

# Vliv zooterapie na zdraví a psychiku člověka

Lenka Maňásková

---

Bakalářská práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**

**Fakulta humanitních studií**

**Ústav pedagogických věd**

**akademický rok: 2009/2010**

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

**(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)**

**Jméno a příjmení: Lenka MAŇÁSKOVÁ**

**Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice**

**Studijní obor: Sociální pedagogika**

**Téma práce: Vliv zvířat a zooterapie na zdraví a psychiku člověka**

**Zásady pro vypracování:**

**Zpracování teoretických východisek pro praktickou část práce**

**Provedení zpracování praktické části**

**Zpracování a vyhodnocení výsledků**

**Přijetí odpovídajících závěrů**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**Velemínský, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona, 2007.**

**Galajdová, L. Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie. Praha: Grada Publishing, 1999.**

**Neradžič, Z. Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. Albatros, 2006.**

**Hollý, K., Hornáček, K. Hipoterapie-léčba pomocí koně. Montanex, 2005.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Eva Šalenová**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**11. února 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**7. května 2010**

Ve Zlíně dne 11. února 2010



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



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*ředitelka ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 6. 5. 2010

.....  
*Maticenko*

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zabývá vlivem zooterapie na člověka. Ukazuje možnosti využití zvířat k léčebným účelům. Popisuje účinky felinoterapie, canisterapie a hipoterapie. V poslední kapitole je zmínka o dětské mozkové obrně a jejích formách.

V praktické části se zabývá mapováním působení hipoterapie na děti postižené dětskou mozkovou obrnou, kombinovanými vadami, špatným držením těla a dalším postižením. V jednotlivých kasuistikách jsou zaznamenány postupné změny zdravotního stavu, chování a celkového naladění u dětí, které se účastnily hiporehabilitace.

### **Klíčová slova :**

Zooterapie, hipoterapie, hiporehabilitace, canisterapie, felinoterapie, dětská mozková obrna, kombinované vady.

## **ABSTRACT**

This diploma work is about influence of zoo therapy upon people. It shows possibilities animal usage for medical purposes, it describes effects of feline therapy, canis therapy and hippo therapy. The last chapter describes children cerebral palsy and its forms.

Training part concerns observation of hippo therapy treatment at children handicapped by cerebral palsy, combined handicap, wrong carriage of body and others handicaps.

In particular casuistries are noted sequential changes in health conditions, behaviour and complete attunement of children, who entered hippo rehabilitations.

### **Keywords :**

Zoo therapy, hippo therapy, hippo rehabilitations, canis therapy, feline therapy, children cerebral palsy, combined handicaps.

Děkuji paní Mgr. Evě Šalenové vedení bakalářské práce, za podněty a rady, které mi pomohly při zpracování. Dále děkuji fyzioterapeutce paní Janě Horsákové, za poskytnutou odbornou konzultaci, materiály, její poznatky a zkušenosti.

V neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům za důvěru, podporu a pomoc.

*„Pes je jediný tvor, který vás miluje víc, než vy milujete sami sebe.“ ( Fritz von Unru)*

*„Proč rád jezdím na koni? - protože je to nejrychlejší tělocvik. To se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy, plíce – jen to zkuste!“ (T. G. Masaryk)*

*„Každá rodina s jedním dítětem by měla mít jednoho velkého, dobromyslného a dobře vychovaného psa.“ (Prof. Boris M. Levinson, PhD.)*

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 ZOOTERAPIE</b> .....	<b>12</b>
1.1 HISTORIE .....	12
1.2 ZÁKLADNÍ KRITÉRIA PRO DEFINICI ZOOTERAPII.....	13
1.2.1 Definice podle zvířecího druhu .....	13
1.2.2 Definice typů zooterapie podle metody.....	14
<b>2 CANISTERAPIE</b> .....	<b>16</b>
2.1 HISTORIE .....	16
2.2 PES VHODNÝ KE CANISTERAPII .....	17
2.3 PŘÍNOS CANISTERAPIE A JEJÍ MOŽNÉ POUŽITÍ.....	18
<b>3 FELINOTERAPIE</b> .....	<b>20</b>
3.1 HISTORIE .....	20
3.2 KOČKA VHODNÁ K FELINOTARAPII .....	20
3.3 POZITIVNÍ PŮSOBNÍ KOČEK .....	21
<b>4 HIPOTERAPIE</b> .....	<b>22</b>
4.1 HISTORIE .....	22
4.2 ČLENĚNÍ HIPOTERAPIE .....	24
4.3 KŮŇ VHODNÝ PRO HIPOTERAPII.....	25
4.4 PŮSOBNÍ HIPOTERAPIE .....	26
4.4.1 Ovlivnění osobnosti .....	27
<b>5 DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA</b> .....	<b>28</b>
5.1 CHARAKTERISTIKA .....	28
5.2 FORMY DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY .....	28
5.2.1 Formy spastické.....	28
5.2.2 Formy nespastické.....	29
5.2.3 Přidružená postižení dětské mozkové obrny .....	29
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>30</b>
<b>6 KVALITATIVNÍ VÝZKUM</b> .....	<b>31</b>



6.1	CÍL VÝZKUMU .....	31
6.2	VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	31
6.3	PŘEDPOKLAD.....	31
6.4	VÝZKUMNÝ VZOREK: .....	31
6.5	DRUH VÝZKUMU .....	32
6.6	VÝZKUMNÝ TERÉN .....	32
6.7	METODY SBĚRU DAT .....	34
6.7.1	Pozorování.....	34
6.7.2	Rozhovor .....	34
6.8	SBĚR DAT .....	34
6.9	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	35
<b>7</b>	<b>POZICE NA KONI POUŽITÉ PŘI HIPOTERAPII.....</b>	<b>36</b>
<b>8</b>	<b>KASUISTIKY PRŮBĚHU HIPOREHABILITACE .....</b>	<b>38</b>
8.1	CHLAPEC FRANTIŠEK .....	38
8.2	DÍVKA ANIČKA.....	42
8.3	CHLAPEC PETR .....	45
8.4	CHLAPEC MATĚJ .....	47
8.5	CHLAPEC HONZA.....	49
<b>9</b>	<b>SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ.....</b>	<b>51</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>53</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>54</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>55</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>56</b>
	PŘÍLOHA I: ROZHOVOR.....	56

## ÚVOD

Od pradávna žil člověk úzce spjat s přírodou, pobýval hodně venku, kde čerpal zdraví a energii. Jsme součástí všeho co je kolem nás, potřebujeme přírodu a příroda potřebuje nás. Pomáháme jeden druhému, je to koloběh, který je vzájemně propojen.

V dnešní době se vlivem životního stylu, přibývajících možností technických vymožeností odvracíme od pobytu venku a uchylujeme se do svých příbytků či kanceláří. Vinou hektického způsobu života nás čím dál víc postihují novodobé nemoci jako je cukrovka, mrtvice, obezita a různé psychické potíže. Díky dlouhodobému sezení nás postihují bolesti zad, problémy se zrakem a další. Mnoho lidí si uvědomuje potřebu opětovně se přiblížení přírodě, snaží se o začlenění toho co je přirozené. Ve větší míře je používána alternativní léčba nemocí. K tomuto patří i potřeba se stýkat se zvířaty nejen při prohlídkách zoologických zahrad, ale v přímém kontaktu.

Lásku ke zvířatům lze ve zvýšené míře vnímat u dětí. Děti se rády se zvířaty mazlí, dotýkají se jich, starají se o ně. Učí se tak zodpovědnosti a starostlivosti o někoho koho mají rády. Ze své zkušenosti vím, že když jsem dostala v šestnácti psa, kterého jsem milovala, byla jsem ochotna dřív vstávat a pravidelně ho venčit a krmit. Uvědomila jsem si, že je na mě připoutám někdo, kdo je na mě závislý. Samozřejmě, že se o něj starala celá rodina, ale já jsem měla největší zodpovědnost. Odvděčil se mi svojí přízní, láskou a byl mi společníkem po mnoho let.

Další oblíbenou činností u dětí je jízda na koni, vidí svět z výšky a je jim tak umožněn jiný pohled na svět,

Pozitivní vliv zvířat je viditelný nejen u dětí, ale i u starších lidí, kteří si v pokročilejším věku pořizují zvířátko, aby unikli samotě a měli tak společníka při svých aktivitách.

Sama mám doma kočku a králíka a pozoruji pozitivní vliv těchto tvorů na členy naší domácnosti.

Zvířata jsou prospěšná nejen tím, že jsou našimi domácími mazlíčky, které máme rádi a staráme se o ně. Léčebné působení zvířat se začleňuje do léčby nejrůznějších zdravotních i psychických obtíží.

Jelikož mě zvířata provázejí celým mým životem a osobně si nedovedu představit život bez nich, rozhodla jsem se tuto práci věnovat zooterapii.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZOOTHERAPIE

Zjednodušeně je to terapie prostřednictvím zvířat. Jde o kladné až léčebné působení zvířat nejenom na zdravotní stav člověka, ale také jeho celkovou psychickou pohodu. Zvířata se používají při léčbě nejrůznějších nemocí, využívají se k pomoci při léčbě nejrůznějších psychických problémů u dětí i dospělých. Jsou lidé, pro které je schůdnější komunikovat se svým zvířetem než z ostatními lidmi. (Velemínský et al.2007)

K tomuto účelu jsou využívány nejen kočky, či psi, ale také koně, rybičky, papoušci drobní hlodavci jako jsou králíci, morčata či křečci či jiná zvířata.

Zooterapie je velmi široký pojem, který zahrnuje mnoho činností a možností jak dané zvíře využít k terapeutickým účelům.

### 1.1 Historie

„První dokumentované použití zvířat jako doplňkové terapie se datuje do 9. století v Gheeli v Belgii, u zdravotně postižených.“ ( Galajdová 1999, s.25)

V Anglii v Yorkshiru byla založena klinika pro duševně nemocné. Iniciátorem byl obchodník z čajem William Tuke, kterého pohoršovalo zacházení s pacienty v tehdejších ústavech. Pomocí králíků a drůbeže se pacienti učili zodpovědnosti. (Galajdová 1999)

Galajdová (1999) píše, v roce 1867-75 byl založen betel v Bielefeldu, domov pro lidi s epilepsií, dnes je to rozsáhlé centrum, kde se sdružují lidi s nejrůznějšími postiženími. Součástí tohoto zařízení byly od začátku zvířata – koně, psi, ptáci.

V Norsku bylo v r. 1966 založení rehabilitační centrum pro zdravotně postižené, kde se k doplnění fyzioterapie využívalo i léčebných účinků zvířat. (Velemínský et al. 2007)

„V roce 1992 vznikla mezinárodní organizace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organisations) zabývající se oblastí výzkumu i praktické aplikace aktivit se zvířaty a konající každé tři roky celosvětovou konferenci. ČR je jejím členem od r. 1995 prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům).“ ( Velemínský et al. 2007, s.28)

## 1.2 Základní kritéria pro definici zooterapie

Michaela Fremman (2007) uvádí deset základních kritérií pro definici zooterapie.

### 1. kritérium - rozdělení podle zvířecího druhu

canisterapie - pes , felinoterapie - kočka, – hipoterapie - kůň, dále pak je možno pracovat s drobnými domácími zvířaty, hospodářskými zvířaty, zvířaty, které žijí ve volné přírodě.... A další.

### 2. kritérium - metoda zooterapie

aktivity pomocí zvířat - AAA, terapie – AAT, vzdělávání – AAE a krizová intervence AACR. Metody je možno vzájemně kombinovat.

