



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Význam a realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob  
se zrakovým postižením**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**Autor:** Michala Šmejkalová

**Vedoucí práce:** Mgr. et Mgr. Radka Prázdna, Ph.D.

České Budějovice 2018

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „Význam a realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů 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 jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4.5.2018

.....

podpis

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. et Mgr. Radce Prázdne Ph.D. za odborné vedení při psaní bakalářské práce, za ochotu vždy poskytnout cenné rady a informace, trpělivost a také za velmi vstřícné, milé a lidské jednání.

Děkuji také majitelce hiporehabilitačního střediska a všem účastníkům výzkumu za ochotnou spolupráci a umožnění realizace výzkumu v milém a přátelském prostředí.

# Význam a realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením

## Abstrakt

Tématem bakalářské práce je význam a realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením. Hipoterapii aktuálně řadíme mezi terapeuticko-formativní postupy využívané i v rámci speciální pedagogiky. Cílem terapie pomocí koně je pozitivním směrem ovlivnit pohybové návyky a svalové dysfunkce, prožívání, jednání a celý socializační proces jedinců se speciálními potřebami. Zrakové postižení limituje jedince především v oblasti přístupu k informacím a samostatné mobilitě. Hipoterapie a jízda na koni může kladným způsobem vstupovat do budování kompetencí, které u jedince s postižením zraku kompenzují zmíněné limity a tak se podílet na jeho rozvoji i zlepšování kvality jeho života.

Cílem bakalářské práce je na podkladě shromážděného aktuálního poznání provést kvalitativní analýzu v designu případové studie, která se zaměřuje na popis významu a specifik realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením. Pro naplnění formulovaného cíle byla data sbírána prostřednictvím analýzy dokumentů, hloubkových rozhovorů a pozorování. Způsob výběru vzorku byl v souladu se zvoleným postupem záměrný. Výběrový soubor tvořila osoba s postižením zraku zabývající se parajezdectvím, konkrétně paradrezurou na mezinárodní úrovni. V souladu s hlavním cílem je formulován dílčí cíl a to vytvoření přehledu doporučených opatření, který souvisí s bezpečnou realizací hipoterapie či jízdy na koni osobami se zrakovým postižením.

Na základě kvalitativního šetření bylo zjištěno, že hipoterapie a jízda na koni má pro osoby se zrakovým postižením konkrétní význam zejména v oblasti samostatné mobility a socializačního procesu a tak pozitivně ovlivňuje celkový vývoj a psychiku jedince. Text popisuje specifika realizace hipoterapie a jízdy na koni osobami se zrakovým postižením. Vytvořený ucelený přehled tématiky může být využitelný pro osoby s postižením zraku či osoby, případně instituce se zájmem o hipoterapii a jízdu na koni pro osoby zřakově znevýhodněné.

## Klíčová slova

Hipoterapie; jízda na koni; zrakové postižení; parajezdectví

# **Importance and execution of hippotherapy and horse riding with regard to visually impaired people**

## **Abstract**

The bachelor thesis is focused on the importance and execution of hippotherapy and horse riding with regard to visually impaired people. Hippotherapy is one of therapeutic and formative methods used in the field of special education. Hippotherapy is aimed at positively influencing movement habits and muscle dysfunctions, experiencing, behaviour and the overall socialization process of individuals with special needs using horses. Visual impairments limit people, in particular, in their access to information and self-reliant mobility. Hippotherapy and horse riding may positively contribute to development of skills that compensate the above described limits, thus improving their personal development and quality of life.

The purpose of the bachelor thesis is to carry out qualitative analysis based on existing knowledge in the design of a case study describing the importance and specifics of execution of hippotherapy and horse riding with regard to visually impaired people. In order to achieve the formulated objective, data were collected by means of analysis of documents, in-depth interviews and observations. The way of sampling was intended in line with the method chosen. The sample was represented by a visually impaired person engaged in para-equestrianism, namely para-equestrian dressage at international level. A partial objective, formulated in line with the main objective, is to compile an overview of recommended measures relating to safe execution of hippotherapy or horse riding by people with visual impairment.

The qualitative research indicated that hippotherapy and horse riding is of particular importance to visually impaired people in the area of self-reliant mobility and socialization process, thus positively influencing the individual's overall development and psyche. The thesis describes the specifics of execution of hippotherapy and horse riding with regard to visually impaired people. The comprehensive overview of the matter may be used by people with visual impairment or institutions interested in hippotherapy and horse riding for visually impaired people.

## **Key words**

Hippotherapy; horse riding; visual impairment; para-equestrianism

## Obsah

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ A METODY HIPOTERAPIE .....</b>	<b>9</b>
1.1 Hiporehabilitace .....	9
1.2 Hipoterapie a její metody .....	9
1.2.1 <i>Aktivita s využitím koní</i> .....	10
1.2.2 <i>Psychoterapie pomocí koní</i> .....	11
1.2.3 <i>Parajezdectví</i> .....	12
<b>2 HIPOTERAPEUTICKÝ TÝM .....</b>	<b>13</b>
2.1 Specialisté a odborníci .....	14
2.1.1 <i>Rehabilitační pracovník, terapeut</i> .....	14
2.1.2 <i>Lékař</i> .....	15
2.1.3 <i>Psycholog, psychoterapeut</i> .....	15
2.1.4 <i>Speciální pedagog, sociální pedagog</i> .....	15
2.1.5 <i>Asistent, vodič koně</i> .....	16
2.1.6 <i>Cvičitel koní pro hiporehabilitaci</i> .....	16
2.2 Kůň.....	17
2.2.1 <i>Specializační zkoušky koní</i> .....	18
2.3 Vybavení a bezpečnost klienta .....	19
2.4 Vhodné pracoviště.....	20
2.4.1 <i>Střediska praktické výuky</i> .....	21
2.4.2 <i>Střediska doporučené hiporehabilitace</i> .....	21
<b>3 OSOBA SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM .....</b>	<b>22</b>
3.1 Vymezení pojmu zrakové postižení .....	22
3.1.1 <i>Fyziologie zraku</i> .....	23
3.1.2 <i>Pravidla komunikace s osobou se zrakovým postižením</i> .....	24
3.2 Stupně závažnosti a klasifikace zrakového postižení.....	25
3.2.1 <i>Postupné zhoršování zraku a náhlá ztráta vidění</i> .....	28
3.3 Možnosti kompenzace zrakového postižení.....	29
3.3.1 <i>Prostorová orientace osob s postižením zraku</i> .....	31
<b>4 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....</b>	<b>33</b>
<b>5 METODIKA VÝZKUMU .....</b>	<b>34</b>

5.1	Technika a konstrukce sběru dat .....	35
<b>6</b>	<b>PŘÍPADOVÁ STUDIE .....</b>	<b>35</b>
6.1	Osobní anamnéza .....	36
6.2	Hiporehabilitační středisko .....	37
6.3	Hipoterapie .....	38
6.3.1	<i>Seznámení s prostředím a koněm .....</i>	<i>39</i>
6.3.2	<i>Orientace v prostoru .....</i>	<i>40</i>
6.3.3	<i>Bezpečnost .....</i>	<i>41</i>
6.3.4	<i>Hipoterapeutický tým .....</i>	<i>41</i>
6.3.5	<i>Péče o koně .....</i>	<i>42</i>
6.3.6	<i>Motivace k činnosti .....</i>	<i>43</i>
6.3.7	<i>Hrubá motorika a pohybový aparát.....</i>	<i>44</i>
6.3.8	<i>Socializace jedince.....</i>	<i>45</i>
6.3.9	<i>Soustředění a pozornost.....</i>	<i>45</i>
6.3.10	<i>Vliv na psychiku jedince .....</i>	<i>46</i>
6.4	Parajezdectví .....	46
6.4.1	<i>Výběr koně .....</i>	<i>47</i>
6.4.2	<i>Paradrezurní závody.....</i>	<i>48</i>
6.4.3	<i>Bezpečnost a speciální pomůcky.....</i>	<i>49</i>
6.5	Specifika realizace výuky jízdy na koni osob se zrakovým postižením .....	49
6.5.1	<i>Komunikace .....</i>	<i>49</i>
6.5.2	<i>Prostředí .....</i>	<i>50</i>
6.5.3	<i>Asistence .....</i>	<i>50</i>
6.5.4	<i>Bezbariérovost .....</i>	<i>51</i>
6.5.5	<i>Výuka jízdy na koni .....</i>	<i>51</i>
<b>7</b>	<b>PŘEHLED DOPORUČENÝCH OPATŘENÍ .....</b>	<b>52</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>53</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>54</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>58</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>59</b>

## Úvod

Bakalářská práce se zabývá významem a realizací hipoterapie a jízdy na koni u osob s postižením zraku. Pojem hipoterapie a fenomén jízdy na koni se v České republice vyskytuje čím dál častěji. Znáмым faktem je, že pomocí koní lze dosáhnout významných výsledků v oblasti zdravotního i psychického stavu lidí. Žádné jiné zvíře nemá takový rozsah využití pro člověka jako právě kůň a je správné, že koně dnes více a více nabývají na důležitosti v různých terapeutických a léčebných procesech. Jezdectví a chovu koní se věnuje velmi široké spektrum obyvatelstva bez rozdílu věku, pohlaví či zdravotního omezení. Práce s koňmi by se dala mimo již zmíněné považovat také za jakousi prevenci vzniku sociálně patologických jevů, jelikož člověka učí trpělivosti, klidu, pravidelnosti a je většinou i velmi časově a finančně náročná, čímž znemožňuje jiné nevhodné investování volného času a peněz. Ve všech ohledech je tedy tato činnost, přinášející pozitivní přínosy v oblasti zdraví i psychiky, vhodná pro všechny bez rozdílu, stejně tak pro osoby s postižením zraku.

Cílem bakalářské práce je na podkladě shromážděného aktuálního poznání provést kvalitativní analýzu v designu případové studie, která se zaměřuje na popis významu a specifik realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením. Dílčím cílem bakalářské práce je vytvoření přehledu doporučených opatření, který souvisí s bezpečnou realizací hipoterapie a jízdy na koni osobami se zrakovým postižením.

V teoretické části se práce zabývá základními pojmy a představuje metody hipoterapie a jízdy na koni, objasňuje rozdíly mezi jednotlivými disciplínami a vysvětluje jejich využití v praxi. Dále se zaměřuje na klasifikaci a stupně zrakového postižení, pravidla komunikace s osobami se zrakovým postižením a přibližuje možnosti kompenzace postižení zraku.

Téma bakalářské práce jsem si vybrala z důvodu osobního zaujetí v problematice jezdeckví a chovu koní pro osoby zdravotně znevýhodněné, poněvadž sama jsem majitelkou rodinné stáje se čtyřmi koňmi a jízdě na koni se věnuji. Konkretizace na výuku jezdeckví osob se zrakovým postižením je výsledkem mého údivu nad nevidomými jezdci, kteří zcela samostatně a přesně ovládají koně v prostoru ve všech chodech, ačkoli tato činnost dá mnohokrát velmi zabrat i osobám plně vidícím. Napadla mě myšlenka, čím vším by vlastně hipoterapie a jízda na koni mohla být osobám se zrakovým postižením prospěšná a proto jsem se rozhodla svou bakalářskou práci věnovat právě této problematice.



# **1 Vymezení základních pojmů a metody hipoterapie**

Cílem kapitoly je objasnit terminologii týkající se hiporehabilitace a vnést přiměřený vhled do problematiky, dále vymezit jednotlivé metody hipoterapie a přiblížit jejich využití v praxi.

## ***1.1 Hiporehabilitace***

Slovo rehabilitace chápeme jako znovunabytí narušené funkce, určité nápravné cvičení. Hiporehabilitace je využívána v rámci lékařství a léčebných rehabilitací či fyzioterapie a specializuje se na přizpůsobení se pacienta mechanismu chůze koně, avšak pouze pasivní formou. Důležité je dopracovat se k harmonickému souladu v pohybu pacienta a koně (Kulichová, 1995). Pohyb koňského hřbetu v kroku téměř přesně stimuluje pohyb při chůzi člověka. Prakticky se tedy jedná o proces zařazení vození nebo ježdění klientů na koni do souboru komplexních opatření, která se zaměřují na restituci ztracených funkcí, redukci či úplné odstranění klientova znevýhodnění v oblasti fyzické, psychické, sociální a nebo mentální (Hollý, 2005). Dle České hiporehabilitační společnosti (ČHS) je pojem hiporehabilitace nejvýše postavený v systému všech aktivit a terapií, kde se setkávají koně a lidé se zdravotním znevýhodněním či specifickými potřebami. Tato disciplína se dále dělí na hipoterapii, psychoterapii pomocí koně, aktivity s využitím koní a parajezdectví. ([www.hiporehabilitace-cr.com](http://www.hiporehabilitace-cr.com), 2016).

## ***1.2 Hipoterapie a její metody***

Hipoterapie je nejčastěji využívanou rehabilitační metodou animoterapie, jenž využívá vzájemnou interakci mezi člověkem a zvířetem, a zároveň nejznámějším oborem hiporehabilitace. Slovo hippos je přeloženo z řeckého jazyka a jeho významem je kůň. Rovněž řecký pojem terapie je zase vykládán jako lékařské ošetření narušených schopností či nemocí, které má sílu uzdravit (Hollý, 2005). Hipoterapie a její metody jsou čím dál více využívány v rámci animoterapie a stále se rozšiřují. Jedná se o komplexní rehabilitační metodu vycházející ze základů neurofyziologie, využívající účinek souboru vlivů specifických a nespecifických. Mezi specifické vlivy patří samotné působení koně na člověka a jeho pohybu v kroku, který nelze nahradit žádnou

jinou rehabilitační metodou. K nespecifickým vlivům lze řadit teplo vysílané tělem zvířete, dotykové podněty či obranné a podpůrné mechanismy ( Jankovský, 2001).

Hipoterapie je dynamický, interaktivní pohybový dialog mezi koněm a člověkem, využitý v procesu rehabilitace. Pohyb hřbetu koně při chůzi je mechanicky přenášen na člověka. Výsledkem tohoto procesu je působení na více smyslů klienta, které mají vliv na jeho hrubou motoriku a pohybové chování ve všech úrovních centrální nervové soustavy (Hermannová et al., 2014). Animoterapie je definována jako využití domestikovaných zvířat k léčbě psychiky a osobnosti člověka a ke stimulaci emoční a sociální komunikace. Nejčastěji využívanou metodou animoterapie je právě hipoterapie, která umožňuje mechanické přenášení energie ze hřbetu koně na člověka sedícího či ležícího na něm. Tento postup se používá i v léčebném rehabilitačním procesu, v oboru psychoterapie, sociální rehabilitace, fyzioterapie, logopedie či ergoterapie (Hermannová et al., 2014). Velmi důležitým faktem je, že se nepoužívá sedlo, které v tomto případě působí jako bariéra v přenosu informací mezi člověkem a koněm. V ideálním případě se jezdí přímo na hřbetu koně, pouze s madly či obříšníkem, popř. se může použít dečka. Vždy je nutné vše individuálně přizpůsobit klientovi. Záměrné uplatnění práce s koněm, jízdy a vození na koni, za využití vícerozměrného pohybu koně, má příznivý účinek na eliminaci či úplné odstranění negativních symptomů hybného aparátu člověka (Hollý, 2005). Hipoterapie se dále člení na podskupiny a to aktivity s využitím koní, psychoterapii pomocí koní a parajezdectví.

### *1.2.1 Aktivity s využitím koní*

Aktivity s využitím koní (AVK) spadají pod obor hiporehabilitace, nejsou již ale nástrojem pro fyzioterapeutické a léčebné procesy, nýbrž se zabývají kontaktem mezi člověkem a koněm a jejich vzájemným působením jakožto prostředkem k motivaci, výchově a vzdělávání či aktivizaci osob se zdravotním či sociálním znevýhodněním. Jsou tedy předmětné spíše pro speciální a sociální pedagogiku a pedagogiku práce (www.hiporehabilitace-cr.com, 2016). AVK jsou částečně specifické v tom, že výběr koně bývá individuální a přizpůsobuje se potřebám klienta, ačkoli vždy je nutné, aby kůň byl spolehlivě vychovaný. Důležité je vybrat takového koně, který správným způsobem podpoří žádoucí chování klienta a zároveň postupně eliminuje to nežádoucí. Příkladem může být situace, kdy člověk není sociálně zdatný v trpělivosti a naopak

neúspěch často řeší křikem a agresí. V takovém případě je vhodné spojit klienta s koněm, který na křik reaguje netečností a nezájmem, spolupracuje pouze tehdy, pokud jsou pokyny vůči němu vyjadřovány zcela přesně a klidně. Nácvik tedy vyžaduje značnou trpělivost a klient má u koně vždy okamžitou zpětnou vazbu. Další specifikum AVK spočívá v tom, že se nejedná pouze o jízdu na koni, nýbrž i o práci s koněm ze země a péči o něj.

