzniklo v roce 1991.

Zařízení je členem České hiporehabilitační společnosti.

Hiporehabilitační středisko Bohnice se specializuje na hipoterapii a léčebně pedagogicko-psychologické ježdění. Probíhá zde pracovní terapie pro klienty psychiatrické léčebny s cílem vytvoření pracovních návyků a začlenění do společnosti. Středisko umožňuje ustájení soukromých koní a odborné stáže studentům oborů zdravotnických, pedagogických a se sociálním zaměřením, dále vzdělávání fyzioterapeutů a hipologů.

Hiporehabilitační tým tvoří 1 fyzioterapeut se specializačním kurzem pro hiporehabilitaci organizovaný NCO NZO Brno, 5 hipoterapeutů s kurzem LPPJ a 3 ošetřovatelé koní.

V současné době má středisko k dispozici 11 koní, každý z nich se věnuje specifické práci, pro kterou byl připraven.

Hiporehabilitační středisko je umístěno v areálu psychiatrické léčebny v prostorách socioterapeutické farmy, kde využívá otevřenou i krytou jízďárnu, cvalovou dráhu, výběhy pro koně a rampu na nasedání a sesedání. Klientům jsou poskytovány jezdecké přílby.

LPPJ probíhá každé dopoledne a odpoledne od pondělí do pátku. V současné době na LPPJ dochází každý den v průměru 2-3 skupiny klientů psychiatrické léčebny a 6 ambulantních klientů týdně.

Na LPPJ dochází klienti Psychiatrické léčebny Bohnice a ambulantní klienti.. Terapie se v převážné většině účastní klienti psychiatrické léčebny a je součástí jejich komplexní psychiatrické péče. Jestliže klienti psychiatrické léčebny nezvládají náročnost LPPJ, starají se o další zvířata ve středisku (poník, koza, osel, morčata). Ambulantní klienti jsou přijímáni pouze je-li místo a dostatek terapeutů.



LPPJ probíhá jako skupinová i individuální terapie. V jedné skupině je 3 až 6 klientů. Každý klient absolvuje terapii 1 x týdně. Jedna terapeutická jednotka pro klienty léčebny trvá 1,5 hodiny, pro ambulantní klienty 1 hodinu.

Pro zařazení klienta do LPPJ je nutné doporučení odborníka. U klientů psychiatrické léčebny z uzavřených oddělení je LPPJ indikováno psychiatrem, klienti otevřených oddělení mají možnost si vybrat z mnoha terapií, tedy i na LPPJ, na které se mohou dobrovolně přihlásit. S ambulantními klienty je sepisována smlouva na 10 terapeutických jednotek, ale podle potřeby ji lze prodloužit. Od ambulantních klientů středisko požaduje doporučení od psychologa nebo psychiatra a lékařskou zprávu o zdravotním stavu klienta.

Souhlas s terapií a očkování proti tetanu středisko vyžaduje od ambulantních klientů, u klientů psychiatrické léčebny si to řeší samo každé oddělení, kde jsou klienti hospitalizováni a středisko to od nich už nevyžaduje.

LPPJ v zařízení probíhá podle stanoveného individuálního terapeutického plánu, který zahrnuje jak dlouhodobé tak krátkodobé cíle, vycházející z konkrétních problémů jedince. Dokumentace je u klientů léčebny vedena jednotlivými odděleními a hipoterapeuti tam mohou zaznamenávat své postřehy z terapie, ale není to jejich povinnost. Hipoterapeuti však mají svoji vlastní knihu návštěv, kam zaznamenávají průběh každé terapeutické jednotky. Ambulantním klientům je karta s dokumentací vytvářena střediskem a součástí je i zaznamenávání průběhu každé terapie. K evaluaci výsledků terapie v zařízení dochází.

Klienty LPPJ Hiporehabilitačního střediska Bohnice jsou nejčastěji dospělí klienti se závislostmi, neurotickými a posttraumatickými poruchami, mentální anorexií a fobiemi. U dětí jsou to nejčastěji poruchy chování, hyperaktivita, lehká mozková dysfunkce.

Klienti psychiatrické léčebny si LPPJ nehradí. Ambulantní klienti platí za jednu individuální terapeutickou jednotku poplatek 150,- Kč za 1 hodinu. Pokud jsou při terapii 2 klienti, cena je pro každého 100,- Kč za 1 hodinu a pokud 3 a více, každý klient platí 50,- Kč. Náklady spojené s provozem a rozvojem Hiporehabilitačního střediska Bohnice jsou financovány Psychiatrickou léčebnou Bohnice.

Tabulka č. 9, data zjištěná o Hiporehabilitačním středisku Bohnice – výsledky o provádění LPPJ

<b>Kritérium č. 1</b> - přítomnost odborného personálu	ano
<b>Kritérium č. 2</b> - podmínky přijetí klienta do LPPJ	ano
<b>Kritérium č. 3</b> - tvorba terapeutického plánu a stanovení cílů	ano
<b>Kritérium č. 4</b> - zaznamenávání průběhu terapie	ano
<b>Kritérium č. 5</b> - tvorba dokumentace a evaluace výsledků	ano*

Zdroj: vlastní výzkum

\* Dokumentace u klientů psychiatrické léčebny není vytvářena hiporehabilitačním střediskem, ale jednotlivými odděleními, na kterých jsou klienti hospitalizováni.

