

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

**INFORMOVANOST LAICKÉ VEŘEJNOSTI O
MOŽNOSTECH VYUŽITÍ HIPOREHABILITACE**

Bakalářská práce

ANNA STEKLÁ, DiS.

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: MUDr. Lidmila Hamplová, PhD.

Praha 2016



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s.
se sídlem v Praze 5, Dušková 7, PSČ 150 00

Steklá Anna
3. C VS

Schválení tématu bakalářské práce

Na základě Vaší žádosti ze dne 30. 10. 2015 Vám oznamuji
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Informovanost laické veřejnosti o možnostech využití
hiporehabilitace

General Public Awareness of the Equine-Assisted Therapy Benefits

Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Lidmila Hamplová, PhD.

V Praze dne: 2. 11. 2015


doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.
rektorka

„Kůň bez jezdce je stále koněm, ale jezdec bez koně je jen člověk.“ S. J. Lec (Citáty, 2016)



Zdroj: vlastní

Obrázek 1

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem veškerou použitou literaturu a podkladové materiály uvedla v seznamu literatury. Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěla poděkovat paní MUDr. Lidmile Hamplové, PhD. za cenné rady a také za ochotu a čas, které věnovala odbornému vedení mé práce. Dále děkuji paní Monice Kuchtové Dis, z Hiporehabilitačního střediska Pirueta, za možnost osobně se zúčastnit hiporehabilitace, a paní Mgr. Veronice Piačkové z občanského sdružení STÁJ ROZÁRKA, o.s. za veškeré doplňující informace, které mi poskytla. Také bych chtěla poděkovat Václavu Beránkovi za ochotu přispět do mé práce svým příběhem. V neposlední řadě děkuji své rodině a svému partnerovi za morální podporu.

ABSTRAKT

STEKLÁ, Anna. *Informovanost laické veřejnosti o možnostech využití hiporehabilitace*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: MUDr. Lidmila Hamplová, PhD. Praha. 2016. 73 s.

Tématem této bakalářské práce je „Informovanost laické veřejnosti o možnostech využití hiporehabilitace“. V teoretické části práce je popsána metoda hiporehabilitace, působení a rozdělení této metody, dále kontraindikace, nejčastější indikace, složení hiporehabilitačního týmu a průběh terapeutické jednotky. Praktická část obsahuje výsledky vlastního průzkumného šetření a na jejich základě vyhodnocené stanovené cíle a průzkumné otázky. Hlavním cílem této práce bylo zjistit, jaké jsou znalosti, postoje a zkušenosti laické chovatelské veřejnosti oproti skupině zdravotníků, o hiporehabilitaci a jejím využití. S tím souvisí další cíl a to vyhodnotit, zda existuje rozdíl mezi znalostmi těchto dvou skupin respondentů o dané metodě. Dalším cílem bylo vyhodnotit, zda existuje rozdíl ve zkušenostech zdravotnických pracovníků a lidí mající zkušenosti s koňmi s hiporehabilitací. Posledním cílem bylo zjistit, jestli existují rozdíly v informačních zdrojích o dané metodě u těchto dvou skupin. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 100 respondentů.

Klíčová slova

Léčba pomocí koně. Hiporehabilitace. Hipoterapie. Parajezdectví. Postižený člověk.

ABSTRACT

STEKLÁ, Anna. *General Public Awareness of the Equine-Assisted Therapy Benefits*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: MUDr Lidmila Hamplová, PhD. Prague. 2016. 73 pages.

The topic of the bachelor thesis is „General Public Awareness of the Equine-Assisted Therapy Benefits“. In its theoretical part, equine-assisted therapy, history of this therapy, its division, contraindications and the most often indications, requirements on the work team of the equine-assisted therapy and therapeutic unit are described. There are results of the research and evaluated research targets and research questions in the practical part. The main target of this thesis was to find out the knowledge, attitudes and experience of medical workers and other people who have some experience with horse breeding. The exact evaluation is related to another target, to find out if there are any differences in knowledge of this method between those two groups. The second target was to find out if there is any difference in experience between those two groups. And the last target was to find out if there are any differences in information sources about this method between medical workers and people who already have experience with horses. One hundred respondents participated in the research.

Therapy using horses. Equine-assisted therapy. Hippotherapy. Para-equestrian. Disabled person.

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ	12
SEZNAM TABULEK	13
SEZNAM GRAFŮ	14
ÚVOD	12
1 POJEM HIPOREHABILITACE	15
1.1 HISTORIE HIPOREHABILITACE	15
1.2 PŮSOBENÍ HIPOREHABILITACE	17
1.3 ROZDĚLENÍ HIPOREHABILITACE.....	18
1.3.1 HIPOTERAPIE	19
1.3.2 PSYCHOTERAPIE POMOCÍ KONÍ – PPK	19
1.3.3 AKTIVITY S VYUŽITÍM KONÍ – AVK.....	20
1.3.4 PARAJEZDECTVÍ, REKREAČNÍ A REKONDIČNÍ JEŽDĚNÍ PRO HENDIKEPOVANÉ	21
2 KONTRAINDIKACE HIPOREHABILITACE	22
3 NEJČASTĚJŠÍ INDIKACE HIPOREHABILITACE.....	23
3.1 FUNKČNÍ PORUCHA	23
3.2 POSTIŽENÍ ORGANICKÉ	23
3.3 DUŠEVNÍ PORUCHY	27
4 SLOŽENÍ HIPOREHABILITAČNÍHO TÝMU	30
5 PRŮBĚH TERAPEUTICKÉ JEDNOTKY	33
6 POPIS ŘEŠENÍ PRŮZKUMU	34
6.1 PRŮZKUMNÝ PROBLÉM	34
6.2 PRŮZKUMNÉ CÍLE, PRŮZKUMNÉ OTÁZKY	34

6.3	METODIKA PRŮZKUMU	35
6.4	ČASOVÝ HARMONOGRAM.....	35
6.5	CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU	36
6.6	ANALÝZA VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU	37
7	INTERPRETACE VLASTNÍHO PRŮZKUMU	67
8	DISKUZE.....	69
	ZÁVĚR.....	71
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	72
	PŘÍLOHY	

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1.....	II
Obrázek 2 Samostatný sed	VII
Obrázek 3 Asistovaný sed	VIII
Obrázek 4 Poloha primárního vzpřímení.....	IX
Obrázek 5 Opačný sed.....	X
Obrázek 6 Ukázka samostatného sedu	XI
Obrázek 7 Ukázka samostatného sedu č. 2.....	XI
Obrázek 8 Ukázka asistovaného sedu	XII
Obrázek 9 Ukázka opačného sedu	XII

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Pohlaví respondentů	37
Tabulka 2 - Věk respondentů	38
Tabulka 3 - Vzdělání respondentů	39
Tabulka 4 Bydliště respondentů	40
Tabulka 5 Zdravotničtí pracovníci	41
Tabulka 6 Chovatelé koní	42
Tabulka 7 Pojem hiporehabilitace	43
Tabulka 8 Hiporehabilitace versus hipoterapie	45
Tabulka 9 Rozdíl mezi hiporehabilitací a hipoterapií.....	46
Tabulka 10 Přípustný věk klientů -	48
Tabulka 11 Indikace lékařem	49
Tabulka 12 Úhrada pojišťovny.....	51
Tabulka 13 Oblasti využití hiporehabilitace	52
Tabulka 14 Nejčastější onemocnění	53
Tabulka 15 Kritéria výběru hipor. koní	55
Tabulka 16 Výcvik hipor. koní	57
Tabulka 17 Informační zdroje	58
Tabulka 18 – Skutečná četnost -Vlastní zkušenost s hiporehabilitací	60
Tabulka 19 – Očekávaná četnost – Vlastní zkušenost s hiporehabilitací	60
Tabulka 20 Prospěšnost absolvované hiporehabilitace	63
Tabulka 21 Známy, příbuzný absolvoval hiporehabilitaci	64
Tabulka 22 Hiporehabilitační středisko	65

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Pohlaví respondentů.....	37
Graf 2 - Věk respondentů.....	38
Graf 3 - Vzdělání respondentů	39
Graf 4 Bydliště respondentů	40
Graf 5 Zdravotníci pracovníci.....	41
Graf 6 Chovatelé koní.....	42
Graf 7 Pojem hiporehabilitace.....	44
Graf 8 Hiporehabilitace versus hipoterapie	45
Graf 9 Rozdíl mezi hiporehabilitací a hipoterapií	47
Graf 10 Přípustný věk klientů	48
Graf 11 Indikace lékařem	50
Graf 12 Úhrada pojišťovny	51
Graf 13 Oblasti využití hiporehabilitace	52
Graf 14 Nejčastější onemocnění	54
Graf 15 Kritéria výběru hipor. koní	56
Graf 16 Výcvik hipor. koní	57
Graf 17 Informační zdroje	58
Graf 18 – Skutečné a očekávané četnosti - Vlastní zkušenost s hiporehabilitací....	61
Graf 19 Prospěšnost absolvované hiporehabilitace	63
Graf 20 Známý, příbuzný absolvoval hiporehabilitaci	64
Graf 21 Hiporehabilitační středisko	65

ÚVOD

Léčba pomocí zvířat je obecně velmi podceňovaným a málo známým tématem. Konkrétně léčba pomocí koní nabízí mnohem více, než jen psychické rozptýlení jako je tomu u léčby, kdy jsou využívána jiná zvířata.

Většina lidí si pod pojmem hiporehabilitace představí tělesně postiženého člověka jedoucího na koni a při tom netuší, že tento pojem skýtá mnohem více, než jen to. Hiporehabilitace představuje jakoukoliv formu kontaktu člověka a koně s terapeutickým účelem, nikoliv pouze jízdu tělesně či duševně postiženého člověka na koni. Dle našeho názoru toto mylné mínění vzniklo na podkladě toho, že hiporehabilitace je spojením slov hippos (kůň) a slova rehabilitace, které většinou souvisí s následnou léčbou pohybového aparátu, tudíž si většina lidí odvodí, že jde pouze o léčbu klientů s pohybovými obtížemi.

Jako metodiku naší bakalářské práce jsme zvolili průzkum, kdy hlavním cílem práce je zjistit, zda jsou chovatelé koní, tedy ve vztahu k možnostem metod a způsobů rehabilitace laická veřejnost, informováni o hiporehabilitaci a jaké jsou jejich informační zdroje, zkušenosti a postoje k této metodě. Pro lepší porovnání jejich znalostí jsme zvolili jako druhou sledovanou skupinu zdravotnické pracovníky, u nichž se znalost této metody předpokládá.

Teoretická část práce popisuje metodu hiporehabilitace, její historii, rozdělení, nejčastější indikace a kontraindikace, dále složení hiporehabilitačního týmu a průběh terapeutické jednotky.

Průzkumná část práce je tvořena výsledky, které byly získány pomocí anonymního dotazníku, a zaznamenány jsou v podobě tabulek a grafů.

Pro tvorbu teoretické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Cíl 1: Seznámit blíže s metodou hiporehabilitace a možnostmi jejího využití.

Pro tvorbu praktické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Cíl 1: Vyhodnotit, zda existuje rozdíl v úrovni znalostí o hiporehabilitaci a jejím využití mezi chovateli koní a zdravotnickými pracovníky.

Cíl 2: Vyhodnotit, zda existuje rozdíl mezi zkušenostmi chovatelů koní a zdravotnických pracovníků s využíváním hiporehabilitace.

Cíl 3: Zjistit, jaké jsou zdroje informací chovatelů koní a zdravotnických pracovníků o hiporehabilitaci

Vstupní literatura

ČERNÁ RYNEŠOVÁ, Petra. *Když kůň léčí duši, aneb metodika hiporehabilitace zaměřená na klienty s duševním onemocněním*. Pardubice: Direkte, s.r.o., 2011. ISBN 978-80-260-2897-0.

KOŘISTOVÁ, Lucie. Kdy pomůže hipoterapie? In: *Maminka.cz* [online]. 2015 [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.maminka.cz/clanek/kdy-pomuze-hipoterapie>

LANTELME, Věra. LÉČBA KOŇMI: 25. PARADREZURA. In: *EQUICHANNEL.CZ* [online]. 2010 [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-25-paradrezura>

MERHAUTOVÁ, Vladka. Hiporehabilitace mění stovky osudů. In: *Novinky.cz* [online]. 2014 [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/330647-hiporehabilitace-meni-stovky-osudu.html>

Popis rešeršní strategie

Vyhledávání odborných publikací, které byly použity pro bakalářskou práci s názvem „Informovanost laické veřejnosti o možnostech využití hiporehabilitace“, proběhlo v časovém rozmezí říjen 2015 až březen 2016. Pro vyhledávání bylo použito elektronické databáze Google Scholar a webových stránek České hiporehabilitační společnosti s doporučenými studijními materiály, dostupnými na <http://kurzy-hiporehabilitace.com/kurzy/studijni-materialy/>.

Dále byla pro získání zdrojů literatury využita rešerše z Národní lékařské knihovny, která je uvedena v příloze E.

Jako klíčová slova byla zvolena: léčba pomocí koně, hiporehabilitace, hipoterapie, parajezdeckví, postižený člověk, kůň, koně. V podobě jazyka anglického: Therapy using horses, Equine-assisted therapy, Hippotherapy, Para-equestrian, disabled person, horse, horses.

Hlavním vyřazovacím kritériem knižních zdrojů byla jejich nedostatečná a velmi obtížná dostupnost. Ze zdrojů knižních byl pouze jeden volně dostupný k zapůjčení v Krajské knihovně Vysočiny v Havlíčkově Brodě, zbytek knižních zdrojů byl zakoupen přes internet. Pro tvorbu dané bakalářské práce byly použity čtyři zdroje knižní a osmnáct zdrojů internetových.

1 POJEM HIPOREHABILITACE

Hiporehabilitace je pojem, který zahrnuje veškeré formy využití koně jako prostředku pro léčbu nebo rehabilitaci osob, které jsou nějakým způsobem hendikepované či zdravotně oslabené. (ČERNÁ RYNEŠOVÁ, 2011)

Je využívána, jak k prevenci vzniku, tak i k léčbě některých onemocnění. Pro každého klienta je vytvořen krátkodobý a dlouhodobý rehabilitační plán, při němž se zohledňuje jeho aktuální zdravotní stav, nejen fyzický ale i psychický. Tento plán je základem pro určení metodiky terapie a výběr vhodného koně pro daného klienta s určitým druhem postižení či onemocnění. (NERANDŽIČ, 2006)

1.1 HISTORIE HIPOREHABILITACE

O tom, že jízda na koni má pozitivní vliv na člověka se podle tradice zmínil už Hipokrates (5.st.př.n.l.). První písemné lékařské doporučení k jízdě na koni, které zůstalo zachováno, pochází od Galena z 2.století n.l. Skutečný rozvoj hipoterapie začal v 60.-70. letech minulého století, v německy a anglicky mluvících zemích. Začátkem dvacátého století se začaly objevovat práce, které se zmiňovaly o tom, že jízda na koni je léčebným prostředkem u mnoha onemocnění, také se doporučovala u lidí, kteří měli neklidný život a vyčerpávající práci. Jízda na koni byla používána k posílení zdraví obecně. Později byla považována za jednu z možností tělesných cvičení gymnastického programu. Vlivem druhé světové války se rozvoj hiporehabilitace na čas pozastavil. Pár let po skončení druhé světové války se rozšířila jako metoda fyzioterapie pro lidi, kteří byli postiženi dětskou obrnou.

Motivací pro mnohé byla dánská drezurní jezdka Lis Hartel, která byla částečně ochrnutá na dolní končetiny, právě kvůli dětské obrně. Lis se dvakrát za sebou umístila na druhém místě v drezuře, s koněm Jubilee na olympijských hrách v Helsinkách v r. 1952 a ve Stockholmu v r. 1956. Lis a její fyzioterapeutka byly u založení prvních hipoterapeutických center ve skandinávských zemích kolem roku 1950.

Kolem roku 1960 se hipoterapie a parajezdeckví začaly rozvíjet na amatérské úrovni a začínaly vznikat organizace, které se věnovaly hiporehabilitaci. Snažily se rozšířit všeobecné povědomí o působení koní v léčbě tím, že předávaly své zkušenosti a znalosti dál.

V roce 1985 byla založena první mezinárodní organizace, která sdružovala všechny zájemce o tuto oblast - Riding for Disabled International - RDI, později byla přejmenována na FRDI – The Federation of Riding for the Disabled International a dnes se nazývá Federation

of Horses in Education and Therapy International, A.I.S.B.L. (HETI). Tato organizace napomáhá ve vývoji programů v nových oblastech, podporuje vzdělávání a výzkum v oboru, propaguje zapojení koní do procesů léčby u lidí s fyzickým, mentálním nebo duševním onemocněním. Tato federace je také zapojena do ustanovení norem bezpečnosti a kompetencí v tomto oboru. Dále podporuje vysoké standardy pro ochranu a výcvik koní, kteří jsou k hiporehabilitaci využíváni. Země využívající aktivity a terapie pomocí koní mají svou národní organizaci a svůj vzdělávací systém. (HOLLÝ et al., 2005), (Hiporehabilitace Wikipedie, 2016)

Později se rehabilitace pomocí koní rozšířila do lázní Karviná-Darkov, Luže-Košumberk a také do ústavů sociální péče. Na mnoha dalších místech, především v psychiatrických léčebnách se začalo využívat ježdění pedagogicko-psychologické. Mezi významné osoby, které se díky svým zkušenostem z oblasti rehabilitace podílely na rozvoji hiporehabilitace patří Doc. MUDr. František Véle, CSc., primář MUDr. Lubor Zahradka a již zmiňovaný prof. Karel Lewit.