U osob se zrakovým postižením není využití metody AVK možné, poněvadž je založená na manipulaci a hrách s koněm ze země. Klient musí sledovat reakce koní, z nich se poučit a vycházet ve svém vlastním chování a jednání. To je pro osoby se zrakovým postižením nemožné.

### *1.2.2 Psychoterapie pomocí koní*

Psychoterapii lze definovat jako odbornou a záměrnou aplikaci klinických postupů a mezilidských postojů, které vycházejí z uznávaných psychologických zásad a mají záměr pomoci klientům pozměnit jejich chování, prožívání a osobité rysy takovým směrem, který je pro obě strany žádoucí (Prochaska, 1999). Jednodušeji je psychoterapie léčba, která užívá psychologické prostředky. Dříve nazývané psychoterapeutické ježdění, či pedagogicko - psychologické ježdění se již dnes nazývá psychoterapií pomocí koní a předchozí pojmy jsou považovány za zastaralé. Samotné psychoterapii pomocí koně lze rozumět jako prostředku sloužícímu ke snížení či eliminaci symptomů duševního onemocnění, mentálního znevýhodnění nebo psychologických potíží za pomoci koně, jakožto psychologického média. Jedná se nejen o jízdu či vožení na koni, ale i o práci s koněm nebo ve stáji a jiné hipologické aktivity. Je empiricky prokázáno, že jízdou na koni lze nejen léčit, avšak také pomáhat lidem změnit jejich chování, prožívání, myšlení či dokonce i osobní charakteristiku takovým směrem, který je považován za žádoucí z obou stran (Hollý, 2005).

Psychoterapie pomocí koní se zaměřuje na klienty s psychiatrickými problémy, tedy s organickými duševními poruchami. Jízda na koni či práce s koněm ze země klade velké požadavky na soustředění a pozornost klienta, jezdec tak nabývá řadu nových zkušeností a návyků, jenž mohou obohatit jeho psychiku. Tato psychoterapie klade nároky na kognitivní funkce a mnohdy velmi pozitivně ovlivňuje motivaci pacienta vůbec něco dělat, čímž se stává vhodným prostředkem psychiatrické léčby. Nejčastěji se

jedná o poruchy způsobené onemocněním mozku, jako jsou náhlé cévní mozkové příhody, nádory, Alzheimerova choroba či poúrazové stavy. Psychoterapie pomocí koní je velmi přínosná také pro pacienty s duševními poruchami způsobující úbytek kognitivních funkcí jako je paměť, schopnost učení a poznávání. Jedná se především o počáteční stádia demence (hlubší stádia demence jsou již kontraindikací, stejně tak poruchy stavu vědomí), poruchy osobnosti a jiné neurózy či psychózy (Hollý, 2005).

### *1.2.3 Parajezdectví*

Parajezdectví je jezdecký sport pro zdravotně postižené osoby, dříve nazývaný sportovní ježdění handicapovaných. Jezdec se může jezdectví věnovat jen na rekreační úrovni, nicméně má možnost rozvíjet se dle svých osobních cílů a ježděním na koni se zabývat i na vysoce profesionální úrovni. U parajezdectví platí, že jezdec svého koně ovládá plně sám, stejně jako u běžného jezdeckého sportu, avšak kůň je vybrán dle specifických potřeb jezdce a také speciálně vycvičen. Vybavení bývá také upraveno dle zdravotních požadavků jezdce. Vždy se klade důraz na maximální bezpečnost jezdce a možnosti rizika nikdy nesmí být vyšší než možný přínos. Samozřejmě jsou odborně způsobilí trenéři, kteří jsou seznámeni se zdravotním stavem jezdce a plně mu přizpůsobí tréninkové hodiny. V různých případech je nutností i speciální vybavení konkrétní stáje, např. nástupní rampa, tým pomocníků nebo specificky upravené sedlo. V některých jezdeckých soutěžích mohou parajezdci soutěžit na stejné úrovni jako soutěžící bez zdravotního postižení, většinou však bývají pravidla upravena. Mezi disciplíny parajezdectví patří parawestern, paravoltiž, paradrezura, paraparkur či paravozatajství (www.os-svitani.cz, 2009).

Paradrezura je speciálně upravenou klasickou drezurou, hodnocenou stejnými pravidly s tím rozdílem, že parajezdci mohou používat pomůcky kompenzující jejich konkrétní zdravotní handicap. Tak je jezdcům se zdravotním znevýhodněním umožněno účastnit se jezdeckých soutěží po boku zdravých jezdců i na velmi vysoké úrovni. Při paradrezuře, stejně jako při klasické drezuře, je jezdcem a jeho koněm předváděna předem daná úloha na drezurním obdélníku (www.hiporehabilitace-cr.com, 2016).

Parajezdec je ohodnocen a zařazen do jedné z pěti kategorií, kterou je určena náročnost drezurní úlohy, mezinárodním klasifikátorem, či-li lékařem nebo fyzioterapeutem s osvědčením FEI ( La Fédération Equestre Internationale - Mezinárodní jezdecká federace). Toto rozdělení jezdců má za cíl zajistit co nejoptimálnější fair-play pro všechny. Mezinárodní klasifikační karta vydávána organizací FEI obsahuje zápis kategorií včetně kompenzačních pomůcek (www.equichannel.cz, 2010).

Hipoterapie, nebo-li léčba koněm má mnoho podob a její využití je velmi široké. Dělí se na více odvětví, která byla stručně charakterizována v oblasti terminologie i využití v praxi, ne vždy je ale přesné zařazení jednoduché. Všechny tyto disciplíny mají jedno společné a tím je kůň, který v oboru hipoterapie představuje nezastupitelnou roli. Klientům či pacientům propůjčuje jiný pohled na svět, nejen ze svého hřbetu, a umožňuje jim tak dívat se na věci jinak. Nerozlišuje, zda člověk, který k němu přistupuje, je ve společnosti vysoce postavený nebo je to člověk z nejnižších vrstev, nerozlišuje ani zdravotní a psychický stav lidí. Ke každému přistupuje se stejným měřítkem a podmínky pro získání jeho respektu a důvěry jsou pro všechny stejné. Tato jedinečná vlastnost koní z nich dělá skvělé učitele života, jelikož v člověku probouzí a prohlubují vlastnosti, které jsou obecně považované za žádoucí - klid, trpělivost, přiměřené sebevědomí, cílevědomost, odhodlanost a vyrovnanost. Nelze opomenout ani jejich schopnost rehabilitovat zdravotní a fyzické problémy spojené s hybností a hrubou motorikou, lze tedy říci, že dokáže léčit nemoci, duši i srdce.

Zrakové postižení není kontraindikací ani pro výkon hipoterapie ani pro samotnou jízdu na koni, naopak toto spojení se jeví jako velmi vhodné z důvodu zlepšení orientace a překonání psychických bloků zrakově postiženého (Hollý, 2005).

## **2 Hipoterapeutický tým**

Terapie pomocí koně je pokaždé týmovou prací. Nároky jsou kladeny na všechny členy týmu a to jsou všichni, kteří se účastní léčby klienta. Důležité je nejen speciální vzdělání, profesní příprava a praxe, ale také osobnost každého člena týmu, jeho schopnost empatie a sociální dovednosti. Nelze zapomenout, že součástí hipoterapeutického týmu je i sám kůň, na kterého jsou kladeny velmi vysoké nároky,

speciální výcvik a příprava. Cílem kapitoly je zaměřit se na osobu terapeuta a dalších specialistů a odborníků, jenž se terapie účastní, ilustrovat specifika jejich vzdělání a nároků kladených na jejich profesi. Samostatnou část tvoří požadavky na koně a jeho přípravu, výcvik a následné zkoušky. Dalším důležitým bodem, který spadá pod odbornou způsobilost terapeutického týmu je vybavení a bezpečnost klienta. Poslední část kapitoly je věnována pracovišti, kde hipoterapie probíhá a zaměřuje se na jeho vybavenost a připravenost k vhodnému provádění hipoterapeutických disciplín.

## **2.1 *Specialisté a odborníci***

Hipoterapeutický tým se vždy skládá z hlavního rehabilitačního pracovníka či terapeuta, který je při činnosti doprovázen dalšími členy týmu. Počet pomáhajících osob se u dílčích metod hipoterapie a jednotlivých klientů může lišit.

### **2.1.1 *Rehabilitační pracovník, terapeut***

Základní a přirozený požadavek na terapeuta je odpovídající ukončené vzdělání podle zvolené oblasti terapie pomocí koně, tedy fyzioterapie, psychologie či pedagogika. Další krok je absolvovat specializační kurz v oblasti hipoterapie zahrnující teoretickou i praktickou přípravu. Povinná praxe musí být zajištěna v akreditovaném zařízení a pod vedením již zkušeného spolupracovníka. Terapeut nese zodpovědnost za praktické probíhání hipoterapie, nároky na jeho znalosti a dovednosti jsou vysoké, poněvadž má na starosti nejen správně zvolit terapeutickou metodu, zajistit její bezproblémový průběh a fungování celého týmu, ale také odpovídající volbu terapeutického koně. Proto nejen získané vzdělání činí terapeuta dobrým terapeutem. Pro jeho povolání je důležitá i jeho samotná osobnost a vlastnosti jako je schopnost týmové spolupráce, dobré sociální dovednosti především v oblasti nonverbální komunikace, trpělivost, flexibilita a také schopnost sebereflexe (Hermannová et al., 2014). Měl by znát a umět také minimálně základy jízdy na koni. Musí rozumět správnému držení těla pacientů a umět sladit jejich pohyb s pohybem koně, rozhoduje dle aktuálních potřeb o polohování klienta, dává instrukce hipologovi i pomocníkovi. Nese zodpovědnost za bezpečnost při celém procesu hipoterapie (Hollý, 2005).

### 2.1.2 Lékař

Lékař je prvním členem týmu indikující pacientům terapii pomocí koně. Určuje vhodné pacienty a naopak má právo rozhodnout o kontraindikacích. V případě rozhodnutí o využití této terapie, nastavuje cíle terapie a ve spolupráci s terapeutem konstruuje krátkodobý i dlouhodobý plán léčby. Před stanovením léčebného postupu musí lékař pacienta důkladně poznat a konkrétní terapii pomocí koně správně určit i za pomoci vlastních znalostí mechanismu různých vlivů hipoterapie a dalších disciplín. Pokud má sám lékař zkušenost s ježděním na koních, je to jen ku prospěchu, nýbrž si dokáže přínos pro pacienta lépe představit (Hollý, 2005). Lékař indikující léčbu koněm musí být odborník v oboru klientových obtíží a zároveň důkladně znát pracovní postupy a metody terapie pomocí koní. Těmito odborníky bývají nejčastěji ortopedičtí lékaři, neurologové, psychiatři či rehabilitační lékaři (Hermannová et al., 2014). Lékař nebývá osobně přítomný při samotné realizaci hipoterapie, avšak velmi úzce spolupracuje s celým hipoterapeutickým týmem, především s terapeutem, psychologem, speciálním pedagogem, případně s hipologem.

### 2.1.3 Psycholog, psychoterapeut

Psycholog a nebo psychoterapeut se specializují na psychoterapeutickou zónu. Zabývá se prací nejenom s klientem, ale také s rodinou a přáteli klienta a nahlíží na problém v širších souvislostech. Měl by znát psychické hranice možností a schopností pacienta v různých fázích nemoci a terapeutického procesu. Předchází vzájemným neshodám u všech zúčastněných a snižuje implikace vyhoření ostatních členů skupiny. Pomáhá klientovi ve zlepšení osobního života prostřednictvím psychoterapie pomocí koní (Hermannová et al., 2014). Pro svou práci formuluje psycholog či psychoterapeut diagnostiku a tvoří terapeutický plán, který v případě potřeby konzultuje s dalšími odborníky. Podporuje pozitivní emocionální, sociální a poznávací procesy v prostředí.

### 2.1.4 Speciální pedagog, sociální pedagog

Speciální či sociální pedagog se realizuje v oblasti speciálně pedagogické nebo sociální, účastní se na formování pozitivního prostředí a iniciuje podnětnou a motivující

atmosféru při hipoterapii. Využívá koně jako prostředníka a motivátora ke vzdělávání v různých oblastech.

#### *2.1.5 Asistent, vodič koně*

Asistent, dříve nazývaný také pomocník, je nápomocen klientovi především při nasedání na koně a sesedání z něj. Při jízdě se stará o jeho bezpečnost a zajišťuje ho proti pádu z druhé strany koně, než z které je rehabilitační pracovník. Funkci asistenta může vykonávat pouze plnoletá, zodpovědná osoba, která je správně poučena vedoucím terapeutického týmu. Poučení je povinné a provede se o něm řádný zápis, jehož součástí je i poučení o bezpečnosti (Hollý, 2005). Asistent je celkově nápomocen terapeutovi při plnění cíle terapeutické či jezdecké hodiny ([www.hiporehabilitace-cr.com](http://www.hiporehabilitace-cr.com), 2016). Vodičem koně musí být rovněž plnoletá osoba, která prošla odpovídající přípravou. Při probíhající terapii bezpodmínečně dodržuje pokyny terapeutického pracovníka a zároveň nese odpovědnost za bezproblémové a odpovídající chování koně. Funkci vodiče koně může plnit i sám hipolog (Hermannová et al., 2014).

#### *2.1.6 Cvičitel koní pro hiporehabilitaci*

Cvičitel koní absolvuje odborné školení na jehož základě vykonává přípravu koní pro hiporehabilitační účely. Dříve byl tento pojem často zaměňován s pojmem hipolog, který nebyl přesný, poněvadž hipologem je člověk zabývající se naukou o koních, tedy jejich vývojem a rozšířením, vznikem plemen či jejich využitím v hospodářství. Tento pojem se v hiporehabilitační terminologii neužívá ([www.hiporehabilitace-cr.com](http://www.hiporehabilitace-cr.com), 2016). Cvičitel koní je zodpovědný za speciální přípravu koně určeného k hiporehabilitaci, kterou předem konzultuje s terapeutem a vede ji dle specifických potřeb pacienta či klienta takovým směrem, aby kůň jeho individuálním potřebám vyhovoval (Hermannová et al., 2014).

Aktualizované konkrétní požadavky na vzdělání u jednotlivých odborných pozic v hipoterapeutickém týmu pracovníku lze dohledat na internetových stránkách České hiporehabilitační společnosti, v sekci pro odborníky - Požadavky na vzdělání terapeutů a instruktorů v hiporehabilitaci.



## 2.2 Kůň

Kůň je nadmíru inteligentní tvor, jehož zrak, čich, sluch a také sociální chování se značně liší od lidských. Je proto nezbytné a velmi důležité, aby se člověk, který s koněm pracuje a jezdí na něm, naučil a pochopil, jak kůň přemýšlí a cítí. Jen tak může ve spolupráci s koněm dosáhnout dobrých výsledků a stát se dobrým ošetřovatelem či jezdcem (Brookesmith, 2006). Zásadou jeho výjimečné inteligence, schopnosti učit se a velmi specifickému chování se výborně hodí pro účely hiporehabilitace. Hiporehabilitační kůň je velmi tvrdě pracujícím členem týmu, specializujícím se na hipoterapii, psychoterapii pomocí koní, aktivity s využitím koní či parajezdectví.

Výběr koně pro účely hiporehabilitace a jejich podborů je vždy dlouhodobější záležitostí s jasnými pravidly. Požadavky se liší podle toho pro koho je kůň určen a pro jakou metodu hiporehabilitace bude využíván. Mezi obecné nároky na koně patří dobré zdraví, psychická vyrovnanost a kladný vztah k lidem (www.equichannel.cz, 2010). Naopak nezáleží na plemeni, výšce či průměrném věku koně, pouze hranice dosažených pěti let koně svoluje k jeho plnému zatížení pro účely hiporehabilitace.