Tabulka č. 10, data zjištěná o Hiporehabilitačním středisku Bohnice - typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji

<b>Typy klientů</b>	<b>Nejčastější diagnózy indikované k LPPJ</b>
Děti	poruchy chování, hyperaktivita, lehká mozková dysfunkce
Dospělí	závislosti, neurotické a posttraumatické poruchy, mentální anorexie a fobie

Zdroj: vlastní výzkum

#### **4.6 Občanské sdružení EPONA**

Občanské sdružení EPONA bylo založeno v srpnu roku 1999, registrací u ministerstva vnitra. Sdružení je dobrovolnou organizací a předmětem její činnosti je provádění hiporehabilitace pro tělesně a mentálně postižené, zdravotně oslabené a rizikové skupiny občanů města Brna a Jihomoravského kraje.

Sdružení EPONA je členem České hiporehabilitační společnosti. Její činnost odpovídá nárokům Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí. EPONA má statut střediska praktické výuky pro hipoterapii ČHS. Funguje v rámci programů celoživotního vzdělávání fyzioterapeutů nebo speciálních a sociálních pedagogů jako výukové středisko pro účastníky kurzu hiporehabilitace pod NCO NZO Brno, kurzu LPPJ a dále pro výuku studentů volitelného předmětu hipoterapie Masarykovi univerzity Brno.

EPONA se specializuje na provádění hipoterapie, léčebně pedagogicko-psychologického ježdění, sportu handicapovaných a rekondičního ježdění<sup>3</sup>. Zařízení se dále zabývá organizací zdravotních pobytů zaměřených na hipoterapii (letní tábory a krátkodobé pobyty pro děti a rodiče). Součástí aktivit jsou také činnosti podporující integraci dětí s postižením a jejich rodin do společnosti prostřednictvím společenských akcí s kulturním a sportovním programem.

Hiporehabilitační tým tvoří 2 fyzioterapeutky se specializačním kurzem pro hiporehabilitaci organizovaný NCO NZO Brno, 2 hipoterapeutky s kurzem LPPJ, 2 hipologové a asistenti.

V současné době má sdružení EPONA k dispozici 4 koně, každý z nich se věnuje specifické práci, pro kterou byl připraven.

Pro hiporehabilitaci má organizace k dispozici bezbariérové prostředí, otevřenou jízdárnu, sociální zařízení, zázemí pro klienty a pro zaměstnance, nástupní rampu, jezdecké přilby, jezdecké a hiporehabilitační pomůcky.

---

<sup>3</sup> Rekondice představuje opatření směřující k obnově výkonnostního potenciálu. Rekondiční ježdění na koni pak představuje aktivizační ježdění klientů například po úrazu, po dlouhodobé nemoci atd.

Týdenní rozvrh hiporehabilitace:

Pondělí	9:30 – 11:30 14:40 – 17:00	skupinová terapie – Romské ježdění individuální terapie
Úterý	9:30 – 11:30 15:00 – 17:40	skupinová terapie - MŠ Sluníčko individuální terapie
Středa	9:30 – 11:30 14:20 – 16:00	skupinová terapie - Effeta individuální terapie
Čtvrtek	9:30 – 11:30 14:20 – 17:00	skupinová terapie – Speciální ZŠ Ibsenova individuální terapie - neslyšící
Pátek	9:30 – 11:30 15:20 – 18:00	skupinová terapie – Speciální škola Ibsenova individuální terapie - Roska
Sobota	Dle dohody	

V dopoledních hodinách si školy, stacionáře a další organizace mohou domluvit skupinovou terapii. Odpolední bloky terapií jsou věnovány individuální terapii pro klienty docházející se svými rodiči.

LPPJ probíhá ve sdružení EPONA jako individuální i skupinová terapie. Za rok 2006 zde proběhlo 1350 terapeutických jednotek LPPJ. Lekce pro každou jednotlivou skupinu se koná 1 x týdně a trvá 20 minut až 1 hodinu, vždy záleží na druhu handicapu klienta.

Pro přijetí klienta do terapie je v organizaci nutné písemné doporučení odborníka, že je pro něj terapie vhodná. Klient dále musí mít platné očkování proti tetanu a on sám nebo jeho zákonný zástupce musí s terapií souhlasit.

Po splnění těchto podmínek je klient na základě konzultace s hlavní terapeutkou podle druhu postižení či onemocnění a jeho časových možností přiřazen k příslušnému terapeutovi, je mu vybrána potřebná metodika a odpovídající kůň, jehož psychické vlastnosti a fyziologické parametry vyhovují nárokům klienta.

LPPJ v zařízení probíhá podle stanoveného individuálního terapeutického plánu, který zahrnuje jak dlouhodobé tak krátkodobé cíle. Je vytvářena dokumentace klienta,

dochází k evaluaci výsledků terapie a k pravidelnému zaznamenávání průběhu každé lekce.

Nejčastějšími klienty LPPJ sdružení EPONA jsou děti s mentálním postižením, poruchami chování a lehkou mozkovou dysfunkcí.

Poplatek za LPPJ je vždy individuální. Sdružení EPONA má stanovenou částku 400,- Kč za hodinu na jednoho koně. Výše příplatku na terapii se tedy vždy odvíjí od délky a druhu terapie. Prostředky na provoz a rozvoj zařízení získává z vlastních příjmů, z grantů, dotací a darů.