Do hiporehabilitace neodmyslitelně patří i parajezdeckví, tedy sportovní ježdění pro osoby se zdravotním postižením. V České republice se tato oblast začala rozvíjet v druhé polovině devadesátých let. První disciplínou parajezdeckví byla tzv. paravoltiž, která u nás vznikla v roce 1995, později zde vznikly další disciplíny a to paravozatajství, paradrezura a parawestern. Vrcholem všech soutěží v jednotlivých disciplínách je každoročně konané Mistrovství České republiky. (Hiporehabilitace Wikipedie, 2016)

1.2 PŮSOBENÍ HIPOREHABILITACE

Hiporehabilitace na člověka působí **biomechanicky, fyziologicky i psychicky**.

- **Biomechanické působení**

Svalstvo a jeho řídicí systém jsou díky trojrozměrnému pohybu jdoucího koně stále nuceny se pohybu přizpůsobovat. Tonus svalů, ať je zvýšený či normální se vrací zpět do normálu.

Dále dochází ke zlepšení koordinace klientů. Klient je totiž nucen sedět vzpřímeně (nezvolí-li terapeut jinou polohu), aby se zlepšila jeho stabilita a také, aby se snížilo riziko pádu.

- **Fyziologické působení**

Jízdu na koni dochází nejen k ovlivňování pohybového aparátu jezdce, ale také dochází k ovlivňování jeho vnitřních orgánů. Jak bylo již mnohokrát zmiňováno, kůň se pohybuje rytmicky a přidá-li se i přímé držení těla jezdce, dochází k podpoře pravidelného a prohloubeného dýchání, čímž dochází k stimulaci celého dýchacího ústrojí. Dochází tím i k příznivému ovlivňování trávicího traktu, konkrétně peristaltiky žaludku a střev. Vůbec celkově dochází k lepšímu prokrvení orgánů, tudíž i k zlepšení jejich funkce.

- **Psychické působení**

Jízda na koni je pro klienta silným pozitivním zážitkem. Činnosti spojené s koňmi, včetně jízdy na koni odvádějí pozornost klienta od jeho problémů. Dochází k uvolnění jeho psychického napětí a klientových zábran. Postupně klient získává jistotu a jeho sebevědomí roste. Dokáže lépe zvládat své chování, rychleji se adaptuje, a zvýší se koncentrace jeho pozornosti, protože v přítomnosti koně se musí neustále soustředit na projevy svého chování.

Člověk je tedy při jízdě na koni stimulován v několika následujících oblastech:

- **Trénink rovnováhy**

Pohyb koně vyvolává u jezdce narušení rovnovážného stavu, které jezdec vnímá nejen vestibulárním (rovnovážným) ústrojím, ale i periferií přes sedací hrboly, především pokud kůň není osedlán.

- **Posilování svalů**

U jezdce dochází k střídavému poklesávání pánve a také k rotaci kloubů kyčelních. Přes pohyb kyčelních kloubů a pánve je stimulována páteř a tzv. autochtonní zádové svaly,

které patří mezi nejhlubší vrstvu zádočných svalů, jež nelze ovládat vůlí a při sedavém způsobu života často dochází k jejich oslabení.

- **Aktivizace nervového systému**

Pohybem kráčejiho koně dochází k podráždění řídicích center a jezdec je nucen balancovat, tedy udržet své těžiště v těžišti koně. Dochází nejen k aktivizaci kloubů a svalů, ale také k aktivizaci nervových drah. Mozek se učí zpracovat informace o vztahu těla k prostoru a zpětně ho řídit. Dochází k „probuzení spících neuronů“ a následnému zlepšení volní motoriky, dále dochází k lepšímu držení těla.

- **Rytmičnost dechu**

Rytmus, kterým se kůň pohybuje, přispívá k pravidelnému dýchání jezdce, což je důležité například při edukaci řeči.

- **Příznivé působení na psychiku**

Hiporehabilitace působí nejen na tělesnou stránku klienta, ale také na stránku psychickou. V klientovi vzbuzuje vzrušující pocit z jízdy na živém tvorů, dává mu možnost naučit se jej ovládat a případně s ním i sportovat, což velice příznivě ovlivňuje především hendikepované děti. (ČERNÁ RYNEŠOVÁ, 2011)

1.3 ROZDĚLENÍ HIPOREHABILITACE

Přestože hiporehabilitace působí komplexně, rozdělujeme ji na **3 základní složky**:

- hipoterapii
- psychoterapii pomocí koně (PPK)
- aktivity s využitím koní (AVK), parajezdeckví.

1.3.1 HIPOTERAPIE

Hipoterapie je léčebná metoda, kdy je klient naprosto pasivní z hlediska ovládní koně při jízdě na něm. Tato metoda je prováděna pod vedením fyzioterapeuta nebo ergoterapeuta. Provádí se na písemné doporučení lékaře. Podstatné zde je využití přirozeného pohybu koně jako motorického vzoru, kterému se klient přizpůsobuje. (ČERNÁ RYNEŠOVÁ, 2011)

Jedinečnost této metody spočívá především v trojrozměrném pohybu koně, který kráčí krokem. Díky hipoterapii je možné docílit pokroků v rehabilitaci pohybu dětí i dospělých s poruchou koordinace rovnováhy a vývoje vzpřimování. Jakou polohu bude klient na koni zaujímat, určí terapeut po zhodnocení zdravotního stavu klienta. Je důležité, aby měl klient stabilitu, ve které bude schopen se samostatně vyvažovat. Vzhledem k tomu, že se nejedná o sportovní jezdeckví, klient může zaujímat různé varianty poloh a využít tak celý hřbet koně. (NERANDŽIČ, 2006)

Dále tato metoda působí preventivně tam, kde z důvodu nějakého onemocnění dochází k degeneraci nebo přerušení nervových drah, které řídí pohyb. Využíváním hipoterapie „připomínáme“ organismu jeho správnou funkci, čímž dochází k oddalování negativních vlivů degenerativních onemocnění nebo následků úrazů na pohyblivost člověka. (Hipoterapie ČHS, 2016)

1.3.2 PSYCHOTERAPIE POMOCÍ KONÍ – PPK

Tato metoda je využívána, jak již název napovídá, u klientů s psychickými problémy. Podstatou působení je interakce mezi klientem, koněm a terapeutem nebo mezi klienty. Nejdříve ze všeho se klienti učí správnému chování v přítomnosti koně, seznamují se s prostředím, kde koně žijí, také se samotnými koňmi, dále se učí základní informace o koních, získávají dovednosti a znalosti v oblasti péče o koně, čištění koně, sedláni, uzděni.

V rámci terapie je několik způsobů ježdění - kůň vedený vodičem, kůň vedený na lonži terapeutem, kdy pacient provádí na koni různé cviky. Také mohou klienti jezdit na koni sami v jízdárně, pod dohledem terapeuta. Dále je možné využít i jízdu kočárem, který je tažený koňmi. Možností je zde opravdu mnoho. (Psychoterapie pomocí koní ČHS, 2016), (ČERNÁ RYNEŠOVÁ 2011)

Cílem terapie je podpořit sebedůvěru klienta, např. tréninkem odvahy, samostatnosti, obratnosti nebo může být cíl opačný, tzn. usměrnit klientovo přehnané sebevědomí, tlumit agresivitu a vychovávat klienta k zodpovědnosti. Pokud se psychoterapeutické ježdění provádí skupinově, dochází i k rozvíjení schopností spolupráce s ostatními klienty.

Kůň je v tomto terapeutickém procesu prostředník a pomáhá klientům rozvíjet:

- Sebezpoznání spolu s poznáním vlastních dovedností, což je pro klienta důležitou emocionální podporou
- Rozvoj po stránce fyzické (motorické funkce, koordinace pohybů, posílení svalů...)
- Rozvoj sociálních dovedností (interakce mezi klienty, vhodný přístup a vhodné chování v přítomnosti koně)
- Relaxace (relaxační cvičení na hřbetu koně) (ČERNÁ RYNEŠOVÁ 2011)

1.3.3 AKTIVITY S VYUŽITÍM KONÍ – AVK

AVK je metoda speciální pedagogiky, sociální pedagogiky a práce, která využívá prostředí určené pro chov koní, dále využívá kontaktu s koněm a jeho působení, pro motivaci a aktivizaci, výchovu a vzdělávání lidí se zdravotním postižením a specifickými potřebami. Klienti se pohybují ve stájích, případně i výběžích, kde musí dodržovat jasná pravidla v chování, mají neustálý kontakt s koňmi – hlazení, čištění, vodění i jízda na koni.

Kontakt mentálně, smyslově nebo fyzicky znevýhodněných klientů s koňmi je odborně vedený proces, který je zaměřený na konkrétní problémy klientů a pomáhá jim zapojit se do běžného života. Kromě toho, že díky ní mohou rozvíjet fyzickou kondici, také jim umožňuje navázat nové kontakty a pozitivně ovlivňuje jejich psychiku.

Cílovou skupinou pro AVK mohou být i lidé s poruchami chování nebo učení, rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny lidí, senioři nebo i děti z běžné populace. Nejenže tito lidé smysluplně tráví svůj volný čas, ale také může docházet k posílení jejich sebevědomí nebo nácviku schopnosti spolupracovat. (Aktivity s využitím koní ČHS, 2016)

1.3.4 PARAJEZDECTVÍ, REKREAČNÍ A REKONDIČNÍ JEŽDĚNÍ PRO HENDIKEPOVANÉ

Parajezdectví, rekreační i rekondiční ježdění je založeno na aktivním ovládnutí koně klientem. Hendikepovaný nebo zdravotně znevýhodněný jezdec se učí (za užívání speciálních pomůcek nebo změněné techniky jízdy) aktivně jezdit na koni, vést koně v zápřeži nebo se učí voltižním cvikům na koni, případně se může klient účastnit různých sportovních soutěží. Disciplíny této oblasti jezdectví se nazývají - parawestern, paravoltiž, paraparkur, paradrezura, paravozatajství, apod. Parajezdectví a rekreačnímu ježdění se klient většinou věnuje až po tom, co zvládl hipoterapii.

Díky této aktivitě se klienti s psychickým nebo fyzickým hendikepem většinou snáze vyrovnají se svým postižením, a proto je pro ně následně snazší zařadit se mezi své zdravé vrstevníky. (ČERNÁ RYNEŠOVÁ 2011), (Parajezdectví ČHS, 2016)

2 KONTRAIINDIKACE HIPOREHABILITACE

Mezi kontraindikace patří nepřekonatelný strach z koně, alergie na koňskou srst nebo prostředí koní. Plicní onemocnění ve stavu těžké dekompenzace (astma, cystická fibróza plic, apod.) sem patří také. Naopak u pacientů, kteří trpí chronickými plicními potížemi ve stavu stabilizovaném, dochází díky jízdě na koni k rytmizovanému pohybu a tím k správnému zapojení dýchacích svalů – pacienti lépe odkašlávají a jejich celková odolnost se zvyšuje.

Mezi další kontraindikace patří akutní infekční onemocnění, onemocnění srdečního aparátu s těžkým průběhem (nestabilní angina pectoris, těžká nedostatečnost srdečního svalu a závažné poruchy srdečního rytmu), dále onemocnění aparátu cévního (porucha prokrvení mozku po iktu nebo v důsledku snížené funkce krčních tepen), hypertenze (vysoký krevní tlak) III. Stupně, poruchy koagulace (srážlivosti) krve, roztroušená mozkomíšní skleróza v akutním stavu, meningomyelokéla (vrozené poškození mozkových obalů) s poruchou kontinence moči a stolice, nestabilní epilepsie. Pacienti, kteří mají křehké a lomivé kosti, deformity páteře, postižené kyčelní a obratlové klouby ve stádiu aseptické nekrózy (odumrtá tkáň bez přítomnosti infekce), nemohou využívat metodu hipoterapie. Stejně tak pacienti s nestabilním spojením krční páteře a lebky.

Důležité je, aby každý klient byl individuálně posouzen při vstupním vyšetření fyzioterapeutem nebo ergoterapeutem. (Indikace a kontraindikace pro hipoterapii ČHS, 2016), (NERANDŽIČ, 2006)

3 NEJČASTĚJŠÍ INDIKACE HIPOREHABILITACE

Tato metoda může být využívána klienty již od dvou měsíců věku, horní hranice určená není. Nejčastější indikace pro využívání hiporehabilitace jsou z oblasti neurologie, ortopedie a psychiatrie. Hiporehabilitaci je možné využívat v primární, sekundární i terciární prevenci. Primárně lze díky této metodě předcházet civilizačním chorobám charakteru fyzického i psychického.

Sekundárně lze zmírnit postup nemoci pohybového ústrojí degenerativního charakteru, a terciárně lze navrátit původní funkci a kondici pohybového systému např. po úrazech. (NERANDŽIČ, 2006)

Hiporehabilitace je nejčastěji využívána u následujících poruch či onemocnění:

3.1 FUNKČNÍ PORUCHA

Postižení, u něhož není jasně určena příčina potíží týkajících se oblasti anatomické nebo fyziologické. Například u pacientů s degenerativním onemocněním, z nichž většina při stejném objektivním nálezu nepociťuje žádné potíže nebo jen minimálně.

3.2 POSTIŽENÍ ORGANICKÉ

Při poruše řízení pohybu, zpravidla došlo k odpovídajícímu postižení mozku, míchy nebo svalů. V tom případě se jedná o organické postižení projevující se v pohybovém ústrojí. Terapeutické ježdění by měl doporučit lékař, který zná dostatečně problematiku hipoterapie. (NERANDŽIČ, 2006)

- **Dětská mozková obrna** – Onemocnění, kdy došlo k poškození mozku, nejčastěji v důsledku nedostatečného prokrvení. Následkem jsou závažné poruchy hybnosti. Toto onemocnění je jednou z hlavních indikací pro hipoterapii. Aby dítě s dětskou mozkovou obrnou mohlo využívat koně ke své terapii, je důležité, aby bylo schopné aktivně a samostatně sedět, případně jen s minimální pomocí. (NERANDŽIČ, 2006), (Dětská mozková obrna Wikiskripta, 2016)

- **Roztroušená skleróza** – Roztroušená skleróza patří mezi zánětlivé autoimunitní onemocnění, tedy onemocnění způsobené vlastním imunitním systémem. Dochází při něm k poškození bílé hmoty centrálního nervového systému, které vede k úbytku myelinu, který je ochrannou vrstvou pro nervová vlákna. (Roztroušená skleróza, Wikiskripta 2016) Pacienti s touto nemocí mohou hipoterapii využívat pouze v období remise, tedy v období, kdy je jejich onemocnění stálé, jde o tzv. období klidu, onemocnění se nezhoršuje. Pacienti s RS se nesmí v žádném případě přetěžovat ani fyzicky ani psychicky, poněvadž takové stresové situace by mohly vyvolat exacerbaci onemocnění, tedy znovuzplanutí a zhoršení průběhu nemoci.

Vzhledem k tomu, že většina pacientů s tímto onemocněním má sklony k pasivitě až depresím, musí je vést opravdu zkušený trenér a rehabilitační pracovník, kteří je budou dostatečně povzbuzovat či naopak krotit v jejich aktivitě, která by mohla vést k přetížení, únavě nebo stresu, což by mohlo vést k novému záchvatu nemoci. (NERANDŽIČ, 2006)

- **Úrazové poškození mozku a míchy** – při této diagnóze lze hipoterapii využít pouze v případě, že je zajištěna klientova stabilizace a bezpečnost, aby nedošlo ke klientovu pádu z koně.

Zde jsou kontraindikací mnohočetné zlomeniny kostí v těle, osteosyntézy (kovové dlahy v těle) nebo není-li mozek kompletně pokryt kostmi lebky, tedy je-li jakkoliv obnažen. (NERANDŽIČ, 2006)

- **Svalová dystrofie** – Svalová dystrofie neboli Duchennova muskulární dystrofie je vrození dědičné onemocnění, u pacientů dochází k úbytku svalové hmoty a postupně k zmnožení vaziva, což je příčinou deformací páteře, hrudníku a končetin. Dochází také k postižení příčně pruhovaného svalstva, i srdečního svalu. U klientů s tímto postižením je velice důležitou formou léčby aktivní pohyb, aby se co nejvíce zachovala fyzická i psychická kondice a schopnost sebeobsluhy v každodenních činnostech. (NERANDŽIČ, 2006), (Duchennova muskulární dystrofie Wikiskripta, 2016)

- **Epilepsie** – Neurologické onemocnění mozku projevující se opakovanými záchvaty, které jsou podmíněné nadměrnými výboji mozkových neuronů. U klientů s epilepsií je možné využívat hiporehabilitaci v případě, že u něj nedochází k epileptickým záchvatům, častěji než třikrát maximálně čtyřikrát do roka.

Autor, pan Nerandžič, uvádí, že má vlastní zkušenost s tím, že hipoterapii absolvovali pacienti, kteří měli záchvat jednou měsíčně, a že nedošlo k žádným komplikacím v průběhu terapie.

Je ale velice žádoucí, aby byl klient ukázněný a v případě aury (předzvěst přicházejícího záchvatu), dokázal potlačit touhu po jízdě na koni a včas na auru upozornil, aby nedošlo k záchvatu klienta v přítomnosti koně nebo přímo na něm.

- **Vadné držení těla (skolióza)** – ještě dnes přetrvává názor, že by se dětské pacienty se skoliózou páteře tedy patologickým zakřivením páteře do strany měli vyhýbat tělocvikem a jiným fyzickým aktivitám. Tento názor sdílí i někteří lékaři, příčina toho pravděpodobně tkví v tom, že ustupují tlaku rodičů, kteří nechtějí své děti podporovat v aktivním způsobu léčby.