Terapeutický tým vyhledává vhodného jedince vždy individuálně dle konkrétních požadavků a účelu, pro který bude kůň využíván. Přednost mají koně odchovaní ve stádě, které je nenahraditelné pro správnou přirozenou socializaci, a pokud je to možné v co nejvíce přirozených podmínkách. To je především celoroční pobyt na pastvinách, který koni formuje kloubní a svalový systém a také ho otužuje, čímž předurčuje dobré zdraví a psychickou pohodu koně. Tým pro terapii pomocí koně pozoruje chování koní ve stádě a snaží se vytipovat nejvhodnějšího koně s určitými žádanými vlastnostmi pro terapii. Je důležité, aby kůň v důsledku špatného odchovu či zacházení neměl pozměněné přirozené pohybové a komunikační schopnosti. To se může stát při izolovaném chovu koně mimo stádo, nedůslednou či krutou výchovou, která u koně přeroste v nedůvěru či dokonce agresi vůči člověku, nebo během nevhodného např. uspěchaného výcviku, který může až poškodit pohybový systém a navodit psychickou labilitu. Na výběru se vždy podílí celý hipoterapeutický tým. Terapeut předkládá požadavky na konstituci koně (výška, šířka hřbetu) a jeho vlastnosti (povaha, ochotu k práci, nelekavost apod.) dle své specializace. Cvičitel koní následně vytipuje vhodného koně a posoudí požadované proporce, zdravotní stav koně a jeho vztah k lidem. Jednotliví terapeuti si poté koně orientačně vyzkouší, jak splňuje jejich požadavky. Pokud mají terapeuti připomínky, zabývá se jimi celý tým a pečlivě se zvažuje, zda

koně přijmout či ne, poněvadž právě oni mají zodpovědnost za hladký průběh terapie, za její kvalitu a také zodpovídají za zdraví pacienta, které je na prvním místě. Rozhodující konečný výrok pro zařazení koně do výcviku pro účely terapie je jejich subjektivním rozhodnutím na podkladě dobrého pocitu ze spolehlivosti koně (Hermannová et al., 2014).

Pro účely závodního parajezdectví potřebuje kůň jezdeckou licenci stejně jako kůň v běžném sportu, nároky na něj jsou ale mnohem vyšší. Kůň musí být nejen sportovně nadaný, ale také velmi charakterní, trpělivý a přiměřeně citlivý, nesmí být však náladový. Při pohybových dyskoordinacích parajezdce musí poznat, co je pobídka a čeho si všimnout nemá, stejně tak musí být netečný k případným parézám a svalovým křečím jezdců. Spasmy jezdců jsou pro koně ohromně náročné, musí umět odlišit tyto křeče od pobízení, navíc na závodech, kdy je jezdec nervózní, se většinou křeče mnohonásobně stupňují. Kůň musí být obrovský charakter, aby k těmto křečím zůstal netečný, ačkoli mu mohou být i velmi nepříjemné. Obecně platí, že čím větší postižení jezdec má, tím větší charakter musí mít kůň. U jezdců s postižením zraku je navíc stěžejní tempo koně ve všech chodech. Je zapotřebí, aby bylo každý den stejné bez ohledu na okolnosti, jinak se nevidomý jezdec, který k orientaci na jízdárně často využívá především odpočítávané krokování, v prostoru ztratí. Najít takového koně, který v tomto ohledu nepodléhá okolním vlivům a náladovosti je velmi složité. Výběr koně splňujícího všechny výše uvedené požadavky je proto značně nelehký úkol.

### *2.2.1 Specializační zkoušky koní*

Česká hiporehabilitační společnost připravila propracovaný systém specializačních zkoušek pro hiporehabilitační koně. Podle tohoto systému jsou u koní hodnoceny a posuzovány jejich vlastnosti a stupeň výcviku. Výsledkem specializační zkoušky je udělení certifikátu, který stanovuje vhodnost koně pro využití v terapii (www.equichannel.cz, 2010).

Ke zkoušce smí být přihlášen pouze kůň starší pěti let, ve fázi výcviku pro účely hiporehabilitace, či již pracující v oboru. Žadatelem je člen ČHS, ale není podmínkou, člen ČHS je zvýhodněn pouze výší poplatku za specializační zkoušku (dále jen SZ).

Úspěšným složením SZ získává kůň licenci pro hipoterapii, aktivity s využitím koní, psychoterapii pomocí koně či kontaktní terapii. Udělená licence je platná po dobu pěti let, následně je možné přezkoušení. Při změně majitele (žadatele o SZ) koně je platnost licence ihned ukončena v den změny, tzv. je vázaná pouze na provozovatele terapie, který o SZ zažádal. Mimo hranici věku je další podmínkou k zažádání o vykonání SZ splnění podmínek daných v Řádu ochrany zvířat při veřejném vystoupení koní - při hiporehabilitačních činnostech organizovaných Českou hiporehabilitační společností. Závazná přihláška ke specializační zkoušce pro koně a pony zařazené do hiporehabilitace se podává pomocí elektronického formuláře na webových stránkách ČHS. Při podání žádosti musí žadatel uhradit jednorázový a nevratný administrační poplatek ve výši 300,-Kč, jenž bude odečten z celkové částky za SZ a po jehož uhrazení je žadateli zaslána aktuální verze metodiky.

Výše poplatku činí :

- pro členy ČHS - 500,-Kč / žadatel, 200,-Kč / přihlášený kůň
- pro ostatní - 1000,-Kč / žadatel, 500,-Kč / přihlášený kůň + cestovní náklady komise

Zkouška probíhá na takovém místě, které si zvolí žadatel, většinou tedy na místě, které kůň zná. Žadatelovou povinností je zajistit adekvátní podmínky pro koně, zkušební komisi i personál dle obsahu SZ a Řádu ochrany zvířat při veřejném vystoupení koní. Zkušební komise má právo průběh zkoušek dokumentovat a následný materiál používat pro účely ČHS ([www.kone-hiporehabilitace-cr.com](http://www.kone-hiporehabilitace-cr.com), 2016).

### ***2.3 Vybavení a bezpečnost klienta***

Obecně platí, že za bezpečné provedení hipoterapeutické hodiny zodpovídá hlavní rehabilitační pracovník nebo terapeut, který lekci vede. V parajezdectví přebírá tuto funkci jezdecký instruktor či trenér. Rehabilitační pracovník koriguje během lekce ostatní členy týmu tak, aby byla zajištěna klientova maximální bezpečnost. Zároveň má pravomoc rozhodnout o aktuální způsobilosti a zdravotním stavu klienta a v případě potřeby lekci ukončit, či vůbec nezačít. Před započítím hipoterapeutických lekcí je zapotřebí informovaného souhlasu klienta, případně jeho zákonného zástupce. Současně je vhodné zajištění úrazového pojištění pro všechny zúčastněné. Terapeutům se

doporučuje také pojištění za škody způsobené z nedbalosti, dalším obecným opatřením je pravidelné očkování proti tetanu členů týmu i klientů (Hollý, 2005).

Základem bezpečnosti je profesionálně proškolený odborný tým včetně připraveného a spolehlivého koně, důležité jsou i zkušenosti a schopnosti týmové spolupráce. Před zahájením lekcí je klient, případně ostatní přítomní, poučení o zásadách bezpečnosti a seznámeni s průběhem hodiny, včetně organizačních věcí (Hermannová et al., 2014).

Klient nebo jezdec by měl být vybaven dlouhými přiléhavými kalhoty, které však neomezují hybnost a jsou pružné. Důležité jsou pohodlné sportovní boty, nejlépe kotníkové. Oblečení by nemělo být extrémně výrazných barev, aby zbytečně neupoutávalo pozornost koně. Nezbytná je jezdecká přilba, případně poslouží i cyklistická helma.

V rámci parajezdeckví se využívá různého speciálního vybavení dle postižení a potřeb klienta. Nejčastěji to jsou například třmeny s mřížkou, které zabraňují navléknutí nohy do třmenu a jejím následným uvíznutím při pádu z koně. V parajezdeckví jsou běžné speciální úpravy sedla dle konkrétních požadavků jezdce, může jít o vyšší kolenní opěrky, hlubší posedlí sedla umožňující stabilnější sed, poutací popruhy či madla kolem stehen, apod.

#### **2.4 Vhodné pracoviště**

Hiporehabilitace a její podobory probíhají většinou na takových místech, kde je jezdecká stáj vybavena venkovní jízdárnou, v lepším případě i krytou halou, která ochrání před špatnými povětrnostními podmínkami a umožní zachování terapeutické jednotky i v nepříznivém počasí. Využívání venkovní jízdárny je ale s ohledem na pobyt klientů i koní na čerstvém vzduchu a vnímání okolní přírody určitě výhodnější. Pokud není k dispozici jízdárna, poslouží i rovný plac. Kompletně vybavené terapeutické středisko by mělo disponovat bezbariérovým sociálním zařízením, šatnou a místností, kde je možné prohlédnout pacienta (Hollý, 2005). Nelze opomenout také bezpečnou nástupní rampu. Mimo navštěvování jízdárny či haly je velmi vhodné využívat i procházky s koněm na ruce či jízdu na koni do terénu, dle používané metody a individuálních potřeb klienta. Pro osoby se zrakovým postižením věnujícím se parajezdeckví je naopak nejvíce vhodná jezdecká hala, která zaručuje relativní stálost světla, stínů apod., které jsou důležité pro jezdcovu orientaci v prostoru. Samozřejmostí

je odborně vzdělaný a proškolený personál a koně vyhovující specializačním zkouškám koní. Při výběru vhodného pracoviště by se nemělo zapomínat na prostředí a celkový stav pracoviště, jako je čistota prostor, adekvátní podmínky pro chov koní, celkový stav koní (dobrá výživová kondice, kvalita srsti apod.) a v neposlední řadě ochota a přístup personálu.

ČHS rozděluje terapeutická pracoviště do několika skupin dle splněných podmínek a tato střediska, která vyhovují nárokům ČHS jsou garancí vhodného pracoviště pro účely hiporehabilitace a jejich podoborů i speciální výcvik koní pro účely hiporehabilitace a parajezdectví.

#### *2.4.1 Střediska praktické výuky*

Střediska praktické výuky (dále jen SPV) jsou členskými středisky ČHS splňující nároky a požadavky na zajišťování a vykonávání odborné praxe a to ve všech oborech hiporehabilitace, včetně samotného výcviku koní. Tato střediska zaručují splnění podmínek v oblasti zázemí, vzdělání personálu i připravenosti koní. SPV jsou vhodná nejen pro výkon kvalitní hiporehabilitační praxe, ale také pro odborné praxe v rámci vzdělávacího systému ČHS. Vedoucí terapeuti či instruktoři, kteří jsou odpovědní za výuku v SPV jsou doporučováni jako odborní učitelé pro výuku hiporehabilitace ve vzdělávacích institucích nebo se mohou stát vedoucími či oponenty závěrečných a ročníkových prací na střední a vysoké škole.

#### *2.4.2 Střediska doporučené hiporehabilitace*

Střediska doporučené hiporehabilitace (dále jen SDH) jsou rovněž členskými středisky ČHS, jenž odpovídají nárokům na vykonávání kvalitních služeb nabízených klientům a uživatelům v dílčích oborech hiporehabilitace v oblasti zázemí, vzdělání personálu i kvalitní připravenosti koně. Od SPV se liší neposkytováním vzdělávacích služeb a nespecializuje se na odborný výcvik koní.

Mimo středisek praktické výuky a středisek doporučené hiporehabilitace rozlišuje ČHS ještě tzv. registrovaná střediska (členská střediska ČHS splňující požadavky v oblasti vzdělání hiporehabilitačních pracovníků, ale koně nedisponují licenci ČHS ani nejsou registrováni pro parajezdectví) a tzv. přidružená střediska (členská střediska ČHS

nesplňující požadavky v oblasti odborného vzdělání personálu a nebo pracující s jinými zvířaty než s koňmi). Získání těchto statusů je vždy iniciováno samotným pracovištěm a je tedy naprosto dobrovolné. Seznam všech členských středisek včetně odkazů a kontaktů na ně je dostupný na internetových stránkách ČHS (www. hiporehabilitace-cr.com, 2016).

### **3 Osoba se zrakovým postižením**

Kapitola se zabývá vymezením pojmu zrakové postižení, stručně charakterizuje fyziologii lidského oka, nastiňuje základní pravidla pro komunikaci se zrakově postiženými osobami a předkládá stupně závažnosti a klasifikaci postižení zraku. Dále se zabývá možnostmi kompenzace zrakového postižení a přibližuje techniky prostorové orientace osob s postižením zraku, které jsou stěžejní pro samostatnou mobilitu a výkon sportovních aktivit, jakožto i jízdy na koni a parajezdectví.

#### **3.1 Vymezení pojmu zrakové postižení**

Zrak je jedním z nejdůležitějších smyslů člověka, díky kterému se orientuje v prostředí, dokáže rozpoznat jednotlivé předměty a určit prostorové vztahy mezi nimi, koordinuje své pohyby a rozlišuje nejjemnější detaily ve všech oblastech života. Zásluhou zrakových vjemů dokáže člověk diferencovat velmi široké spektrum údajů. Za jeden den dosáhne průměrný člověk zhruba 100 000 vizuálních fixací. Žádný jiný smysl nedokáže adekvátněji zrcadlit opravdové prostorové vztahy (Vítková, 2004). Zrak, díky němuž získává člověk většinu informací z okolního světa, umožňuje nabývání zkušeností, napomáhá k porozumění a orientaci nejen v prostoru, ale i v životě. Pokud je člověk zrakově postižený, je ochuzený o takové získávání podnětů a musí je nějak kompenzovat (Vágnerová, 2008). Zrakové postižení znamená, že schopnosti přijímání vizuálních informací jsou zhoršeny či omezeny, popř. úplně vyloučeny. Tímto je ovlivněna celková osobnost člověka, včetně psychického a fyzického vývoje a zraková vada má negativní dopad na psychické projevy zrakově postiženého a může dojít až ke smyslovému strádání nebo-li sensorické deprivaci (Pipeková, 2006). Skupinu lidí se zrakovým postižením nepředstavují pouze osoby nevidomé, jak si mnohdy širší veřejnost vykládá, ale jedná se z velké části i o osoby s nižší úrovní zrakového vnímání (Květoňová-Švecová, 2000).

### 3.1.1 Fyziologie zraku

Podstatou zraku a vizuálního vnímání je fakt, že lidské oko je schopné vnímat světelné podněty o různé vlnové délce. Oko se skládá z rohovky, oční komorové vody, čočky a sklivce, jenž spolu tvoří soustavu průhledných tkání, kterými světlo prochází skrze oko. Tyto části se také nazývají optická prostředí oka. V optických prostředích se paprsky světla lámou a vznikají obrazy pozorovaných předmětů.

Problematika zrakového postižení je složitá a pro její pochopení je stěžejní znát nejdůležitější zrakové funkce, jimiž jsou :

- 1) Zraková ostrost
- 2) Zorné pole
- 3) Barvocit
- 4) Akomodace
- 5) Adaptace
- 6) Binokulární vidění
- 7) Citlivost na kontrast.

Zraková ostrost, nebo-li vizus oka, je schopnost oka jasně rozlišit jednotlivé předměty s detaily. Nejdokonalejší místo zrakové ostrosti je ve žluté skvrně sítnice. Zraková ostrost se vyjadřuje zlomkem (normální hodnota je 5/5 či 6/6), přičemž číselník uvádí vzdálenost písmena v metrech a jmenovatel vzdálenost v metrech, ze které by mělo být dané písmeno přečteno. Oči se vyšetřují každé zvlášť. Při uvedení hodnoty např. 5/40 je tedy zřejmé, že pacient viděl písmeno na vzdálenost pěti metrů, avšak normální oko ho přečte při vzdálenosti čtyřicet metrů.

Další zrakovou funkcí je zorné pole, označované také jeho periferní vidění, které umožňuje vnímání širokého prostoru kolem sebe a slouží k orientaci v něm.

Barvocit znamená způsobilost rozeznat barvy (tzv. světla o různé vlnové délce). Barvy jsou vnímány žlutou skvrnou v sítnici. Z poruchy barvocitu vyplývá částečná či úplná barvoslepost, která je nezpůsobilostí ve výkonu různých profesí, např. v dopravě.

Akomodace je schopnost zaostřování předmětů na různé vzdálenosti a přizpůsobivost oka rozdílné intenzitě světla se nazývá adaptace.

Binokulární vidění umožňuje pozorovat předmět oběma očima v jednom obraze. Toto vidění se vyvíjí do jednoho roku života společně se sítnicí a žlutou skvrnou, poté se zhruba do šesti let upevňuje (Pipeková, 2006).