*Tabulka č. 11, data zjištěná o občanském sdružení EPONA – výsledky o provádění LPPJ*

<b>Kritérium č. 1</b> - přítomnost odborného personálu	ano
<b>Kritérium č. 2</b> - podmínky přijetí klienta do LPPJ	ano
<b>Kritérium č. 3</b> - tvorba terapeutického plánu a stanovení cílů	ano
<b>Kritérium č. 4</b> - zaznamenávání průběhu terapie	ano
<b>Kritérium č. 5</b> - tvorba dokumentace a evaluace výsledků	ano

*Zdroj: vlastní výzkum*

*Tabulka č. 12, data zjištěná o občanském sdružení EPONA - typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji*

<b>Typy klientů</b>	<b>Nejčastější diagnózy indikované k LPPJ</b>
Děti	mentální postižení, poruchy chování, lehká mozková dysfunkce

*Zdroj: vlastní výzkum*

#### **4.7 Občanské sdružení KONÍČEK**

Občanské sdružení KONÍČEK je nezisková organizace poskytující dětem, dospělým, zdravým i jedincům s různým handicapem v Jihočeském kraji své služby. Jejím posláním je přispívat ke zkvalitnění života a rozvoji osobnosti. Sdružení zahájilo svou činnost 8. června roku 2005.

Hiporehabilitace poskytovaná občanským sdružením KONÍČEK splňuje nároky Ministerstva zdravotnictví ČR pro hiporehabilitaci a odpovídá pokynům České hiporehabilitační společnosti. Sdružení je členem ČHS.

Sdružení se věnuje hiporehabilitaci, tedy terapeutické činnosti, zaměřuje se na hipoterapii a léčebně pedagogicko-psychologické ježdění. Mezi další služby, které sdružení poskytuje patří výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a poradenská činnost. Sdružení dále poskytuje služby volného času jako je výuka jízdy na koni, jízda na vedeném koni, volnočasové aktivity pro děti, které jsou určeny pro širokou veřejnost.

Hiporehabilitační tým tvoří 1 externí fyzioterapeut se specializačním kurzem pro hiporehabilitaci organizovaný NCO NZO Brno, 1 hipoterapeut s kurzem LPPJ, 1 hipolog a asistenti.

Organizace vlastní 7 koní a 3 poníky. Všichni jsou organizací speciálně připravováni pro hiporehabilitaci.

Pro hiporehabilitaci má sdružení k dispozici otevřenou travnatou jízdárnu, vycházková trasa v terénu, sociální zařízení, zázemí pro klienty a pro zaměstnance, nástupní rampa, jezdecké přílby, jezdecké a hiporehabilitační pomůcky.

Služby hiporehabilitace jsou poskytovány po celý rok v ranních a odpoledních hodinách, od pondělí do čtvrtka od 9:00 do 12:00 a od 13:00 do 16:30 a v pátek od 9:00 do 12:00. Klienti docházejí do sdružení pravidelně dle individuální dohody. Za rok 2006 se hiporehabilitace zúčastnilo 148 klientů. LPPJ probíhá 1 x týdně v pondělí od 14:30 hodin.

Lekce LPPJ probíhá pouze skupinově. Jedna terapeutická jednotka LPPJ trvá 1 hodinu. Skupinu tvoří vždy 2 klienti, kteří pracují s jedním koněm. V současné době

jsou klienty LPPJ děti z Dětského domova se školou v Šindlových Dvorech, který se sdružením KONÍČEK spolupracuje.

LPPJ občanské sdružení KONÍČEK provádí na základě smlouvy s klientem, jejíž součástí je souhlas s terapií, poučení o bezpečnosti a souhlas s fotodokumentací a videodokumentací. Podmínkou pro terapii je i očkování proti tetanu.

LPPJ v zařízení probíhá podle stanoveného individuálního terapeutického plánu, který zahrnuje jak dlouhodobé, tak krátkodobé cíle. Je vytvářena dokumentace klienta, pravidelné zaznamenávání průběhu každé lekce a dochází k evaluaci výsledků terapie.

Pro zařazení klienta do LPPJ je nutné doporučení odborníka, ve sdružení nyní konkrétně indikace speciálním pedagogem a hlavním vychovatelem z Dětského domova se školou v Šindlových Dvorech.

LPPJ je ve organizaci nejčastěji praktikováno u dětí s poruchami chování a výchovnými problémy.

Klienti LPPJ si terapii sami nehradí, příspěvek na terapii hradí organizace, se kterou KONÍČEK spolupracuje (Dětský domov se školou Šindlovy Dvory) a z které na terapii klienti do střediska docházejí. Informace o výši příplatku na LPPJ autorce nebyla poskytnuta. Prostředky na provoz a rozvoj zařízení získává z vlastních příjmů, z grantů, dotací a darů.

*Tabulka č. 13, data zjištěná o občanském sdružení KONÍČEK – výsledky o provádění LPPJ*

<b>Kritérium č. 1</b> - přítomnost odborného personálu	ano
<b>Kritérium č. 2</b> - podmínky přijetí klienta do LPPJ	ano
<b>Kritérium č. 3</b> - tvorba terapeutického plánu a stanovení cílů	ano
<b>Kritérium č. 4</b> - zaznamenávání průběhu terapie	ano
<b>Kritérium č. 5</b>	ano

- tvorba dokumentace a evaluace výsledků	
--	--

*Zdroj: vlastní výzkum*

*Tabulka č. 14 , data zjištěná o občanském sdružení KONÍČEK - typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji*

<b>Typy klientů</b>	<b>Nejčastější diagnózy indikované k LPPJ</b>
Děti	poruchy chování, výchovné problémy

*Zdroj: vlastní výzkum*

#### **4.8 Závěrečné shrnutí**

Autorka uvádí přehled celkových výsledků. V první tabulce autorka uvádí splnění jednotlivých kritérií v rámci zkoumaných organizací.