### 3. kritérium - forma

Týká se to jaký program a jaké aktivity jsou zvoleny. Mohou to být například jednorázové aktivity, pobytový program, rezidentní program, krizová intervence a další

### 4. kritérium - způsob práce

Zda je samostatná nebo spolupráce v týmech.

### 5. kritérium - složení pracovní jednotky.

**Kdo se terapie účastní a v jakém složení.**

### 6. kritérium - podle počtu zvířat

Zooterapeut může pracovat s jedním nebo několika zvířaty

### 7. kritérium - počet klientů

Zda se jedná o individuální terapii či skupinovou.

### 8. - 10. kritérium - rozdělení podle klientely.

Analyzuje se věk, pohlaví, diagnóza, vzdělání, zdravotního stavu, sociálních vazeb.

#### 1.2.1 Definice podle zvířecího druhu

##### Canisterapie – využití psa

Jak uvádí Kalinová (2006) „ Canisterapie je jednou z metod rehabilitace, která slouží k podpoře zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá interakce mezi člověkem a psem. Pojem zdraví je přitom vnímám z bio-psycho-sociálního pohledu.“ (Velemínský et al. 2007, s.32)

### **Felinoterapie – využití kočky**

Podle Kalinové(2006) „ Felinoterapie je založena na kontaktu člověka s kočkou, při něm dochází k vzájemnému pozitivnímu působení. „(Velemínský et al. 2007, s.32)

### **Hiporehabilitace – využití koně**

„Hiporehabilitace je souhrnným pojmem pro formy ježdění na koni jako součásti kompletní rehabilitace. Hipoterapie je využívána zejména jako fyzioterapeutická metoda, léčebně pedagogicko-psychologické ježdění jako metoda léčby v psychosociální oblasti a parajezdectví je pojem užívaný pro sportovní aktivity spojené s jízdou na koni osob s postižením.“ (Velemínský et al. 2007, s. 32)

K terapiím se využívají i další zvířata

### **Delfinoterapie – využití delfína**

### **Ornitoterapie – využití ptáků**

### **Insektoterapie – využití hmyzu**

Dále se mohou využívat hospodářská zvířata jako jsou například prasata a kozy., Dále pak malá domácí zvířata mohou to být králíci, morčata a další hlodavce, akvarijní rybičky, plazi. Využívá se i volně žijících zvířat a exotických zvířat v zoo. (Velemínský et al. 2007)

## **1.2.2 Definice typů zooterapie podle metody**

„**AAA – aktivity za pomoci zvířat, společenská činnost** – přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností. „(Velemínský et al 2007, s.32)

Hlazením zvířete, péčí o něho klientovi napomáhá například odbourávat stres, zlepšují se komunikační dovednosti, paměť, klient může otevírat svému okolí. Učí se zapojovat se do dění kolem něj a motivuje ho to k větší aktivitě. Tato metoda se používá v různých zařízeních sociálních služeb jako jsou domovy pro seniory , osoby se zdravotním postižením, dále pak se tato metoda může využívat v školských zařízeních jako jsou dětské domovy, speciální školy a další.

„**AAT - terapie za pomoci zvířat, terapie** – cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta / pacienta.“ (Velemínský et al. 2007, s.33)

Tato metoda je používána jako podpora při léčbě různých poruch, nebo nemocí či rehabilitaci. Terapii může provádět školený zoterapeut nebo proškolený laik ve spolupráci s odborníkem. Používá se technika polohování, péče o zvíře, hlazení a další techniky.

„**AAE - vzdělávání pomocí zvířat, vzdělávací činnost** – přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta.“ (Velemínský et al. 2007, s.34)

Osoby s poruchami učení se zábavnou formou, názornými ukázkami motivují k učení a osobnostnímu rozvoji. Je třeba aby byl přítomen pedagog, případně rodiče. Zvíře zde slouží jako prostředník mezi žákem a výukou.

„**AACR - krizová intervence za pomoci zvířat** – přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta.“ (Velemínský et al. 2007, s.35)

Zvíře je používáno jako pomoc obětem přírodních katastrof, obětem teroristických činů a dalších krizových situací. Slouží například k motivaci ke komunikaci a ke stabilizování psychického stavu obětí.

## 2 CANISTERAPIE

Canisterapie je terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Klade důraz na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních, prostřednictvím psychiky povzbuzuje imunitu. (Galajdová 1999)

Podle Kalinové (2003), je canisterapie jednou z metod rehabilitace sloužící k podpoře psychosociálního zdraví lidí v různém věku. Využívá se při ní vztahu člověka se psem.

Můžeme ji definovat také jako léčebný kontakt člověka a psa, kdy pes je nejen dobrým společníkem, ale také klienta vychovává. Přispívá také k rozvoji jemné motoriky, hrubé motoriky, koncentrace, zlepšení sociálního citění, zvyšuje pacientovu motivaci k léčbě, snižuje agresivitu. Napomáhá rozvoji komunikace a to verbální i neverbální. Provádí se formou individuální nebo skupinovou. (Velemínský et al.2007)

Canisterapie se uplatňuje jako podpůrná psychoterapeutická metoda, kdy jsou ostatní metody nevhodné. Je vhodná pro navazování kontaktů s pacienty, kteří obtížně komunikují. (Galajdová 1999)

Jsou to například:

„emocionálně poškozené a deprivované děti,

autistické děti

mentálně postižení

smyslově postižení

u některých psychiatrických diagnóz (úzkost, deprese, fobie)“ (Galajdová 1999, s.25)

### 2.1 Historie

Pes se stal společníkem člověka již v době kamenné. Byl to zřejmě ochočený vlk, který se postupem času vyvíjel a šlechtil až v dnešního psa. Výhody tohoto soužití byly oboustranné, člověk psovi poskytoval potravu a ochranu a pes člověku dělal společnost a pomáhal mu při lovu. V dávné historii byl pes uctíván a v některých kulturách se mu přisuzovala nadpřirozená moc. Bylo tomu tak například v Egyptě, Římě, Persii a Indii. Během 19. a 20. století se lidé soustřeďovali na vzhled a vlastnosti psa. Vytvářela se nová plemena, která se zaznamenávala do plemenné knihy psů. (Nerandžič 2006)



V Čechách se canisterapie začala využívat jen ojediněle na začátku 90.let minulého století v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně, nebo v Psychiatrické léčebně v Bohnicích v Praze. V roce 2003 byla založena Česká canisterapeutická asociace. Předsedkyní je v současné době PhDr. Jiřina Lacinová. (Nerandžič 2006)

## 2.2 Pes vhodný ke canisterapii

„Každý kdo chce psa by si měl uvědomit, k jakému účelu má být pes použit. Člověk musí zvážit, zda má dostatek sil a odpovědnosti, aby se svému novému příteli věnoval, investoval do něho svůj čas a peníze. Pes není hračka, má své citové a fyzické potřeby. O jeho přijetí se proto musí poradit celá rodina, protože se pes stane jejím členem.“(Nerandžič 2006, s.34,35)

„Každý pes má něco, co je mu dáno vrozenou výbavou po předcích.“ (Nerandžič 2006, s.35)

O výběru psa vhodného ke canisterapii se vedou trvalé diskuze. Jisté je, že není vhodný jakýkoli pes, dokonce ani plemeno nezaručuje to, že bude pes dobrým společníkem. Je třeba se seznámit nejen s vlastnostmi daného plemene (některá plemena jsou senzitivnější a tudíž i vhodnější), ale také s jeho vrozenými povahovými vlastnostmi a temperamentem. Důležitá je i výchova daného psa, prostředí, kde vyrůstal a jak s ním bylo zacházeno. Přístup majitele může kladně či záporně psa ovlivnit. (Velemínský et al 2007)

„Za rozhodující pro canisterapii se dají považovat především povahové a charakterové vlastnosti psa, jeho zdraví a vzhled.“ (Velemínský et al 2007, s.66)

Na vhodnost psa má vliv výchova, socializace, zkušenosti s lidmi, prostředí ve kterém se pohybuje, také osobnost jeho majitele a genetické předpoklady. (Velemínský et al 2007)

Pes se kterým je canisterapie provozována musí nejdříve projít výcvikem, kdy se připravuje na své poslání. Musí se naučit nebát se lidí, věřit svému pánovi a v pro něj složitých situacích se na něj obracet. Také by se měl rád mazlit a hladit. Pes by měl být klidné nekonfliktní povahy, jelikož bude nucen občas snášet i nějaké zatahání, šťouchnutí. Také by se neměl bát různých zvuků, kladně reagovat na ostatní psy, jelikož se s nimi bude při terapiích setkávat. Základem terapie se psem je hlazení, to by měl mít pes rád a vydržet se nechat hladit tak dlouho jak je třeba. Dále se učí speciální dovednosti, např. různé kousky, kome-

diální prvky. Velmi důležité je zdraví psa, musí být pravidelně odčervován a očkovan, nesmí trpět nemocemi, nebo být špinavý.

Po absolvování výcviku pes skládá zkoušky a dostane osvědčení, že je vycvičen ke canisterapii. Složením zkoušek ale výcvik nekončí, je třeba s ním neustále pracovat a utužovat jeho nabyté dovednosti.

Dále je třeba dbát na psovi specifické potřeby, nesmí se přetěžovat a musí mít dostatek vlastního vybití a odpočinku.

Názor doktorky Anne McBride ze southamptonské univerzity zní

„Pokud je správně prováděna a respektuje specifické potřeby zvířat vyplývající z jejich přirozenosti a odrážející se v jejich chování, nevidím důvodu, proč by terapie nemohla být prospěšná člověku při neutrálním nebo pozitivním efektu na zvíře.“ (Galajdová 1999, s.137)

### **2.3 Přínos canisterapie a její možné použití**

Podle Galajdové (1999) „Canisterapie je vhodnou podpůrnou terapií pro zlepšení psychosociálního zdraví klientů s mentálním, smyslovým a tělesným postižením, epilepsií, v logopedii, psychologii, psychiatrii, geriatrii.“(Kolektiv autorů 2007. s.77)

Přínos ve smyslu zlepšení nálady, motivace, uklidnění, byl zaznamenán u pacientů v každém věku a s různými zdravotními potížemi.

Pes má pozitivní přínos u pacientů s tělesným postižením, dále u klientů, kde hrozí depri-vace, samota, nejistota.

Kontakt se psem napomáhá uvolnit se a vyjádřit své pocity. Cíleně vedená canisterapie udržuje dobrou psychickou kondici, napomáhá se odreagovat od problémů, odvést pozornost od zdravotních obtíží. Zlepšuje důvěru, otevření se, pozitivní přístup. Pes napomáhá při zvládnání krizových situací jako je například úmrtí blízké osoby. Nabízí náklonnost a útěchu. Toto jsou obecné účinky canisterapie na psychiku člověka.

Již pouhá přítomnost psa, případně hlazení psa má pozitivní účinek na zdravotní stav člověka. Dochází ke snižování krevního tlaku, srdeční a dechové frekvence. Stabilizuje se

krevní oběh a pulz. Kontakt se zvířetem napomáhá udržovat fyzickou kondici, podporuje rekonvalescenci, urychluje léčbu. Pes motivuje k pohybu, procházce na čerstvém vzduchu.