### 3.1.2 Pravidla komunikace s osobou se zrakovým postižením

Zrakové postižení ovlivňuje typickým způsobem neverbální komunikaci. Osoba se zrakovým postižením mívá málo zřetelné výrazy tváře a případné projevy nemusí být běžného významu, na který je široká veřejnost zvyklá. Zrakově postižení lidé si mnohdy neuvědomují, že jejich projevy jako je mimika, držení těla či automatické pohyby mají pro osoby vidící určité informační hodnoty, poněvadž pro něj samotné žádné nemají a tak jim nevěnují pozornost. To může způsobit, že jejich partner v komunikaci, který s tímto není seznámen, interpretuje neverbální projevy zrakově postiženého špatným směrem, např. jako vyjádření nezájmu a ovlivní to jeho další komunikaci s ním. Důležité je si také uvědomit, že ne vždy je možné navázat oční kontakt. Opačně platí, že zrakově postižené osoby jsou ochuzené o možnost vnímání těchto neverbálních projevů v komunikaci a ztrácejí tak výhody snadnější a rychlejší výměny informací v různých sociálních situacích (Vágnerová, 2008).

Komunikační partner nevidomého by měl být informován o základních pravidlech komunikování s osobou s postižením zraku a měl by tato pravidla užívat plně automaticky tak, aby rozhovor mohl probíhat uvolněně a příjemně pro obě strany (Wiener, Rucká, 2006).

Mezi základní komunikační pravidla s osobou se zrakovým postižením (dále jen ZP) patří :

- 1) Osoba vidící při setkání s nevidomým pozdraví první a při zahájení rozhovoru je třeba se představit a podat informaci, že dotyčnému je podána ruka. Díky tomu může nevidomý určit polohu v prostoru druhé osoby a přiměřeně reagovat.
- 2) Ačkoli není vždy možné navázat s osobou se ZP oční kontakt, je vhodné zůstat tváří v tvář, protože tím je udržována správná frekvence a modulace hlasu. Kromě toho nevidomý může rozpoznat odvrácení tváře a vyložit si to jako nepozornost či nedůležitost své osoby, popř. může znejistit, zda je hovořeno s ním nebo s někým dalším.
- 3) V interakci s osobou se ZP je velice důležitá rovnocennost mezi komunikačními partnery, není třeba úprava slovníku (lze běžně používat slova typu vidět, podívat se apod.) ani způsob komunikace. Během konverzace více osob najednou je však vhodné vždy ZP oslovit, aby bylo jasné, že následující sdělení je směřováno na něj, protože pro



ZP je značně náročné v průběhu rozhovoru odhadovat, co se týká konkrétně jeho a co jiných.

4) Zásadním bodem je slovní komentování všech změn a věcí týkajících se situace osoby se ZP. Je třeba se vyhnout často užívaným výrazům jako je "tady", "támhle", "je to tamtím směrem" apod., a nahradit je přesnějšími slovy typu "vlevo", "zhruba metr před tebou" apod.

5) Před opuštěním společných prostor či při přemísťování se z místa na místo je vhodné na to upozornit nevidomého, aby neztratil přehled o našem působení v prostoru.

6) Bez vědomí osoby se ZP nelze jakkoli manipulovat s jeho věcmi.

7) Při výkonu různých činností je vhodné požádat nevidomého o vyslovení jeho představ o svém zapojení v činnosti.

8) Přítomnost asistenčního psa nebo osobního asistenta by neměla rozptylovat pozornost vidícího, který by neměl zapomínat, že komunikačním partnerem je osoba se ZP nikoli jeho asistent (www.praha.tyflocentrum.cz, 2010).

### ***3.2 Stupně závažnosti a klasifikace zrakového postižení***

Pokud dojde k poškození či ztrátě zrakového analyzátoru, vzniká porucha různých složek vidění. Tento fakt lze označit jako zrakovou vadu nebo-li postižení. Zrakové vady je možné rozdělit dle různých kritérií a určitých společných znaků.

Příčiny zrakového postižení či poruch zrakové percepce jsou odlišné. Může jít o vrozenou nebo dědičnou vadu, oční onemocnění, úraz a nebo nevhodnou či nedostatečnou stimulaci zrakových funkcí (Jesenský, 1988). Výskyt postižení zraku je závislý také na lékařské péči a všeobecně na úrovni životních podmínek. Velmi důležitá je doba, kdy zrakové postižení u člověka vzniklo (Hamadová et al., 2007).

Zrakové postižení lze rozdělit podle mnoha kritérií a v úvahu se také musí vzít fakt, že v každém resortu (zdravotnictví, školství, speciálně pedagogická praxe či sociální věci) je zažitá jiná terminologie.

Dle doby vzniku lze postižení zraku rozdělit na :

1) Vrozené vady - znamenají menší nápor na psychiku jedince, jelikož ztráta zraku pro něj vlastně není ztrátou, nýbrž přirozeností, neuvědomuje si, že by to mělo být jinak. Znamená to však o to větší tlak na psychický vývoj dítěte, kterému schází zkušenosti

získané zrakem, jeho vývoj probíhá pomaleji a je nutné používat náhradní způsoby stimulace a učení, než je běžné.

2) Získané vady - pro samotného jedince je získaná vada horší variantou, protože znamená mnohem větší zátěž na psychiku, přináší psychické trauma ze ztráty. Je však přijatelnější pro další život, protože člověku zůstávají všechny zkušenosti, dokáže si věci představit.

Z etiologického hlediska lze zrakové postižení rozdělit na :

1) Orgánové vady - jsou způsobené poruchou zrakového orgánu jako celku a nebo zasahují do jeho jednotlivých částí.

2) Funkční vady - oslabují výkon jednotlivých funkcí zrakového orgánu (Pipeková, 2006).

Možné je i dělení podle stupně zrakové vady, které se nicméně mnohdy liší v pojetí různých autorů. Nejčastěji se setkáváme s dělením do čtyř kategorií na slabozrakost, zbytky zraku, nevidomost a poruchy binokulárního vidění (Keblová, 2001).

1) Slabozrakost - je nevratným procesem poklesu zrakové ostrosti pod 6/18 až 3/60 na zdravějším oku, či se jedná o zúžení zorného pole na 20 stupňů na obou stranách, popř. obojí. Zrakový analyzátor obou očí vykazuje snížení nebo zkreslení činnosti a projevuje se omezením a deformacemi vizuálních představ, mohou se vyskytovat i výpadky v zorném poli. Slabozrací lidé mohou pracovat se speciálními pomůckami s texty s velkým písmem, či využívat různých kompenzačních optických pomůcek, např. zvětšovací skel a lup, za dostatečně vysoké světelné intenzity.

2) Zbytky zraku - tento pojem není dnes zcela přesný, ale jedná se o jakýsi mezistupeň mezi osobami slabozrakými a osobami nevidomými. Je možné předpokládat, že v této fázi může dojít k určitému šíření (zhoršování) vady nebo naopak k mírnému zlepšení. Členění na osoby se zbytky zraku vzniklo z psychologického a speciálně-pedagogického důvodu, jelikož pro tuto odvětví bylo podstatné, že žák či dospělý se mohl projevovat jako nevidící, ale v omezené míře mohl zrak používat. Osoby se zbytky zraku by měly být schopny využívat optické kompenzační pomůcky ke čtení zvětšeného písma, ale měly by si osvojit i Braillovo písmo.

3) Nevidomost - je stálé a nevratné snížení zrakové ostrosti pod 3/60 až světlocit. Nevidomost se dále rozděluje na praktickou a totální, přičemž praktická se pohybuje v rozmezí poklesu zrakové ostrosti mezi 3/60 až 1/60 a totální nastupuje v případě zrakové ostrosti pod 1/60 až ztráty světlocitu. Nevidomost má zásadní vliv na získávání informací z okolí, které není téměř možné, proto lze spoléhat především na kompenzační smysly, navíc je značně omezena prostorová orientace a samostatný pohyb nevidomého. Ke čtení využívají osoby nevidomé Braillovo písmo.

4) Poruchy binokulárního vidění - jedná se o funkční zrakovou vadu způsobenou částečným omezením vizuální funkce pouze jednoho oka. Binokulární vidění prochází vývojem až do šesti let věku, pokud v tomto období dojde k narušení, vývoj pokračuje anomálně a dochází k jedné z možných poruch a to buď k šilhavosti nebo tupozrakosti. Tupozrakost, nebo-li amblyopie, je způsobena podstatným snížením zrakového vizu jednoho oka, které již není možné korigovat pomocí brýlí. Tupozrakost nebývá na pohled viditelná, jde o utlumení vjemu jednoho z očí ve zrakovém centru mozku. Šilhavost, nebo-li strabismus, je poruchou zrakové ostrosti jednoho z očí a projevuje se odchýlením postiženého oka od rovnovážného uspořádání očí, tzn. jedno oko nehledí rovnoběžně, ale stáčí se. Obě poruchy binokulárního vidění způsobují zhoršené vnímání prostoru a mají vliv i na špatnou koordinaci mezi okem a rukou. Pokud je amblyopie či strabismus včas zachycen v raném a předškolním věku, dá se včasnou lékařskou péčí a speciálně-pedagogickou intervencí eliminovat či úplně odstranit (Pipeková, 2006).

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization - WHO), patřící pod systém Organizace spojených národů, se zabývá jako jednou ze svých činností sledováním ukazatelů zdravotního stavu populace a formulací klasifikace nemocí (www.mzcr.cz, 2010). Dle této klasifikace se zrakové postižení dělí do pěti kategorií :

1) Střední slabozrakost - kategorie zrakového postižení 1

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí maximum menší než 6/18, 3/10 a minimum stejné nebo lepší než 6/60, 1/10

2) Silná slabozrakost - kategorie zrakového postižení 2

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí maximum menší než 6/60, 1/10 a minimum stejné nebo lepší než 3/60, 10/20

3) Těžce slabý zrak - kategorie zrakového postižení 3

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí maximum menší než 3/60, 1/20 a minimum stejné nebo lepší než 1/60, 1/50

- soustředné zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů nebo zúžení zorného pole jednoho funkčně zdatného oka pod 45 stupňů

4) Praktická nevidomost - kategorie zrakového postižení 4

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit

- omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, ačkoli centrální ostrost není postižena

5) Úplná nevidomost - kategorie zrakového postižení 5

- stav od zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí až po naprostou ztrátu světlocitu

Zdrojem této klasifikace je Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize (MKN-10) , vydávána Ústavem zdravotnických informací a statistik ČR ([www.nicm.cz](http://www.nicm.cz), 2014).

### *3.2.1 Postupné zhoršování zraku a náhlá ztráta vidění*

K postupnému zhoršování zraku dochází u lidí trpících oční nemocí a nebo nemocí mezi jejíž projevy patří po určité době i zrakové obtíže (např. diabetes). Zrakové komplikace se projevují především poruchou vidění za radikálně změněných světelných podmínek, např. pokud jsou osoby vystaveny velmi silnému světlu či naopak přechází zničehonic do šera. Na takové obtíže se lze relativně snadno adaptovat a dodržovat určitá pravidla, která problémům zamezí (doprovod jiné osoby apod.) Avšak často nejsou lidé s postupným zhoršováním zraku upozorněni na to, že tento stav se může zhoršovat a tak ho považují za normální a nepřipouští si další změnu. Tito lidé nejsou nijak

připravování na podstatné zhoršení vidění či dokonce ztrátu zraku, není s nimi nijak pracováno ani v rámci aktuálního stavu. Je pro ně poté velmi těžké přiznat si, že dochází k progresi a připisují to aktuálnímu zdravotnímu stavu (chřipka, dlouhodobá únava, stres apod.) Až v době, kdy je situace dlouhodobější a přináší větší a větší zrakové problémy, začíná postižený navštěvovat lékaře, kde často dostává falešnou naději. Lidé hledají pomoc i ve změně životního stylu, v různých cvičeních, návštěvě léčitelů či vyhledávají alternativní medicínu. Často se u nich střídá stav naděje a bezmoci, celkově jde o velmi bolestné období. Až v další fázi, většinou při dosažení určitého osobního limitu, kdy už má člověk problémy tak velké, že nevidí vůbec nebo je velmi závislý na pomoci svého okolí, dochází k uvědomění si, že stav se nezlepší a je definitivní. Může nastat šok a těžká krize. V případě postupného zhoršování zraku je nejdůležitější prevencí proti takové krizi pravdivé objasnění situace již v počátcích vznikajícího zrakového postižení kvalifikovanou a vzdělanou osobou a pokud je to možné, poukázat na možná řešení a další perspektivu pacienta.

Náhlá ztráta zraku je oproti postupnému zhoršování vidění absolutním šokem z náhlé změny. Člověk je naprosto zmatený a dezorientovaný, ocitá se v jiném světě, kterému vůbec nerozumí. Přišel o vše známé a nemá žádnou představu o tom, jak to bude dál a zda vůbec je možné nadále žít. Bojí se všeho, co následuje, zda to zvládne, jak to zvládne, jak to bude probíhat. I ty dříve nejobyčejnější činnosti jsou pro něj nyní zásadním problémem. Většinou pak propadá pasivitě, která se stává únikovou cestou. Dotyčný sám nic neřeší a přestává o sobě a všech činnostech rozhodovat. Důležité je chápavé vysvětlení situace, podání reálných informací a nabídnutí co nejvíce reálných řešení (Wiener, Rucká, 2006).

### ***3.3 Možnosti kompenzace zrakového postižení***

V dnešní společnosti vyvstává čím dál větší úsilí o péči o zdraví celé populace. Velkou roli hraje prevence a poté rehabilitace. V péči o zrakově postižené hraje dnes velkou roli i začlenění do společnosti a pracovního procesu, proto se dbá na komplexní, včasnou a specifickou rehabilitaci, která může ve velké míře kompenzovat zrakové postižení. Možnosti kompenzace se liší podle stupně zrakového postižení a vždy podle individuálních potřeb osoby s postižením zraku (Kvapilíková, 1999).

Mezi základní složky kompenzace zrakového postižení patří kompenzační výchova jednotlivých smyslů, díky které si osoba s postižením zraku upevní základní schopnosti a dovednosti, nacvičí si posloupnost různých činností a vytvoří si předpoklady k úspěšné realizaci sebeobsluhy. Zároveň se naučí zvládat senzomotorickou koordinaci.

Rozvoj vnímání jednotlivými smysly lze rozdělit na :

1) Sluch - rozvoj sluchu jako kompenzačního smyslu je zaměřen na nácvik sluchové orientace a rozpoznání různých zvuků. Cílem sluchového rozvoje je zafixování běžných zvuků domácnosti, činností, okolí domova, dalším krokem je nácvik koordinace sluchu a motoriky, kdy zrakově postižený např. reaguje na zvuk při dolévání tekutiny do sklenice zastavením, když rozpozná, že sklenice je plná.

2) Hmat - cílený rozvoj hmatového vnímání je další kompenzační pomůckou, zaměřuje se na rozpoznávání různých materiálů, pomůcek, tvarů a pozice nástrojů a věcí. Důležité je také zcitlivování na vnímání tepla a chladu bez kontaktu rukou.

3) Čich - čichem se lze orientovat i ve veřejných prostorech, jako je např. supermarket (oddělení s pečivem, masem, zeleninou apod.) a také rozpoznat mnoho informací o okolí, např. fáze zpracování potravin v procesu vaření.

4) Chut' - je běžné, že člověk se zrakovým postižením často ochutnává a je důležité naučit se rozpoznat různé nápoje a potraviny. Měl by si také zautomatizovat opatrnost při konzumaci možných horkých nápojů a jídel (Wiener et al., 2006).

Existuje řada kompenzačních pomůcek pro zrakově postižené. Nejvíce běžné jsou dva druhy pomůcek a to pomůcky zvětšovací, využívané především slabozrakými osobami a dále kompenzační pomůcky pro nevidomé. Pro výběr vhodné kompenzační pomůcky je potřebné lékařské vyšetření zrakové ostrosti a odborné znalosti speciálně proškoleného odborníka.

Mezi pomůcky zvětšovací pro slabozraké patří různé druhy lup i se světelným zdrojem, hyperkorekční brýle, dalekohledové lupové brýle či digitální televizní lupy, které snímají na speciální obrazovku text nebo obraz s potřebným zvětšením a mohou být vybaveny i hlasovými či hmatovými výstupy.

Kompenzačními pomůckami pro nevidomé jsou např. bílá slepecká hůl, slepecké hlasové hodiny, hlasové teploměry či zvukové knihy, speciálně upravené počítače a počítačové klávesnice, Braillovo písmo, zvukový semafor (Kvapilíková, 1999).