*Tabulka č. 15, závěrečné shrnutí - kritéria*

<b>Název organizace</b>	<b>Kritérium č. 1</b>	<b>Kritérium č. 2</b>	<b>Kritérium č. 3</b>	<b>Kritérium č.4</b>	<b>Kritérium č. 5</b>
<b>OS Svítání</b>	ano*	ano	ano	ano	ano
<b>Socioterapeutická farma – PL Jihlava</b>	ano*	ano	ano	ano	ano
<b>Hipoterapie PIRUETA</b>	ano	ano	ano	ano	ano
<b>OS CHEWAL</b>	ano	ano*	ano	ano	ano
<b>Hiporehabilitační středisko Bohnice</b>	ano	ano	ano	ano	ano*
<b>OS EPONA</b>	ano	ano	ano	ano	ano
<b>OS Koníček</b>	ano	ano	ano	ano	ano

*Zdroj: vlastní výzkum*



Ve druhé tabulce autorka uvádí nejčastější typy klientů u nichž je LPPJ indikováno. Typy klientů jsou chronologicky seřazeni od typu klienta, který je ve výsledcích zastoupen nejčastěji, tedy LPPJ se účastní v největší míře.

*Tabulka č. 16, závěrečné shrnutí – typy klientů u nichž je LPPJ indikováno nejčastěji*

	<b><i>Typ klienta</i></b>
<b><i>Děti</i></b>	<p>poruchy chování</p> <p>poruchy učení</p> <p>mentální retardace</p> <p>lehká mozková dysfunkce</p> <p>autismus</p> <p>logopedické vady</p> <p>hyperaktivita</p> <p>výchovné problémy</p>
<b><i>Dospělí</i></b>	<p>mentální retardace</p> <p>psychózy</p> <p>neurózy</p> <p>deprese</p> <p>závislosti</p> <p>mentální anorexie</p> <p>fobie</p>

*Zdroj: vlastní výzkum*

## 5 DISKUSE

V současné době je hiporehabilitace v České republice velmi populární obor. Bohužel však širší veřejnosti dosud neznámý z důvodu nedostatku kvalitní souhrnné literatury o hiporehabilitaci a její špatné dostupnosti, v čemž vidí autorka největší problém. Mnoho lidí má tak nejasné představy o tom, co to hiporehabilitace vůbec je, a co od ní jako léčebné rehabilitace očekávat.

Autorka si stanovila za cíl výzkumu bakalářské práce zmapovat systém provádění léčebně pedagogicko-psychologického ježdění v zařízeních, která jej v České republice nabízejí.

V oblasti hiporehabilitace bylo do této doby realizováno méně výzkumů, než je tomu například v oblasti canisterapie, i když jak dokazují dostupné publikace vzájemné interakce mezi člověkem a koněm mohou být variabilnější a komplexnější. Dosavadní výzkumy ukazují, že široká veřejnost i značný počet lékařů a jiných odborníků se s materiály na téma hiporehabilitace nemá možnost seznámit. S Mařáčkovou (2003) lze pak souhlasit v názoru, že se často stává, že i sám odborník nemůže klientovi se zájmem o hiporehabilitaci poradit na koho se má obrátit. Klient bez základních znalostí o hiporehabilitaci pak kontaktuje první organizaci, o které se dozvěděl a nemá tak možnost porovnat kvalitu provádění hiporehabilitace s dalšími organizacemi.

Autorka se při realizaci výzkumu setkala s několika problémy, týkající se především nejednotnosti terminologie v hiporehabilitaci a s používáním tohoto termínu. Dle názoru autorky je tedy velmi důležité přesně specifikovat terminologii a způsob provádění nejen LPPJ, ale i celé hiporehabilitace.

Počet zařízení, která provádějí hiporehabilitaci, roste. Některá poskytují své služby na velmi dobré odborné úrovni, jiná nikoli. Klienti hiporehabilitace pak kvůli neznalosti způsobu provádění terapie neví, za co si platí, jestli to není „jen vožení se“ na koni místo kvalitního LPPJ. Autorka by tak ráda zdůraznila názor Vízdalové (2007), která uvádí, že jakákoli neprofesionalita je v této oblasti nepřijatelná, a to z důvodu vysokého rizika poškození klientova duševního a fyzického zdraví.

Podle autorky by možným řešením nedostatečné informovanosti široké veřejnosti o hiporehabilitaci mohla být aktivita jednotlivých hiporehabilitačních zařízení či jejich vzájemná spolupráce. Organizace by mohly například společně pracovat na tvorbě příležitostních bulletinů, které by byly k dispozici laické veřejnosti v ordinacích praktických lékařů, pediatriů nebo v zařízeních sociální péče a poskytovaly by tak dostatek základních informací z oblasti hiporehabilitace.

V České republice kvalitu provádění hiporehabilitace v jednotlivých organizacích garantuje Česká hiporehabilitační společnost. K tomu, aby se pracoviště stala členy ČHS musí splňovat její stanovené standardy. Pro správný provoz hiporehabilitace musí mít zařízení kompletní odborný hiporehabilitační tým.