Při přímém kontaktu se psem hlazením či polohováním dochází k uvolnění svalstva, hlubokému dýchání. Dokonce canisterapie může mít pozitivní vliv na přijímání potravy, obezitu a péči o tělo. (Velemínský et al.2007)

Při přítomnosti psa v rodině, vzniká přátelství mezi členy rodiny a zvířetem, Dětem se stává důvěrníkem, kamarádem, do určitého stupně může fungovat jako sourozenec. Děti se díky psovi učí sociálnímu cítění a chování. Učí se soucitu, trpělivosti, ohleduplnosti. (Galajdová 1999)

„Zde je nutné zdůraznit a různé výzkumy to opakovaně potvrzují, že nikoli pouze vlastnictví zvířete samo o sobě ovlivňuje vývoj dítěte, ale hloubka vztahu mezi ním a zvířetem síla vazby dítě-zvíře se ukázala být daleko spolehlivějším měřítkem vlivu zvířete na dítě než pouhá přítomnost v rodině.“ (Galajdová 1999, s 46)

Při terapii pomocí psem u týraných a zneužívaných dětí se musí postupovat velmi obezřetně a zvolit individuální přístup, který je odvislý od stupně postižení. Setkání se zvířetem může pomoci alespoň částečně překonat bariéry v komunikaci a vyjádřit tak své pocity. Výběr zvířete je na rozhodnutí psychoterapeuta.

Návštěva zvířat v nemocnicích, dětem i dospělým přináší radost a rozptýlení a napomáhá tak pacientům k motivaci k léčbě.

Využití psa k léčebným účelům je velmi široké. Pro příklad uvedu některé z možností jeho využití při práci s postiženými autismem, s tělesně postiženými, kdy se využívá například polohování zvířete. Terapie musí být sestavena podle specifických potřeb pacienta.

Zajímavostí je odbourávání strachu ze psů u dětí. Je nutné postupovat nenásilně, postupně dítě seznamovat se psem, učit jej jak se má ke psům chovat a vysvětlit mu zásady styku s nimi.

### 3 FELINOTERAPIE

Kočka je po psovi nejčastěji chovaným společníkem. O kočkách slyším spoustu rozporuplných názorů. Někdo kočky miluje a jiní je rádi nemají. O kočkách slyším tvrzení jakože jsou falešné či vypočítavé. Na druhé straně je to názor, že jsou svobodné, vždy si potravu najdou a tudíž nejsou závislé na člověku. Není důležité jestli je falešná nebo svobodná, důležité je její pozitivní působení na lidi, kteří s příjdou do kontaktu.

„Felinoterapie využívá pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou léčbě nebo podpoře zdraví člověka.“ (Kolektiv autorů 2007, s.263 )

V České republice se kočky využívají při podpoře léčení zejména v rámci asistenční návštevni služby.

#### 3.1 Historie

Předek dnešní kočky se objevil před dvanácti milióny lety, nejvíce se podobal kočce divoké. Kočky se pohybovaly blízko lidských obydlí, kde lovily myši a zbavovali tak lidi různých škůdců. Dále pak kočky doprovázely námořníky na plavbách po mořích. O kočkách vzniklo hodně pověr a legend. V některých zemích byla uctívána, jinde byla označována, že je ve spojení s ďáblem. Kočka postupem času zdomácněla, kořata vychované v blízkosti lidí ztrácí přirozenou plachost a strach. Kočka se postupně stávala společníkem.

Ve zdravotnictví se s kočkami začalo pracovat asi v devadesátých letech minulého století. V České republice pracuje s kočkami od roku 1997 Nezávislý chovatelský klub se sídlem v Mladé Boleslavi. (Nerandžič 2006)

#### 3.2 Kočka vhodná k felinotarapii

Pro úspěšnost terapeutického působení je důležitý správný výběr kočky. Je důležité dbát na zdravotní stav zvířete, pravidelně provádět odčervení a očkování. Také je nutné dbát na čistotu zvířete. Kočka musí mít přátelskou a mírnou povahu, musí být přátelská k lidem a dobře se začleňovat do lidské společnosti. Je vhodné aby kočka, pracující v oblasti felinoterapie žila v blízkosti jiného zvířete, například psa a byla na něj zvyklá. Musí být vychovaná k dodržování hygienických návyků a musí vědět a dodržovat co smí a co ne.

K felinoterapii se mohou požit jak kočky ušlechtilé, tak kočky domácí. Každé plemeno má jiný temperament své specifické vlastnosti. Je třeba si vybírat typ kočky podle účelu s jakým chceme s kočkou pracovat.

Pro felinoterapii jsou nevhodné stejně jako u psů kočky z útulku, kočky, které měli nepříjemné zkušenosti s lidmi, nebo kočky žijící na ulici.

Pro potřeby felinoterapie je kočka testována a prochází výcvikem. S výcvikem se začíná ve třech měsících. Je třeba ji zvykat na zátěžové situace, kočka je testována v domácím i cizím prostředí uvnitř i venku. (Velemínský et al.2007)

Při práci s kočkou je nutno ji nepřetěžovat a dát jí prostor k odpočinku a dostatečnému vybití v činnostech, které má ráda a těší ji.

### **3.3 Pozitivní působení koček**

Přítomnost koček má pozitivní vliv na děti i na dospělé.

Návštěvy koček a jejich chovatelů v domovech důchodců jsou příjemným zpestřením pro seniory. Seniorům přináší kočky radost a rozptýlení, někdy je to jejich jediná návštěva, jelikož nemají nikoho kdo by je navštěvoval. Výzkumy dokazují, že pomáhají snižovat krevní tlak, snižují napětí, při kontaktu se srstí se často prohřívají ruce. (Velemínský et al.2007)

U dětí práce se kočkou napomáhá rozvoji jemné motoriky, uklidnění, navázání vztahu se zvířetem. Učí se o něj pečovat a starat se, učí se jak se má ke zvířatům chovat a jak s nimi zacházet. Při hře s kočkou mohou zažít spoustu legrace a to je pozitivní při léčbě nemocí. Dítě se soustředěním na hru odpoutá od svých starostí a uvolní se a relaxuje.

## 4 HIPOTERAPIE

V posledních letech se čím dál více mluví o léčebném působení koně, hipoterapii.

„Hipoterapie je rehabilitační metoda, která využívá komplexní léčebné působení koně na člověka. Je nejrozšířenější formou animoterapie.“ (Hollý, Hornáček 2006, s.11 )

„Hiporehabilitací se rozumí včlenění vození se na koni nebo ježdění (hipických aktivit) do komplexu opatření zaměřených na obnovení ztracené funkce, zmírnění nebo minimalizování či odstranění fyzického, psychologického, sociálního nebo mentálního handicapu pacienta nebo klienta. Z tohoto úhlu pohledu se dá chápat také vztah pojmu hiporehabilitace k pedagogicko-psychologickému ježdění“ (Hollý, Hornáček, 2005, s. 19).

Pojem hipoterapie je složen ze dvou slov. První je řecké slovo **hippie**, které znamená kůň. Druhým slovem je slovo, které má svůj kořen v latině a tím je rehabilitace. „(Hollý, Hornáček 2005)

„Rehabilitace dle WHO je obnova nezávislého a plnohodnotného tělesného a duševního života osoby po úrazu, nemoci, nebo zmírnění trvalých následků nemoci nebo úrazu, pro život a práci člověka (2001).“ (Velemínský et al.2007, s.222)

Výsledkem rehabilitace by mělo být celkové zlepšení kvality života člověka, nejen zlepšení hybnosti jednotlivé části těla. Hipoterapii je třeba kombinovat s ostatními rehabilitačními metodami. (Velemínský et al.2007)

### 4.1 Historie

Udává se, že první kůň byl člověkem zkrocen před pěti nebo šesti tisíci lety, v mladší době kamenné. V minulosti se koně používali na převoz nákladů, sloužili jako strava, konzumovalo se maso a mléko. Dále pak se používali k pomoci při obdělávání polí. (Nerandžič, 2006)

První zmínky o využití koně k léčbě pocházejí od Jihoafrických indiánů, kdy jezdec seděl napříč koně přes koně a chodil nebo klusal. Nepřímá masáž srdce vlivem pohybu měla kladný vliv na dýchání člověka. (Nerandžič, 2006)

První popis léčebného využití koně je datován na začátek 17 století. Jízda na koni byla předepisována Němcem Thomasem Sydehmanem. J:C: Tisson, 1782 vyzdvihuje psychologické

ké působení koně, radost jízdy. Také upozorňuje na kladný vliv koně při kroku. (Nerandžič, 2006)

„V první polovině 18.století Němec prof. Samuel Theodot Quellmalz podrobně popsal pohyb jezdce a charakterizoval jej jako trojrozměrný. Dodnes na popisu není v zásadě co měnit. Velikán světové literatury J: W: Goethe, který aktivně jezdil na koni denně do svých 55 let, hovořil o splývání koně a člověka tak, že není jasné, kdo koho vlastně vychovává.“ (Nerandžič, 2006, s. 83)

„K ježdění měl aktivní postoj i první československý prezident T.G. Masaryk, který jezdil na koni do svých osmdesáti let. Svůj pozitivní postoj projevil i velmi výstižným výrokiem, který zaznamenal Karel Čapek v Hovorech s TGM: Proč rád jezdím na koni? - protože je to nejrychlejší tělocvik. To se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy plíce, srdce – jen to zkuste!“ Jak je vidět v postojích i činech významných politických osobností, jejichž život se spojoval i s naší historií od starověku až po dnešek, ježdění na koni jim přinášelo tělesnou i duševní pohodu. Jsou pro nás inspirací.“ (Hollý, Hornáček 2005, s.15)

První vědecký kongres kde se diskutovalo o léčebném využití jízdy na koni se konal v roce 1974 v Paříži. Další kongres, který se zabýval touto tématikou se konal v roce 1976 v Basi-leji. Hipoterapie zde byla definována jako „...zvláštní forma pohybové léčby pod vedením fyzioterapeuta“. (Nerandžič, 2006)

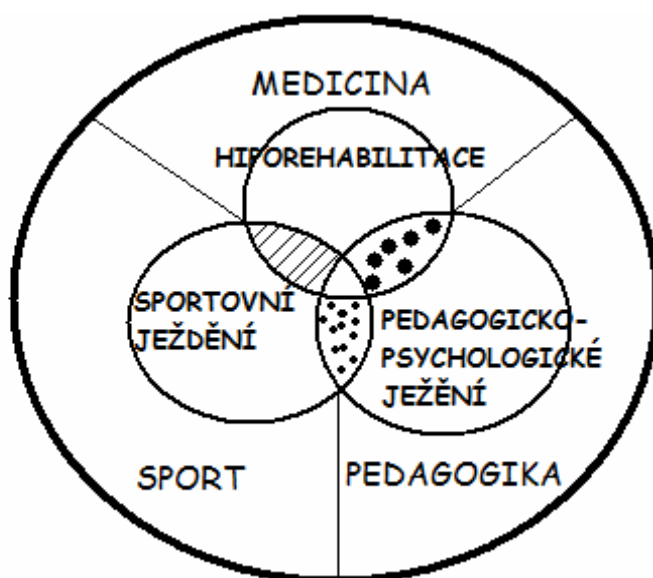
V průběhu času se vytvořily dvě koncepce. První, která vznikla v Anglii, prosazuje jezdecký sport pro handicapované. Druhá, která staví do popředí léčebné využití vznikla ve střední Evropě, Švýcarsku, Rakousku, Německu a Česku. Obě koncepce jsou odlišné. Při setkání na Klinice rehabilitačního lékařství v Praze na Albertově v roce 1995 MUDr. Lubor Zahrádka řekl, že „hipoterapii a sportovní jízdu handicapovaných není možné zaměnit, společného mají pouze koně.“ (Nerandžič, 2006)

V České republice jako první využil huculské koně k terapeutickému ježdění roku na Zmrzlíku u Prahy RNDr. Otakar Leiský. Od roku 1986 se zabývají rehabilitačním ježděním v Rehabilitačním ústavu Hamzovy. V roce 1991 vznikla na podnět MUDr. Lie Frantalové s řadou odborníků založena česká hipoterapeutická společnost. (Nerandžič, 2006)

## 4.2 Členění Hipoterapie

Působení hipoterapie je komplexní, zahrnuje oblast medicíny, pedagogiky, sportu, psychologie. Přestože působí komplexně, můžeme ji rozdělit do třech skupin. Jednotlivé skupiny jsou rozděleny podle praktického využití hipoterapie. Složkami jsou: hiporehabilitace, pedagogicko-psychologické ježdění a sportovní ježdění postižených. (Hollý, Hornáček 2005)

- 1) Schématické rozdělení oblastí hipoterapie podle Heipertze. (Hollý, Hornáček 2005)



### Pedagogicko-psychologické ježdění

„ Pedagogicko, psychologické ježdění definujeme jako využívání práce s koněm, vození se na koni a ježdění na oni jako pedagogické a psychologické médium k dosažení pozitivních změn v chování mládeže, nebo zmírnění nebo odstranění příznaků duševní choroby či mentálního handicapu.“ (Hollý, Hornáček 2005, s 19)

### Sportovní ježdění handicapovaných

Pacient se s ohledem na svůj handicap učí jezdit na koni, má také možnost se zúčastnit sportovních soutěží. Je to jeden z mála sportů, kterého se pacienti se pohybovými omezeními mohou zúčastnit. (Kulichová et al. 1995)

Do parasportu zařazujeme například paravoltiž a paradrezúru.