Další kompenzační pomůckou může být i asistenční vodící pes, který nejen, že zrakově postiženému umožňuje určitou samostatnost a mobilitu v prostoru bez doprovodu jiných osob, ale je skvělým pomocníkem i v běžném životě v domácnosti. Stejně tak se může stát prostředkem začlenění do kolektivu a k snadnějšímu navázání kontaktů, zejména v případě dětí se zrakovým postižením (Uzlová, 2010).

Všechny kompenzační procesy a pomůcky mají za cíl poskytnout osobám se zrakovým postižením možnost co nejvíce plnohodnotného začlenění do společenského a pracovního procesu, stejně tak umožnit jim co největší samostatnost a omezit závislost na pomoci druhých. To vše jim pomáhá k překonání traumatu ze ztráty zraku a zapojení do normálního, běžného života.

### *3.3.1 Prostorová orientace osob s postižením zraku*

Být samostatně mobilním je základní předpoklad pro začlenění zrakově postiženého člověka do běžného života, jeho socializace a začlenění do pracovního a společenského života. Výuka prostorové orientace je jednou ze stěžejních kompenzačních pomůcek osob s postižením zraku. Úspěchy v samostatné orientaci v prostoru podstatně ovlivňují psychiku postiženého, oproti tomu závislost na jiných osobách přináší problémy v sociálních vztazích, v sebehodnocení a znemožnění nezávislého života ve společnosti.

Výuka prostorové orientace je relativně novou oblastí speciální pedagogiky, jež byla v ČR dlouho podceňována. Od roku 1993 je však již výuka prostorové orientace zaváděna do všech škol pro zrakově postižené. Nelze ji však opomíjet ani v případě později osleplých dospělých.

Nevidomého člověka lze považovat za mobilního, pokud je schopný využívat naučené techniky pohybu a získávání informací z okolí a bezpečně se tak přemisťovat v prostoru. To je cílem výuky prostorové orientace osob s postižením zraku.

Jednotlivé prvky prostorové orientace lze rozdělit do dvou základních bloků a to:

1) Základní techniky pohybu bez hole, kam se řadí chůze s vidícím průvodcem, bezpečné držení těla a postoje a trailing nebo-li kluzná prstová technika.

2) Druhým blokem je rozvoj přirozeně pohybových orientačních schopností zrakově postiženého a případné odstranění nepříjemných důsledků zrakového postižení v oblasti orientace v prostoru. Patří sem omezení odchylek od přímého směru, odhady přibližných úhlů a vzdálenosti, nácvik vnímání sklonu a zakřivení trasy, rozvíjení sluchové orientace, pohyb po schodišti či posílení stability zrakově postiženého.

V případě používání dlouhé bílé hole je nutné hůl speciálně upravit pro konkrétní potřeby jedince, především co se týče jejího poměru délky vzhledem k postavě nevidomého. Tato technika je považována obecně za optimální, protože poskytuje dostatečnou ochranu před překážkami a snadnější hledání hmatových orientačních znaků, proto lze říci, že slepecká hůl má funkci ochrannou, bezpečnostní, orientační, ale informační (Wiener, 2006).

Základní předpoklad pro dobře zvládnutou prostorovou orientaci a samostatný pohyb osoby se zrakovým postižením je dostatečné množství vnitřního klidu. Ten nelze podceňovat, protože pouze s dostatkem klidu se jedinec s postižením zraku dokáže soustředit a předcházet tak ztrátě orientace, ke které vede nervozita a napětí. Pokud se jedinec setká s rušivými vlivy a zachová bdělou pozornost a klid, následné komplikace zvládne vyřešit pomocí relaxace a zvážení situace. Oproti tomu jedinec, který podlehne nervozitě, reaguje na komplikace až panickou reakcí, které neomylně vede k úplné dezorientaci (Wiener, 1986).



## 4 Cíl práce a výzkumné otázky

Cílem empirické části práce je na podkladě shromážděného aktuálního poznání k vymezenému tématu provést kvalitativní analýzu v designu případové studie se zaměřením na popis významu a specifika realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením.

Dílním cílem empirické části práce je vytvořit přehled doporučených opatření, který souvisí s bezpečnou realizací hipoterapie či jízdy na koni osobami se zrakovým postižením.

Na podkladě výše uvedených cílů byly stanoveny výzkumné otázky.

1. Jaký význam má hipoterapie a jízda na koni pro jedince se zrakovým postižením?
2. Jaká jsou specifika realizace výuky jízdy na koni u osob se zrakovým postižením?

### Operacionalizace pojmů

Pro potřeby kvalitativního šetření a ve shodě s uvedenými cíly práce jsou níže charakterizovány pojmy :

#### Osoba se zrakovým postižením

Osoba u které i přes veškerá lékařská opatření a využití kompenzačních prvků přetrvávají zásadní limity ve zrakové percepci.

#### Hipoterapie

Prostředek pohybové, smyslové i psychické terapie osob za využití koně jako hlavního terapeuta. Hipoterapie spadá pod nadřazený obor hiporehabilitace a jejími dílními metodami jsou aktivity s využitím koní, psychoterapie pomocí koní a parajezdeckví.

#### Jízda na koni

Samostatné ježdění na koni bez vodiče ve smyslu rekreace a náplně volného času, včetně péče o koně a prostory jím využívané.

## Parajezdectví

Sportovní jezdecká závodní disciplína na profesionální úrovni při které je využíváno speciálně vycvičených koní a kompenzačních pomůcek ve výstroji koně a jezdce.

## **5 Metodika výzkumu**

V empirické části bakalářské práce je pro naplnění formulovaného cíle zvolen kvalitativní způsob šetření v designu případové studie. Použitými technikami sběru dat jsou analýza dokumentů a dostupných literárních zdrojů, hloubkové rozhovory s dívkou se zrakovým postižením zabývající se pararezurou na mezinárodní úrovni, její matkou a trenérkou a pozorováním dívky při práci s koňmi, pohybu ve stáji a blízkém okolí, trénincích v jejím známém prostředí i na závodech v neznámém místě. Tyto tři metody umožňují souhrnný podrobný náhled na šetřenou problematiku. Následuje stručné představení kvalitativního výzkumu a charakteristika využitých technik sběru dat použitých v bakalářské práci.

Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách se zaměřuje na hluboký a komplexní vhled do dané problematiky, což může být uskutečněno pouze blízkým kontaktem s výzkumnou oblastí. Cílem je dosáhnout detailního porozumění a pochopení prozkoumávaných prvků pomocí studia dokumentů, kontaktu s výběrovým souborem a osobní účastí v přirozeném prostředí zkoumaných jevů. Subjektivita výzkumníka je vnímaná jako pozitivum, které přispívá k pochopení obtížných skutečností. Kvalitativní výzkum lze charakterizovat především výběrem tématu, analýzou a interpretací dat a závěrem výzkumu (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Kvalitativní analýza v designu případové studie se zabývá podrobným studiem jednoho případu, případně malým množstvím více případů. Oproti statistickému šetření, kde je shromažďováno menší množství dat od více jedinců či případů, případová studie sbírá větší počet dat od jednotlivce či několika málo jedinců nebo případů. Jedná se o důkladné prozkoumání zkoumaných jevů se zachycením jejich složitosti a s uceleným popisem vztahů mezi nimi. Hodnota případové studie je závislá na přesném zaostření problematiky. Předpokladem je, že podrobné prozkoumání jednoho případu umožní lepší porozumění jinému podobnému případu. Na závěr je zkoumaný jev zasazen do širší souvislosti (Hendl, 2005).

### **5.1 Technika a konstrukce sběru dat**

Ve vztahu k bakalářské práci byly určeny dílčí techniky sběru dat, tedy analýza dokumentů, hloubkové rozhovory a pozorování. Sloužily jako podklad pro provedení kvalitativního šetření v designu případové studie zabývající se významem a realizací hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením. Techniky sběru dat dále vedly k naplnění dílčího cíle bakalářské práce a to k vytvoření přehledu doporučených opatření, které souvisí s bezpečnou realizací hipoterapie či jízdy na koni osobami se zrakovým postižením.

Uskutečnění kvalitativního šetření proběhlo ve shodě s morálními, etickými i obecnými zásadami a v souladu se zachováním mlčenlivosti ohledně jakýchkoli dat, která by vedla k identifikování účastníků výzkumu. Bylo využito informovaných souhlasů účastníků šetření a vzájemné dohody o přístupu na výzkumná místa. Vzor informovaného souhlasu tvoří příloha č.1.

Při analýze dokumentů byla zkoumána dostupná literatura a internetové zdroje k řešenému tématu, z důvodu získání teoretického poznání vymezené problematiky a orientaci v ní. Rozhovory probíhaly s dívkou se zrakovým postižením, s její matkou a terapeutickou pracovnící a trenérkou v jedné osobě. Cílem bylo získat podrobné informace a detailní vhled do problematiky vztahu dívky k hipoterapii a jízdě na koni a objasnit tak cíl bakalářské práce. Pozorování probíhalo v místech hiporehabilitačního střediska i na závodisti a mělo za cíl doplnit veškeré informace a cenné zkušenosti.

## **6 Případová studie**

Případová studie se zabývá dívkou se zrakovým postižením, která se věnuje parajezdeckví, konkrétně paradrezuře na mezinárodní úrovni. Této úrovni předcházely mnoholeté zkušenosti s hipoterapií a jejími metodami, později rekreační jízdou na koni a péčí o něj. V první části se bude případová studie zabývat celkovým významem vykonávaných činností pro dívku se zrakovým postižením a bude tak hledána odpověď na výzkumnou otázku: Jaký význam má hipoterapie a jízda na koni pro jedince se zrakovým postižením? Zrakové postižení ovlivňuje celou osobnost člověka a to ve všech směrech jeho působení. Má vliv na motoriku a pohybovou koordinaci, orientaci v prostoru, socializaci, emoční rovnováhu i psychickou stabilitu. Zrakové postižení

značně omezuje ve výběru vhodných volnočasových aktivit a ovlivňuje jejich časovou dotaci. Hipoterapie, jízda na koni a péče o něj se jeví jako vhodná zájmová činnost pro osoby se zrakovým postižením z mnoha ohledů, ačkoli vždy musí být k jednotlivcům přistupováno zcela individuálně a nelze kategorizovat. V druhé části se studie věnuje zkoumání specifických jevů provázejících osoby se zrakovým postižením v oblasti výuky jízdy na koni a hledá tak odpověď na výzkumnou otázku : Jaká jsou specifika realizace výuky jízdy na koni u osob se zrakovým postižením? Postupy a metody výuky jízdy na koni jsou známé a jejich využití osvědčené, avšak v případě jedinců se zrakovým postižením je zcela nutné přihlédnout k jejich charakteristickému vnímání okolí a individuálním potřebám, podrobněji se zabývat jednotlivými činnostmi v oblasti výuky jízdy na koni a definovat tak specifika její realizace ve spojitosti s osobami se zrakovým postižením.

### **6.1 Osobní anamnéza**

Dívka má diagnostikovanou praktickou nevidomost, tedy kategorii 4 zrakového postižení dle WHO (Mezinárodní zdravotnická organizace). Zraková ostrost je pod 1/60 se zachovalým světlocitem, s výpadky částí zorného pole. Dívce je nyní 19 let, praktickou nevidomost má od svých šesti let. Navštěvuje praktickou školu pro zrakově postižené, tedy neprofesní dvouletou školu zabývající se přípravou zrakově postižených na samostatný život a případné studium na dalších školách s profesním zaměřením. Je svéprávná s přiřazeným opatrovníkem, kterým je její matka. Žije s matkou a starším bratrem v městském bytě. Dívka na slabší pravé oko nevidí téměř nic, na levé oko rozeznává lépe, především v úhlu směrem k zemi. Pokud se dívka nehýbe, je schopná na velmi blízkou vzdálenost rozpoznat velká výrazná písmena a tak si zvládne v omezené míře i něco přečíst. Při pomalém pohybu během chůze rozeznává stínové rozmazané obrazy velkých předmětů jako jsou budovy, stromy apod., při dobrém světle však zachytí i obrys postavy člověka či koně, pokud se nehýbají moc rychle. V běhu a během rychlejších pohybů nerozeznává dívka téměř nic, pouze světlo a stíny. Jako kompenzační prvky využívá nejvíce paměť a také čich. Má velmi dobrou paměť a značně jednoduše si zapamatovává informace z vnějšího prostředí, to jí napomáhá i v orientaci v prostoru. Pomocí čichu od sebe dokáže odlišit různé prostory i nacházející se v relativně blízké vzdálenosti od sebe a pohybovat se v nich s velkou přesností. Tuto

schopnost uplatňuje mimo jiné i během jízdy na koni na jízdárně, kde podle určitého pachu či jeho intenzity pozná, v kterém místě se zhruba nachází. Dívka se pohybuje bez bílé hole a asistenčního psa v doprovodu jiné osoby, ve známém prostředí pak samostatně se značnou suverenitou a bez váhání. K hipoterapii dívku přivedli učitelé základní školy pro zrakově postižené před jedenácti lety, tedy v jejích osmi letech, kteří vnímali její zájem o zvířata a viděli to jako vhodnou variantu volnočasové aktivity i vzhledem k pohybovým dyskoordinacím dívky a nedostatečné motivaci k pohybu. Dívčině matce bylo doporučeno hiporehabilitační středisko, vzdálené necelých 50 kilometrů od místa bydliště, kam matka dívku ochotně a pravidelně začala vozit a zůstalo tak dodnes. Matka je dívce největší oporou a nejbližším člověkem. Navštěvují hiporehabilitační středisko od počátku dvakrát týdně i přes časovou a finanční náročnost. Dívka se šest let věnovala hipoterapii a během těchto šesti let se více a více zlepšovala v samostatné jízdě na koni. Toho si všimla hlavní rehabilitační pracovnice, která je zároveň i majitelkou jezdecké stáje a trenérkou běžných jezdců i parajezdců, a navrhla, aby se dívka dále rozvíjela v jezdecké a začala se věnovat paradrezuře. Již po roce tréninku měla dívka ve svých necelých patnácti letech možnost zúčastnit se nedalekých paradrezurních závodů, které ji nadchly natolik, že na sobě začala ještě více pracovat a postupně se ve spolupráci se svou dosavadní trenérkou a za podpory své matky v paradrezuře zdokonalila až na mezinárodní úroveň.

Jízda na koni a péče o něj se stala dívky největší zálibou a náplní volného času. Mimo to se ráda věnuje focení a své fotky s nadšením ukazuje svému blízkému okolí, které jí upřesňuje, co konkrétně se na fotografii vyskytuje. Dále s oblibou využívá služeb sociálních internetových sítí, kde komunikuje s mnoha lidmi.

## **6.2 Hiporehabilitační středisko**

Hiporehabilitační středisko, které dívka navštěvuje od svých osmi let, se nachází v malém, ne příliš rušném městě. Objekt je v okrajové části, přesto ze všech stran omezen dalšími budovami a železnicí tak, že za přírodou je nutné popojít přímo přes město. Komplex disponuje uzavřeným dvorem z kterého se lze dostat přímo do stájí se sedlovnou, k výběhům, k jízdárně, k úvazišti pro koně (místo určené na přípravu koní na ježdění), do šaten se sociálním zařízením a společenské místnosti. Vše se tedy nachází úměrně blízko sebe a není nutné kamkoli složitě přecházet. To je pro dívku

velmi přínosné, protože během let, co středisko navštěvuje se zorientovala tak dokonale, že se v komplexu pohybuje samostatně bez obtíží, pouze při přechodu v sedle z úvaziště na jízďárnu je jí nápomocen doprovod. Prostorná šatna je vybavena zamykacími skříňkami se jmenovkami a pro dívčino pohodlí je její skříňka umístěna hned na kraji a navíc označena velkým výrazným písmem, na které začíná její jméno. Je pro ni tedy snadnější svou skříňku rozpoznat a samostatně se převléct a uschovat si věci. Na šatnu navazuje čisté a udržované sociální zařízení. Ve stáji má každý kůň svůj box a věšák na věci umístěný přímo na boxu. Stáj je umístěna do prostor bývalé stodoly a není příliš světlá a prostorná, avšak dívka vzhledem ke stálosti prostředí zvládá pohyb a orientaci uvnitř bez problémů. U úvaziště pro koně je umístěna bezbariérová nástupní rampa využívaná klienty hipoterapie. Dívka již nyní nasedá na koně sama ze země a rampu nevyužívá. Jízďárna je oplocena pouze plastovými tyčkami a páskou a má tvar drezurního obdélníku o rozměrech 40 x 60 metrů. Na obdélníku jsou rozmístěna drezurní písmena sloužící k orientaci a přesnosti při provádění jednotlivých cviků. Tato písmena nejsou pro dívku viditelná a nemůže je využívat. Z jedné strany je v pozadí velká budova, která dívce slouží jako hlavní orientační bod, avšak při náhlé změně světla (oblačnost a setmění či naopak ostrý sluneční jas) i ten bývá omezen.