Pro hipoterapii tento tým tvoří lékař indikující hipoterapii v rámci komplexní rehabilitační péče, fyzioterapeut se specializačním kurzem hiporehabilitace, který je organizován Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) Brno a hipolog - kvalifikovaný jezdecký instruktor, který musí získat jezdeckou úroveň na stupni základního výcviku drezury Z, udělovanou Českou jezdeckou federací. V léčebně pedagogicko-psychologickém ježdění je potřebná indikace odborníkem v oblasti psychologie, psychiatrie či pedagogiky. Terapeut musí absolvovat tzv. pedagogické minimum a vzdělávací kurz LPPJ v rámci programu celoživotního vzdělávání pod Masarykovou univerzitou v Brně, katedrou speciální pedagogiky ve spolupráci s ČHS. Při sportovním ježdění handicapovaných a přípravě hipologů na hiporehabilitaci je potřebné školení pro cvičitele jezdeckví pro handicapované. Tento výcvik je realizován ve spolupráci s Českou jezdeckou federací (ČJF) a vybraným střediskem ČHS a je určen pouze pro držitele licence cvičitele nebo trenéra ČJF (Mařáčková, 2003).

Autorka považuje vzdělávání v hiporehabilitaci za velmi kvalitní a propracované, například ve srovnání s canisterapií.

Při tvorbě výzkumného souboru a samotné realizaci výzkumu autorka narazila na závažný problém. I přes opakované kontaktování některých organizací, jak elektronickou poštou, tak telefonicky, se autorka setkala s neochotou spolupracovat a poskytnout jakékoli informace o jejich zařízení a o způsobu praktického provádění

LPPJ. Snad protože neposkytují kvalitní služby a pouze se odbornou hiporehabilitací zaštitují?

Na druhou stranu bylo i dost zařízení, která autorce potřebné informace ochotně sdělila a umožnila jí navštívit jejich pracoviště a zúčastnit se osobně terapeutické jednotky LPPJ. Všechny organizace, ve kterých autorka nakonec realizovala šetření, jsou členské organizace ČHS, což již předem zaručovalo určitou kvalitu prováděného LPPJ.

Autorka si pro zjištění informací o způsobu provádění LPPJ a porovnávání kvality zvolila následující kritéria: zda je při praktickém provádění LPPJ přítomný odborný personál (zda je hiporehabilitační tým tvořen hipoterapeutem LPPJ, hipologem a asistentem), zda jsou splněny podmínky přijetí klienta do LPPJ, a to indikace lékařem či jiným odborníkem, písemný souhlas klienta nebo jeho zákonného zástupce s terapií, očkování proti tetanu, které je jednou ze základních zásad bezpečnosti práce s koňmi, dále zda-li dochází k tvorbě terapeutického plánu a jsou-li při práci s klientem stanoveny cíle LPPJ, je-li zaznamenáván průběh terapie a zda je vytvářena dokumentace o vzájemné interakci mezi klientem a koněm a dochází-li k evaluaci výsledků.

Z výsledků šetření tedy vyplývá, že všechna zkoumaná pracoviště potvrdila svoji odbornost a kvalitu poskytovaných služeb tím, že splnila všechna autorkou stanovená kritéria. Proto autorka považuje za důležité informovat veřejnost o těchto kvalitních hiporehabilitačních zařízeních.

V České republice je většina zařízení, která se věnují hiporehabilitaci, nestátních. Podle Hermanové (1999) jsou to buď specializovaná střediska nebo sportovní a provozní stáje. V menší míře poskytují hiporehabilitaci svým klientů zdravotně sociální zařízení. Velkým úskalím se kterým se autorka během šetření setkala téměř ve všech zkoumaných střediscích bylo financování hiporehabilitace.

Hiporehabilitace zatím není uznávána jako léčebná metoda a tudíž nemůže být hrazena zdravotními pojišťovnami. Klienti sice hradí určitou částku za terapeutickou jednotku, ale ta zdaleka nepokryje náklady spojené s prováděním hiporehabilitace a k zajištění chodu střediska. Proto většina středisek využívá k zajištění svého provozu více

finančních zdrojů, jako jsou sponzorské dary, dotace a granty. Autorka se domnívá, že právě kvalitní hiporehabilitační střediska a pracoviště by měla působit na vládu, aby došlo k legislativním změnám, hiporehabilitace by byla uznána za léčebnou metodu a organizace na vysoké odborné úrovni, které jí poskytují by se tak nemusely bát o svoji existenci.

Na podkladě zjištěných údajů lze stanovit následující hypotézu:

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění je u členských organizací ČHS v ČR praktikováno odborně.

## 6 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat systém provádění léčebně pedagogicko-psychologického ježdění v organizacích, která jej v České republice nabízejí. Dílčími cíly bylo na základě zvolených kritérií porovnat kvalitu provádění léčebně pedagogicko-psychologického ježdění v jednotlivých hiporehabilitačních zařízeních, dále zjistit u jakého typu klienta je LPPJ nejčastěji indikováno a zjistit způsob financování LPPJ a provozu hiporehabilitačního zařízení.

Ve své bakalářské práci se autorka snažila kvalitně zpracovat informace týkající se hiporehabilitace a hlavně se zaměřit na teoretické a praktické poznatky o LPPJ.