## Hiporehabilitace

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

Pacient je na koni z hlediska jeho ovládnutí pasivní. Využívá se přirozeného pohybu koně a to chůze, které se pacient přizpůsobuje. Je zde pokus o soulad pohybu koně a pohybu člověka. Vychází se především z balančních cvičení za použití Bobatovy techniky a Vojtovy metody. (Kulichová et al. 1995)

Tato metoda se převážně používá u pacientů s dětskou mozkovou obrnou, s různými typy skolióz, roztroušené sklerózy mozkomíšní. U pacientů se snižuje spasticita, zlepšuje se koordinace pohybů, stabilita, zlepšuje se pacientova psychická pohoda. (Kulichová et al. 1995)

„Hipoterapie a hiporehabilitace vůbec není samospasitelnou metodou. Patří mezi techniky, které mají nepopiratelné místo v systému rehabilitace, ale je nutno říct, že je nutno ji integrovat mezi ostatní rehabilitační metody tak, aby soustředěným úsilím řešily problém pacienta. Například základní terapií dětské mozkové obrny je a bude Vojtova technika, event. Bobath koncept, ale hipoterapie může pomoci facilitovat účinek těchto terapií.“ (Velemínský et al.2007, s 222)

### 4.3 Kůň vhodný pro hipoterapii

Výběr koně vhodného pro hiporehabilitace je velmi náročný, podílí se na něm nejen hipolog, ale také rehabilitační pracovník, který výběr podřizuje svým požadavkům. Je kladen důraz na dobrý zdravotní stav koně, pravidelnou chůzi, dobrou stavbu těla a vhodné charakterové vlastnosti. Měl by být klidné a vyrovnané povahy. Velmi důležitá je chůze koně, musí mít pravidelný a plynulý krok. Kůň se kterým bude terapie prováděna musí mít: dobrý zdravotní stav, být samostatný, poslušný při vodění, musí mít dobrý charakter a rozdílný temperament, musí akceptovat začátečníky v sedle, musí být zvyklý na náhlé podněty ze strany klientů, jako je křik, náhlé pohyby. Musí být dostatečně psychicky odolný při střídání klientů. (Hollý, Horáček, 2005)

Než bude možné s koněm provozovat hipoterapii, musí mít náležitý výcvik aby se naučil vše potřebné. Je třeba aby koně připravoval zkušený hipolog, který úzce spolupracuje s fyzioterapeutem. Při výcviku prochází základním výcvikem, kde se učí poslušnosti. Preferují se mladší koně. Dále následuje výcvik v terénu, který slouží k vybití přebytečné energie koně. Nevolí se intenzivní práce, ale práce klusové nebo krokové. Kůň se tak zbavuje lekavosti, učí se klidně a spolehlivě se pohybovat mimo jízdárnu. Další potřebné dovednosti koně, které získává při výcviku jsou stání a čekání u rampy a trpělivost při nasedání pacienta.

Pro koně je toto obtížné a ne vždy se to obejde bez problémů.

Ke koni se musí přistupovat citlivě s ohledem na jeho potřeby. Když bude přetěžován, tak se mohou být jeho terapeutické vlastnosti zničeny. Proto je třeba dbát na to aby si kůň dostatečně dlouho odpočinul a měl náležitě vybití. Je třeba aby jezdecká hodina byly vyvážena jízdou ze zkušeným jezdcem. ( Kulichová et al. 1995)

#### 4.4 Působení hipoterapie

Jádro a podstatu působení hipoterapie tvoří krok koně. Pohyb v před je bází motorického vývoje, chůze ve vzpřímeném držení těla je základní pohybový vzorec. Odvíjí se od něj veškerý pohyb člověka. Při jízdě na koni se posiluje svalstvo trupu, i když jsou vyřazeny dolní končetiny. Pro vývoj chůze je třeba nejdříve udržet rovnováhu v sedu a pak ve stoje. Důležité je působení rytmického kroku koně, kdy dochází ke střídání napětí a uvolnění. Tento rytmus je důležitý pro správné fungování organismu. Porušení rytmu vlivem nemoci je markantní u spastických a dyskinetických forem dětské obrny. Je zde porušen rytmus pohybový i mluvní. ( Kulichová et al. 1995)

Rytmický pohyb je pro mozek důležitým podnětem, ze kterého zpracovává pohybové vzorce chůze. Při chůzi koně dostává mozek informaci o chůzi, mozek tak dodává mozek impulzy ke svalům. Během jízdy je třeba udržovat rovnováhu a díky tomu je zapojováno do činnosti svalstvo. Tímto se posiluje ochablé svalstvo a naopak u svalového spasmu dochází k uvolnění.

#### 4.4.1 Ovlivnění osobnosti

Všeobecně působí hipoterapie vyrovnávacím způsobem. Nadměrné snižuje, nedostatečné zvyšuje, tímto upravuje určité funkce do normy. Na příklad to lze uvést u svalového napětí. Ochablé svalstvo je posilováno a spazmatické uvolňováno. Jízda na koni příznivě působí na sebevědomí a sebeuvědomění klienta. Zřejmě nejvíce je to patrné u nechodících pacientů. Díky koni mají zážitek z chůze, který by jinak neměli. Dále je to pohled z koně, kdy má člověk najednou rozhled z hora. Sebevědomí je posilováno tím, že člověk ovládá koně a může nabýt pocitu, že řídí svůj vlastní život. Pacienti se zvýšenou suverenitou je korigováno chováním koně. Při manipulaci z koněm je třeba disciplinovanosti.

Hipoterapie napomáhá odbourávat strach a úzkost. Působí kladně na projevy hyperaktivity a agresivity, které tlumí. Pacient se musí naučit pravidlům a respektovat je. Působí i na rozvoj mezilidských vztahů a komunikace. Klient má možnost se pravidelně setkávat s jinými lidmi a tak má možnost rozvíjet sociální vazby. (Hollý, Hornáček 2005)

## 5 DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA

### 5.1 Charakteristika

Příčina DMO je porucha vývoje nebo poškození motorických oblastí mozku. Vzniká před porodem, za porodu nebo těsně po něm. Příčinou vzniklou v prenatálním období mohou být infekční onemocnění matky, krvácení matky v prvních třech měsících gravidity, škodlivý vliv záření, oběhové poruchy. Dále může být příčinou nedonošenost nebo naopak přenošenost plodu. Dochází zde k nedostatku kyslíku. Nejzávažnější příčinou je abnormální porod a to překotný, protahovaný, dlouhotrvající kdy může dojít ke krvácení do mozku. Další příčinou bývají rané infekce plicní, encefalitida, meningitida, úrazy hlavy, vrozené vady metabolismu a další.

DMO má za důsledek špatnou kontrolu hybnosti a vadné postury (držení) trupu a končetin. Dítě z lehkou formou postižení může být jen lehce nemotorné a nepotřebuje speciální pomoc, zatím co dítě s těžkým postižením je mnohdy zcela neschopné chůze a potřebuje celoživotní, komplexní a náročnou péči. (Jakobová 2007)

### 5.2 Formy dětské mozkové obrny

Jelikož forem dětské mozkové obrny je mnoho, uvedu zde ty, které se vyskytují nejčastěji.

#### 5.2.1 Formy spastické

Svaly mají zvýšený tonus (napětí). Jde o hypertonické formy DMO.

**Forma diparetická** – Projevuje se symetrickým postižením obou dolních končetin. Končetiny jsou v porovnání s trupem krátké a mají zvýšený tonus. Příznakem je zvýšení napívacího reflexu ve flexorech. Při chůzi se kolena třou o sebe, chůze po špičkách s ohnutými koleny. Někdy je chůze nemožná. Honí končetiny nejsou postiženy. (Jakobová 2007)

**Forma hemiparetická** – Vyskytuje se nejčastěji. Je to spastická forma obou končetin jedné poloviny těla. Horní končetina bývá ve flexi v loktu, v předloktí a zápětí, kdy jsou prsty ohnuty dolů. Dítě při chůzi napadá na postiženou nohu a došlapuje na špičku. Asi třetina dětí trpí epilepsií. (Jakobová 2007)

**Forma kvadruparetická** – je nejtěžším typem. Vzniká kombinací předchozích forem. Je zde možný výskyt epileptických záchvatů. Řadíme sem i triparetickou formu – postižení tří končetin. Inteligence bývá většinou dobrá. (Jakobová 2007)

**Forma atetoidní** – postižení bývá těžké a postihuje hrubou i jemnou motoriku všech svalových skupin, včetně řeči. Intelekt nebývá postižen. DMO může být provázena nevidomostí díky předčasnému porodu. (Jakobová 2007)

### 5.2.2 Formy nespastické

Svaly nevykazují zvýšený tonus.

**Forma hypotonická** – snížení svalového tonusu, tzv. chabá obrna. Projevuje se výrazněji převážně na dolních končetinách. Výskyt je většinou v kojeneckém věku. Projevuje se převážně do věku tří let pokud přetrvává, je doprovázena těžkou mentální retardací. (Jakobová 2007)

**Forma dyskinetická** – vytváří se v pozdějším z jiných forem DMO. Je vzácná. Projevuje se neovladatelnými pohyby. Například vlnité, trhavé, prudké pohyby, nebo záškuby svalstva. (Jakobová 2007)

### 5.2.3 Přidružená postižení dětské mozkové obrny

K DMO se může přidružit epilepsie, kdy dítě upadá do stavu bezvědomí z důsledku postižení obou hemisfér. Dále pak může dojít k poruše zraku, sluchu a řeči.

Děti mohou mít problémy s představivostí, poznáváním barev, dostavují se poruchy rovnováhy. V citové oblasti se děti mohou projevovat jako nevyspělé. (Jakobová 2007)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Ze tří možností využití koně k léčebným účelům, které uvádím v teoretické části jsem si pro tuto práci vybrala vlivy hiporehabilitace. Budu se zaměřovat na změny, které přinesla hiporehabilitace ve zdravotním a psychickém stavu a chování pěti dětí, čtyřem chlapcům a jedné dívce v předškolním věku, které navštěvují rehabilitační stacionář na Nivách ve Zlíně.

Tyto děti jsou ve většině případů postiženy dětskou mozkovou obrnou a kombinovanými vadami. Děti se účastní rehabilitačních cvičení a hiporehabilitace je dalším způsobem jejich léčby. Některé děti navštěvují stacionář ambulantně, dochází s doprovodem dle frekvencí určených lékařem pouze na samotnou rehabilitaci a případně hiporehabilitaci. Děti, které jsou součástí stacionáře, využívají veškerou možnou péči, kterou stacionář nabízí. V práci také popíši jaké polohy na koni a z jakého důvodu byly při práci použity.