Středisko splňuje požadavky pro výkon hiporehabilitačních disciplín a panuje zde milá, přátelská a vstřícná atmosféra, je brán zřetel na individuální potřeby klientů s postižením, ale kolektiv není nijak rozdělován, naopak funguje jako jeden celek. Členové jezdeckého klubu si navzájem pomáhají, znají se a respektují, ale všichni bez rozdílu jsou vedeni k péči o koně a často se podílejí i na chodu stáje. V tomto ohledu nejsou klienti s postižením zvyhodňováni, ačkoli vždy se situace podřizuje aktuálnímu stavu klienta. Dívka je zvyklá postarat se o koně, pomoci s krmením a úklidem ve stáji a zároveň je takto zapojena do kolektivu. Činnost jí baví a sama ji aktivně vyhledává, jelikož nyní si je již v mnoha směrech jistá a nepotřebuje neustálou pomoc. Tento proces ale nebyl vždy samozřejmostí a bylo třeba na něm pracovat.

### **6.3 Hipoterapie**

V osmi letech začala dívka se svou matkou navštěvovat výše popsané hiporehabilitační středisko. Matce bylo doporučeno z důvodu dobrých referencí a zkušeností a hipoterapeutická činnost se pro dívku jevila vhodnou z mnoha důvodů. Hlavním cílem bylo dívku motivovat k pohybu a najít pro ni volnočasovou aktivitu, ke které by se ráda

vracela a trávila čas na čerstvém vzduchu. V té době byla dívka spíše uzavřená, moc nemluvila a neprojevovala svá přání a své potřeby, nenavazovala běžně sociální vztahy. Mimo to se nerada pohybovala a její hrubá motorika a koordinace těla měly značné nedostatky, dívka měla problémy s rovnováhou a neměla zautomatizované správné pohybové stereotypy. Neaktivita k pohybu byla zapříčiněna psychickým blokem, pro nevidící dívku každý pohyb znamenal změnu, tím pádem určitou úzkost a obavu z úrazu.

### *6.3.1 Seznámení s prostředím a koněm*

Při první návštěvě byla dívka velmi uzavřená a moc toho nenamluvila, s čímž je nutno počítat u každého začínajícího. Prý se ale na koně těšila. Majitelka a zároveň terapeutka dívku provedla komplexem a ukázala jí vše potřebné. Je třeba si uvědomit, že pro nevidomého jsou důležité zcela jiné věci než pro vidící osoby a není proto nutné popisovat každý metr čtvereční a poukazovat na místa a věci, které nebude dívka ke svému působení potřebovat. Naopak je velice důležité nezahlcovat nepodstatnými informacemi či moc konkrétním popisem a zdůrazňovat jen klíčové záležitosti, tedy ukázat to, co naopak dívka potřebovat bude a upozornit na jevy, které by dívku mohly zaskočit nebo dokonce vyděsit. Proto byla varována, že při příchodu jí může přijít přivítat místní pes, kterého se ale nemusí bát a také se jí sem tam o nohu otře přítulná kočka domácí, která zde též bydlí. Dále byla dívce ukázána šatna a její skříňka, kde se mohla rovnou převléci a ponechat si zde věci. Zásadní věcí bylo na dívku nespěchat a dopřát jí opravdu dostatek času se vším se seznámit.

Následovala krátká prohlídka stájí, která byla v tuto dobu bez koní. Stáje jsou cítit specifickým pachem z kterého byla dívka nesyvá, protože ho neznala. To způsobovalo její další ostych. Před seznámením s koněm terapeutka promluvila s dívkou, jaké jsou její představy, co od koně a vožení na něm očekává, co by ji zajímalo apod. Je to velmi důležitá součást před každou novou aktivitou dívky se zrakovým postižením, aby neměla pocit, že je do něčeho natlačena a nezpůsobilo to spíše odmítnutí ze strachu z neznámého a přílišného množství informací najednou. Pokud by dívka řekla, že za koňmi by ráda šla až příště, její přání by bylo respektováno, protože čas je v případě zrakového postižení stěžejním pomocníkem. Dívka ale projevila zájem si na koně sáhnout a seznámit se s ním jako s novým kamarádem, protože zvířata má moc ráda.

Terapeutka ji přivedla ke koni klidně čekajícímu na úvazišti. Vše provázela popisem : „Kůň se teď nachází asi půl metru před námi. Když natáhneš ruku před sebe, dotkneš se ho na krku. Více vlevo má hlavu, vpravo pokračuje jeho tělo.“ Není od věci nabídnout svou pomoc, ale rozhodně by neměla být vnucována. Dívka však ocenila blízkou přítomnost terapeutky, vedle které se cítila bezpečně. Sama se zeptala, zda by ji nejprve mohla vést ruku a osahat s ní pomalu celého koníka. Stále byl kladen důraz na časovou dotaci aktivity, na vše je potřeba dát dívce tolik času, kolik bude potřebovat a nic neuspěchat. Dívka byla nejistá, protože kůň je velké zvíře a pokud ho člověk nevidí a jen se ho dotýká, je pro něj těžké uvědomit si jeho celkovou velikost, vnímá vždy jen tu část, kterou hladí. Při seznámení s koněm byl zvolen klidný kůň, kterému nevadilo počkat, jak dlouho bude potřeba a dívka ho tak mohla hladit a dotýkat se ho, jak dlouho uznala sama za vhodné. Nevidomá dívka nebyla zpočátku sama aktivní a koně sami aktivitu k seznámení také nevytváří, jako např. psi. To je určitá nevýhoda, proto u osoby se zrakovým postižením nemusí vše být hned a poskytuje se dostatek času. Poprvé se dívka na koně posadit nechtěla, podruhé si již zkusila koně kartáčovat a teprve při třetí návštěvě stáje se odhodlala si na koně sednout.

### 6.3.2 *Orientace v prostoru*

Zpočátku byla dívčina orientace v prostoru velmi složitá vzhledem ke spoustě nových informací, vjemů a věcí. Z okolí se ozývalo spousta šumu a zvuků, které dívka neuměla zařadit a často nevěděla, co se děje. V této počáteční fázi jí byla vždy na blízku matka a terapeutka. Postupně, pokud to jen trochu bylo možné, byla dívka pověřována různými úkoly, které měly za cíl podpořit její sebevědomí a samostatný pohyb po stáji, tím že pozvolna pozná celé prostředí a sama si najde orientační body, podle kterých se bude moci řídit. Jednalo se o zprvu ty nejjednodušší pokyny, u kterých bylo jisté, že se podaří. Pohyb po stáji pomáhal i z důvodu, že dívka si zvykla na specifický pach a to jí dodalo sebejistotu. Ostatní členové jezdeckého klubu a lidé pohybující se po stáji byli upozorněni, aby nenechávali volně položené věci na podlaze, nenechávali pootevřené dveře apod. a vždy vraceli věci na svá místa. Dívka měla za úkol např. najít žlab v boxe koně během jeho nepřítomnosti, na kterém jezdila a nechat mu tam kousek tvrdého chleba nebo pověsit jeho ohlávku na háček na boxe, popř. ji naopak donést terapeutce, umýt kyblík od krmení, podržet hadici při dopouštění vody apod. Později byla dívka



zapojována i do činností jako je příprava krmení a vysypání do žlabu, zametání atd. Díky tomuto přístupu se dívka správně a zlehka aklimatizovala a pro věc se velmi nadchla, dokonce začala projevovat radost a nadšení, jakmile se jí věc podařila nebo se naučila něco nového. To vše přispělo k odbourávání psychických bariér ze samostatného pohybu a dívka si začala sama více všimnout svého okolí a bodů, podle kterých by se mohla orientovat.

### 6.3.3 *Bezpečnost*

Základem bezpečnosti je stálý dohled nad dívkou a případná pomoc, pokud je třeba zasáhnout. Její bezpečnost spadá pod kompetence hlavní terapeutky, která na dívku dohlíží a koriguje případně i ostatní tak, aby nedocházelo k nebezpečným situacím. Kromě odborného personálu je velký důraz kladen na výběr koně, který musí splňovat požadavky hiporehabilitačního a nebo parajezeckého koně. Dívka i matka byly poučeny o bezpečnosti a dívka byla upozorněna, že pokud se pohybuje v těsné blízkosti koně, je třeba nedělat prudké pohyby nebo se příliš hlasitě vyjadřovat. Důležité je, aby koně obcházela kolem hlavy a ne kolem zadních nohou a mezi další všeobecné prvky bezpečnosti patří také to, že u koně se neseďá na zem ani do dřepu a pokud je třeba něco sebrat ze země nebo se dostat koni ke kopytům, používá se pouze předklon. Dívka nosí dlouhé přiléhavé kalhoty, které zabraňují oděrkám a zároveň se nikde nezachytí. Samozřejmostí je pevná kotníková obuv a jezdecká helma. Bezpečnostní vestu a jezdecké rukavice začala dívka nosit až když se věnovala samostatné jízdě na koni a parajezdeckví. Pro účely sportu nechala matka dívce ušít sedlo na míru s hlubším posedlím pro její lepší stabilitu v rychlejších chodech koně a na třmeny se dívce připevnila bezpečnostní třmenové košíčky, aby se zabránilo případnému uvíznutí nohy ve třmenu.

### 6.3.4 *Hipoterapeutický tým*

Hipoterapii od počátku vedla kvalifikovaná a zkušená rehabilitační pracovníce, která měla k dispozici dívčinu diagnózu od specializovaného lékaře. Konkrétní činnosti konzultovala se speciálním pedagogem, který dívku dobře znal a s její matkou. Během samotné hipoterapie byl přítomen ještě vodič koně a asistent, který zajišťoval dívku z druhé strany koně než terapeutka. Především v počátcích byla potřeba větší opora dívky

při jízdě na koni, jelikož z důvodu zrakového postižení se jí hůře udržovala rovnováha na koni, která ani dnes není zcela na úrovni vidících jezdců. Dívku bylo třeba přidržet zejména v místech, kde kůň měnil prudce směr a nebo překonával nerovnosti terénu. Potom, co se dívka začala věnovat parajezdectví, převzala zodpovědnost za výcvik a bezpečnost pouze licencovaná trenérka, v tomto případě stále hlavní terapeutka. Velkou výhodou tedy bylo, že dívce se nezměnil nejbližší člověk ze stáje, na kterého byla zvyklá a dále se rozvíjela pod jeho vedením. Další výhodou bylo i to, že trenérka dívku také velmi dobře znala a věděla, na co konkrétně si dát pozor a na čem pracovat.

### *6.3.5 Péče o koně*

Péče o koně obnáší mnoho různorodých činností a úkolů. Vše bylo třeba dívku učit postupně a pomalu, aby nenastal opačný efekt a u dívky se neprojevil psychický blok. Správným přístupem a načasováním však získávala pozvolna větší sebejistotu a cvik v jednotlivých úkonech, až se v péči o koně dopracovala k téměř naprosté samostatnosti. Stěžejní je umisťovat věci pro daného koně vždy na stejné místo, aby o koně mohla dívka pečovat samostatně. Základním úkonem v péči o koně je čištění. Na to je zapotřebí sada různých kartáčů a hřebenů. Součástí čištění koně je i zvedání nohou a výběr nepořádku z kopyt pomocí kopytního háčku. To je nejtěžší fáze pro většinu začínajících, protože mají respekt z držení nohou tak velkého zvířete. U zrakově postižené dívky tento úkon nebyl o moc složitější než samotné vykartáčování koně, jelikož nevidí koně jako celek, těžko si představuje jeho opravdovou velikost, vnímá pouze tu část, o kterou zrovna pečuje nebo se jí dotýká. Zpočátku také musela překonat určitý psychický blok ze zvířete, ten byl ale způsobený spíše obecným strachem z neznámého, než-li z jeho samotné velikosti. Výuka čištění koně probíhala pomocí slovního popisu terapeutky, která zároveň dívce umožnila si hmatem prohlédnout, jak u čištění stojí, pohybuje rukama, sklání se apod. Druhou fází bylo, že dívka zkoušela čištění sama a terapeutka ji vedla ruce, z čehož postupně ustupovalo. Vidící člověk se nemusí soustředit na to, kde je kůň nejvíce špinavý, zrakem automaticky snímá jeho tělo a tam kde je potřeba čistí déle a naopak. Dívka tyto informace získává pouze pomocí hmatu, jednou rukou zkoumá srst koně a druhou, v které má kartáč či hřebíklo případnou špínu čistí. To samé místo musí přejet oběma rukama několikrát, dokud necítí, že už je

místo hladké a čisté. Proces je proto zdouhavější, ale je důležité nechat dívce dostatečný prostor. Nejprve byla velmi soustředěná a její pohyby byly pomalé, postupně zrychlovala. Chvilé vyčištění koně nabízí prostor pro komunikaci dívky s koněm jako s kamarádem, utužuje jejich vzájemný vztah a prohlubuje důvěru, proto je vhodné čištění zařadit do hipoterapeutické lekce, pokud je to možné. Pokud terapeutka nebo někdo jiný něco dívce podává, je nutné to vždy komentovat slovy a vyčkat, než si dívka sama věc najde a převezme, rozhodně není vhodné jí věci tlačit do náruče, to přináší akorát zmatek. Je dobré říct např.: „Podávám ti kartáč.“, či „Taška s čištěním je asi půl metru od tvé pravé nohy.“

Péče o koně znamená také osedlání a nasazení uzdečky. Při uzdění je člověk v těsném kontaktu s hlavou a hubou koně. Bylo třeba dívku naučit jak správně uzdečku chytit, jak se ke koni postavit. Mnohokrát se to nepodařilo, ačkoli kůň byl klidný a vychovaný, ale dívka to nevzdala a zkoušela to příště znovu. Začala získávat odhodlání postarat se o koně a připravit ho na jízdu sama. Snadnější to bylo s odstrojováním, kdy pouze rozeprala řemínky a uzdečku s otěžemi přetáhla koni přes uši dolů z hlavy. To se začalo dařit podstatně rychleji. Naučila se také nandat koni ohlávku, která byla pořízena tak, aby se dívce snadno rozpoznávalo, která část patří koni nad nos a proto je samotný nánosník vypodložen měkkým beránkem, čímž se materiálem odlišuje od zbytku ohlávky. Dívka si pak snadno ohlávku v ruce srovná a ví, kterou část nasadit koni přes nos a zbylé části už lehce rozpozná. Se sedláním je potřeba dívce pomoci dodnes, minimálně kontrolou, jelikož nesprávně usazené sedlo je nebezpečné, protože by se mohlo na koni hýbat. Zapnutí podbřišníku a úpravu třmenů zvládne dívka sama. Dívce bylo ukázáno, kam všechny věci patří a nyní již s jistotou odnáší po jízdě sedlo a uzdu do sedlovny. Vodění koně záleží vždy na situaci, do stáje a boxu to je možné, do výběhu spíše ne nebo s asistentem, protože se tam pohybují další koně, kteří by mohli k dívce přijít, utéct jí brankou, strčit do ní apod. Důležité je počítat s tím, že nevidomý člověk se sám nevyhne nenadálé překážce či člověku stojícímu v cestě a může do něj narazit.

#### 6.3.6 *Motivace k činnosti*

Osvědčilo se dívku hodně chválit a povzbuzovat, jelikož často dochází k neúspěchu. Určitě není dobrá falešná či přílišná chvála, ale každý úspěch by se měl znamenitě

ocenit. Naopak, pokud se něco nepovede, je třeba na to opatrně upozornit a citlivě a chápavě vysvětlit, proč se tak stalo a co by šlo udělat lépe. Dívka je vzhledem ke svému postižení citlivá a neúspěch nese těžko. Především v začátcích jí byl úspěch opravdu velkou motivací, avšak zároveň jich nebylo mnoho, proto má význam chválit i za velmi malé pokroky, aby nedošlo ke stagnaci.