Obavy z této léčebné metody jsou naprosto neopodstatněné, protože trvale vadné držení trupu, svalová ochablost a bolesti zad jsou právě výsledkem tělesné pasivity, nikoliv aktivity.

Navíc nespornou výhodou je, že člověk, který jede na koni si ani neuvědomuje, že nějaké cvičení a posilování právě probíhá, protože do toho není nikým nucen.

Jsou i případy, kdy se rodiče dítěte se skoliózou rozhodli neuposlechnout zákazy ortopedů a rozhodli se pro aktivní způsoby léčby zahrnující hiporehabilitaci, a do dvou let došlo u jejich dítěte k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu. Další nezanedbatelnou výhodou je finanční dostupnost této metody oproti jiným, pasivním metodám – koupele, masáže, bahenní zábaly, elektroléčba, apod. (NERANDŽIČ, 2006)

- **Stav po IM (infarkt myokardu) a operacích srdce** – infarkt myokardu je onemocnění, kdy došlo k nekróze srdečního svalu následkem nedostatečného prokrvení. Pacienti po infarktu či operaci srdce mohou využívat hipoterapii, jsou-li schopni a mají-li povolenou zátěž srovnatelnou s chůzí po rovině a po schodech maximálně do druhého patra. Nejdůležitějším aspektem pro takové pacienty je překonat strach a zvýšit důvěru v koně a v sebe sama. (NERANDŽIČ, 2006), (Infarkt myokardu Wikiskripta, 2016)

3.3 DUŠEVNÍ PORUCHY

Psychiatrickí pacienti jsou jedni z nejčastějších klientů hiporehabilitace, léčebný efekt je zde velice výrazný. Vzhledem k tomu, že kůň je zvíře s přirozenou autoritou a svými reakcemi na jakékoliv nevhodné způsoby chování ovlivňuje emocionální a psychické procesy klienta. Je-li hiporehabilitace dobře vedena, dochází k dlouhodobému vymizení příznaků, také ke snížení množství užívaných léků a dokonce k návratu pacienta do běžného života. Většinou se vrátí do zaměstnání a případně si najde i partnera. (NERANDŽIČ, 2006), (SINCLAIR, 2016)

- **Schizofrenie a maniodepresivní stavy** - Duševní onemocnění, které je charakterizované poruchami téměř všech psychických funkcí. Ty nejzásadnější jsou porucha myšlení a vnímání, neadekvátní emotivita a narušená chování. Je představitelem psychotického onemocnění - psychóza je v odporné terminologii charakterizována bludy, halucinacemi a chaotickým slovním projevem. Z širšího hlediska je i poruchou vnímání reality. (NERANDŽIČ, 2006), (ČEŠKOVÁ et al., 2006)

K zařazení nemocných do léčby pomocí koní dochází zpravidla až po odeznění akutní fáze onemocnění. Klient se postupně seznamuje s koněm, učí se ošetřovat a až na konec se dostane k vlastnímu ježdění na koni, později i k jeho aktivnímu řízení. (NERANDŽIČ, 2006)

- **Autismus** – Toto onemocnění patří k jedněm z nejtěžších duševních poruch, kdy došlo k abnormálnímu vývoji centrální nervové soustavy. Projevuje se poruchou vytváření sociálních vazeb, poruchou komunikace a jejího mimického projevu. Člověk s touto nemocí, ať už je to dítě či dospělý, nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. (Autismus Wikiskripta, 2016)

Vzhledem k tomu, že při hiporehabilitaci nedochází k žádným pocitům tlaku a úzkosti, jako tomu může být ve školních a zdravotnických zařízeních, má hiporehabilitace přednost před ostatními metodami. Po dlouhodobém užívání koní k terapii jsou značně viditelné skvělé výsledky. (NERANDŽIČ, 2006)

- **Mentální anorexie a bulimie** - řadí se mezi tzv. poruchy příjmu potravy, jde o duševní onemocnění, kdy pacient/ka odmítá potravu a má zkreslené představy o svém těle.

Charakteristické je úmyslné snižování hmotnosti, které je vyvolané daným jedincem – snižováním příjmu potravy a tekutin, dále nadměrným cvičením za účelem zvýšení energetického výdeje, vyprovokováváním zvracení a průjmů, užíváním anorektik a diuretik. (Mentální anorexie Wikipedie, 2016)

Anorexií bývají postižené převážně ženy, ale není to pravidlem. Postihne-li tato nemoc dospívající jedince, může vést k závažnému narušení tělesného, ale i psychického vývoje. Mezi důsledky anorexie se, bohužel řadí i smrt. (Mentální anorexie Wikiskripta, 2016)

Při hiporehabilitaci dochází k psychickému uvolnění klientů a mění se i jejich sebehodnocení – vytvářejí se pocity odpovědnosti nejen vůči okolí, ale i vůči sobě. Dále se posiluje sebedůvěra klientů a pocit jistoty. Nově nabyté zkušenosti klienti přenáší do svého běžného života. (ČERNÁ RYNEŠOVÁ 2011)

- **Sexuální deviace** – stav, kdy došlo ke kvalitativní změně sexuální motivace pacienta. Pacienti, kteří strávili delší čas ve vězení či v ochranné léčbě většinou mají problém s adaptací na normální život a proto má využívání hiporehabilitace u klientů se sexuální deviací charakter spíše resocializační. (NERANDŽIČ, 2006), (Parafilie Wikiskripta, 2016)
- **Drogová závislost, alkoholismus, gamblerství** – těmito typy závislostí bývají častěji postiženi muži. Často se setkáváme s tím, že pacienti se závislostmi mívají nezdavě vysoké sebevědomí a neukázněně se chovají. Takové chování je při kontaktu s koněm nežádoucí a samotný kůň to klientovi může dávat najevo, nechápe-li klient, co je mu naznačováno, kůň přitvrdí. Většinou to dává najevo různými úšklebky, neochotou spolupracovat, dokonce se může po klientovi ohnat, nikoliv s úmyslem klientovi ublížit, ale upozornit ho na nevhodné chování. (NERANDŽIČ, 2006)

- **Handicapovaní** – do této skupiny se řadí klienti mentálně, smyslově (zrakově, sluchově) nebo tělesně postižení (např. po různých amputacích). Handicapovaní klienti se většinou věnují parajezdectví (umožňuje-li jim to jejich fyzický a psychický stav), které je mnohem náročnější než hipoterapie, a to proto, že koně klient aktivně ovládá sám. Každou lekci vede trenér nebo cvičitel jezdeckví, který musí vše konzultovat s fyzioterapeutem a lékařem. Je důležité, aby klient nejprve absolvoval hipoterapii, která ho připraví na náročnější výcvik.

U klientů s mentálním handicapem, psychickými obtížemi nebo dalšími poruchami charakteru mentálního je nutná spolupráce s psychologem, psychiatrem nebo speciálním pedagogem. (Hiporehabilitace Klub Kvítek, 2016)

4 SLOŽENÍ HIPOREHABILITAČNÍHO TÝMU

Hiporehabilitační tým je složen z vyškolených odborníků, kteří musí mít profesionální přístup a respekt při vzájemné spolupráci.

Složení týmu:

- ***Lékař***

Aby klient mohl absolvovat hiporehabilitaci, musí nejdříve navštívit příslušného odborníka (neurologa, ortopeda, internistu - hipoterapie, psychologa, psychiatra – pedagogicko-psychologické ježdění), který se musí v oboru orientovat. Role lékaře spočívá v indikaci a v pravidelných kontrolách při hiporehabilitaci. Podle výsledků vyšetření určí návaznost (zda má být terapie ukončena nebo jestli má pokračovat, případně, jestli má být převedena na sport pro handicapované)

Hiporehabilitace se neúčastní fyzicky, ale spolupracuje s terapeuty.

- ***Terapeut***

Terapeut by kromě svých odborných profesních znalostí měl mít i jiné předpoklady, např. neměl by se bát koní a určitě by měl znát „řeč koňského těla“, aby mohl případně reagovat na jakékoliv nenadálé situace ze strany koně. Důležité také je, aby terapeut ovládal alespoň na základní úrovni jízdu na koni, což mu umožní lépe zhodnotit, co všechno koňský hřbet nabízí. Předpokladem pro úspěšnou spolupráci terapeuta a klienta je jejich blízký kontakt. Pokud spolu nebudou mít dobrý vztah, úspěšnost terapie se snižuje.

- ***Fyzioterapeut/ka (rehabilitační pracovník)***

Fyzioterapeut musí mít kurz hipoterapie, který pořádá IDV PZ Brno ve spolupráci s ČHS (Česká hiporehabilitační společnost).

Na podkladně doporučení odborného lékaře přijímá klienty, provede vyšetření a určí metodiku pro dosažení cílů, provede přípravu klienta (psychickou a fyzickou). Dále vybírá vhodného koně pro klienta a to podle klinického obrazu. Může odmítnout koně, který nespĺňuje potřebné požadavky.

Hipoterapii aplikuje individuálně a cíleně na klienta s ohledem na klientův momentální stav. Dále řídí průběh terapie a to tak, že koriguje klienta, organizuje práci ostatních pracovníků (vodiče koně, pomocníků zajišťujících klientovu bezpečnost).

- **Trenér koní (hipolog)**

Hipolog neboli trenér koně odpovídá za kvalitu a výcvik koní. Při terapii vede koně podle potřeb terapie, spolupracuje s terapeutem. Musí mít dostatek vědomostí týkajících se hiporehabilitace – formy hiporehabilitace, rozdílnost metodik a s tím související nároky na koně, které jsou odlišné.

Hipolog musí být vlastníkem trenérského nebo cvičitelského průkazu. Výhodou je, když absolvuje školení jezdeckých instruktorů pro sport handicapovaných, protože poté může působit i jako cvičitel jezdeckví zdravotně oslabených jedinců. Každoročně je tento kurs pořádán ČHS.

- **Pomocníci**

Tito lidé pomáhají zajistit bezpečnost klientů. Při terapii pracují pod vedením terapeuta nebo cvičitele jezdeckví při sportu handicapovaných. Pomáhají při vedení koně, asistují při různých hrách, soutěžích atd.

Jedinými podmínkami pro vykonávání této profese je plnoletost a kladný vztah k handicapovaným osobám. Již existuje i školení pro vodiče a pomocníky v hiporehabilitaci, které opět spadá pod ČHS. Do obsahu školení patří zásady první pomoci, základní zdravotní minimum pro pomocníky, postupy při vedení a přípravě koně pro hipoterapii. (Zooterapie EAMOS, 2016)

- **Koně**

Nepostradatelnými členy hiporehabilitačního týmu jsou samozřejmě koně. Pro tyto účely není možné využívat jakéhokoliv koně, i přes to, že plemena užívaných koní v metodě hiporehabilitace jsou poměrně různorodá. Vhodný kůň se vybírá především podle charakteru a pohybových vlastností. Pro výběr hiporehabilitačního koně je však důležité uvědomit si, v jaké oblasti hiporehabilitace bude kůň působit. Každý klient má rozdílný klinický obraz a tudíž i jiné požadavky na koně, proto se vybírají koně různého exteriéru a různého temperamentu

Hiporehabilitace pro koně představuje jednostrannou zátěž, což by koně brzy mohlo „otrávit“ nebo by mu to dokonce mohlo způsobit problémy s pohybovým aparátem, proto je nutné pro koně zvolit vhodný denní či týdenní režim. Nezvládá-li kůň hiporehabilitaci, ať už z důvodu psychických nebo fyzických, musí být vyřazen.

Svou nepostradatelnou úlohu při hiporehabilitaci mají i **rodiče** dětských klientů. Aktivní zapojení rodičů do terapie má velký význam nejen pro dítě, ale i pro samotného rodiče a to proto, že rodič, který překoná strach z koně, může zpětně pozitivně ovlivňovat a motivovat své dítě. Většinou to probíhá tak, že fyzioterapeut/ka jistí dítě na jedné straně koně a matka na

straně druhé. Hiporehabilitaci by nikdy neměli sami rodiče dělat bez odborného vedení a bez indikace odborného lékaře. (Zooterapie EAMOS, 2016)

5 PRŮBĚH TERAPEUTICKÉ JEDNOTKY

Jak dlouho bude trvat jedna cvičební jednotka, závisí především na fyzických a psychických možnostech klienta. Délku terapeutické jednotky by měl určit zkušený fyzioterapeut nebo ergoterapeut. Jedna cvičební jednotka se většinou pohybuje v rozmezí od pár minut (kojenci) po 20-30 minut u starších a zdatnějších klientů. V některých hiporehabilitačních střediscích je součástí jednotky i kontakt s koněm, kterým se většinou lekce zahajuje. Ideálně by měl klient na koňském hřbetě strávit 1-2 terapeutické hodiny týdně. Celkově by terapie měla trvat minimálně 8 týdnů.

Intenzivní aplikace hipoterapie probíhá denně po dobu nejméně pěti dnů, při čemž terapeutická jednotka proběhne jednou až dvakrát týdně. Hipoterapii je možné aplikovat formou ambulantní nebo formou pobytů s komplexní péčí. (Hipoterapie Wikiskripta, 2016)

Každému klientovi je vybírán kůň individuálně dle výšky koně, dále dle šířky a pohybu jeho hřbetu, tak aby došlo k dosažení rehabilitačního cíle, který je požadován terapeutem. Terapie probíhá na neosedlaném koni pouze s dekou, případně s madly. V areálu každého hiporehabilitačního střediska musí být nástupní rampa, díky níž je možné klienta na koně vysadit.

Jakou polohu [vleže na břicho proti směru jízdy, vsedě proti směru jízdy s oporou o horní končetiny (předloktí, dlaň), vsedě po směru jízdy bez opory nebo s oporou horních končetin, vleže na břicho přes hřbet koně, asistovaný sed – za klientem sedí terapeut, který aktivně ovlivňuje jeho koordinační mechanismy] bude klient zaujímat, určí terapeut podle rozboru fyzických možností klienta v souladu s cíli terapie. Při terapii mohou být využívány různé polohovací pomůcky např. válce, polštáře, balóny, opěrky apod. (Příloha C)

Koně by měl vést dospělý zkušený člověk, nejlépe ten, který koně trénuje, aby ho mohl „přečíst“ a předvídat jeho chování, čímž je možné vyhnout se nebezpečným situacím. (Terapeutická jednotka a polohy na koni ČHS, 2016)

6 POPIS ŘEŠENÍ PRŮZKUMU

Častokrát se setkáváme s tím, že lidé zaměňují pojem „hiporehabilitace“ za pojem „hipoterapie“, a proto je hlavním cílem předložené bakalářské práce, zjistit, jaké jsou znalosti, postoje a zkušenosti laické veřejnosti - chovatelů koní o metodě hiporehabilitace a jejím využití ve srovnání se zdravotníky. Chceme tedy porovnat rozdíly mezi znalostmi a názory zdravotníků a chovatelů koní. Vzhledem k tomu, že tato léčebná metoda nabízí spoustu skrytých možností a její absolvování většině klientů přináší spíše zábavu nežli stres, pokládáme proto toto téma za aktuální a zajímavé.

6.1 PRŮZKUMNÝ PROBLÉM

Z vědomostí, které jsme získali z poznatků v teorii a praxi, stanovujeme tento průzkumný problém: Jsou zdravotničtí pracovníci a chovatelé koní správně informováni o hiporehabilitaci a jaké jsou jejich informační zdroje, zkušenosti a postoje k této metodě?

6.2 PRŮZKUMNÉ CÍLE, PRŮZKUMNÉ OTÁZKY

Cíl 1: Vyhodnotit, zda existuje statisticky významný rozdíl v úrovni znalostí o hiporehabilitaci a jejím využití mezi zdravotnickými pracovníky a chovateli koní.

Průzkumná otázka 1a: Mají zdravotničtí pracovníci znalosti o metodě hiporehabilitace a možnostech jejího využití?

Průzkumná otázka 1b: Mají chovatelé koní znalosti o metodě hiporehabilitace a možnostech jejího využití?

Cíl 2: Vyhodnotit, zda existuje rozdíl mezi zkušenostmi zdravotnických pracovníků a chovatelů koní s využíváním hiporehabilitace.

Průzkumná otázka 2a: Jaké jsou zkušenosti zdravotnických pracovníků s hiporehabilitací?

Průzkumná otázka 2b: Jaké jsou zkušenosti chovatelů koní s hiporehabilitací?

Cíl 3: Zjistit, jaké jsou zdroje informací zdravotnických pracovníků a chovatelů koní o hiporehabilitaci.

Průzkumná otázka 3a: Existují rozdíly v informačních zdrojích u zdravotnických pracovníků a chovatelů koní?

6.3 METODIKA PRŮZKUMU

K získání potřebných dat jsme zvolili kvantitativní metodu průzkumu, pomocí nestandardizovaného anonymního dotazníku obsahujícího 17 položek tvořených z uzavřených a polozavřených otázek.

Všechny odpovědi jsme vyhodnotili v programu MS Office Excel 2007 a poté jsme je převedli do tabulek a grafického znázornění. Jednotlivé výsledky jsou zaznamenány v absolutních a relativních číslech s tím, že čísla relativní jsou uvedena v procentech.