### 6.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zmapovat přínos hipoterapie pro děti s postižením.

### 6.2 Výzkumný problém

Změny ve zdravotním stavu, v chování u dětí v předškolním věku, které jsou postiženy dětskou mozkovou obrnou, kombinovanými vadami či jinými poruchami při hiporehabilitaci.

### 6.3 Předpoklad

Hiporehabilitace a má pozitivní přínos pro děti s postižením.

Hiporehabilitace je prospěšná jako součást rehabilitace u dětí se špatným držením těla u dětí s mozkovou obrnou, kombinovanými vadami či jinými poruchami.

### 6.4 Výzkumný vzorek:

Pro své pozorování jsem si vybrala čtyři chlapce a jednu dívku, v předškolním věku, které navštěvují rehabilitační stacionář ve Zlíně na Nivách. V období, kdy jsem prováděla studii se účastnily hiporehabilitace. Některé děti jsou postiženy dětskou mozkovou obrnou a

kombinovanými vadami v různém rozsahu. U jiných se vyskytují postižení jako například vadné držení těla, hyperaktivita a další. Pro většinu z nich je hiporehabilitace doplňující léčebnou metodou.

## 6.5 Druh výzkumu

Jelikož je toto téma velmi specifické a podle mě si zaslouží podrobnější výzkum vybrala jsem si pro tuto práci kvalitativní výzkum.

“Kvalitativní výzkum jde do hloubky zkoumaných jevů (fenoménů), které se, ale zároveň snaží začlenit do širšího kontextu.“ (Maňák, Švec 2004. s. 22)

Metodou pro tuto studii bylo pozorování a rozhovor s fyziotapeutkou, která s dětmi hiporehabilitaci provádí .

U probandů jsem se snažila zachytit změny ve zdravotním stavu a chování v průběhu hiporehabilitace.

Jelikož do nitra člověka je velmi těžké nahlédnout, budu psychické změny posuzovat z toho co je viditelné a to z jejich chování.

V rozhovoru jsem se soustředila na průběh a působení hiporehabilitace ve všeobecné rovině a také pohled fyzioterapeutky na změny ve stavu jednotlivých probandů.

## 6.6 Výzkumný terén

Pozorování bylo prováděno v Rehabilitačním stacionáři na Nivách ve Zlíně. Samotné jízdy se uskutečňovaly v Jaroslavicích, kde jsou prostory přizpůsobeny pro provádění hiporehabilitace.

Rehabilitační stacionář je zařízení, které je provozováno Statutárním městem Zlín a je hrazeno Magistrátem města Zlína . Nachází se ve čtvrti Nivy. Je zde zahrada, kde se mohou děti vyžít.

„Pobyt doporučuje dětský neurolog nebo pediatr.

Přijímány jsou děti se speciálními potřebami, s potřebou komplexní léčebně-výchovné péče, s důrazem na péči rehabilitační, tj. děti s kombinovanými vadami různých typů a stupňů: DMO – dětská mozková obrna, VVV - vrozené vývojové vady, pouřazové stavy, LMD – lehká mozková dysfunkce, skoliosy i jiné jako např.: PMR – psychomotorická retardace,



prosté opoždění vývoje, porušení vývoje na základě ranných rizik, degenerativní onemocnění, smyslové postižení zraku, sluchu, Downův syndrom, děti s autismem či autistickými rysy, poruchou řeči nebo jinak znevýhodněné či vyžadující zvláštní péči.“(rehabilitační stacionář 2010)

Péči zajišťuje tým zdravotnických a pedagogických pracovníků. Je spolupracováno i s dětským neurologem, psychiatrem a psychologem.

Služby, které stacionář nabízí jsou :

- Rehabilitace
  - Fyzioterapie
  - Hipoterapie
  - Canisterapie
  - Felinoterapie
- Pedagogická péče
- Logopedická péče
- Bazální stimulace
- Pobyt

Toto zařízení pořádá také mnoho různých akcí pro vyžití nejen dětí, ale také rodičů.

Zařízení spolupracuje s občanským sdružením Šance pro život.

„Občanské sdružení Šance pro život bylo založeno v roce 2000 s cílem nabídnout další netradiční možnosti rehabilitace dětem s diagnózou dětské mozkové obrny a dalším kombinovaným postižením.

Chce umožnit a podpořit volnočasové aktivity dětí a zapojit je mezi své zdravé vrstevníky, podpořit je při integraci do škol.

Od roku 2000 zajišťuje občanské sdružení Šance pro život hipoterapii a canisterapii. Jedná se o doplňkové formy fyzioterapie, kde jsou zahrnuty prvky psycho - fyzio, a socioterapie, a kůň či pes zde působí jako pomocník a komunikační partner.

Jako forma další spolupráce se nejvíce osvědčilo setkávání se rodičů a dětí v Rehabilitačním stacionáři Nivy.

Občanské sdružení šance pro život je finančně podporováno ze sociálního fondu MMZ.“ (rehabilitační stacionář 2010)

## 6.7 Metody sběru dat

### 6.7.1 Pozorování

Při sběru dat jsem zvolila zúčastněné pozorování. Zúčastněné pozorování je takové, kdy sledujeme pozorované jevy přímo v prostředí, kde probíhají. Je zúčastněné, protože výzkumník je v přímém kontaktu s pozorovanými, ale nezasahuje do činnosti. (Švaříček, Šedová, 2007). Pozorování bylo prováděno přímo na jízdárně při provádění hiporehabilitace. Výhodou bylo, že jsem se dostala do blízkosti pozorovaných dětí a tak jsem mohla sledovat jejich změny.

### 6.7.2 Rozhovor

Rozhovor je nejčastější metodou při kvalitativním výzkumu. Zvolila jsem polostrukturovaný rozhovor, který vychází z předem připraveného seznamu témat a otázek. (Švaříček, Šedová, 2007).

Rozhovor jsem prováděla s paní Janou Horsákovou, která ve stacionáři působí jako fyzioterapeutka a s dětmi hipoterapii osobně provádí. Rozhovorů jsem provedla několik. Kromě předem připravených polostrukturovaných rozhovorů jsem s ní měla možnost komunikovat v průběhu pozorování a konzultovat tak své poznatky.

## 6.8 Sběr dat

Pozorování průběhu hipoterapie jednotlivých dětí jsem prováděla během jedné sezóny od dubna 2009 do října 2009, na otevřené jízdárně v Jaroslavicích, která je přizpůsobena potřebám hipoterapie. Je vybavena ohrazením a rampou, která slouží k pomoci při manipulaci s dětmi.

Děti jezdili na koni se jménem Fist, který má 14 let. Hipoterapie je s tímto koněm provozována 8-9 let. Kůň má speciální výcvik. Bylo nutno jej naučit nebát se dětí, chodit poma-

lu, přistupovat k rampě, reagovat na pokyny. Fist měl již dříve zkušenosti s dětmi, ale i tak je to pro něj náročné.

Při cvičení s dítětem je přítomen: rehabilitační pracovník, vodič koně - hipolog, asistent. Asistují například studenti fyzioterapie, nebo pomáhají i rodiče. Dále je třeba být v kontaktu s lékaři, kteří dětem rehabilitaci předepisují.

Jelikož stacionář navštěvují děti s dětskou mozkovou obrnou a kombinovanými vadami, jezdí zde převážně děti s touto diagnózou. Děti, které navštěvují stacionář ambulantně mívají různé obtíže, pro příklad uvedu některé z nich - skolióza páteře, lehká mozková disfunkce, která se může projevovat různými způsoby.

Léčba těchto dětí nespočívala jen v samotné hiporehabilitaci, ve většině případů byla doplněním k rehabilitacím ve stacionáři. Některé děti cvičily cviky na posílení svalstva, balanční cvičení, u jiných byla prováděna například Vojtova metoda či Bobathova metoda.

Při pozorování jsem zaznamenávala průběh jízdy u jednotlivých dětí. Dále pak pozice, které byly při terapii použity a reakce dětí na ně. Výsledky mého zjištění jsem konzultovala a doplňovala o poznatky, které mi sdělila fyzioterapeutka, která s dětmi jízdy přímo prováděla.

Další metodou při sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor, který jsem provedla s paní Janou Horsákovou. Rozhovor byl prováděn v prostorách stacionáře a posléze přímo na jízdárně.

## 6.9 Způsob zpracování dat

Výsledky šetření jsou zpracovány do kasuistiky, která je výsledkem mého pozorování a rozhovoru s fyzioterapeutkou, která terapii s dětmi prováděla. Popisuji zde postupný vývoj a pokroky jednotlivých probandů. Je zde zmapován stav na počátku pozorovaného období, průběh a stav na konci pozorovaného období. Zaznamenávám také postřehy fyzioterapeutky, které mě jako osobě, která nemá zdravotní vzdělání zůstávaly skryty. Jelikož je hiporehabilitace zaměřená převážně na zdravotní stav, změny byly patrné na držení těla a zvládnutí obtížnějších pozic u jednotlivých probandů. Zaznamenávala jsem i změny v psychologickém rozpoložení, které se projevovaly v chování, náladě a komunikativnosti dětí.

## 7 POZICE NA KONI POUŽITÉ PŘI HIPOTERAPII

V této části chci popsat pozice, které byly použity při hiporehabilitaci. Pozice jsem měla možnost pozorovat při sběru dat, podobnosti a účinky mi obeznámila při rozhovoru paní Horskákové.

Pozice jsou seřazeny v pořadí náročnosti od nejjednodušší po obtížnější. Postup zde uvádím pro ilustraci, aby bylo možno vidět jak jednotlivé pozice působí, kam terapie směřuje a čeho je snaha dosáhnout.

Vždy je snaha postupně dítě dostat do co nejvyšší pozice.

Při terapii kůň nemá sedlo a je vybaven dekou, pásy s madly upevněnými kolem trupu.

### **Asistovaný sed**

Asistovaný sed, je sed, kdy na koni sedí fyzioterapeut, který drží dítě před sebou. Tato pozice se používá většinou na počátku, aby se dítě osmělilo a bylo možno s ním dále pracovat. Používá se jen po dobu nezbytně nutnou, protože pro koně je velká zátěž, když nese dospělého i s dítětem. Přetížení by ho poškodilo a tím by bylo znemožněno s ním nadále pracovat.

### **Poloha „Indián“**

Pozice je vhodná k celkovému uvolnění. Dítě je položeno příčně přes trup koně a mělo by svést hlavu dolů, nebo ji položit na koně.

Na počátku se některé děti úplně neuvolní a nesvěsí hlavu dolů. Mají tendenci se rozhlížet. Mohu se bát, nebo jen být zvědavé. Jakmile dítě zvedá hlavu a zakloní ji, dostaví se napětí v zádových svalech, které je nežádoucí. Svaly jsou ve velkém napětí i za normálních okolností a je třeba je uvolnit. Následně je možno přistoupit k další pozici

### **Leh na břicho s hlavou k zádi koně**

Dítě položíme na břicho podél koně hlavou k zádi koně. Postižení dětem znemožňuje správně postavit ramena. Je zde snaha zafixovat ramena, lokty a všechny klouby, tak aby byl schopen se opřít o lokty. Je zde snaha u dítěte docílit co nejvyšší polohy, které je vzhledem ke svému postižení schopno. Pokud je to dítě, které jen leží, tak toto je pro něj vyšší poloha.

Dále směřujeme dítě aby pokrčilo nohy do té míry , že s nimi koně obejmeme. Pak se může opřít o kolena. Aby se udrželo, musí nohy ke koni tisknout. Tím se posiluje jeho svalstvo.