Před zahájením hipoterapie se dívka velmi nerada sama pohybovala, ale líbil se jí pohyb, při kterém mohla zůstat sedět. Byla si tak mnohem jistější než při samotné chůzi. Ráda jezdila na tříkolce či na kole na sedačce za dospělým. Pohyb na koni je v tomto směru podobný, dívka může sedět, ale zároveň se pohybovat a to ji velmi lákalo. Těšila se také na kontakt se zvířaty, které má velmi ráda. Motivací se jí stal rovněž přátelský kolektiv a postupně navázání nových kontaktů a získání přátel, náplň volného času. Pravidelnost a režim aktivity hrají svou roli v jistotě dívky toho, co bude následovat. Pro nevidomou dívku je jinak každý den velmi podobný a pokud ví, že v úterý a ve čtvrtek budou koně, má se na co těšit a ví s čím počítat. Velkou motivací se pro ni stal fakt, že jí od počátku bylo umožňováno zkoušet věci samostatně a zažívala úspěch. Při každé lekci se našel nějaký malý cíl, který by mohla příště splnit. Čím déle se u koní pohybovala, tím více zjišťovala, že je možné být samostatná a všechny běžné věci zvládnout stejně jako vidící člověk.

### *6.3.7 Hrubá motorika a pohybový aparát*

Pro dívku se zrakovým postižením měla hipoterapie obrovský význam i co se týče pohybového aparátu a hrubé motoriky. Vzhledem k postižení v raném věku dívka začala ztrácet správné pohybové stereotypy, objevovalo se vadné držení těla a svalová dysbalance. Nedostatek pohybu měl špatný vliv na celé tělo. Hipoterapie a jízda na koni se ukázala jako ideální řešení pro nevidomou dívku. Pohyb hřbetu koně v kroku stimuluje téměř identicky lidskou chůzi a tak pomáhá vytvářet správné pohybové návyky. Po několika měsících byl patrný i pokrok v rozvoji koordinace těla a rovnováhy. Dívka se naučila na koni sedět vzpřímeně a tuto zkušenost přenášela i do běžného pohybu, zdokonalilo se celkové držení těla a krční a bederní posturální reflexy. Zlepšila se hrubá motorika těla, z neobratného dítěte se stalo pohybově průměrné a to mělo dobrý vliv i na rozvoj řeči a správně se rozvíjející osvalení dívky.

Dnes má dívka zafixované korektní pohybové stereotypy a pohybuje se téměř k nepoznání od vidícího člověka. Prospívá zdravotně a nemá problémy se svaly, klouby ani se správným držením těla.

### 6.3.8 *Socializace jedince*

Dívka se v jezdeckém klubu seznámila s jinými dívkami podobného věku a navázala s nimi přátelství. Některá udržuje i mimo prostředí stájí. Přetrvává i její blízký vztah s trenérkou, které velmi důvěřuje. Na závodech měla možnost poznat další jezdce se zdravotním postižením i jezdce konkrétně se zrakovým postižením. Před samotnou jízdou si vždy navzájem drží palce a přejí si úspěch, ačkoli jsou mnohdy i ve stejné kategorii proti sobě. Dívka s nimi ráda sdílí své zkušenosti a pocity ze závodů a navzájem se podporují. Od počátku hipoterapie až po účast na mezinárodních paradrezurních závodech je dívka obohacována o sociální kontakty, které jí značně pomáhají v osobnostním sociálním rozvoji. Naučila se pomáhat a naslouchat ostatním, stejně tak pomoc přijímat nebo o ní poprosit, komunikovat s lidmi o svých přáních i se zapojovat do běžné konverzace. Navázala přátelství, v kterých může sdílet svůj osobní život. Poznala skupinu lidí s podobnými problémy, jaké má ona a to jí pomohlo se se svým postižením vyrovnat a brát život takový, jaký je.

### 6.3.9 *Soustředění a pozornost*

Postižení zraku má u dívky vliv i na udržení pozornosti a soustředění. Především pokud se musí soustředit na výuku nových věcí a přitom jí počasí změni světelné podmínky. To dívku rozhodí a musí se opět začít soustředit na orientační body v prostoru a poté se vrátit k výuce, čímž se naruší celý proces. Podmínky jsou ztížené a dívka se může dříve unavit. Příkladová situace nastává, pokud je pod mrakem a zataženo a probíhá výuka jízdy na koni na venkovní jízdárně. Dívka se soustředí na zapamatování nové drezurní úlohy k čemuž využívá pár orientačních bodů v okolí. Náhle vyjde jasné slunce, orientační body dívce zmizí a najednou nevidí nic, ztratí své pevné body. Je potřeba začít od začátku a znovu se zorientovat. Aktuální stav dívky je vždy na posouzení terapeutky či trenérky, ona rozhoduje, zda je v psychické pohodě a lekci tomu přizpůsobit a v případě potřeby ji nechat oddechnout nebo úplně skončit.

### *6.3.10 Vliv na psychiku jedince*

Vzhledem k celkovému rozvoji dívky je zřejmé, že hipoterapie a jízda na koni má od počátku příznivý vliv na její psychiku. Postupně docházelo k budování a prohlubování žádoucích vlastností a kompetencí. Kůň působí jako určité psychologické médium, které pomáhá dívce pozměnit její chování, prožívání a myšlení žádoucím směrem. Dochází k pozitivní emoční stimulaci a k utváření sociální komunikace, čímž se rozumí interakční proces vzájemného dorozumívání aplikovatelného v běžné praxi. Pomocí hipoterapie a jízdy na koni dívka překonala psychické bloky ze samostatného pohybu, kterému se vyhýbala. Zlepšila svoje orientační schopnosti, naučila se více vnímat své okolí a zapojovat kompenzační smysly. Získala přiměřené sebevědomí, které jí pomáhá řešit každodenní starosti. Stala se cílevědomou a odhodlanou dívkou, která má své cíle. K tomu jí pomáhá trpělivost, která je základem při práci s koňmi. Velmi dobře ví, že všechno má svůj čas a je třeba postupně pracovat na malých cílech, než se dopracuje k těm velkým.

### **6.4 Parajezdectví**

Parajezdectví je jezdecký sport pro osoby se zdravotním postižením. Dívka se zrakovým postižením do této kategorie spadá. Jezdectví, tedy samostatné jízdy na koni se věnuje již šestým rokem, předtím se šest let věnovala hipoterapii a byla postupně připravována na samostatnou jízdu. Prvních jezdeckých závodů se zúčastnila již v prvním roce tréninku, tedy v jejích čtrnácti letech. Jednalo se o kategorii v jízdě v kroku. To byl pro ni velký úspěch, jelikož skončila třetí a znamenalo to pro ni velkou motivaci na sobě dále pracovat a zlepšovat se. Mimo tréninků na jízdárně a závodů měla vždy zájem o vyjížďky na koni. S vodičem v rámci hipoterapie si procházky s koněm do přírody velmi oblíbila, jednou za čas je tedy uvolněna z tréninku a vyrazí s někým z oddílu na společnou procházku. Z bezpečnostních důvodů je vždy trenérka doprovází, aby byla přítomna v případě nenadálé situace a bylo třeba zasáhnout. Nevidomá dívka se zařadí se svou klisnou za prvního koně a ta ví, že ho má následovat. Dívka tak nemusí určovat cíl a řídit koně, pouze si užívá jízdu jako takovou. V naprosté většině se jedná o vyjížďky pouze v kroku. Dívka má naučené trasy podle okolních vjemů, na základě kterých pozná směr vyjížďky nebo návrat domů. Je vhodné dodržovat určitý stereotyp procházek především zpočátku, protože dívka má pak větší pocit jistoty.

Dokáže se orientovat podle povrchu po kterém kůň jde ( štěrk, silnice, louka) či okolí (štěkající pes, nízké stromy). Procházka má charakter cesty tam a stejnou cestou zpět, právě z důvodu dívčiny orientace a jistoty. Tuto metodu dívka znala již z hipoterapie, kdy ji terapeutka ráda využívala k posílení psychiky dívky v rámci odbourávání strachu z nenadálých zvuků (štěkot psa, projíždějící vlak).

#### *6.4.1 Výběr koně*

Pro účely pararezury bylo třeba vybrat dívce vhodného koně. Koně vybírala především hlavní terapeutka spolu se svým manželem. Kůň pro účely závodního parajezdeckví musí mít platnou jezdeckou licenci, stejně jako kůň do běžného sportu, avšak nároky na něj jsou mnohem vyšší. Zrakově postižený jezdec potřebuje mít ve svém koni oporu, protože nevidí věci, které by mohly koně vylekat nebo způsobit vychýlení z trasy apod. Bylo třeba najít koně, který bude trpělivý, nebude lekavý a náladový a nebude podléhat okolním vlivům, které by mohly rozhodit jeho i dívku. V neposlední řadě bylo přihlíženo i k celkovému vzhledu koně. V drezurních soutěžích se dbá na elegantnost a dvojice dívka a kůň by měli působit ladným, přirozeným dojmem.

Podařilo se vybrat dnes již desetiletou klisnu teplokrevného typu, která splňuje výše popsané požadavky. Navíc je velmi milá, přátelská a v jízdě poctivá, snaží se vyjít vstříc svému jezdcovi. Jelikož je citlivá a vnímavá, pozná špatné rozpoložení jezdce, které ovlivní i její výkon a je proto stálým učitelem v psychickém rozvoji dívky. Klisna byla zakoupena matkou dívky, ale byla věnována hiporehabilitačnímu středisku a jezdecké stáji, za kterou dívka závodí. Přesto dívka klisnu vnímá jako svou a i ostatní jsou s tímto v souladu. S touto klisnou dívka pracuje tři roky a mají se stále co učit. Sžívání není úplně jednoduché, protože klisna je dopřednější v rychlejších chodech a to je slabina dívky, protože stále částečně bojuje s udržení rovnováhy ve cvalu v prudkých zatáčkách a to jsou místa, kde potřebuje podporu i klisna. V kroku a v klusu jsou již sešrané, klisna ovládá svižnější tempo, které dívce vyhovuje a naučila se ho počítat. To jí pomáhá v orientaci na drezurním obdélníku. Lepší zvládnutí cvalových úloh je dalším cílem dívky.

#### 6.4.2 Pararezurní závody

Během pararezurních závodů je jezdcům dovoleno užívat speciálních kompenzačních prvků či pomůcek, s ohledem na jejich postižení. Dívka se zrakovým postižením je na závody oblečena do jezdeckého saka a bílých rajtek dle předpisů a nosí označení k rozpoznání nevidomého, žlutou pásku z tyfloservisů. To je dobré z důvodu, že se pohybuje po neznámém areálu a lidé jsou tak informováni o jejím znevýhodnění. Den před závody má dívka možnost vše si v klidu s trenérkou projít, seznámit se s prostředím, vyzkoušet si závodní halu a zajet si drezurní úlohu cvičně. Tuto možnost dívka vždy využívá. Dívka má pro jízdu na koni obrovské nadšení, vždy se na ježdění těší a závody jsou pro ní velký adrenalin a zážitek. Zároveň myslí i na svého koně, má pro něj vždy nachystanou odměnu a s láskou se o něj stará před jízdou i po závodech. V den závodů před dívčinou jízdou nasedne dívka na koně již ve stáji a s trenérkou odchází do závodní haly. Trenérka koně pomyslně vede, ačkoli nedrží v ruce vodítko, kůň jde automaticky vedle ní. Po příchodu na drezurní obdélník má dívka právo znovu se svou trenérkou objet obdélník kolem dokola v kroku a zorientovat se. Jako jezdec se zrakovým postižením má dívka v tomto ohledu více prostoru než ostatní závodníci. Poté již musí trenérka opustit prostor a dívka je na vše sama. Úloha vždy začíná příchodem v kroku doprostřed obdélníku a pozdravem rozhodčích. Dívka musí spočítat přesný počet kroků koně, aby zastavila co nejpřesněji. Dále pokračuje naučenou drezurní úlohou, která je pro ni složitější o změnu prostředí a chybějící orientační body, na které je zvyklá. Velmi těžkým prvkem je pro dívku diagonála, kdy musí udržet rovný směr z jednoho rohu obdélníku do protilehlého. Stejně jako na kohokoli jiného působí i na dívku tréma a dělá chyby, kterých se v domácím prostředí nedopouští. Nevědomky se snaží jízdu uspěchat a přitom ztrácí preciznost v jednotlivých cvicích nebo je nedokončuje. Faktem je, že bohužel není v České republice pořádáno dostatek soutěží, na kterých by se parajezdci vyjezdili a zvykli si na neobvyklou atmosféru, která každé závody doprovází a logicky způsobuje nervozitu. Obecně je v Čechách parasport včetně parajezdectví velmi podceňovaný, široká veřejnost o něm nemá povědomí a neví se o něm, nebo jen minimálně. Paradoxem je, že právě v této oblasti zaznamenává Česká republika obrovské úspěchy, včetně nejvyšších soutěží jako je paralympiáda. Média však o těchto výsledcích mlčí a neodvysílají reportáž ani o těch nejúspěšnějších. Orientace dívky v závodní hale je podmíněna především světlem, umístěním oken a dveří, podle pachů, pevných výrazných bodů v prostoru a hlasových signálů trenérky,



kteře jsou ale možné pouze do samého začátku úlohy. Po dokončení úlohy trenérka na dívku mluví a naviguje ji směrem k sobě, poté opět jde vedle koně a vede ho zpět do stáje. Dívka k sobě vždy bude potřebovat pomocníky, ale zdokonalování se v samostatnosti je více než jasné. Měnicí se závodní prostředí je sice pro dívku náročné, ale zároveň ji neustále formuje a posouvá vpřed.

#### *6.4.3 Bezpečnost a speciální pomůcky*

Pro účely parajezdeckví a závodní paradrezury je dívka vždy vybavena jezdeckou přilbou, která je základem bezpečnostního vybavení. Dále používá jezdecké rukavice proti oděru otěžemi. Samozřejmostí jsou pevné jezdecké kotníkové boty a dlouhé přiléhavé jezdecké kalhoty. Dívčino sedlo je vybaveno třmenovými košíčky bránícími zachycení nohy v případě pádu a disponuje hlubokým posedlím pro lepší stabilitu v sedle. Základem bezpečnosti je přítomnost a dozor trenérky. Na závodech je dívka označena žlutou páskou signalizující nevidomého pro její, ale i bezpečnost ostatních.

### **6.5 Specifika realizace výuky jízdy na koni osob se zrakovým postižením**

Realizace výuky jízdy na koni a péči o něj dívky se zrakovým postižením má od počátku svá specifika. Vždy je nutné přihlídnout k individuálním potřebám dívky a řídit se konkrétní situací, ale jsou určitá pravidla a zásady, na které by se nemělo zapomínat. Výuka jízdy na koni nezahrnuje pouze samotné ježdění, ale i péči o něj a veškeré aktivity prováděné v komplexu stáje a týkající se koní. Proto se specifika realizace výuky jízdy na koni dívky se zrakovým postižením prolínají v celém dlouhodobém procesu.

#### *6.5.1 Komunikace*

Komunikace s nevidomou dívkou obnáší určitá pravidla, která je třeba dodržovat, aby nedocházelo k nedorozuměním a interakce byla příjemná pro všechny zúčastněné strany. Mezi nejzásadnější patří oslovení dívky, kdykoli je konkrétní dotaz či poznámka

směřována přímo na ní a to i v případě, že se aktivně podílí na konverzaci. Je třeba vždy dívku upozornit, když osoba přichází, neméně důležité je ale oznámit i svůj odchod. Dívka je vděčná za pomoc, ale pokud si o ni sama řekne, není tedy vhodné jí pomoc vnucovat a být přehnaně aktivní. Dívka si vše ráda zvládne sama, jen na to potřebuje více času. Vhodné je dívce popisovat situaci či konkrétní věci a jevy, ale vyhnout se detailnímu popisu a vynechat pojmy, které pro ni nejsou důležité, jako jsou barvy apod. Dívka je pak zahlcena informacemi, které nedokáže všechny najednou zpracovat a zatěžují ji.

### *6.5.2 Prostředí*

Prostředí nemusí být pro dívku speciálně upraveno, je spíše důležité dodržovat určité zásady tak, aby jí byl umožněn plynulý, bezpečný a samostatný pohyb. Mezi takové zásady patří nenechávat odložené věci v prostoru, ale vždy je vracet striktně na stejné místo, aby o ně dívka nezakopla a zároveň měla možnost je sama najít. Dále dveře od místností je potřeba nechávat úplně otevřené či naopak zavřené. Pokud si dívka někde umístí nebo odloží své věci, je zásadní s nimi nehýbat nebo pouze s výslovným souhlasem dívky. Vhodnější je poprosit ji, zda by je mohla sama přemístit, pokud tam z nějakého důvodu překáží. Dívka tak neztrácí přehled.