Teoretické informace byly čerpány z dostupných publikací a internetových stránek. Ke kompletnímu zpracování způsobu praktického provádění autorka získala nejvíce poznatků z osobní návštěvy jednotlivých hiporehabilitačních zařízení, a to především z rozhovorů s hlavními terapeuty či vedoucími zaměstnanci organizací a z absolvování terapeutických jednotek LPPJ.

Výzkum byl realizován v 7 organizacích, které poskytují LPPJ a jsou členy České hiporehabilitační společnosti. Z výsledků šetření vyplývá, že všechna zkoumaná pracoviště potvrdila svoji odbornost a kvalitu poskytovaných služeb tím, že splnila všechna autorkou stanovená kritéria.

Na základě uvedeného lze říci, že hlavní i dílčí cíle byly splněny.

Hiporehabilitace jako obor začal být v České republice využíván teprve po roce 1989 a dosud je širší veřejnosti neznámý. V současné době je tento obor velmi populární a rychle se rozvíjející. Počet odborné literatury u nás pomalu stoupá, ale stále je špatně dostupná a není ji mnoho. Laická veřejnost má tak nejasné představy o tom, co přesně hiporehabilitace a především LPPJ je, a co od nich očekávat. Z těchto důvodů autorka doufá, že i tato práce přispěje k rozšíření studijních materiálů a lepší přístupnost široké veřejnosti k validním informacím o provádění této moderní metody.

## 7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. American Hippotherapy Association.: Internetové stránky organizace. [online]. [cit. 2008-03-05]. URL: <<http://www.americanhippotherapyassociation.org>>.
2. BOŘÁNEK, V.: *Horsemanship - Přirozené jezdectví*. 2. vyd. České Budějovice: Harmony, 2005. 100 s. ISBN 80-903484-1-7.
3. BLÁHA, J.: Etologie koně. In *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2001, s. 45-46. ISBN 80-7040-486-8.
4. Centrum přípravy koní pro hiporehabilitaci.: Internetové stránky organizace. [online]. [cit. 2007-11-20]. URL: <<http://www.cpkchrpa.cz>>.
5. Česká hiporehabilitační společnost.: Internetové stránky organizace. [online]. [cit. 2007-11-21]. URL: <<http://chs.unas.cz>>.
6. HERMANOVÁ, H.: Hiporehabilitace a formy realizace v praxi. In *Jezdectví*. Praha: 1999, roč. III, č. 6,7, s. 38. ISSN 1210-5406.
7. HERMANOVÁ, H.: Hiporehabilitace - kůň terapeut. In *Jezdectví*. Praha: 1997, roč. VI, č. 10, s. 31. ISSN 1210-5406.
8. HERMANOVÁ, H.: Kůň ve službách lidského zdraví. In *Jezdectví*. Praha: 1999, roč. III, č. 1, s. 35. ISSN 1210-5406.
9. HERMANOVÁ, H.: Léčebně pedagogické ježdění v psychiatrii. In *Hiporehabilitace*. 1. vyd., učební text. Praha: Nadace OF, 1995, kapitola 18., s. 98-100.
10. HERMANOVÁ, H.: Problematika koně v hipoterapii. In *Hiporehabilitace*. 1. vyd., učební text. Praha: Nadace OF, 1995, kapitola 6., s. 28.
11. HERMANOVÁ, H.: Rozdělení hiporehabilitace a specifická role koně. In *Jezdectví*. Praha: 1998, roč. IV, č. 2, s. 37. ISSN 1210-5406.
12. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K.: *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. 1. vyd. Ostrava: Montanex, 2005. 293 s. ISBN 80-7225-190-2.
13. JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O.: *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2005. 103 s. ISBN 80-7040-826-X.

14. KLIK, J.: Léčebně pedagogické jízdy a voltižování. In *Hiporehabilitace*. 1. vyd., učební text. Praha: Nadace OF, 1995, kapitola 17., s. 88-97.
15. KLUSÁKOVÁ, P.: Hipoterapie je jednou z nejpřirozenějších léčebných metod. In *Zdravotnické noviny*. Praha: 2003, roč. LII, č. 35, s. 14. ISSN 0044-1996.
16. KOHOUTOVÁ, K.: *Výběr a příprava koně pro hipoterapii*. Praha, 2004. 88 s. Diplomová práce na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy. Vedoucí diplomové práce Jaroslav Potměšil.
17. KOLEKTIV AUTORŮ.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
18. KULICHOVÁ, J., a kol.: *Hiporehabilitace*. 1. vyd., učební text. Praha: Nadace OF, 1995. 101 s.
19. KULICHOVÁ, J.: Z historie léčebného ježdění na koni. In *Hiporehabilitace*. 1. vyd., učební text. Praha: Nadace OF, 1995, kapitola 2., s. 10-11.
20. MAŘÁČKOVÁ, E.: Názory a zkušenosti odborné a laické veřejnosti na hipoterapii v České republice. In *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2003, s. 38. ISBN 80-7040-608-9.
21. MAŘÁČKOVÁ, E.: Seznam hiporehabilitačních zařízení. [online]. [cit. 2008-02-05]. URL: <<http://www.hiporehabilitace.unas.cz>>.
22. MAŘÁČKOVÁ, E.: *Ucelený přehled hiporehabilitačních zařízení v ČR*. České Budějovice, 2003. 142 s. Diplomová práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Vedoucí diplomové práce Adéla Mojžíšová.
23. North American Riding for the Handicapped Association.: Internetové stránky organizace. [online]. [cit. 2008-03-05]. URL: <<http://www.narha.org>>.
24. NERANDŽIČ, Z.: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. 159 s. ISBN 80-00-01809-8.
25. NERANDŽIČ, Z.: Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2003, s. 9. ISBN 80-7040-608-9.