Když se opře o lokty a nohy má ve správné poloze, tak se pokoušíme o to aby se opřel o extendované (napnuté) ruce. Nohy má pod sebou pokrčené, ale ruce by měl mít natažené. Toto je pro něj velký pokrok, ale žádném případě by ještě nedokázal sám na koni sedět.

### **Sed obličejem k zádi koně:**

Dítě se nejdříve usadí tak aby se opřelo o ruce. Když má dostatečně silné zádové svalstvo, může být posazeno bez opory. Prozatím zůstává obličejem k zádi koně. Toto je pro něj výhodnější, že záď koně je vysazená a pro dítě je to pohodlnější a stabilnější.

Toto se provozuje ve stoje koně, nebo pokud dítě je dostatečně klidné, tak při chůzi .

Při chůzi koně získává mozek informace o pohybu. Z předních nohou koně získává informace do noh a ze zádi koně do rukou. Je to jako by dítě ložilo po čtyřech.

### **Sed obličejem k hlavě koně**

Jestliže zvládne usazení k zádi koně, a má dostatečně posílené svalstvo, je otočeno obličejem k hlavě koně a drží se madel. Děti se mohou pokusit uvolnit ruce a postupně se madel pouštět. Nejdříve se uvolňuje jedna ruka a pak se může pustit i druhou. Pak se může opřít rukama o záď koně. Může cvičit nohama, mávat rukama. Když se nebojí pustit madel, můžou se zkoušet jednoduchá cvičení, různé hry. Například s malými míčky, plastovým kroužkem, kdy kroužek například drží v obou rukou, pak jej dává fyzioterapeutce nebo asistentovi. Toto je pro něj již docela náročné, protože se drží jen nohama.

### **Nácvik nové pozice**

Nová pozice se nacvičuje ve stoje koně a pokud to jde, tak při chůzi koně – například dva až tři kroky. Vše se řídí podle dítěte, když je unavené, tak je opět položeno do nižší polohy, nebo je jízda ukončena.

## 8 KASUISTIKY PRŮBĚHU HIPOREHABILITACE

### 8.1 Chlapec František

**Rok narození:** 2003

**Stručná charakteristika:**

František je pomalý a rozvážný. Zřejmě díky svému postižení je pohodlný. Má rád sport, sledování televize. Má velký přehled o televizních pořadech. Vztah ke zvířatům má kladný. Doma má koně, dva psy a kočku.

**Diagnóza vady či poruchy:**

Dětská mozková obrna, diparetická forma. Postižené jsou hlavně dolní končetiny, horní jsou jen málo. Postižení je ve vývoji. Ze začátku to vypadalo jako kvadruparéza, kdy jsou postiženy všechny končetiny. Na ruku postupně postižení ustoupilo, diagnóza tudíž záleží na pohledu lékaře.

**Školní docházka:**

František jednou týdně navštěvuje rehabilitační stacionář a v tomto roce začal navštěvovat rehabilitační školku.

**Další rehabilitace:**

Vojtova metoda, Bobathova metoda

**Průběh hiporehabilitace:**

Na počátku terapie

Jelikož má koně doma a je na něj zvyklý, tak první kontakt proběhl ve znamení pohody. František se nebojí, hladí si jej a bez sebemenších problémů se na koně posadil. František má spastické nohy a jelikož leží na zádech, tak má, povolené svalstvo a slabý trup.

1. jízda

Jízda jako indián, leží na břiše napříč koně, je zvědavý, zvedá hlavu. Na vyzvání aby položil hlavu na koně poslechne a položí se. Dále se pokoušíme o leh na břiše, kdy má hlavu otočenou k zádi koně. Leží a uvolní se. Při jízdě má uvolněné ručičky dolní končetiny, mává s nimi.

## 2. jízda

Při jízdě jako indián zpočátku často zvedá hlavičku, je zvědavý na dění kolem něj. Dále byl František uložen do lehu na břicho hlavou otočenou k zádi koně. Nejdříve měl hlavu položenou na záď koně a posléze se opřel o lokty a uvolnil prsty. Toto je pro něj velká změna, jelikož v této poloze ještě nejel. Najednou má větší rozhled kolem sebe a je vidět, že je spokojený.

## 3. jízda

Dnes začínáme pozicí na indiána. František je zvědavý a zvedá hlavičku. Proto jej položíme na břicho, hlavou k zádi koně. Postupně mu pro lepší uvolnění podložíme kolena. Jelikož je dnes horko a je unavený, tak končíme.

Z důvodu lázní byla hiporehabilitace přerušena. František ji opět začal navštěvovat až v další sezóně.

## 4. jízda

Začíná se opět jízdou v pozici indiána, když se uvolní, položíme jej na břicho s oporou o lokty, držel hlavu v prostoru.

Dnes se stala taková nepříjemná záležitost. Díky leknutí koně kvůli hluku z defektu u kola auta málem spadl. Sklouzl přes záď koně. Byl, ale zachycen maminkou, která jelikož mají doma koně a sama aktivně jezdí chodila jako pomocník. Sklouznutí zvládl František dobře aniž by se nelekl.

## 6. jízda

František jezdí v pozici indián, kdy nejdříve zvedá hlavičku, ale po vyzvání ji položí, dalším krokem je leh na bříšku, kdy má obličej položen k zádi koně s následnou oporou o ruce.

## 7. jízda

Po pozici indián, lehu na bříšku k zádi koně, zkusíme, ve stoji koně opačný sed s oporou o ruce. Zdá se sice trochu posílila, ale ještě by nebyl schopen samostatného sedu. Z nové pozice je sice trošku nejistý, ale sleduje okolí.

#### 8. jízda

Nejdříve jezdíme v pozici na indiána a v další části leh na břicho + opora o lokty. Chvilí ve stoji koně opora o semiflexované ruce (mírně pokrčené), sleduje okolí.

#### 9. jízda

Opět začínáme pozicí indián, dále, jezdíme v lehu na břicho + opora o lokty. Dále ve stoji koně zkusíme oporu v extendované (natažené) horní končetiny. V této pozici setrvává jen krátce.

#### 10. jízda

Dnes je František vystrašený a nejistý. Nejdříve je třeba aby se uklidnil v pozici indián a posléze přecházíme na leh na břicho s oporou o lokty. Je, ale neklidný a má úlekové reakce.

#### 11. jízda

Po přerušení z důvodu dovolené začínáme jezdit opět v pozici indián a posléze, leh na břicho s oporou o lokty. Pokračovali jsme v pozici, kdy se opírá o s extendované horními končetiny. Zkusíme novou pozici, kdy se opírá o kolena a ruce má natažené. To ještě nezvládá, nestabilitu kompenzuje záklonem hlavy.

#### 12. jízda

Dnes je velmi dráždivý, bojí se, neuvolnil se. Jízda jen v indiánu a lehu na břicho. Ostatní pozice odmítá a nechce spolupracovat.

#### **Pokračování:**

Po domluvě s rodiči bude v hiporehabilitace oni pokračovat.

#### **Závěr:**

Kvalitu jízdy u Františka ovlivňuje momentální psychický stav. František byl převážně v dobré náladě, povídal si s námi, sledoval okolí, ale když byl ve špatném rozpoložení, tak nespolečně pracoval, neuvolnil se a měl úlekové reakce.

Bylo zřejmé, že František od počátku hiporehabilitace udělal po fyzické stránce velký pokrok. Na počátku jezdil jen v pozici na břicho přes trup koně a postupem času se dostal do pozice, kdy se opírá o ruce. Díky hiporehabilitaci se mu posílily břišní svaly, držení hlavy v prostoru s oporou o lokty.



Psychickou stránku lze hodnotit také kladně a to z pohledu, že se mu obohatil pohled na svět tím, že jej vidí z výšky. Ze hřbetu koně může sledovat jeho chůzi, pohyb nohou. Díky koni je mu umožněno se pohybovat .

**Doporučení:**

I když na konci sezóny začal být zřejmě díky přerušení z důvodu dovolené nejistý, je zřejmé, že mu jízda na koni byla celkově prospěšná. Proto doporučuji další pokračování.

## 8.2 Dívka Anička

**Rok narození:** 2004

### **Stručná charakteristika**

Anička je veselá a rozverná dívka, s trochu pomalejším chápáním, ale která mluví a rozumí. Ráda si prosazuje svoji vůli vůči ostatním. Vztah ke zvířatům má kladný. Doma mají psa.

### **Diagnóza vady či poruchy:**

Dětská mozková obrna, spastická forma, triparéza, je třeba dávat pozor na pravou ruku, kyfóza páteře – prohnutá páteř, slabé zádové a břišní svaly.

### **Školní docházka:**

Anička navštěvuje denně rehabilitační stacionář.

### **Další rehabilitace:**

Vojtova metoda, Bobathova metoda

### **Průběh hiporehabilitace:**

Na počátku terapie

Při prvním setkání s koněm je Anička nejistá a plachá. Nejdříve se koně trochu bojí, po seznámení s ním si na něj zvykne a nechá se na něj posadit. Jelikož má kyfózu páteře a při samostatném sedu se hroutí a nechce tímto způsobem jet. Při jízdě na břicho je nejistá a odmítá ji.

#### 1. jízda

Jelikož je Anička při jízdě v sedě hroutí a na břicho je nejistá a odmítá ji, je nejdříve posazena do asistovaného sedu s fyzioterapeutkou, která ji drží. Toto se jí líbí, ale je pasivní a „jen se veze.“ Je to její první jízda je třeba aby se osmělila.

#### 2. jízda

Pokusili jsme o samostatný čelní sed, ale má prohnutou celou páteř. Hroutí se a odmítá v této pozici na koni sedět. Jedeme v asistovaném sedu a posléze v lehu na břicho s obličejem k zádi koně.

### 3. jízda

Samostatný čelní sed odmítá, hroutí se, opět má prohnutou páteř. Proto je zvolen asistovaný sed s fyzioterapeutkou.

### 4. jízda

Jelikož má Anička v samostatném čelním sedu výrazně kyfotické držení páteře, jezdíme v opačném sedu při opoře o ruce. Pravá horní končetina semiflexe. Tímto způsobem jezdí asi 10 minut.

### 5. jízda

V první polovině jízdy jezdí v poloze v lehu na břicho s oporou o lokty. V druhé polovině je usazena do opačného sedu s oporou o ruce obličejem je otočena k zádi koně.

### 6. jízda

Dnes jezdí jen krátce v lehu na bříšku, pak v opačném sedu s oporou o ruce. Toto zvládá dobře, povídáme si. Má dobrou náladu, baví ji to.

### 7. jízda

Anička jede v opačném sedu, lépe drží záda, dále se opírá o ruce. Je na ní zřejmé, že v této pozici postupně získává sebedůvěru a zapojuje do opory i problematickou pravou horní končetinu.

### 8. jízda

Lepší držení zad při opačném sedu a opoře o ruce, jistější opora o pravou horní končetinu.

Ukončení sezóny

**Pokračování:** Ano

### **Závěr:**

Na počátku Anička jezdila jen v leže na břicho, případně v asistovaném sedu, kde byla ale pasivní. Samostatný sed pro ni nepřicházel a do současné doby nepřichází v úvahu, jelikož měla a stále v této pozici má výraznou kyfózu páteře. Postupem času si, ale Anička posílila zádové a břišní svaly natolik, že je schopná se opřít o ruce, postupně i o dlaně.

Ve smyslu psychickém žádná výrazná změna u Aničky nenastala. Ostych z koně byl jen zpočátku a to je podle mého názoru u dětí, když vidí poprvé velké víře běžné

**Doporučení:**

Jelikož hiporehabilitace napomáhá Aniče k posílení svalového korzetu což je pro ni příznivé, doporučovala bych v jízdách pokračovat.