6.4 ČASOVÝ HARMONOGRAM

Od října 2015 jsme sestavovali literární zdroje, ze kterých je tvořena část teoretická. V prosinci 2015 jsme stanovili cíle a průzkumné otázky, na jejichž základě jsme sestavili dotazník. Po dokončení první verze dotazníku jsme provedli pilotní studii. Dotazník jsme rozdali deseti známým, posléze jsme museli dotazník upravit. První dvě položky, kdy jsme potřebovali zjistit, zda respondent pracuje ve zdravotnictví, či zda působí jako chovatel koní, jsme museli zjednodušit, poněvadž v druhé položce jsme se původně tázali na to, zda mají respondenti zkušenosti s koňmi. To se nám neosvědčilo, poněvadž několik zdravotnických pracovníků také mělo vlastní zkušenosti s koňmi, sice ne přímo s chovem koní, ale např. jako jezdci. Nebylo by tedy možné porovnávat znalosti dvou různých skupin dotazovaných. To byl důvod, proč jsme položku číslo dvě změnili na přímou otázku, zda respondenti působí jako chovatelé koní. Tato změna se nám osvědčila, poněvadž jsme cíleně oslovili buď zdravotníky, nebo chovatelé koní, nikoliv respondenty, kteří mají zkušenost pouze s jízdou na koni či péčí o něj.

Vlastní sběr dat proběhl od ledna 2016 do konce února 2016. Začátkem března 2016 jsme zahájili analýzu získaných dat.

6.5 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU

Pro získání potřebných dat průzkumného šetření jsme využili respondenty z celé České republiky, převážně ze Středočeského kraje a Vysočiny. Vypracovaný dotazník jsme převedli do elektronické podoby pomocí internetových stránek www.surveio.com a respondenty jsme oslovili pomocí sociální sítě www.facebook.com.

Celkem bylo osloveno 100 respondentů (45 zdravotnických pracovníků a 55 chovatelů koní). Všechny dotazníky byly vyplněny správně a návratnost byla 100%.

6.6 ANALÝZA VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU

Položka pohlaví

Tabulka 1 - Pohlaví respondentů

Pohlaví respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Muž	32	32,00%
Žena	68	68,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 1 - Pohlaví respondentů



Zdroj: vlastní průzkum

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů výrazně převažovaly ženy nad muži. Dotazníkového šetření se účastnilo 68 (68%) žen a 32 (32%) mužů.

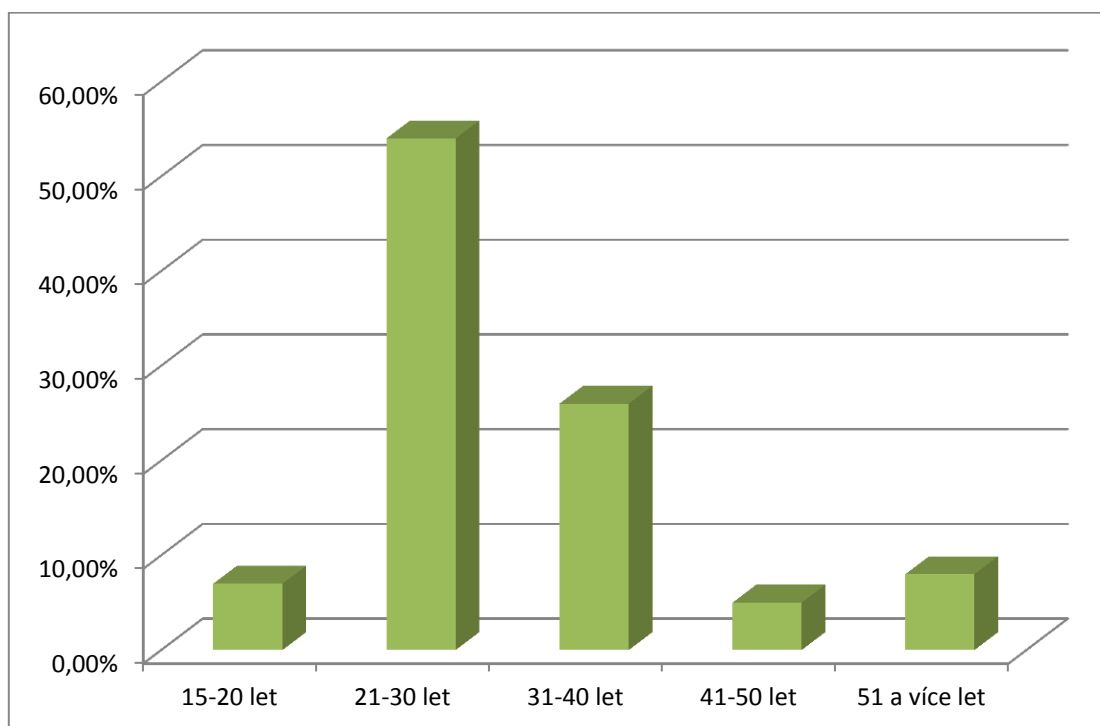
Položka Věk

Tabulka 2 - Věk respondentů

Věk respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
15-20 let	7	7,00%
21-30 let	54	54,00%
31-40 let	26	26,00%
41-50 let	5	5,00%
51 a více let	8	8,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 2 - Věk respondentů



Zdroj: vlastní průzkum

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů byla drtivá většina ve věku 21-30 let v počtu 54 (54%) dotazovaných, druhou nejpočetnější skupinou byli lidé ve věku 31-40 let v počtu 26 (26%). Zbylé věkové skupiny byly téměř vyrovnané. Ve skupině 15-20 let bylo 7 (7%) dotazovaných, ve skupině 41-50 let bylo 5 (5%) dotazovaných a v poslední skupině 51 a více let bylo 8 (8%) dotazovaných.

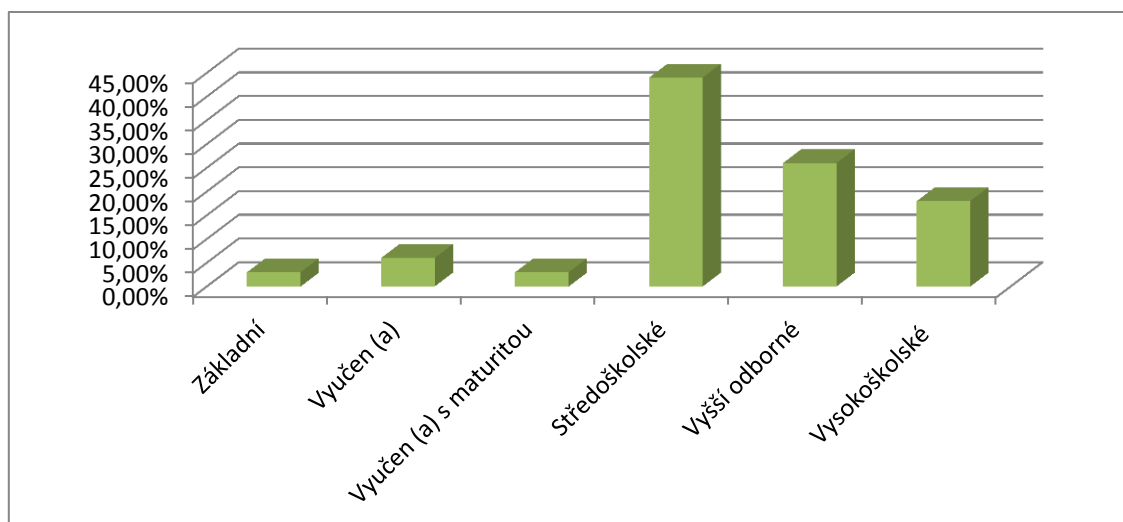
Položka Vzdělání

Tabulka 3 - Vzdělání respondentů

Vzdělání respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Základní	3	3,00%
Vyučen (a)	6	6,00%
Vyučen (a) s maturitou	3	3,00%
Středoškolské	44	44,00%
Vyšší odborné	26	26,00%
Vysokoškolské	18	18,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 3 - Vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní průzkum

Z grafu vyplývá, že našeho dotazníkového šetření se účastnili respondenti, jejichž vzdělání bylo převážně středoškolské a to ve 44 (44%) případech. Další skupinou byli lidé se vzděláním vyšším odborným v počtu 26 (26%), třetí skupinou byli vysokoškolsky vzdělaní respondenti v počtu 18 (18%). Na místě čtvrtém je skupina respondentů, kteří zvolili možnost „Vyučen (a)“ a to v počtu 6 (6%). V posledních dvou skupinách, a to se vzděláním základním a vyučen (a) s maturitou, je počet respondentů vyrovnaný, v každé z nich jsou 3 (3%) respondenti.

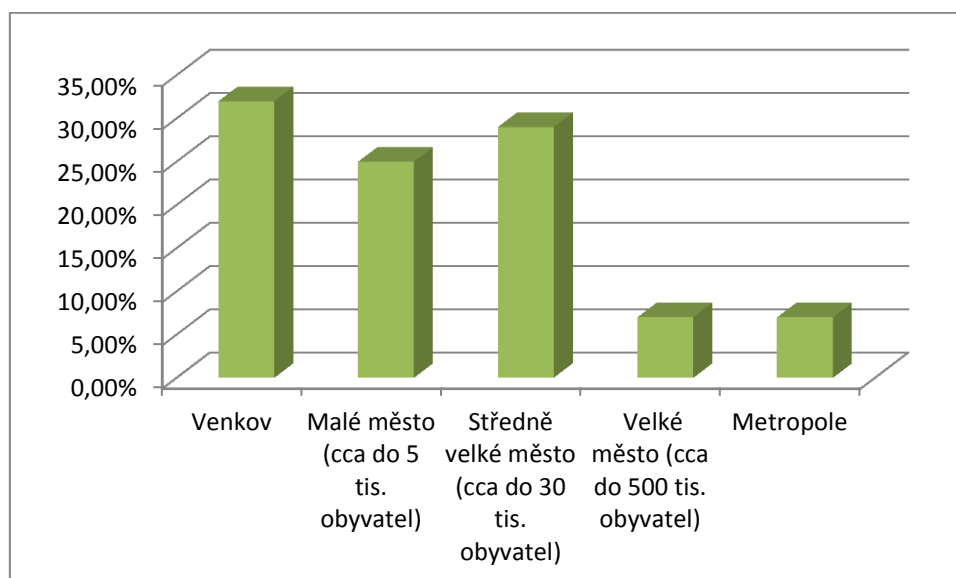
Položka Bydliště

Tabulka 4 Bydliště respondentů

Bydliště respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Venkov	32	32,00%
Malé město (cca do 5 tis. obyvatel)	25	25,00%
Středně velké město (cca do 30 tis. obyvatel)	29	29,00%
Velké město (cca do 500 tis. obyvatel)	7	7,00%
Metropole	7	7,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 4 Bydliště respondentů



Zdroj: vlastní průzkum

V položce „bydliště“ nebyly rozdíly tak razantní, jak jsme očekávali. Na venkově žije 32 (32%) respondentů, v malém městě žije 25 (25%) respondentů, ve středně velkém městě žije 29 (29%) respondentů, ve velkém městě žije pouze 7 (7%) respondentů a v metropoli taktéž pouze 7 (7%) respondentů.

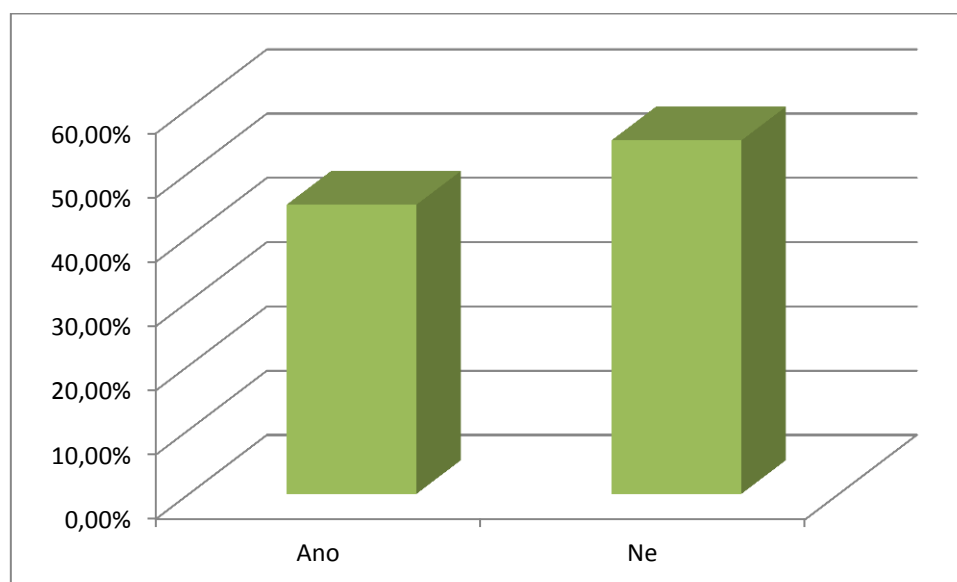
Položka 1 - Pracujete ve zdravotnictví?

Tabulka 5 Zdravotničtí pracovníci

Zdravotničtí pracovníci	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	45	45,00%
Ne	55	55,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 5 Zdravotničtí pracovníci



Zdroj: vlastní průzkum

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů je 45 (45%) zdravotnických pracovníků.

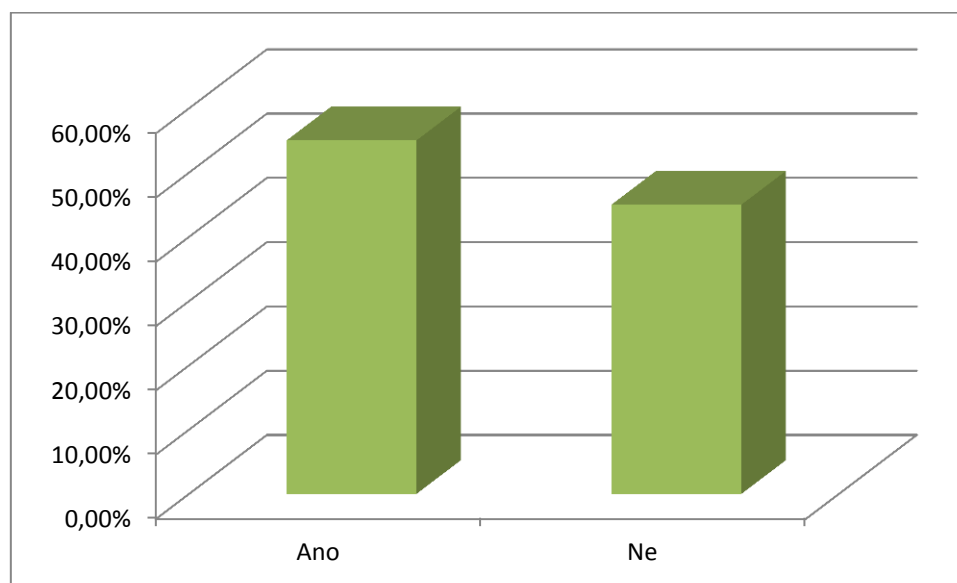
Položka 2 - Působíte jako chovatel koní?

Tabulka 6 Chovatelé koní

Chovatelé koní	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	55	55,00%
Ne	45	45,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 6 Chovatelé koní



Zdroj: vlastní průzkum

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů, působí 55 (55%) dotazovaných jako chovatelé koní.

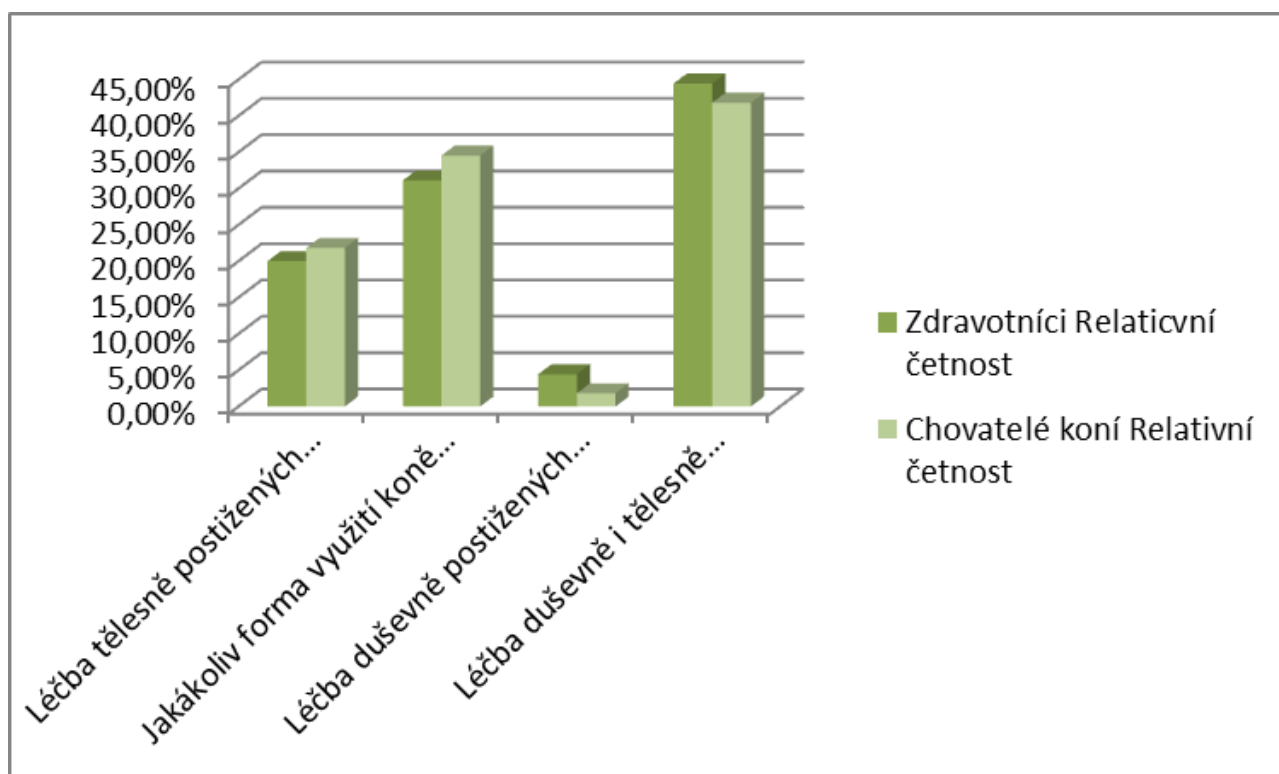
Položka 3 - Co podle Vás znamená pojem hiporehabilitace?