26. Občanské sdružení CHEWAL. Internetové stránky organizace. [online]. [cit. 2008-04-02]. URL: <<http://www.chewal.cz>>.
27. Občanské sdružení EPONA. Internetové stránky organizace. [online]. [cit. 2008-02-22]. URL: <<http://www.epona.hipoterapie.cz>>.
28. ORINIAKOVÁ, P.: Hipoterapie - od nápadu k profesionálnímu týmu. In *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2003, s.12. ISBN 80-7040-608-9.
29. OS Svítání. Bulletin o problematice hiporehabilitace, svazek 1, vyd. 1., roč. 1., 2007. Nepublikováno.
30. OS Svítání. Bulletin o problematice hiporehabilitace, svazek 3, vyd. 1., roč. 2., 2008. Nepublikováno.
31. PARELLI, P.: Na cestě k přirozenému jezdeckví. [online]. [cit. 2008-03-07]. URL: <<http://www.blackhorse.estranky.cz/clanky/Prirozena-metoda/Pat-parelli-7her>>.
32. PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M.: *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. 157 s. ISBN 80-7315-010-7.
33. PODRÁPSKÁ, J.: Co říci závěrem. In *Povídání o hipoterapii*. 1. vyd. Brno: PIAFA Vyškov, 1996, s. 32.
34. POKRANT, S.: *Reittherapien – ein pädagogischer Ansatz?* Passau, 2006. 107 s. Diplomová práce na Filozofické fakultě Univerzity v Passau. Vedoucí diplomové práce Guido Pollak.
35. PROTHMANN, A.: *Tiergestützte Kinderpsychotherapie*. 1. vyd. Frankfurt am Main: Peter Lang, 2007. 278 s. ISBN-10: 3-631-55293-9.
36. ROBERTS, M.: *About Join-Up*. [online]. [cit. 2008-03-07]. URL: <[http://www.montyroberts.com/ju\\_about.html](http://www.montyroberts.com/ju_about.html)>.
37. Sdružení PIAFA Vyškov.: Internetové stránky organizace. [online]. [cit. 2008-03-05]. URL: <<http://www.piafa.cz>>.
38. VÁVROVÁ, E.: Kůň a jeho výcvik pro hiporehabilitaci. In *Povídání o hipoterapii*. 1. vyd. Brno: PIAFA Vyškov, 1996, s. 18.
39. VÁVROVÁ, E.: Příprava koně pro hipoterapii. In *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001, kapitola 7., s. 148. ISBN 80-7315-010-7.

40. VÍZDALOVÁ, H.: Členění hiporehabilitace. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007, kapitola 6.4, s. 222-229. ISBN 978-80-7322-109-6.
41. VÍZDALOVÁ, H.: Metodika hiporehabilitace. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007, kapitola 6.7, s. 244-246. ISBN 978-80-7322-109-6.
42. VÍZDALOVÁ, H.: Místo psychologie v hipoterapii. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky*. Brno: Sdružení Filia, 2004, s. 23. ISBN 80-239-3591-7.
43. VÍZDALOVÁ, H.: Účastníci procesu hiporehabilitace In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007, kapitola 6.5, s. 232-235. ISBN 978-80-7322-109-6.
44. VÍZDALOVÁ, H.: Využití postupů přirozeného partnerství člověka a koně (horsemanship) v psychoterapii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007, kapitola 6.9, s. 252. ISBN 978-80-7322-109-6.
45. VOSÁTKOVÁ, A.: Hipoterapie. In *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2001, s. 48. ISBN 80-7040-486-8.
46. Vzdělávací materiál v oblasti hiporehabilitace. OS Svítání: Praktický průvodce hiporehabilitací II, 2006. Nepublikováno, dostupné pouze na CD nosiči.

## **8 KLÍČOVÁ SLOVA**

- Česká hiporehabilitační společnost
- Hiporehabilitace
- Hipoterapie
- Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění
- Sport handicapovaných

## **9 PŘÍLOHY**

Příloha č. 1 - fotodokumentace terapeutických jednotek LPPJ

Příloha č. 2 - vzory formulářů OS Svítání

- závazná přihláška
- vyjádření odborného lékaře
- vedení záznamů o hiporehabilitaci

Příloha č. 1 - fotodokumentace terapeutických jednotek LPPJ



Socioterapeutická farma – Psychiatrická léčebna Jihlava



Socioterapeutická farma – Psychiatrická léčebna Jihlava



Socioterapeutická farma – Psychiatrická léčebna Jihlava



Občanské sdružení Chewal



Občanské sdružení Chewal



Občanské sdružení Chewal



Hipoterapie PIRUETA



Hipoterapie PIRUETA





Občanské sdružení Svítání



Občanské sdružení Svítání



Občanské sdružení Svítání



Občanské sdružení EPONA

Příloha č. 2 - vzory formulářů OS Svítání



*Praktický průvodce hiporehabilitací II.*



**ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA K HIPOREHABILITACI**

Jméno: .....  
 Datum narození: ..... RČ: .....  
 Bydliště: ..... PSČ: .....  
 Telefon (domů, zaměstnání, mobil): .....  
 Zdravotní pojišťovna: .....  
 Úrazové pojištění:    ano    -    ne

Předchozí zkušenosti s hiporehabilitací:    ano    -    ne  
 Kde, kdy, jak dlouho? .....