### 8.3 Chlapec Petr

**Rok narození:** 2004

**Stručná charakteristika:**

Petr je bystré a živé dítě, téměř nemluví, na výzvy moc nereaguje. Na koni je živý, odvážný, dělá, ale jen co sám chce. Je srdečný, rád koně objímá.

**Diagnóza vady či poruchy:**

Zřejmě metabolická porucha, snad genetické zatížení, ale diagnóza není stále přesně určena. Hiporehabilitaci navštěvuje z důvodu opistotonu - záklonu hlavy.

**Školní docházka:**

Petr navštěvuje denně stacionář.

**Další rehabilitace:**

Cviky na posílení svalového korzetu, rovnovážné cvičení

**Průběh hiporehabilitace:**

Na počátku terapie

Když poprvé uviděl koně, byl trochu nespokojený. Bez problému se, ale nechal přesvědčit k nasednutí na koně a k jízdě. Při jízdě sedí s dobrým držením zad, ale s opistonem hlavy. Na výzvy nereaguje, nemluví, nespolupracuje. Jelikož při jízdě nereaguje na pokyny, je mu ponechám volný výběr toho v jaké pozici na koni bude

1.jízda

Při první jízdě jede v samostatném sedu, kdy sedí otočen k hlavě koně. Zada drží ve správném postavení, ale zaklání hlavu dozadu. Asi po pěti minutách hlavu srovná a drží ji dobře téměř celou jízdou.

2.jízda

Sedí jistě, drží se madel, velmi brzy srovná držení hlavy, pouští se, objímá koně, opírá se i vzadu, cvičí sám. Na výzvy, nereaguje.

### 3.jízda

Je spokojený, směje se, výská, je živý. Cvičí si sám, objímá koně Fista, dovádí. Jezdí jen 15-20 minut. Dobrý sed i držení hlavy, raduje se.

### 4.jízda

Na koni je velmi spokojený, raduje se. Nevadí mu svižnější chůze koně, Petr drží po celou dobu hlavu ve správné pozici.

### 5.jízda

Sedí jistě, sám si mění sedy, dobré držení hlavy i zad. Je spokojený, ale nelze ho přesvědčit ke spolupráci. Je mu ponechán volný výběr pozic a cviků.

### 6.jízda

Sám si určuje sedy, dobře drží hlavu, raduje se z jízdy.

### **Závěr:**

Petr začal jezdit z důvodu opistonu (záklonu) hlavy. Bylo viditelné, jak ji během jízdy srovnal. Petr získal rozhled a jistotu při jízdě. Jelikož málo reaguje na výzvy a nebylo mu možné dávat pokyny, byl mu ponechán volný výběr pozic a toho co bude dělat. Při jízdě byl hodně živý, vymýšlel si své pozice na koni, bylo třeba jej hlídat a korigovat aby se nezranil.

### **Doporučení:**

U Petra při jízdě ustupuje piston hlavy a srovnává ji do správné pozice. Jízda mu také působí velkou radost, rád se mazlí a dotýká koně. Určitě by pro něj bylo prospěšné v hiporehabilitaci pokračovat.

## 8.4 Chlapec Matěj

**Rok narození:** 2003

**Stručná charakteristika:**

Matěj je hyperaktivní a podle toho se projevuje jeho chování. Je živý, divoký. Při prvním kontaktu s koněm byl trošičku zaražený, ale po osmělení se začala opět projevovat jeho hyperaktivita.

**Diagnóza vady či poruchy:**

Vadné držení těla (hyperlordóza) bederní páteře a hyperaktivita.

**Školní docházka:**

Mateřská škola

**Další rehabilitace:**

Ambulantně s babičkou navštěvuje z důvodu rehabilitace stacionář. Cviky na posílení svalového korzetu.

**Průběh hiporehabilitace:**

Na počátku terapie:

Matěj trpí hyperlordózou bederní páteře, má ji prohnutou hodně dozadu. Z toho to důvodu mu byla doporučena jízda na koni. I když byl Matěj je nejistý, tak nasednutí na koně zvládl bez problémů. Trošku se koně bojí a má z něj respekt. Díky respektu z koně a nové situace se trochu uklidní, ale po té co se osmělí se začne projevovat jeho hyperaktivita.

1.jízda

Jede v samostatném sedu s držením o madlo. Jezdí na doporučení s důvodu hyperlordózy (prohnutí) bederní páteře. Na koni držení zad srovná téměř do ideálu. Zpočátku je nejistý, klidný, nemluvný. Postupně se sžívá s koněm a nabývá jistoty.

2.jízda

Ještě je nejistý, jezdí s madly, volné tempo, postupně rovná hyperlordózu bederní páteře, zbytek jízdy trup drží vzpřímeně, zkouší uvolnit ruce, dokáže si lehnout na záda. Po 15 minutách je unavený.

### 3.jízda

Při jízdě se přidržuje madel, je soustředěný. Když chodí nebo stojí na zemi je viditelná výrazná hyperlordóza bederní páteře. Po pěti minutách jízdy na oni srovnává držení zad do vzpřímeného sedu. Postupně uvolňuje ruce z madel. Zkousíme jednoduché cvičení – dýchání, rotace trupem. Toto ho baví a líbí se mu to.

### 4.jízda

Na koni sedí s jistotou, nebojí se, záda drží ve vzpřímené pozici. Dobrá koordinace pohybů uvolní ruce při jednoduchém cvičení s míčem při stožení koně. Házíme si s míčem.

### 5.jízda

Dobré držení těla bez hyperlordózy, připouští i svižnější chůzi koně. Dnes házíme míčem i při chůzi koně.

### 6.jízda

Jistý sed, zvládá při dobrém držení zad cvičení s kroužkem i míčem i za chůze koně. Dnes zkousíme svižnější chůzi koně, kdy Matěj v ruce drží hůlku.

### **Závěr:**

Nejdříve byl Matěj nejistý a držel se madla a postupem času se osmělil natolik, že se pustil a házel si míčem. Zlepšila se mu koordinace pohybů. Také zde bylo viditelné, zlepšení držení těla. Když seděl na koni, tak se mu bederní páteř srovnala do správné pozice. Po ukončení jízdy, bederní páteř nějakou dobu zůstala ve správném držení. Postupně se, ale navracela zpět do prohnutí.

Zpočátku byl Matěj klidnější, když se osmělil, začala se projevovat jeho hyperaktivita, výskal, divoce nám mával, otáčel se. Jelikož jej, ale jízda na koni těšila a jezdit chtěl, tak se naučil reagovat na pokyny a trochu se uklidnil. Bylo vidět jakou má radost. Když přišel na jízdu, tak se ke koni skoro běžel, když odcházel, tak se otáčel a mával mu.

### **Doporučení:**

Jelikož je vidět jak při jízdě na koni Matěj drží tělo ve správné poloze, jak získává sebedůvěru a uklidňuje se, ale také jakou mu přináší velkou radost, bylo by na místě v jízdách pokračovat.



## 8.5 Chlapec Honza

**Rok narození:** 2006

**Stručná charakteristika:**

Honza je díky přílišné péči rodičů docela zhýčkaný. Odmítal poslouchat maminku, neustále si proti ní prosazoval svoji vůli. Ostatní dospělé osoby, které k němu nebyli citově zainteresováni respektoval a poslouchal.

**Diagnóza vady či poruchy:**

Frustrní ( nepatrné postižení, náznakové ) dětská mozková obrna, hypotonie ( malé napětí ve svalech ).

**Školní docházka:**

Mateřská škola

**Další rehabilitace:**

Ambulantně jednou za čtrnáct dní navštěvuje stacionář. Cviky na posílení svalového korzetu.

**Průběh hiporehabilitace:**

Na počátku terapie

Doposud chodil pouze na rehabilitace, Byl, ale flegmatický a nechtěl poslouchat maminku. Z důvodu posílení svalového korzetu mu bylo mu doporučeno rehabilitaci rozšířit o hiporehabilitaci. Z koně cítil respekt a navíc se mu líbil, tak začal spolupracovat. Nebál se ho, klidně na něj nasedl. Byl trošku nejistý, rozhlížel se kolem sebe. Bylo vidět, že ho jízda baví a těší. Jízda u byla doporučena kvůli posílení a zpevnění svalů.

1.jízda

Sedí dobře, tělo má ve správném postavení. Zpočátku nejistý, rychle zvládl jízdu s madly, dokáže uvolnit ruce, jednoduché, cvičení s horními končetinami. Nejprve jednotlivě, pak s oběma.

## 2.jízda

Pěkně zvládl jízdu i jednoduché cvičení. Procvičujeme rovnováhu a koordinaci. Podáváme si kroužek. Místo madla držel kroužek, díval si ho, například na hlavu, dával ho na krk koni. Mluví s námi, líbí se mu to.

## 3.jízda

Vzpřímené držení těla, zvládá rotace trupu, lehne si, házíme si s míčem – nejprve ve stoji koně, pak i za chůze. Zkoušíme cvičení s hůlkou, komentuje dění.

### **Závěr:**

Honza získal jistotu a suverenitu při jízdě, posílil svalový korzet, zlepšil si rovnováhu a koordinaci pohybů, osmělil se pustit . Dále začal více komunikovat a spolupracovat. Zřejmě mu záleželo aby mohl jezdit, tak začal respektovat pokyny a spolupracovat. Živě s námi komunikoval. Oproti jeho chování při rehabilitaci v budově stacionáře to byla velká změna.

### **Doporučení:**

Jelikož má jízda pozitivní vliv na zdravotní stav Honzy a také se kladně odráží na jeho chování, doporučovala bych pokračovat.

## 9 SHRnutí VÝSLEDKŮ

Průběh hipoterapie u dětí postižených dětskou mozkovou obrnou a kombinovanými vadami, nebo jinými obtížemi jsem pozorovala v průběhu jedné sezóny. Tato sezóna trvala od dubna 2009 do října 2009, kdy byla kvůli nepříznivému počasí ukončena. Pozorování bylo pro mě velmi zajímavé. Zjišťovala jsem nejen přínos na fyzickou stránku dětí, ale také vliv na jejich chování a celkovou pohodu. Jelikož sama lékařské vzdělání nemám poznatky jsem konzultovala se zkušenou fyzioterapeutkou paní Janou Horsákovou.

K dětem je třeba přistupovat individuálně a respektovat jejich osobitost a momentální rozpoložení, které může být ovlivněno současným zdravotním stavem, náladou, nebo jeho dětskými starostmi. Někdy se dítě tak bojí koně, že se nechce přiblížit, a dotknout se jej a už vůbec ne si na něj sednout. V tomto případě je třeba citlivou cestou nejdříve získat jeho důvěru a zájem o koně. Vzít jej do náručí a ukázat mu koně z bezpečné vzdálenosti, povídat mu o koni. Například popisovat jednotlivé části těla koně, pozorovat jej a pokusit se vzbudit o koně zájem. Když se to podaří a dítě se nechá přesvědčit aby si koníka pohladilo, tak se pak většinou nechá na něj i posadit a může se s ním začít pracovat. V rozhovoru s paní Horsákovou jsem se dozvěděla, že za její praxi byla pouze jedna holčička, která měla takový panický strach z koně, že u ní musela být hiporehabilitace ukončena. Ostatní děti se dříve, nebo později přesvědčit podařilo.

Je nutno si uvědomit, že jsou to děti, se zdravotním či psychickým postižením a nemusí se vždy chovat standardním způsobem. Je třeba se jim přizpůsobit a i když sledujeme cíl, kterého chceme dosáhnout, musíme postupovat opravdu opatrně a s citem.