Tabulka 7 Pojem hiporehabilitace

Pojem hiporehabilitace	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Léčba tělesně postižených osob pomocí jízdy na koni	9	20%	12	22%
Jakákoliv forma využití koně jako prostředku pro léčbu osob	14	31%	19	35%
Léčba duševně postižených osob pomocí jízdy na koni	2	4%	1	2%
Léčba duševně i tělesně postižených osob pomocí jízdy na koni	20	44%	23	42%
Celkem:	45	100%	55	100%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 7 Pojem hiporehabilitace



Zdroj: vlastní průzkum

Na otázku, co znamená pojem hiporehabilitace, odpovídali všichni respondenti téměř stejně, ať šlo o zdravotníky či chovatele koní. Nejčastější odpovědí byla odpověď poslední a to, že hiporehabilitace je léčba tělesně i duševně postižených osob. Správnou odpověď, tedy že hiporehabilitace je jakákoliv forma využití koně jako prostředku pro léčbu lidí, zvolilo 14 zdravotníků (31%) a 19 chovatelů koní (35%), tato odpověď byla druhou nejčastější. Vzhledem k tomu, že rozdíl v odpovědích zdravotníků a chovatelů koní není příliš razantní, nelze tvrdit, že chovatelé koní jsou o této metodě lépe informováni.

Překvapilo nás však, že odpověď první, tedy že hiporehabilitace je léčba tělesně postižených lidí, byla až třetí nejčastěji volenou odpovědí. Předpokládali jsme, že většina dotazovaných zvolí právě tuto odpověď.

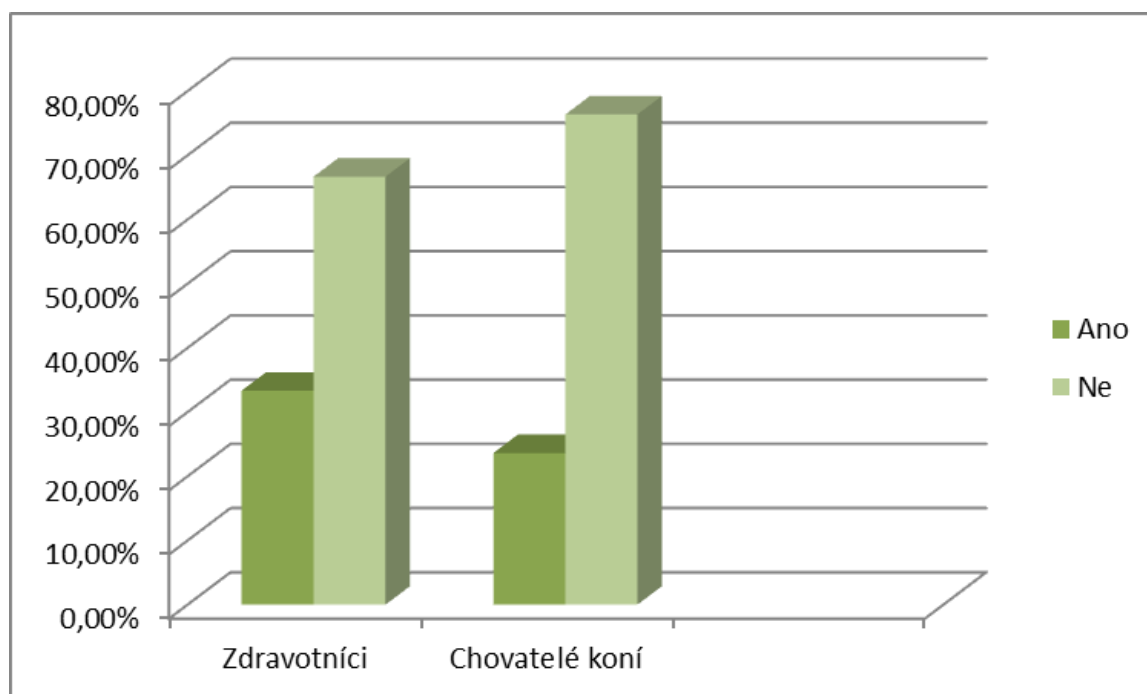
Položka 4 – Myslíte si, že termíny hiporehabilitace a hipoterapie znamenají totéž? Pokud jste zvolili možnost a) na otázku č. 5 prosím neodpovídejte.

Tabulka 8 Hiporehabilitace versus hipoterapie

Hiporehabilitace versus hipoterapie	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	15	33,33%	13	23,64%
Ne	30	66,67%	42	76,36%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: Vlastní průzkum

Graf 8 Hiporehabilitace versus hipoterapie



Zdroj: vlastní průzkum

Z tabulky a grafu vyplývá, že převážná většina dotazovaných ví, že pojmy hiporehabilitace a hipoterapie neznamenaají totéž, nicméně ze získaných odpovědí vyplývá také to, že se správnou odpovědí na tom byli znovu lépe chovatelé koní. Odpověď „Ne“ zvolilo 30 zdravotnických pracovníků (66,67%) a oproti tomu 42 (76,36%) chovatelů koní.

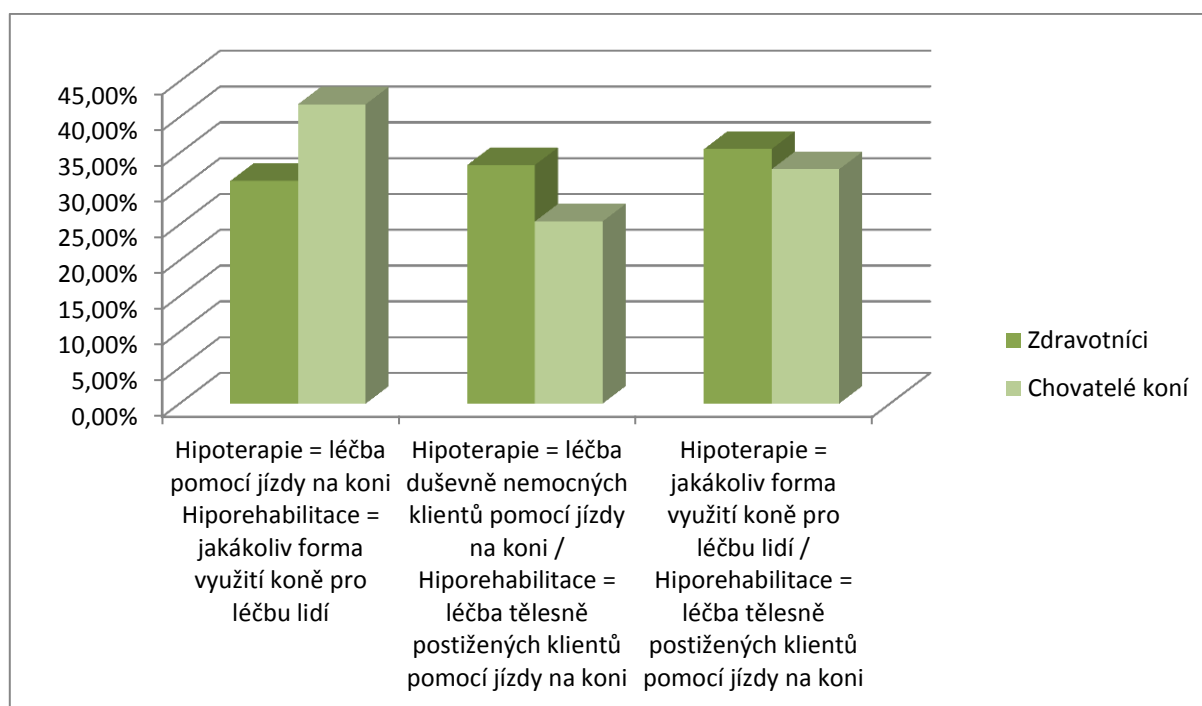
Položka 5 - Označte podle Vás správnou odpověď.

Tabulka 9 Rozdíl mezi hiporehabilitací a hipoterapií

Rozdíl	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Hipoterapie = léčba pomocí jízdy na koni Hiporehabilitace = jakákoliv forma využití koně pro léčbu lidí	5	11,11%	23	41,82%
Hipoterapie = léčba duševně nemocných klientů pomocí jízdy na koni / Hiporehabilitace = léčba tělesně postižených klientů pomocí jízdy na koni	9	20,00%	7	12,73%
Hipoterapie = jakákoliv forma využití koně pro léčbu lidí / Hiporehabilitace = léčba tělesně postižených klientů pomocí jízdy na koni	16	35,56%	12	21,82%
Celkem:	30	66,67%	42	76,36%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 9 Rozdíl mezi hiporehabilitací a hipoterapií



Zdroj: vlastní průzkum

U položky 5 zvolilo pouze 5 (11,11%) zdravotníků správnou odpověď a to odpověď první. Oproti tomu první, tedy správnou odpověď, zvolilo více než většina chovatelů koní, konkrétně 23 (41,82%). Rozdíl v odpovědích těchto dvou skupin je velmi výrazný.

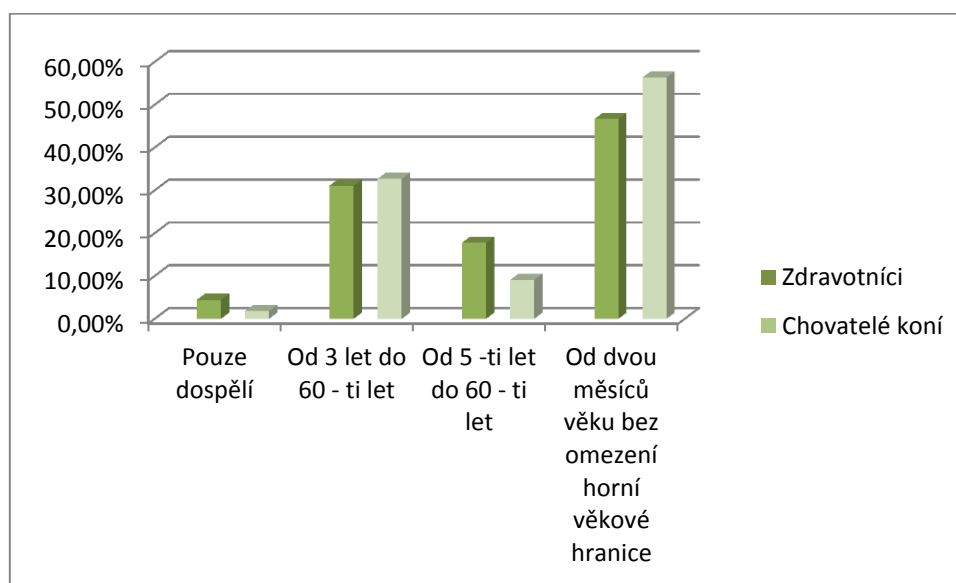
Položka 6 – Jak staří klienti mohou podle Vás využívat tuto metodu?

Tabulka 10 Přípustný věk klientů -

Přípustný věk klientů	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pouze dospělí	2	4,44%	1	1,82%
Od 3 let do 60 - ti let	14	31,11%	18	32,73%
Od 5 -ti let do 60 - ti let	8	17,78%	5	9,09%
Od dvou měsíců věku bez omezení horní věkové hranice	21	46,67%	31	56,36%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 10 Přípustný věk klientů



Zdroj: vlastní průzkum

U položky 6 jsme se dotazovali na to, jaké je věkové omezení klientů pro absolvování hiporehabilitace, opět převážná většina respondentů zvolila správnou odpověď a to odpověď třetí, tedy že se dané metody mohou účastnit klienti od dvou měsíců věku bez omezení horní hranice věku. Znovu musíme konstatovat, že chovatelé koní na tom byli se správností odpovědí lépe než zdravotničtí pracovníci. Správně odpovědělo 31 (56,36%) chovatelů koní a 21 (46,67%) zdravotníků.

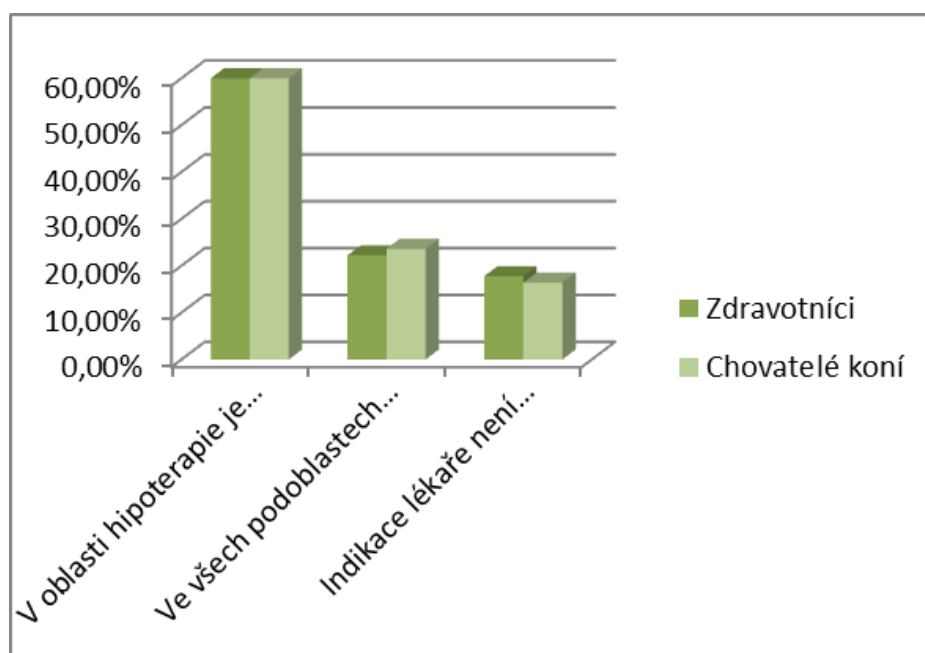
Položka 7 – Musí být využití této metody indikováno lékařem?

Tabulka 11 Indikace lékařem

Nutnost indikace lékařem	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
V oblasti hipoterapie je vždy nutná indikace lékaře specialisty, v ostatních podoblastech hiporehabilitace stačí doporučení praktického lékaře	27	60,00%	33	60,00%
Ve všech podoblastech hiporehabilitace je nutná indikace lékaře	10	22,22%	13	23,64%
Indikace lékaře není nutná v žádné podoblasti hiporehabilitace	8	17,78%	9	16,36%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 11 Indikace lékařem



Zdroj: vlastní průzkum

U položky 7 byly odpovědi obou skupin procentuálně vyrovnané. První, správnou odpověď zvolilo 27 (60,00%) zdravotníků a 33 (60,00%) chovatelů koní.

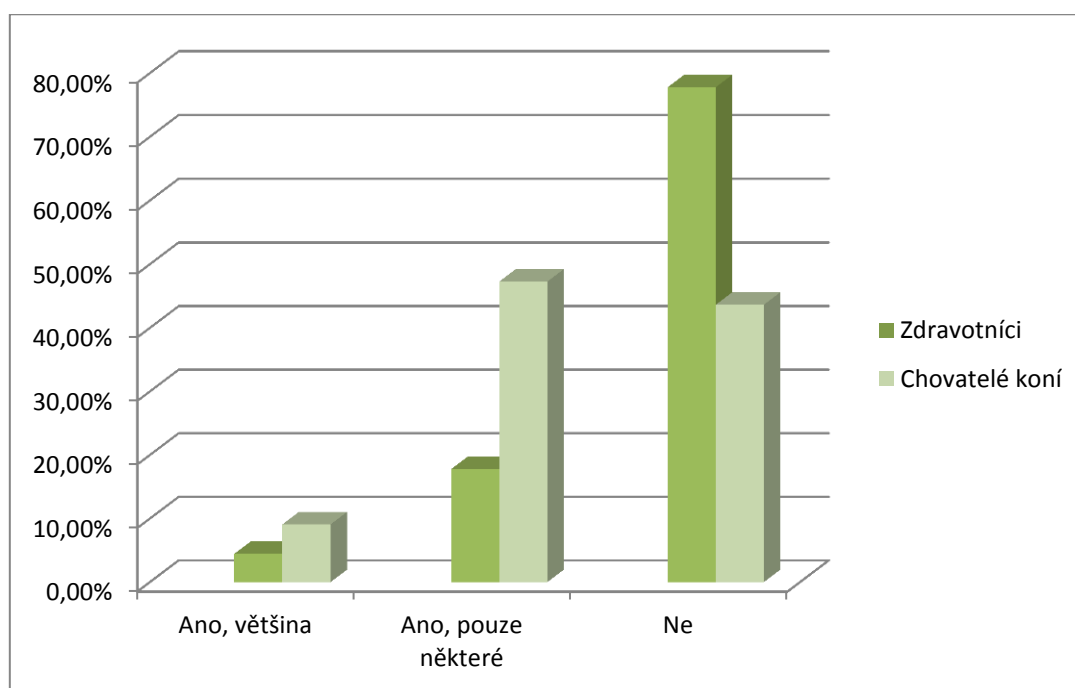
Položka 8 – Hradí podle Vás pojišťovny využití této metody?