Jiná léčba/rehabilitace: .....

Předchozí zkušenosti s jízdou na koni (ne rehabilitačně):    ano    -    ne  
 Kde, kdy, jak dlouho? .....

**Pokud Vaše dítě samostatně nechodí, podtrhněte jeho pohybové dovednosti:**

vleže na břišku opora o předloktí, opora o natažené horní končetiny; otáčí se zad na bříško a zpátky;  
 plazí; houpe se na kolíčkách; leze po kolíčkách; vyleze např. na pohovku; vzpřímený klek; šikmý sed  
 na boku; sed v kleku na patách; sedne si s dopomocí; sedne si samo; sed s oporou; sed samostatný  
 aktivní; stoupne si s nakročením jedné nohy; stoupne si vytažením přes ruce; obchází nábytek; chodí  
 za obě ruce, za jednu ruku; zvládá terénní nerovnosti (práh, koberec.); chodí s dopomocí do schodů,  
 ze schodů; chodí s chodítkem, berlemi .....

Datum: ..... Podpis: .....

**Zákonný zástupce:    otec    –    matka    –    jiná osoba**

Jméno: .....  
 Bydliště: ..... PSČ: .....  
 Telefon (domů, zaměstnání, mobil): .....

Souhlasím s hiporehabilitací svého syna/dcery/svěřené osoby

Datum: ..... Podpis    zákonného    zástupce: .....

Souhlas účastníka hiporehabilitace nebo jeho odpovědného zástupce s pravidly bezpečnosti při



provozu je závaznou a nedílnou součástí této přihlášky. Činnost OS Svitání je pojištěna z odpovědnosti.

Občanské sdružení Svitání Jablonec nad Nisou prohlašuje, že veškeré údaje získané v rámci své činnosti považuje za ověrné a použije je pouze pro vlastní potřebu ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v souladu s posláním sdružení zakotveným v jeho stanovách. Tyto údaje nebudou bez písemného souhlasu dotčené osoby nebo jejího zákonného zástupce poskytnuty třetí osobě, fyzické či právnické.

---

#### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem si vědom/a nebezpečí při práci s koňmi a jízdě na nich, hodlám mu čelit maximální ukázněností a respektováním pokynů personálu. Do areálu i na koně vstupuji na vlastní nebezpečí a souhlasím se zapojením do hiporehabilitace. Byl/a jsem seznámen/a s doporučením vlastního úrazového pojištění. Jsem seznámen/a se zásadami bezpečnosti v jízdárně a přilehlých prostorách. Zároveň se zavazuji pravidelně dokládat vyjádření odborného lékaře.

Jméno: .....

Datum: .....

Podpis: .....

---

#### Osobní údaje

Souhlasím, aby všechny osobní údaje týkající se mé osoby a osob, jejichž jsem zákonným zástupcem uvedené v Závazné přihlášce k hiporehabilitaci včetně zdravotní dokumentace byly uchovávány v databázi Občanského sdružení Svitání v Jablonci nad Nisou a byly používány výhradně touto organizací pro její potřebu. Souhlasím s tím, aby Občanské sdružení Svitání zpracovávalo v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů tyto osobní údaje za účelem poskytování služeb hiporehabilitace a zajištění činnosti organizace OS Svitání. Souhlas uděluji na dobu neurčitou, do odvolání tohoto souhlasu, případně do ukončení činnosti Občanského sdružení Svitání. Beru na vědomí, že svůj souhlas mohu kdykoliv písemně odvolat a organizace údaje zlikviduje.

Jméno: .....

Datum: .....

Podpis: .....

---

---



## VYJÁDŘENÍ ODBORNÉHO LÉKAŘE



Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

klient se může zúčastnit hiporehabilitace (metoda léčebné rehabilitace na koni - 20ti minutová terapie 1 – 2krát týdně po dobu minimálně 3 měsíců) pod vedením terapeutů s odpovídající odborností. Jsme si vědomi nezbytnosti odborné spolupráce mezi lékařem a fyzioterapeutem pro poskytování kvalitních a účinných služeb pro klienta. Z tohoto důvodu bychom Vás rádi požádali o vyšetření před začátkem terapie a po skončení 3-měsíčního cyklu, na jehož základě posoudíme další pokračování terapie. Žádáme Vás o vyplnění tohoto dotazníku a předem děkujeme za spolupráci.

Jméno klienta: ..... RČ: .....  
Diagnóza (kód i slovy): .....  
Mentální retardace: .....  
Záchvatové onemocnění (frekvence): .....  
Alergie (popis): .....  
Datum posledního očkování proti tetanu: .....  
Medikace: .....

### Zpráva pro terapeuta:

Rehabilitace je prováděna:

- pravidelně
- nepravidelně
- s fyzioterapeutem
- doma s rodiči
- neprováděna
- užitá rehab. metody: .....
- pobyty v lázeňských zařízeních (kdy, kde): .....
- poslední RTG. kyčel. kloubu (datum, popis)–u urč. dg.: .....

Popř. prosíme přiložit zprávu terapeuta.

Souhlasím se zařazením klienta do programu hiporehabilitace.

Datum: ..... Razítko a podpis lékaře: .....



Praktický průvodce hiporehabilitací II.

### VEDENÍ ZÁZNAMŮ O HIPOREHABILITACI

Jméno klienta: .....



DATUM	ZÁZNAM
	VZOR