Průběh, délka jednotlivých jízd, a pozice, které byly použity jsou vybírány nejen podle zdravotního postižení, ale také momentálního psychického stavu jednotlivých dětí. Když bylo dítě unavené nebo vystrašené, ukládalo se do pozice na břicho aby se uvolnilo a odpočinulo si. Jinak byla snaha o postupné dosahování pozic, kdy se dítě dostává do vyšší polohy. To vyplývá i z rozhovoru s fyzioterapeutkou. Je tedy zřejmé, že průběh jednotlivých jízd je ovlivňován momentální náladou i fyzickým stavem dítěte a je nutné i výběr pozic tomuto přizpůsobit.

U všech probandů se v průběhu sezóny uvolnily a posílily potřebné svalové partie. Viditelné bylo zlepšení držení těla u chlapce Matěje s hyperlordózou a Petra, který byl postižen

pistonem hlavy. Po ukončení jízdy určitou dobu u obou správné držení těla přetrvávalo, pak se navracelo zpět do původní pozice.

Probandi se po odstranění počátečního ostychu z tak velkého zvířete jako je kůň na jízdu těšili a bavilo je to. Jeden chlapec, jelikož měl koně doma, ostych neměl. Bylo vidět, že dětem jízda působí radost, což dávali najevo máváním a úsměvem. U chlapce z hyperaktivitou se dostavilo částečně zklidnění, ale při opakovaných návštěvách se mu opět navracelo jeho výrazné chování.

Probandi kromě hipoterapie navštěvovali ještě rehabilitační cvičení v rozsahu a způsobu, který jim bylo určen lékařem. Hipoterapie byla tedy další terapeutickou metodou směřující k odstranění nebo alespoň zlepšení jejich postižení.

Měla jsem možnost se hiporehabilitace zúčastnit po dobu jedné sezóny, kdy pokroky byly pro mě sice viditelné, ale jak mi potvrdila paní Horsáková, pro trvalejší změnu ve zdravotním stavu je třeba dlouhodobého působení.

## ZÁVĚR:

Cílem této práce bylo zmapovat přínos hipoterapie pro děti s postižením. Zaznamenat působení terapeutické jízdy na koni na děti, které byly postiženy dětskou mozkovou obrnou, kombinovanými postiženími. Zaměřovala jsem se na viditelné změny v držení těla, na pokroky, které děti v průběhu sezóny udělaly. Změna ve fyzickém stavu se promítala do zvládnání obtížnějších pozic na koni.

Jelikož se jednalo o kvalitativní výzkum a nelze jej zevšeobecňovat, výsledky, kterých jsem dosáhla se týkají pozorovaných čtyř chlapců a jedné dívky.

Touto prací se potvrdili mé hypotézy, že hiporehabilitace pozitivně působila na držení těla u pozorovaných dětí. Přináší uvolnění jednotlivých partií a posílení potřebných svalů.

Na chování dětí a jejich psychickou pohodu měla terapie také kladný účinek. Jízda dětem působila radost, neklidné děti se uklidnily a díky pokroku při jízdě se zvyšovala jejich sebedůvěra. Když se dítě bálo, tak většinou jen při prvním kontaktu s koněm, ale pak se ve většině případů osmělilo a na koně se nechalo posadit.

Jak vyplynulo z pozorování, četby literatury i s rozhovoru s fyzioterapeutkou, která s dětmi hiporehabilitaci prováděla je to léčba zdlouhavá a pro trvalejší změny ve fyzickém stavu je potřebné dlouhodobější působení. Hipoterapie bývá většinou doplněním ostatních rehabilitačních metod. Jak rychle a v jakém rozsahu děti pozitivních změn dosahují záleží na míře a charakteru jejich postižení.

I když se zdá, že je pokroku dosahováno jen velmi pomalu, je vítané jakékoli zlepšení. Jízda obohatí děti o nevšední zážitky, přinese mu možnost se na okolí dívat z výšky, obohatí se mu tak jeho rozhled. Přímý kontakt s koněm, pomazlení se s ním, pohlazení působí také pozitivně. Děti se rády dotýkají zvířat, působí jim to radost a dobrou náladu.

Pozitivní vliv z jízd působil nejen na děti, ale také rodiče i pedagogy, kteří o děti pečují. Je povzbuzující vidět pokroky a radost dětí při kontaktu s koněm. Radost v dětských očích hřeje v nitru a je nezapomenutelná.

Jak už bylo uvedeno výše, výraznějších a trvalejších pokroků se na fyzické stránce dětí projeví až dlouhodobým působením. Bylo by jistě zajímavé studii zopakovat a za nějaký čas ze stejnými probandy, pokud se i nadále budou hiporehabilitace zúčastňovat. Zaznamenat jejich pokroky a posléze porovnat výsledky z obou studií.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- 1) GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada Publishing, 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.
- 2) HOLLÝ, K., HORÁČEK, K. *Hipoterapie :Léčba pomocí koně* .Ostrava : Montanex, 2005. 293 s. ISBN 80-7225-190-2.
- 3) JAKOBOVÁ, J. *Kompletní péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením*. Ostrava: UNIVERZITAS OSTRAVIENS 2007 101 s. ISBN 978-80-7368-488-4
- 4) KULICHOVÁ, J. et al. *Hiporehabilitace*. Praha: NADACE OF 1995 101 s. IS
- 5) MAŇÁK, J., ŠVEC, V. *Cesty pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-078-6
- 6) MAŇÁK, J., ŠVEC, Š., ŠVEC, V. *Slovník Pedagogické metodologie*. Brno: Paido, 2005. ISBN 80-210-3802-0.
- 7) MAŇÁK, J., ŠVEC, V. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-039-5.
- 8) NERANDŽIČ , Z . *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí* . Praha : Albatros, 2006. 159 s. ISBN 80-00-01809-8.
- 9) ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha:Portál, 2007. 384s. ISBN 978-80-7367-313-0
- 10) Internet: Rehabilitační stacionář [online] [cit. 24. 4. 2010], dostupné z <http://www.stacionar.cz/Rehabilitace/tabid/65/Default.aspx>
- 11) Internet: Rehabilitační stacionář [online] [cit. 24. 4. 2010], dostupné z <http://www.stacionar.cz/Šanceproživot/tabid/69/Default.aspx>

## SEZNAM OBRÁZKŮ

### Graf. 1

Schématické rozdělení oblastí hipoterapie podle Heipertze. (Hollý, Hornáček 2005)

## **SEZNAM PŘÍLOH**

### **Příloha I: Rozhovor**



## PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR

Rozhovor provedený s paní Janou Horskou fyzioterapeutkou, která působí v Rehabilitačním stacionáři pro děti s kombinovanými vadami ve Zlíně.

Co dá dětem kromě zážitku z jízdy hiporehabilitace?

*„Při pohybu koně dopředu, je tam možnost, že dítě, které by jinak z jízdy zážitek nemělo, tak z toho koně má alespoň zážitek z chůze. Tím, že se mu to dostává přes svaly a veškeré nervové vzruchy ze svalů, ze šlach z kostí a dostávají se informace do mozku, tak vlastně ten mozek dostává informaci o chůzi. Kůň je nenahraditelný balanční přístroj, díky pohybu a pravidelnému kroku, který žádný přístroj nedokáže nahradit. Získává tak informace z různých poloh těla, které by sám nedokázal, navíc se cvičí v rovnováze. Toto všechno hipoterapie dětem dá.“*

Jaké jsou podmínky pro pozitivní působení hiporehabilitace?

*„Musí to dítě sedět přesně v těžišti toho koně, ten kůň musí být naprosto zdravý, musí mít pravidelnou chůzi, proto nemůže dělat hipoterapii každý kůň. Tady ta všechny podmínky navozují dítěti zážitky z chůze. A pokud je schopné chůze, tak je naděje, že se ty svaly natolik posílí, že by mohlo přece jen začít lépe chodit.“*

Které další potíže mohou děti mít?

*„Někdy hipoterapii navštěvují děti, které nemluví. Teplo koně a uvolnění dítěte, je možnost, že se dítě rozmluví.“*

Stává se, že se dítě koně nebojí a pak začne?

*„U dětí při jízdě hodně záleží na psychice, která se mění s momentálním stavem dítěte. Stačí, že se špatně vyspí, nebo je třeba nachlazené, nebo má nějakou dětskou starost. To všechno dovede dítě natolik rozhodit, že se tam buď zvýší napětí ve svalech a už je to po-*

*znat, dítě je jiné. Pokud má zvýšené napětí ve svalech, tak je méně pohyblivé, pakliže je méně pohyblivé a je strnulé, tak se víc bojí. Nebo stačí větší přestávka, tak se dítě začne bát a musí si opět zvykat.“*

S jakou diagnózou Vás děti nejčastěji navštěvují

*„Dětská mozková obrna, kombinované vady. Zrak, sluch.“*

Kolik dětí za sezónu jezdí a jak dlouho?

*„Děti ze stacionáře jezdí jednou týdně, v jeden den jezdí tak 4 děti za sezónu asi 6-8 dětí. Děti navštěvující stacionář ambulantně jezdí celou sezónu, která se řídí podle počasí od dubna do října. Jezdí se asi 20-25 minut asi tak desetkrát, nebo podle potřeby a počtu dětí. Přizpůsobuje se potřebám dítěte. Pokud je unavené, tak jezdí kratší čas.“*

*„Jelikož je počet dětí omezen, je náročné vybrat, které dítě se zúčastní hyporehabilitace. Zda mladší děti, u kterých je šance na lepší pokrok, nebo děti starší, které přestanou stacionář navštěvovat a už se k tomu nedostanou. U nichž by výsledek nebyl tak hmatatelný, ale měly by z toho zážitek a vzpomínky.“*

Máte někdy pocit, že to pro dítě nemá žádný efekt?

*„Vždy to nějaký efekt má i když se zdá, že za tu sezónu nic moc, už to, že se třeba přestane bát koně, dostane se ven, má pravidelný pohyb. Jsou to děti, které se třeba běžně leží na zemi a nemají možnost co kde na světě vypadá, takhle se dostanou koni na hřbet a najednou mají nádherný rozhled. Takže už kdyby nic, tak to pro ty děti zážitek je. Navíc je tam možnost získat stereotyp chůze a vždy tam působí pohyb koně s kombinací s teplem a snižuje se tak spasticita a svaly se zvláční, dítě se uvolní a navíc si posílí svalové partie, celý svalový korzet.“*

Řekněte mi prosím o nějakém případě

*„Mám chlapečka s hyperlordózou, s tou hodně prohnutou bederní páteří. Chodil jak „Ferda mravenec“, když stál měl úplně vyhozený zadek. Chodil cvičit ke mně na rehabilitaci, ale nijak se to nelepšilo. Když jsem ho posadila na koně, tak on se nádherně srovnal, měl záda jako pravítko.“*

A když se dostane opět na zem zůstane to?

*„Ne vrátí se to zpět. Ale když by chodil dostatečně dlouho, tak je tam naděje, že se zkrácené svaly trošku uvolní, slabé se posílí a mozek získává informaci jak to má vypadat. Takže je možnost, že by se to takhle udrželo. Je to hodně hyperaktivní dítě. Když poprvé přišel na jízdárnu, tak lítal jako „ččetka“. Když se posadil na koně, tak sednul a ani nedutal, měl takový respekt z toho koně. Samozřejmě časem se otrkal.“*

V kolika letech začít terapii?

*„Nezáleží tak ani na věku, ale je to odvislé od postižení. Můžeme vzít malinké dítě, pokud je schopné uležet na bříšku. V průměru asi od tří roků. Jelikož stacionář navštěvují děti do deseti let, tak jezdím do deseti let věku dětí. Děti navštěvující ježdění ambulantně i déle.“*