Tabulka 12 Úhrada pojišťovnami

Úhrada pojišťovnami	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, většina	2	4,44%	5	9,09%
Ano, pouze některé	8	17,78%	26	47,27%
Ne	35	77,78%	24	43,64%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 12 Úhrada pojišťovnami



Zdroj: vlastní průzkum

U otázky, zda hiporehabilitaci hradí pojišťovny, na tom byli tentokrát lépe zdravotničtí pracovníci, drtivá většina z nich, v počtu 35 (77, 78%), zvolila odpověď „Ne“, což je správně. Tu samou odpověď zvolilo pouze 26 (47, 27%) chovatelů koní, zbylá většina se domnívá, že některé pojišťovny využití této metody hradí, což prozatím není pravda. Předpokládáme, že zdravotničtí pracovníci byli při zodpovídání této otázky úspěšnější díky jejich zkušenostem se spoluprací s pojišťovnami.

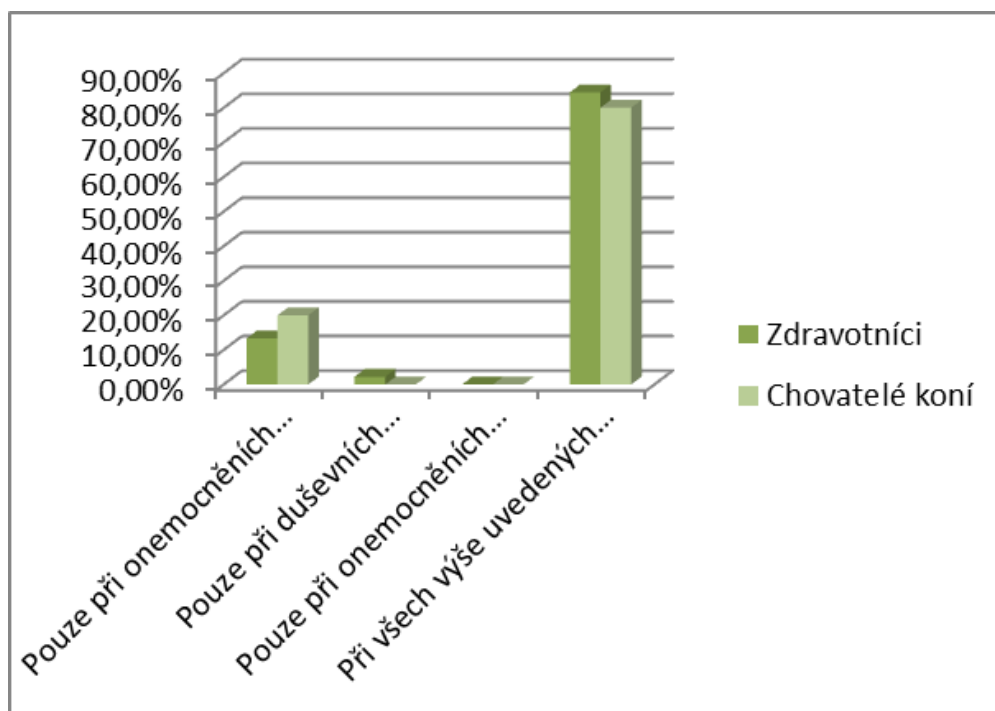
Položka 9 – Při jakých onemocněních může být hiporehabilitace indikována?

Tabulka 13 Oblasti využití hiporehabilitace

Oblasti využití hiporehabilitace	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pouze při onemocněních pohybového aparátu	6	13,33%	11	20,00%
Pouze při duševních onemocněních	1	2,22%	0	0,00%
Pouze při onemocněních nervového systému	0	0,00%	0	0,00%
Při všech výše uvedených onemocněních	38	84,44%	44	80,00%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 13 Oblasti využití hiporehabilitace



Zdroj: vlastní průzkum

Zde jsme se mylně domnívali, že si většina respondentů, nebo alespoň většina chovatelů koní bude myslet, že hiporehabilitace může být využívána pouze u onemocnění pohybového aparátu, k našemu překvapení, převážná většina respondentů, a to jak zdravotnických pracovníků, tak i chovatelů koní, zvolila správně odpověď poslední, ve které stojí, že danou metodu mohou využívat lidé se všemi zmíněnými onemocněními.

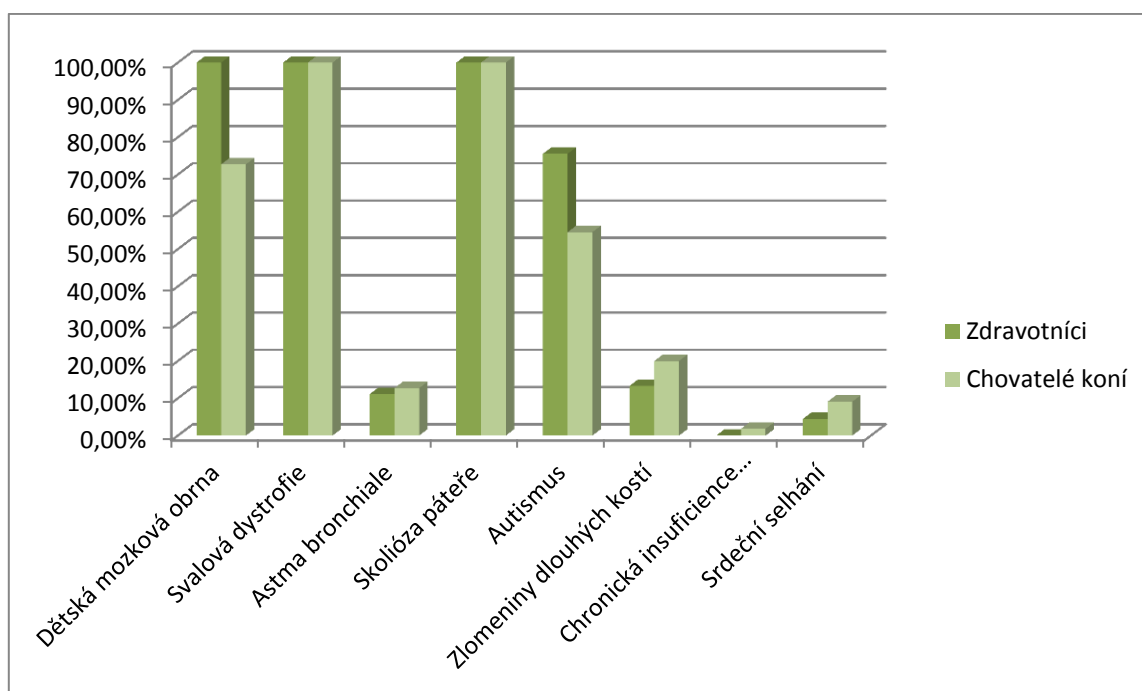
Položka 10 - U kterých konkrétních onemocnění, je podle Vás hiporehabilitace nejvíce prospěšná? (možnost více odpovědí)

Tabulka 14 Nejčastější onemocnění

Nejčastější onemocnění	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Dětská mozková obrna	45	100,00%	40	72,73%
Svalová dystrofie	45	100,00%	55	100,00%
Astma bronchiale	5	11,11%	7	12,73%
Skolióza páteře	45	100,00%	55	100,00%
Autismus	34	75,56%	30	54,55%
Zlomeniny dlouhých kostí	6	13,33%	11	20,00%
Chronická insuficience (nedostatečnost) ledvin	0	0,00%	1	1,82%
Srdeční selhání	2	4,44%	5	9,09%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 14 Nejčastější onemocnění



Zdroj: vlastní průzkum

Skolióza páteře, svalová dystrofie a dětská mozková obrna byly nejčastějšími a správnými odpověďmi, které respondenti volili. Další častou a správnou odpovědí byla odpověď „Autismus“, následně to byly odpovědi nesprávné a to „Zlomeniny dlouhých kostí“, „Astma bronchiale“ a nakonec „Chronická insuficience ledvin“. Špatné odpovědi volili častěji chovatelé koní, což je dle našeho názoru tím, že na rozdíl od zdravotníků neznají problematiku daných onemocnění.

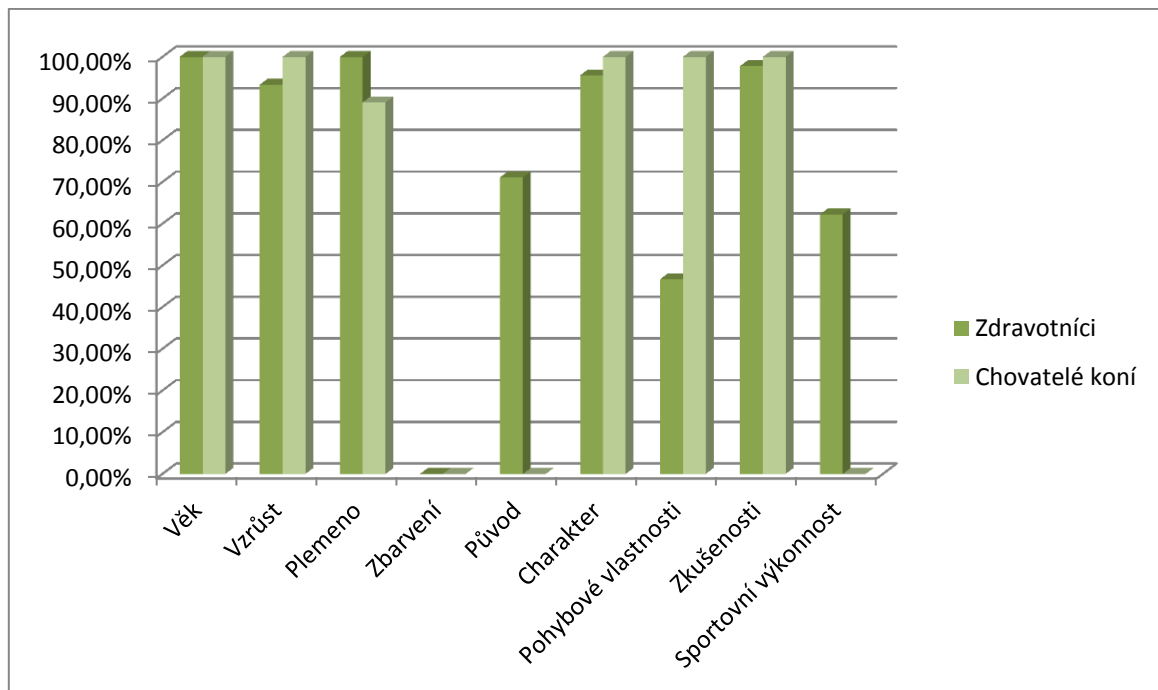
Položka 11 - Podle jakých kritérií se vybírají koně pro hiporehabilitaci? (možnost více odpovědí)

Tabulka 15 Kritéria výběru hipor. koní

Kritéria výběru hipor. koní	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Věk	45	100,00%	55	100,00%
Vzrůst	42	93,33%	55	100,00%
Plemeno	45	100,00%	49	89,09%
Zbarvení	0	0,00%	0	0,00%
Původ	32	71,11%	0	0,00%
Charakter	43	95,56%	55	100,00%
Pohybové vlastnosti	21	46,67%	55	100,00%
Zkušenosti	44	97,78%	55	100,00%
Sportovní výkonnost	28	62,22%	0	0,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 15 Kritéria výběru hipor. koní



Zdroj: vlastní průzkum

U položky 11, kdy jsme se tázali na kritéria pro výběr vhodných koní pro hiporehabilitaci, byli úspěšnější ve správnosti odpovědí chovatelé koní. Ačkoliv se tato položka týká koní, nepředpokládáme, že by úspěšnost dané skupiny respondentů souvisela s jejich znalostmi koňské problematiky, protože uvedeným možnostem odpovědí, by měl porozumět i prostý laik.

Správné odpovědi: Věk, vzrůst, charakter, pohybové vlastnosti a zkušenosti zvolilo 55 (100,00%) chovatelů koní. Naopak odpovědi nesprávné: zbarvení, sportovní výkonnost a původ nezvolil ani jeden z chovatelů koní a z toho 49 (89,09%) si myslí, že se hiporehabilitační koně vybírají i podle plemena, což není zcela primárním kritériem při výběru vhodného koně. Koně využívání v této oblasti jsou mnohdy plemen různorodých.

Oproti tomu zdravotničtí pracovníci se domnívají, že plemeno a věk koně patří mezi kritéria nejdůležitější, tyto odpovědi zvolilo 45 (100,00%) zdravotníků. Dalšími nejčastějšími odpověďmi byly správné odpovědi „zkušenosti“ a „charakter“ a dále chybná odpověď „vzrůst“, tyto možnosti zvolilo více než 90% zdravotníků.

Zdravotničtí pracovníci dokonce volili i odpovědi „původ“ a sportovní výkonnost“ a to v nezanedbatelném počtu.

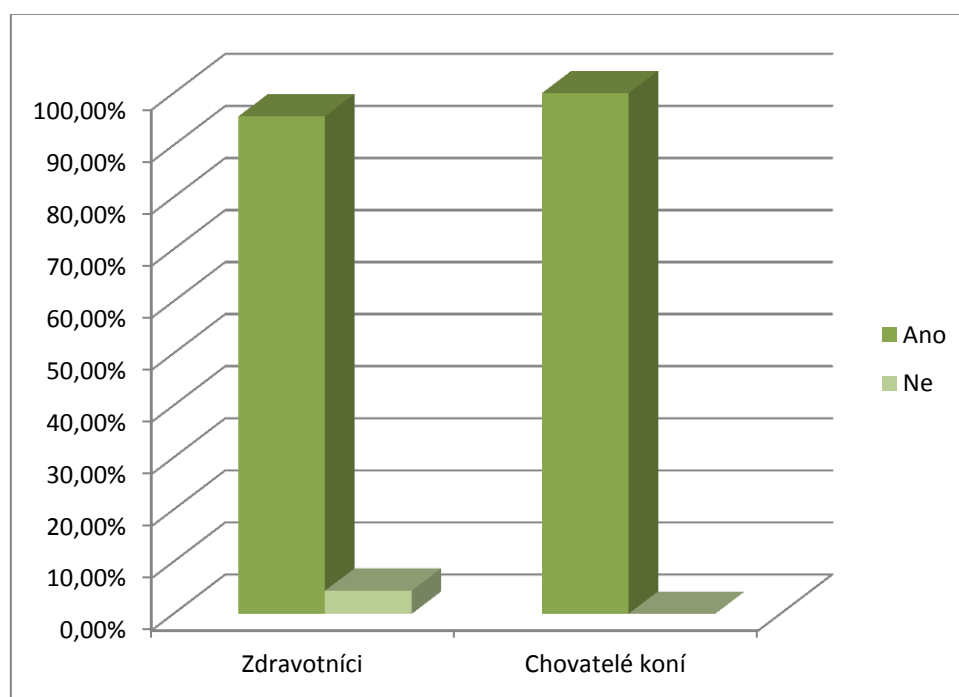
Položka 12 - Myslíte si, že hiporehabilitační koně musí mít speciální výcvik?

Tabulka 16 Výcvik hipor. koní

Výcvik hipor. koní	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	43	95,56%	55	100,00%
Ne	2	4,44%	0	0,00%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 16 Výcvik hipor. koní



Zdroj: vlastní průzkum

Až na pár zdravotníků, všichni respondenti správně odpověděli, že hiporehabilitační koně musí absolvovat speciální výcvik.

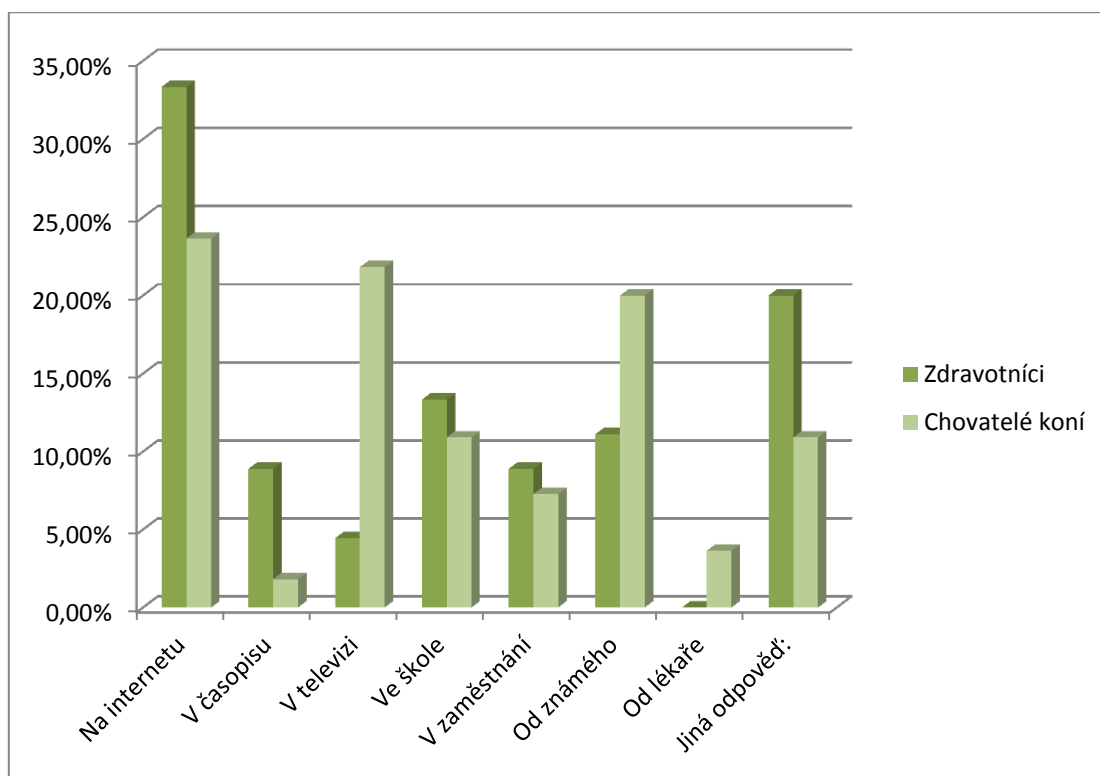
Položka 13 - Kde jste se dozvěděli o metodě hiporehabilitace?