### *6.5.3 Asistence*

Trenérka či osobní asistent je u dívky vždy přítomen, ale snaží se jí v činnosti co nejméně vyrušovat a pomáhá pouze pokud je nutné zasáhnout nebo si dívka o pomoc řekne. Důležitý je doprovod při převádění koně.

V začátcích výuky je asistence téměř stálá, postupně však mizí. V rámci prvních lekcí hipoterapie bylo třeba dívce asistovat při nasedání na koně z rampy a jistit ji při jízdě na koni, protože nevidomá dívka občas ztrácela rovnováhu při prudké změně směru či při chůzi do kopce. Asistence probíhala i u veškeré péče o koně a jiných úkonů ve stáji. Po zvládnutí jednotlivých činností je již dívka realizuje s radostí sama. Asistent by měl dívku podporovat i psychicky a pochválit ji za dobře odvedenou práci, naopak citlivě upozornit na nedostatky.

#### 6.5.4 Bezbariérovost

V rámci hipoterapie byla využívána nástupní rampa k nasednutí na koně. S přechodem k parajezdeckví a tedy sedlu se třmeny se již dívka naučila nasedat na koně sama. Hiporehabilitační středisko, které dívka navštěvuje je bezbariérové a v žádných prostorech, kde se dívka pohybuje nejsou schody. To je velká výhoda, protože dívka tak není rušena dalšími nepříjemnými jevy v době, kdy si na vše zvyká a ještě se dobře v prostoru neorientuje, protože chůze po schodech je pro zrakově postiženou dívku náročná. Bezbariérovost komplexu stájí je pro dívku vhodná.

#### 6.5.5 Výuka jízdy na koni

Vzhledem ke zrakovému postižení dívky používá trenérka speciálních metod pro ulehčení orientace dívky v prostoru a nácvik samostatné mobility s koněm po jízdárně. Mezi základní metodu patří hlasové povely a signály. Trenérka navádí dívku hlasovými povely, které určují směr jízdy např. slovy : „Ještě rovně, rovně, rovně a teď toč, toč, toč ještě toč a rovně.“ Zároveň jí předřikává cviky, které budou následovat dostatečně včas a dostatečně nahlas. V počáteční fázi výuky samostatné jízdy na koni se trenérka často pohybovala po jízdárně a sloužila jako chodící médium, které dívka na koni následovala a tak poznávala tvary jednotlivých cviků a učila se je nazpaměť. Velmi často bylo třeba využít i pomoci dalších osob, které se rozmístily po jízdárně a vydávaly hlasové signály, podle kterých se dívka orientovala. Dále se musela dívka naučit vnímat krok koně a automaticky odpočítávat počet kroků. Nejdříve v kroku, později i v klusu a cvalu, kdy je obtížnost stále větší a ve cvalu je to pro dívku dost náročné i po šesti letech tréninku. Dívka vnímá určité body v prostoru, které jí pomáhají v orientaci, ale ty se mění dle světelných podmínek a dle rychlosti, v jaké se dívka na koni pohybuje. Celý proces samostatného pohybu po jízdárně byl velmi náročný a vyžadoval opravdu mnoho času a trpělivosti ze strany dívky i trenérky. Ve fázi, kdy již dívka zhruba ovládala prostor jízdárny, přesunula se trenérka na jedno místo odkud dívku naviguje. Nyní je podstatné, aby neměnila svou polohu během tréninku a tak dívku nezmátla. Konkrétní místo se může během lekcí měnit, ale v průběhu jízdy by již nemělo.

## 7 Přehled doporučených opatření

Dílčím cílem bakalářské práce je vytvoření přehledu doporučených opatření, které souvisí s bezpečnou realizací hipoterapie či jízdy na koni osobami se zrakovým postižením. Opatření jsou pouze doporučena a mohou se v závislosti na konkrétních případech měnit.

- 1) Středisko hipoterapie a výuky jízdy na koni by mělo být bezbariérové a disponovat bezpečnou nástupní rampou.
- 2) Personál musí být odborně vzdělaný a proškolený ve své profesi.
- 3) Nad klientem se zrakovým postižením je nutné mít neustálý dohled.
- 4) Klient by měl mít vždy k dispozici asistenta, který v případě nenadálé situace může zasáhnout a pomoci mu.
- 5) Dokud je to potřeba je důležité klienta se zrakovým postižením jistit při nasedání na koně, jízdě na něm i sesedání. Klient může ztrácet rovnováhu.
- 6) Vhodné je dodržovat zásady komunikace s osobou se zrakovým postižením a tak předejít nedorozumění a zmatkům.
- 7) Věci se nesmí odkládat ve volném prostoru, kde by o ně klient mohl zakopnout. Vrací se vždy na stejné místo, o kterém ví i klient.
- 8) Dveře zůstávají zcela otevřené a nebo zavřené.
- 9) Čas nehraje žádnou roli - vždy je důležité nechat klientovi tolik času, kolik potřebuje a jednotlivé úkony neuspěchat.
- 10) Pro jízdu na koni by měl být klient vybaven bezpečnostní přilbou, pevnými botami a dlouhými přiléhavými kalhotami.
- 11) Při péči o koně musí klient dodržovat zásady bezpečného chování u koní, tedy nevydávat příliš hlasité zvuky a nedělat prudké pohyby.
- 12) Ke koni je doporučeno se pouze sklánět, nikoli zaujímat postoj v dřepu, či dokonce sed.
- 13) Kůň se obchází pokud možno kolem hlavy.
- 14) Při přechodech v sedle na jízdárnu je nezbytný vodič koně, který koně odvede správným směrem.
- 15) Je třeba brát ohledy na momentální stav klienta a v případě potřeby lekci zkrátit či úplně ukončit.

## Závěr

Dívce se zrakovým postižením bylo v jejích osmi letech doporučeno navštívit hiporehabilitační středisko a začít se věnovat hipoterapii. Hlavním důvodem byly pohybové dyskoordinace způsobené nedostatkem pohybu a dívčin zájem o zvířata. Předpokládalo se, že hipoterapie by se mohla stát dívčinou oblíbenou volnočasovou aktivitou, která by pozitivně působila na její další rozvoj. Během příštích měsíců a let se mnoha faktory potvrdilo, že rozhodnutí bylo správné a hipoterapie a jízda na koni má vysoce pozitivní vliv na vývoj a psychiku dívky se zrakovým postižením. Případová studie se zabývala hledáním odpovědi na výzkumnou otázku : „Jaký význam má hipoterapie a jízda na koni pro jedince se zrakovým postižením?“ Odpovědí je, že hipoterapie a jízda na koni ovlivňuje komplexně celou osobnost jedince se zrakovým postižením. Má význam v rámci motivace k samostatnému pohybu, který je jinak velmi obtížný, významně přispívá k nácvičce chůze, správných pohybových stereotypů, k procvičení svalů a kloubů, k odnaučení vadného držení těla, k vyrovnání svalových dysbalancí a rozvoji koordinace, hrubé motoriky a rovnováhy. Zrakové postižení je v podstatě indikací k hipoterapii a jízdě na koni již z těchto důvodů. Dalším hlubokým významem je socializace a motivace k navazování nových kontaktů a vztahů jedince s postižením zraku, dále jeho osamostatňování. Pobyt na čerstvém vzduchu, pohyb, samostatnost a socializace má blahodárny vliv na celkovou psychickou stabilitu jedince. Odpovědí na druhou výzkumnou otázku : „Jaká jsou specifika realizace výuky jízdy na koni u osob se zrakovým postižením?“, byla shledána především časová dotace aktivit, která je vyšší než je běžné. Nelze ale cokoli uspěchat a pouze dostatečným časovým prostorem dosáhnout bezproblémové spolupráce s jedincem se zrakovým postižením v jeho psychický prospěch. Dalším specifikem realizace výuky jízdy na koni u osob se zrakovým postižením je úprava komunikace, dodržování základních pravidel v oblasti bezpečnosti a zavádění stereotypů ve všech směrech jako je např. uchovávání věcí na stále stejném místě, opakování stejné trasy na procházku či používání stejných pomůcek a hlasových povelů.

Vypracovaná případová studie by mohla sloužit jako studijní materiál pro osoby se zrakovým postižením se zájmem o hipoterapii a jízdu na koni, popř. pro osoby či instituce zabývající se problematikou hipoterapie a jízdy na koni pro osoby s postižením zraku.

## Seznam použitých zdrojů

### Odborné publikace

1. BROOKSMITH, P., 2006. *Péče o koně: základní dovednosti a profesionální typy*. Praha: Svojtka. 192. s. ISBN 80-7352-078-8.
2. HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z., 2007. *Oftalmopedie texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-159-1.
3. HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 408. s. ISBN 80-7367-040-2.
4. HERMANNOVÁ, H., MUNICHOVÁ D., NERANDŽIČ. Z., 2014. *Základy hipoterapie*. Praha: Profi Press. ISBN 978-80-86726-57-1.
5. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K., 2005. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex. ISBN 80-7225-190-2.
6. JANKOVSKÝ, J., 2001. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-192-7.
7. JESENSKÝ, J., 1988. *Tyflologické minimum a základy komplexního zabezpečení zrakově postižených*. Praha: Horizont. Učební texty Ústřední školy Svazu invalidů
8. KEBLOVÁ, A., 2001. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-191.1.
9. KULICHOVÁ, J., 1995. *Hiporehabilitace*. Praha: Česká hiporehabilitační společnost.
10. KVAPILÍKOVÁ, K., 1999. *Práce a vidění*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-275-2.
11. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 2000. *Oftalmopedie*. 2.dopl.vyd. Brno: Paido. ISBN 80-85931-84.

12. PIPEKOVÁ, J., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.
13. PROCHASKA, J., 1999. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. 2.vyd. Praha: Grada. ISBN 80-716-9766-4.
14. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
15. UZLOVÁ, I., 2010. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-764-0.
16. VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4.rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
17. VÍTKOVÁ, M., 2004. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
18. WIENER, P., 1986. *Prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených*. Praha: Avicenum. ISBN 978-80-7367-414-4.
19. WIENER, P., 2006. *Prostorová orientace zrakově postižených*. 3. upr. vyd. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS. ISBN 80-239-6775-4.
20. WIENER, P., A KOL. 2006. *Praktická výchova zrakově postižených*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS. ISBN 80-239-6773-8.
21. WIENER, P., RUCKÁ, R., 2006. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS. ISBN 80-239-6774-6.

## Internetové zdroje

1. ČÁKIOVÁ, J., 2006. *Klasifikace zrakového postižení* [online]. Praha: Národní informační centrum pro mládež [cit. 2018-03-25]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni>
2. ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST, 2017., *Důležité informace ke zkouškám koní* [online]. Brno: Česká hiporehabilitační společnost [cit. 2018-03-29]. Dostupné z: <http://www.kone-hiporehabilitace.com/specializacni-zkousky/dulezite-informace/>
3. ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST, 2017. [online]. Brno: Česká hiporehabilitační společnost [cit. 2018-03-15]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.cz>
4. LANTELME, V., 2009. *Hiporehabilitace - parajezdectví* [online]. Liberec: Svítání hiporehabilitace [cit. 2018-04-3]. Dostupné z: <http://www.os-svitani.cz/Parajezdectvi.php>
5. LANTELME, V., 2010. *Léčba koňmi: 25.Paradrezura* [online]. Equichannel [cit. 2018-04-2]. Dostupné z: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-25-paradrezura>
6. SMÍŠKOVÁ, Š., 2010. *Léčba koňmi: 32. Tým pro hiporehabilitaci - kůň* [online]. Equichannel [cit. 2018-04-3]. Dostupné z: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-32-tym-pro-hiporehabilitaci-kun>
7. TYFLOCENTRUM PRAHA, 2010. *Zrakové postižení - komunikační pravidla* [online]. Praha: TyfloCentrum Praha, o. p. s. [cit. 2017-10-10]. Dostupné z: <http://www.praha.tyflocentrum.cz/dokumenty-ke-stazeni/metodicke-pokyny/index.php?item=170>
8. *Klasifikace zrakového postižení podle WHO*, 2015. [online]. SONS. [cit. 2018-04-6]. Dostupné z: <http://www.archiv.sons.cz/klasifikace.php>



9. *Světová zdravotnická organizace*, 2010. [online]. MZČR. [CIT. 2018-04-8].  
Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/svetova-zdravotnicka-organizace\\_3115\\_8.html](http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/svetova-zdravotnicka-organizace_3115_8.html)

## **Seznam příloh**

**Příloha č. 1** - Vzor informovaného souhlasu k poskytnutí rozhovoru dívkou se zrakovým postižením

**Příloha č. 2** - Vzor informovaného souhlasu k poskytnutí rozhovoru matkou dívky se zrakovým postižením

**Příloha č. 3** - Vzor informovaného souhlasu k poskytnutí rozhovoru majitelkou hiporehabilitačního střediska a trenérkou dívky se zrakovým postižením

## **SEZNAM ZKRATEK**

SZ - specializační zkouška

ČHS - Česká hiporehabilitační společnost

Řád - Řád ochrany zvířat při veřejném vystoupení koní

SPV - střediska praktické výuky

SDH - střediska doporučené hiporehabilitace

ZP - zrakové postižení

WHO - Mezinárodní zdravotnická organizace

Příloha č. 1

**Informovaný souhlas**

Žádám Vás o souhlas s osobními schůzkami, na kterých proběhne rozhovor, jehož cílem je pomocí kvalitativního šetření v designu případové studie zjistit význam hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením a dále odhalit specifika realizace výuky jízdy na koni osobami se zrakovým postižením. Získané informace budou přepsány a použity výhradně v mé bakalářské práci. Zavazuji se k ochraně osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. V bakalářské práci nebudou uvedena skutečná jména ani jiné spojitosti vedoucí ke konkrétním osobám či místům. Informace nemohou být použity třetí stranou.

*Jméno a příjmení výzkumníka :* .....

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

Jsem obeznámen/a s tím, že bakalářskou práci vypracovává Michala Šmejkalová, studentka Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, kombinovaného studia v oboru speciální pedagogika.

Souhlasím s tím, že informace, které jsem poskytla o své osobě budou použity pouze pro účely vypracování bakalářské práce na téma Význam a realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením.

*Jméno a příjmení respondenta :* .....

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

Příloha č. 2

**Informovaný souhlas**

Žádám Vás o souhlas s osobními schůzkami, na kterých proběhne rozhovor, jehož cílem je pomocí kvalitativního šetření v designu případové studie zjistit význam hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením a dále odhalit specifika realizace výuky jízdy na koni osobami se zrakovým postižením. Získané informace budou přepsány a použity výhradně v mé bakalářské práci. Zavazuji se k ochraně osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. V bakalářské práci nebudou uvedena skutečná jména ani jiné spojitosti vedoucí ke konkrétním osobám či místům. Informace nemohou být použity třetí stranou.

*Jméno a příjmení výzkumníka :* .....

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

Jsem obeznámen/a s tím, že bakalářskou práci vypracovává Michala Šmejkalová, studentka Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, kombinovaného studia v oboru speciální pedagogika.

Souhlasím s tím, že informace, které jsem poskytla o své osobě a osobě své dcery budou použity pouze pro účely vypracování bakalářské práce na téma Význam a realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením.

*Jméno a příjmení respondenta :* .....

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

Příloha č. 3

**Informovaný souhlas**

Žádám Vás o souhlas s osobními schůzkami, na kterých proběhne rozhovor, jehož cílem je pomocí kvalitativního šetření v designu případové studie zjistit význam hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením a dále odhalit specifika realizace výuky jízdy na koni osobami se zrakovým postižením. Získané informace budou přepsány a použity výhradně v mé bakalářské práci. Zavazuji se k ochraně osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. V bakalářské práci nebudou uvedena skutečná jména ani jiné spojitosti vedoucí ke konkrétním osobám či místům. Informace nemohou být použity třetí stranou.

*Jméno a příjmení výzkumníka :* .....

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

Jsem obeznámen/a s tím, že bakalářskou práci vypracovává Michala Šmejkalová, studentka Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, kombinovaného studia v oboru speciální pedagogika.

Souhlasím s tím, že informace, které jsem poskytla o své osobě, o svém hiporehabilitačním středisku a dívce se zrakovým postižením soutěžící za náš jezdecký klub, budou použity pouze pro účely vypracování bakalářské práce na téma Význam a realizace hipoterapie a jízdy na koni u osob se zrakovým postižením.

*Jméno a příjmení respondenta :* .....

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