Tabulka 17 Informační zdroje

Informační zdroje	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Na internetu	15	33,33%	13	23,64%
V časopisu	4	8,89%	1	1,82%
V televizi	2	4,44%	12	21,82%
Ve škole	6	13,33%	6	10,91%
V zaměstnání	4	8,89%	4	7,27%
Od známého	5	11,11%	11	20,00%
Od lékaře	0	0,00%	2	3,64%
Jiná odpověď:	9	20,00%	6	10,91%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 17 Informační zdroje



Zdroj: vlastní průzkum

Ze získaných odpovědí na položku 13 jsme byli mile překvapeni. Předpokládali jsme, že drtivá většina respondentů zvolí první možnost a to možnost „Na internetu“, tuto odpověď

zvolilo pouze 15 (33,33%) zdravotníků a 13 (23, 64%) chovatelů koní, nicméně nebyla jedinou volenou možností. Druhou nejčastější odpovědí pro zdravotnické pracovníky byla možnost „Jiná odpověď“, pro chovatele koní to byla možnost „V televizi“

Třetí nejčastější odpovědí zdravotníků byla odpověď „Ve škole“ a chovatelů koní „Od známého“.

Dokonce se našli i dva respondenti, konkrétně ze skupiny chovatelů koní, kteří se o hiporehabilitaci dozvěděli od lékaře.

Do položky „Jiná odpověď:“ dotazovaní vyplnili:

Zdravotníci:

- Z místa trvalého bydliště (Hiporehabilitační středisko v Havlíčkově Brodě)
- Od autorky práce – 4x
- Od mé babičky s diagnózou roztroušená skleróza, která hipoterapii několikrát absolvovala
- Již si nevzpomínám
- Všude možně
- Jsem aktivní členkou stáje, zabývající se hiporehabilitací

Chovatelé koní:

- Od kamarádky (autorky práce) – 2x
- Od Vás
- Původně v knihách
- Nevzpomínám si

Položka 14 - Absolvoval/a jste někdy hiporehabilitaci? Pokud jste zvolil/a možnost b), na otázku č. 15 prosím neodpovídejte.

Tabulka 18 – Skutečná četnost -Vlastní zkušenost s hiporehabilitací

Vlastní zkušenost s hiporehabilitací	Zdravotníci	Chovatelé koní	Celkem
Ano	3	10	13
Ne	42	45	87
Celkem	45	55	100

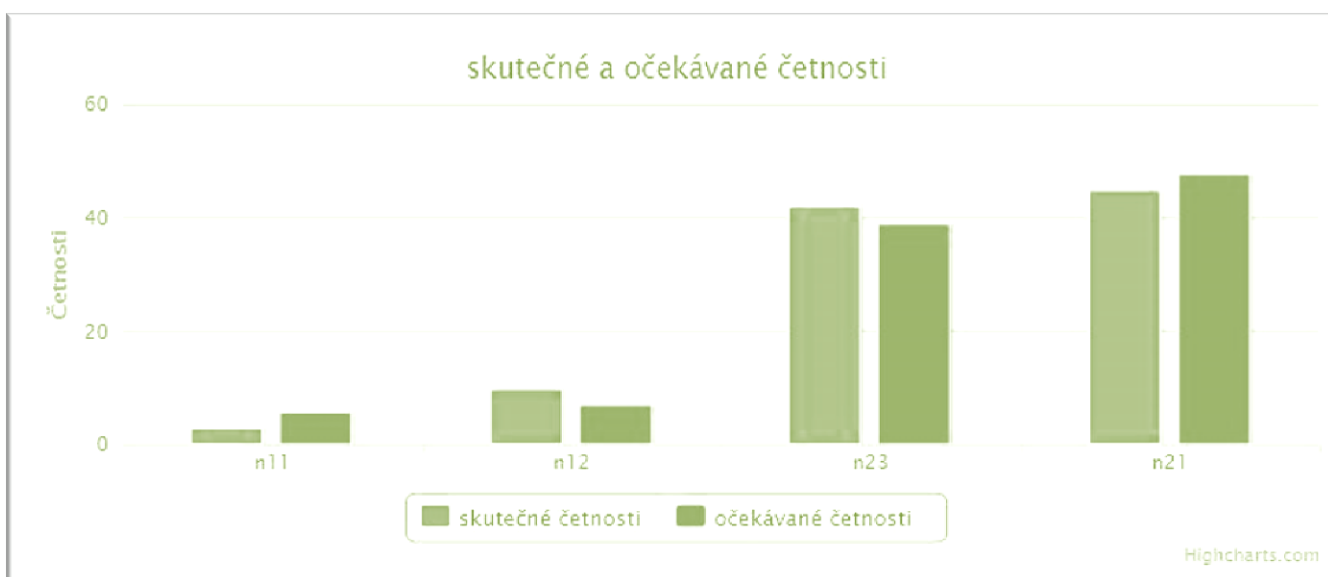
Zdroj: vlastní průzkum

Tabulka 19 – Očekávaná četnost – Vlastní zkušenost s hiporehabilitací

Vlastní zkušenost s hiporehabilitací	Zdravotníci	Chovatelé koní	Celkem
Ano	5,85	7,15	13
Ne	39,15	47,85	87
Celkem	45	55	100

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 18 – Skutečné a očekávané četnosti - Vlastní zkušenost s hiporehabilitací



Zdroj: vlastní průzkum

Tabulka 18 se vztahuje k průzkumné otázce 2a) Jaké jsou zkušenosti zdravotnických pracovníků s hiporehabilitací? A k otázce 2b) Jaké jsou zkušenosti chovatelů koní s hiporehabilitací? Zjišťovali jsme, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi zkušenostmi zdravotnických pracovníků a chovatelů koní, s využíváním hiporehabilitace. Testování jsme provedli pomocí chí-kvadrátu nezávislosti. Použili jsme webovou aplikaci <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/index.php>.

Data jsme uspořádali do kontingenční tabulky. Hladina významnosti byla zvolena $\alpha = 5\%$ (přirozená hladina významnosti). Určili jsme nulovou a alternativní hypotézu, kritický obor a jeho hodnoty a testové kritérium.

Samotný výpočet

Definice nulové a alternativní hypotézy:

Nulová hypotéza H_0 : Zkušenosti s hiporehabilitací nezávisí na tom, zda se jedná o zdravotnické pracovníky nebo chovatele koní.

Alternativní hypotéza H_1 : Zkušenosti s hiporehabilitací závisí na tom, zda se jedná o zdravotnické pracovníky či chovatele koní.

Definice kritické hodnoty a kritického oboru:

Kritická hodnota je 3,841. (Tabulková hodnota pro jeden stupeň volnosti a pro hladinu významnosti 5 %). Pokud je vypočtená hodnota (testové kritérium) menší než kritická

hodnota, nulovou hypotézu nezamítáme. Pokud je vypočtená hodnota (testové kritérium) větší než kritická hodnota, zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní hypotézu.

Testové kritérium a vlastní výpočet:

$$G = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n'_{ij})^2}{n'_{ij}} = 2,902$$

kde G je testové kritérium, r je počet řádků, s je počet sloupců, n_{ij} jsou skutečné četnosti, n'_{ij} jsou očekávané četnosti.

Nulovou hypotézu (H_0) nelze na hladině významnosti 5 % zamítnou.

Na základě výpočtu a dle tabulek a grafu vyplývá, že mezi zkušenostmi s využíváním hiporehabilitace není závislost. Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi zkušenostmi zdravotnických pracovníků a chovatelů koní s hiporehabilitací.

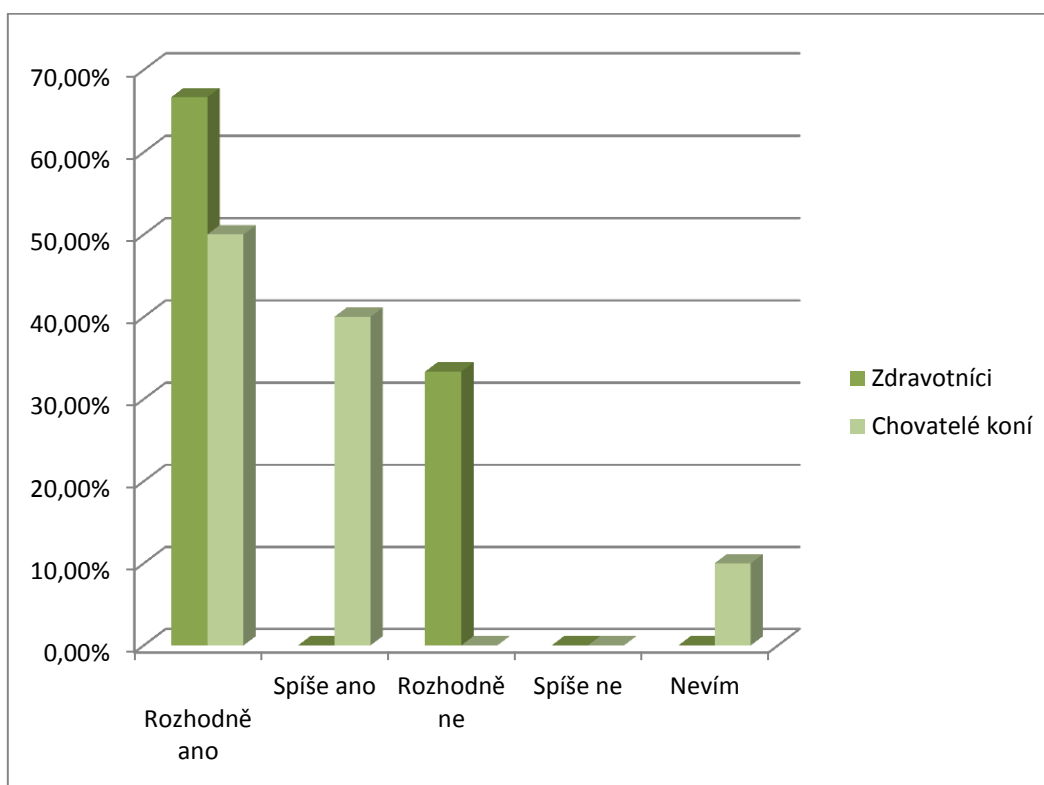
Položka 15 - Bylo pro Vás absolvování této metody prospěšné?

Tabulka 20 Prospěšnost absolvované hiporehabilitace

Prospěšnost absolvované hiporehabilitace	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně ano	2	66,67%	5	50,00%
Spíše ano	0	0,00%	4	40,00%
Rozhodně ne	1	33,33%	0	0,00%
Spíše ne	0	0,00%	0	0,00%
Nevím	0	0,00%	1	10,00%
Celkem:	3	100,00%	10	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 19 Prospěšnost absolvované hiporehabilitace



Zdroj: vlastní průzkum

Ze získaných odpovědí vyplývá, že absolvování hiporehabilitace je rozhodně prospěšné, až na odpověď jednoho zdravotníka, byly všechny odpovědi kladné. To, že absolvování hiporehabilitace bylo rozhodně prospěšné, zvolili 2 (66,67%) zdravotníci a 5 (50,00%) chovatelů koní. Druhou odpověď „Spíše ano“ zvolili 4 (40,00%) chovatelé koní. Neutrální odpověď „Nevím“ zvolil jeden chovatel koní a odpovědi negativní nezvolil žádný z dotazovaných.

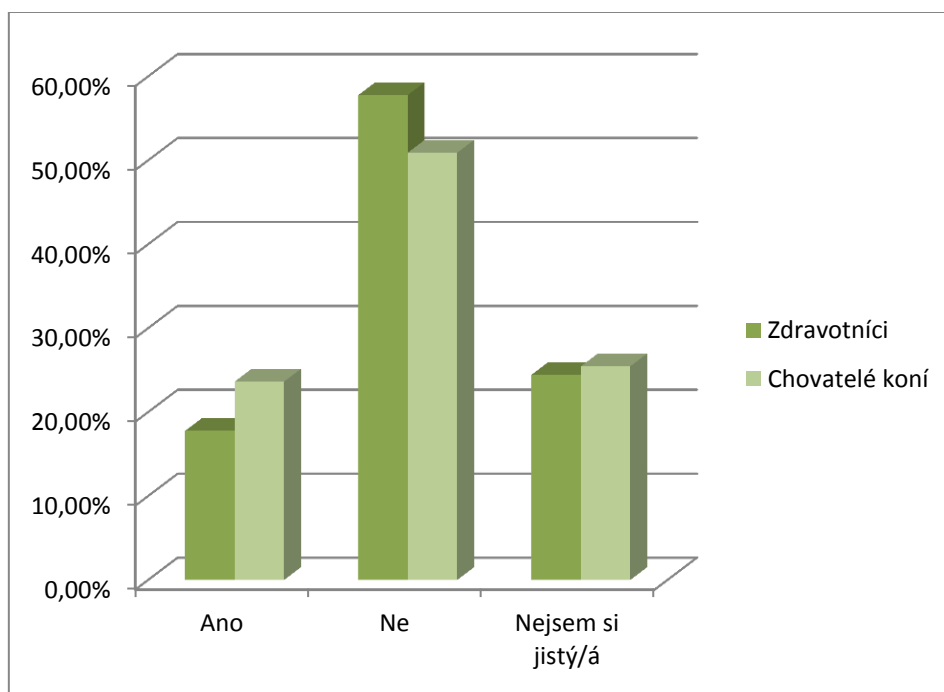
Položka 16 - Absolvoval někdy někdo z Vašich známých hiporehabilitaci?

Tabulka 21 Známý, příbuzný absolvoval hiporehabilitaci

Známý, příbuzný absolvoval hiporehabilitaci	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	8	17,78%	13	23,64%
Ne	26	57,78%	28	50,91%
Nejsem si jistý/á	11	24,44%	14	25,45%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 20 Známý, příbuzný absolvoval hiporehabilitaci



Zdroj: vlastní průzkum

Nejenže více chovatelů koní než zdravotníků má vlastní zkušenost s léčbou pomocí koní, ale i více známých nebo příbuzných od chovatelů koní má zkušenost s danou metodou, než známých či příbuzných zdravotníků. Kladně odpovědělo 13 (23,64%) chovatelů koní a 8 (17,78%) zdravotnických pracovníků. Odpověď „Nejsem si jistý/á“ zvolilo 11 zdravotníků (24,44%) a 14 (25,45%) chovatelů koní, což by mohlo potenciálně znamenat i vyšší procento účastníků hiporehabilitace.

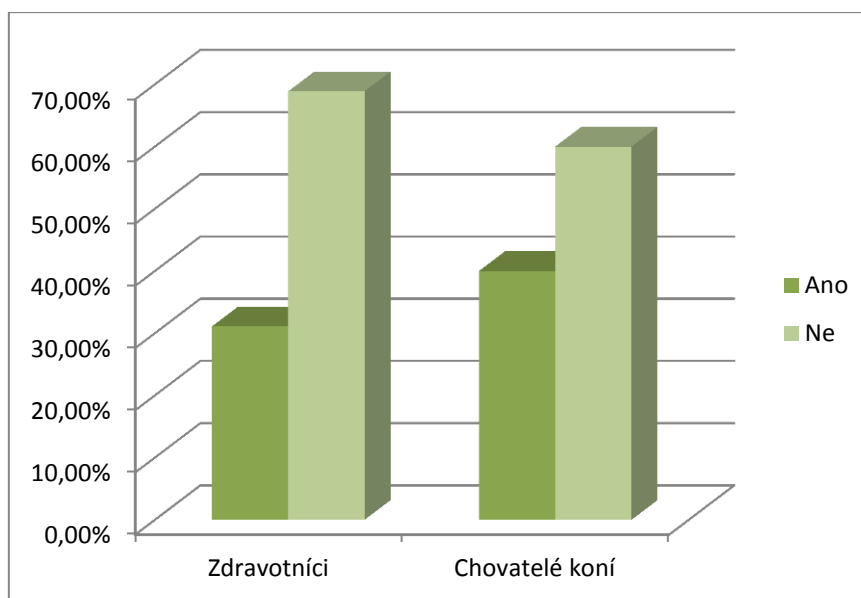
Položka 17 - Znáte nějaká hiporehabilitační střediska? Pokud ano, jaká a kde?

Tabulka 22 Hiporehabilitační středisko

Hiporehabilitační středisko	Zdravotníci		Chovatelé koní	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	14	31,11%	22	40,00%
Ne	31	68,89%	33	60,00%
Celkem:	45	100,00%	55	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 21 Hiporehabilitační středisko



Zdroj: vlastní průzkum

Povědomí o hiporehabilitačních střediscích má 14 (31,11%) zdravotníků a 22 (40,00%) chovatelů koní.

Dotazovaní, kteří zvolili možnost první, tedy „Ano“, zmínili následující **hiporehabilitační střediska:**

- Hiporehabilitační středisko Pirueta v Havlíčkově Brodě: 13x
- Stáj Rozárka, o.s. (Bykáň u Kutné Hory): 7x
- Dítě a kůň, sdružení pro hipoterapii (Miskovice u Kutné Hory): 3x
- Apolenka, z.s. (Pardubice): 3x
- Hiporehabilitační středisko Bohnice: 2x
- O.S. Epona Brno: 2x
- Vladykův dvůr, z.s. (Roudné): 2x

- Hamzova léčebna Luže – Košumberk: 2x
- Centrum hiporehabilitace Mirákl, o.p.s. (Kralupy nad Vltavou): 1x
- Koníček, o.p.s. (Adamov): 1x
- Hipocentrum PN Kosmonosy: 1x

7 INTERPRETACE VLASTNÍHO PRŮZKUMU

Průzkumného šetření se zúčastnilo 100 (100%) respondentů, z čehož 45% tvořili zdravotničtí pracovníci a 55% chovatelé koní. V rámci vlastního průzkumu jsme stanovili tři cíle a pět průzkumných otázek, které následně ověříme a vyhodnotíme.

Cíl 1: Vyhodnotit, zda existuje rozdíl v úrovni znalostí o hiporehabilitaci a jejím využití mezi zdravotnickými pracovníky a chovateli koní.

Cíl 2: Vyhodnotit, zda existuje rozdíl mezi zkušenostmi zdravotnických pracovníků a chovatelů koní s využíváním hiporehabilitace.

Cíl 3: Zjistit, jaké jsou zdroje informací zdravotnických pracovníků a chovatelů koní o hiporehabilitaci.

Průzkumné otázky:

Otázka 1a: Mají zdravotničtí pracovníci znalosti o hiporehabilitaci a jejím využití?

Verifikace v dotazníku: položky 1, 3-12

Na podkladě získaných odpovědí na položky 1, 3-12 a 17 jsme zjistili, že zdravotničtí pracovníci mají základní povědomí o metodě hiporehabilitace, vědí, že mezi pojmy hiporehabilitace a hipoterapie je rozdíl, avšak v čem se pojmy liší, ví pouze 11,11% z nich. Velmi dobře si zdravotničtí pracovníci vedli při zodpovídání otázek, které mají blízko jejich oboru, např. zda musí hiporehabilitaci indikovat lékař, dále správně odpovídali, že hiporehabilitace není hrazená žádnou z pojišťoven a také téměř bezchybně vybrali onemocnění, u kterých je hiporehabilitace využívána nejčastěji.

Otázka 1b: Mají chovatelé koní znalosti o hiporehabilitaci a jejím využití?

Verifikace v dotazníku: položky 2, 3-12

Chovatelé koní na tom s povědomím o hiporehabilitaci byli o něco lépe než zdravotničtí pracovníci. Sice stejně jako zdravotníci na otázku, co je hiporehabilitace ve většině případů neodpověděli správně, ale na rozdíl od zdravotníků věděli, jaký je rozdíl mezi pojmy hiporehabilitace a hipoterapie, správně odpovídali i na otázky týkající se věku klientů, nutnosti indikace lékařem, ve většině případů správně zvolili i oblasti onemocnění, kdy je hiporehabilitace indikována, ale co se týče konkrétních onemocnění, byli na tom hůře než zdravotničtí pracovníci. Avšak chovatelé koní na tom byli výrazně lépe v odpovědích na otázku týkající se kritérií výběru hiporehabilitačního koně.

Přestože chovatelé koní zvolili správné odpovědi vícekrát než zdravotničtí pracovníci, rozdíl v odpovědích není příliš markantní a proto nemůžeme zcela objektivně tvrdit, že mají více znalostí o hiporehabilitaci než zdravotníci. Pro vyšší objektivnost bychom doporučili podrobnější šetření.

Otázka 2a: Jaké jsou zkušenosti zdravotnických pracovníků s hiporehabilitací?

Verifikace v dotazníku: položky 1, 14-17

Z odpovědí na dané otázky vyplývá, že vlastní zkušenost s hiporehabilitací mají pouze 3 zdravotníci, což je 6, 67%. Dva z nich jsou přesvědčeni, že pro ně byla hiporehabilitace prospěšná a jeden z nich je přesvědčen o opaku. O něco vyšší počet procent tvoří známí či příbuzní zdravotníků, kteří danou metodu absolvovali, konkrétně 17,75%, tedy 8 lidí. Alespoň jedno hiporehabilitační středisko zná pouze 14 zdravotníků (31,11%).

Otázka 2b: Jaké jsou zkušenosti chovatelů koní s hiporehabilitací?

Verifikace v dotazníku: položky 2, 14-17

Chovatelé koní jsou na tom s informačními zdroji o metodě hiporehabilitace podobně jako zdravotničtí pracovníci. Z větší části je informačním zdrojem internet, dále je to televize, nebo jejich známí. Co se týče vlastní zkušenosti chovatelů koní s hiporehabilitací, jsou na tom podstatně lépe než zdravotničtí pracovníci, z celkového počtu 55 chovatelů koní tuto metodu absolvovalo 10 z nich, což je 18, 18%. Z nichž 9 (90,00%) si myslí, že to bylo k jejich prospěchu a 1 (10,00%) neví. Počet známých či příbuzných chovatelů koní, kteří absolvovali hiporehabilitaci je taktéž vyšší než u zdravotnických pracovníků. Vzhledem k tomu, že i množství chovatelů koní, kteří znají nějaké hiporehabilitační středisko, je vyšší než u zdravotnických pracovníků, můžeme tvrdit, že chovatelé koní mají obecně více zkušeností s metodou hiporehabilitace než zdravotničtí pracovníci.

Otázka 3: Existují rozdíly v informačních zdrojích o hiporehabilitaci mezi zdravotnickými pracovníky a chovateli koní?

Verifikace v dotazníku: položky 1, 2, 13

Výsledky daných položek poukazují na to, že většina zdravotnických pracovníků, i většina chovatelů koní, se o metodě hiporehabilitace dozvěděla na internetu nebo od autorky práce či známé/ho. Výrazné rozdíly v informačních zdrojích těchto dvou skupin zde nejsou.

8 DISKUZE

Není jednoduché porovnávat daný průzkum s ostatními autory, protože se většinou autoři prací zaměřují jen na určitou oblast, závisující na jejich vlastních zájmech, také na uvážení a aktuálnosti tématu.

Měli jsme možnost porovnat pouze dvě položky, a to s průzkumem bakalářské práce na téma „Význam hiporehabilitace“, který zpracovala v roce 2011 Renáta Kopecká na Technické univerzitě v Liberci. Autorka průzkumu se v dané práci zaměřuje na úroveň prospěšnosti absolvování hiporehabilitace, průzkumný vzorek tvořilo 40 klientů hiporehabilitace, z toho 22 (55%) žen a 18 (45%) mužů. Daný průzkum probíhal v šesti hiporehabilitačních zařízeních.

Prvně jsme porovnávali položky týkající se zdrojů informací o hiporehabilitaci. Většina respondentů průzkumu Technické univerzity v Liberci, se o této metodě dozvěděla od lékařského personálu, do kteréhož autorka práce zahrнула nejen lékaře, ale i fyzioterapeuty, zdravotní sestry apod., tuto možnost zvolilo 27 respondentů (68%). Respondenti našeho výzkumu se o metodě dozvěděli nejčastěji na internetu, od autorky této práce nebo od známých. Od lékaře se o hiporehabilitaci dozvěděli v našem průzkumu pouze dva respondenti, přestože ji jich celkem 13 (13%) absolvovalo.

Druhou porovnávanou položkou byla prospěšnost absolvované hiporehabilitace. Z průzkumu bakalářské práce paní Kopecké vyplývá to, že pro 36 (89%) respondentů bylo absolvování hiporehabilitace prospěšné, pro 3 (8%) respondenty ne, a 1 respondent (3%) si nebyl jistý. V našem průzkumu jsme se dozvěděli, že celkem 13 (3 zdravotničtí pracovníci a 10 chovatelů koní) respondentů absolvovalo hiporehabilitaci, z čehož 11 (84,62%) odpovědělo, že to pro ně znamenalo přínos. Negativně odpověděl pouze 1 (7,69%) respondent, stejně tak 1 (7,69%) respondent zvolil odpověď „Nevím“. V obou průzkumech se tedy potvrdilo, že je tato metoda pro klienty pozitivním přínosem pro jejich zdraví.

Fakt, zda je hiporehabilitace prospěšná, jsme porovnávali také s odborným článkem s názvem: „Hiporehabilitace mění stovky osudů“, na nejstarším českém zpravodajském serveru o koních a jezdeckví Equichannel.cz, který v roce 2014 zveřejnila autorka Vladka Merhautová. V daném článku autorka uvádí několik konkrétních příběhů, kdy absolvování hiporehabilitace výrazně vedlo ke zlepšení zdravotního stavu klientů. Jedním z příběhů je příběh Martina Zacha, který je nositelem titulu Muže roku 2009. Krátce po získání titulu Martin Zach ochrнул na celé tělo a to v důsledku úrazu při exhibičním skoku do vody. Dle

prognózy lékařů by mohl Martin Zach hýbat pouze hlavou. Díky silné vůli, pravidelnému cvičení a hiporehabilitaci se lékařská prognóza pana Zacha nepotvrdila, dokonce je schopný ovládat invalidní vozík.

Odborné články, které by zpochybňovaly prospěšnost hiporehabilitace, jsme nenašli.

Doporučení pro praxi

Daný průzkum nám přinesl mnoho zajímavých informací. Vyplývá z něj, že většina lidí má o hiporehabilitaci základní povědomí jen díky tomu, že na dané téma narazili náhodou na internetu nebo jim o něm někdo řekl. O něco lépe, co se informovanosti týče, dopadli chovatelé koní, kteří si o existenci této metody většinou řekli mezi sebou. Doporučili bychom proto lepší propagaci dané metody, především samotnými hiporehabilitačními středisky a to např. prostřednictvím, dnes velmi oblíbených sociálních sítí, dále formou článků, a to nejen na tematických webech (pro zdravotníky nebo pro chovatelé koní), případně formou letáků roznesených do čekáren ordinací praktických a jiných lékařů a nemocnic. Další, bohužel dražší možností, by mohla být cílená reklamní kampaň na internetu. Vzhledem k prokázanému pozitivnímu vlivu hiporehabilitace na zdraví klientů, také doporučujeme zařadit toto téma do výukových programů zdravotních, případně zemědělských škol.

ZÁVĚR

V dané bakalářské práci, jsme se zabývali informovaností laické veřejnosti o metodě hiporehabilitace, konkrétně jsme porovnávali dvě skupiny respondentů a to zdravotnické pracovníky a chovatelé koní. V teoretické části práce jsme popsali metodu hiporehabilitace a, její historii, rozdělení, nejčastější indikace a kontraindikace, dále jsme popsali složení hiporehabilitačního týmu a jak probíhá terapeutická jednotka. V praktické části bakalářské práce, jsme zvolili jeden hlavní cíl a tři cíle dílčí, na nichž jsme postavili průzkumné otázky.

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou znalosti, postoje a zkušenosti zdravotnických pracovníků a chovatelů koní o hiporehabilitaci a jejím využití.

Prvním dílčím cílem bylo vyhodnotit, zda existuje rozdíl v úrovni znalostí o dané metodě mezi zdravotnickými pracovníky a chovateli koní. Vyhodnotili jsme, že i přes to, že chovatelé koní správné odpovědi volili častěji, rozdíl ve znalostech těchto dvou skupin o dané metodě není nijak markantní, a proto nelze přesně určit, zda zdravotničtí pracovníci či chovatelé koní mají více znalostí, co se hiporehabilitace týče. Vzhledem k tomu, že se nám podařilo tuto skutečnost vyhodnotit, považujeme cíl za splněný.

Druhým cílem bylo vyhodnotit, zda existuje rozdíl ve zkušenostech zdravotnických pracovníků a chovatelů koní s hiporehabilitací. Vyhodnotili jsme, že více zkušeností s touto léčebnou metodou mají více chovatelé koní. Druhý dílčí cíl byl tedy splněn.

Třetím dílčím cílem bylo zjistit, jaké jsou informační zdroje zdravotnických pracovníků a chovatelů koní. Z průzkumu jsme zjistili, že nejčastějšími zdroji informací jsou internet, autorka této práce nebo známí. Třetí dílčí cíl byl taktéž splněn.

Psaní bakalářské práce pro nás bylo velmi zajímavé a to proto, že jsme měli možnost prohloubit naše znalosti o možnosti využívat koně jako prostředek pro léčbu lidí, velmi přínosná byla i návštěva hiporehabilitačních středisek, konkrétně střediska Pirueta při PN v Havlíčkově Brodě a Stáje Rozárka, o.s. v Bykání u Kutné Hory.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Aktivity s využitím koní. *Česká hiporehabilitační společnost* [online]. [cit. 2016-01-19].
Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/aktivity-s-vyuzitim-koni/>
- Autismus. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <http://www.wikiskripta.eu/index.php/Autismus>
- Citáty. *Koně* [online]. [cit. 2016-02-12]. Dostupné z: <http://www.kone-spoll.estranky.cz/clanky/citaty.html>
- ČERNÁ RYNEŠOVÁ, Petra. *Když kůň léčí duši, aneb metodika hiporehabilitace zaměřená na klienty s duševním onemocněním*. Pardubice: Direkte, s.r.o., 2011. ISBN 978-80-260-2897-0.
- ČEŠKOVÁ, Eva, Hana KUČEROVÁ a Hana KUČEROVÁ. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. Vyd. 1. Editor Mojmír Svoboda. Praha: Portál, 2006, 317 s. ISBN 80-736-7154-9.
- Dětská mozková obrna. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: http://www.wikiskripta.eu/index.php/D%C4%9Btsk%C3%A1_mozkov%C3%A1_obrna
- Duchennova muskulární dystrofie. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: http://www.wikiskripta.eu/index.php/Duchennova_muskul%C3%A1rn%C3%AD_dystrofie
- Hiporehabilitace. *Klub Kvítek* [online]. [cit. 2016-1-19]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/hiporehabilitace.html>
- Hipoterapie. *Česká hiporehabilitační společnost* [online]. [cit. 2016-01-19]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/hipoterapie/>
- Hipoterapie. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <http://www.wikiskripta.eu/index.php/Hipoterapie>
- HOLLÝ, Karol — HORNÁČEK, Karol. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava : Montanex, 2005. ISBN: 80-7225-190-2.
- Indikace a kontraindikace pro hipoterapii. *Česká hiporehabilitační společnost* [online]. [cit. 2016-01-19]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/hipoterapie/indikace-a-kontraindikace/>
- Infarkt myokardu. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: [http://www.wikiskripta.eu/index.php/Infarkt_myokardu_\(patologie\)](http://www.wikiskripta.eu/index.php/Infarkt_myokardu_(patologie))

KÁBRT, M., 2011. *Aplikovaná statistika*. [online]. Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce. [cit. 18-03-2016]. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/index.php>

Mentální anorexie. *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Ment%C3%A1ln%C3%AD_anorexie

Mentální anorexie. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: http://www.wikiskripta.eu/index.php/Ment%C3%A1ln%C3%AD_anorexie

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-018009-8.

Parafilie. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: http://www.wikiskripta.eu/index.php/Sexu%C3%A1ln%C3%AD_deviace

Parajezdectví. *Česká hiporehabilitační společnost* [online]. [cit. 2016-01-19]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/parajezdectvi/>

Psychoterapie pomocí koní. *Česká hiporehabilitační společnost* [online]. [cit. 2016-01-19]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/psychoterapie-pomoci-kone/>

Roztroušená skleróza. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: http://www.wikiskripta.eu/index.php/Roztrou%C5%A1en%C3%A1_skler%C3%B3za

SINCLAIR, Leslie. Horses Join Therapy Sessions With Violence-Prone Patients. *PSYCHIATRICNEWS* [online]. 2011, , 1 [cit. 2016-03-21]. Dostupné z: http://psychnews.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176%2Fpn.46.14.psychnews_46_14_4_1

Terapeutická jednotka a polohy na koni. *Česká Hiporehabilitační společnost* [online]. [cit. 2016-01-30]. Dostupné z: <http://www.hiporehabilitace-cr.com/co-je-hiporehabilitace/hipoterapie/struktura-terapeuticke-jednotky-a-polohy-na-koni/>
Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Hiporehabilitace [online]. c2016 [citováno 29. 02. 2016].

Dostupný z WWW:
<<https://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Hiporehabilitace&oldid=13403464>>

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B – Václav Beránek a hipoterapie	II
Příloha C – Ukázka základních poloh na koni při hipoterapii.....	III
Příloha D – Čestnéprohlášení studenta k získání podkladů.....	IV
Příloha E – Rešeršní protokol	V



Příloha A Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den jmenuji se Anna Steklá a jsem studentkou Vysoké školy zdravotnické v Praze. V současné době píši bakalářskou práci na téma hiporehabilitace a nedílnou součástí mé práce je průzkumný dotazník, proto Vás chci požádat o zodpovězení následujících otázek. Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi použiji pouze pro svou práci.

U každé otázky vyberte prosím jednu odpověď, není-li uvedeno jinak.

Děkuji za Vaši spolupráci a Váš čas.

Statistické údaje:

POHLAVÍ:

- a) Muž
- b) Žena

VĚK:

- a) 15-20
- b) 21-30
- c) 31-40
- d) 41-50
- e) 51 a více

VZDĚLÁNÍ:

- a) Základní
- b) Vyučen (a)
- c) Vyučen (a) s maturitou
- d) Středoškolské
- e) Vyšší odborné
- f) Vysokoškolské

BYDLIŠTĚ:

- a) Venkov
- b) Malé město (cca do 5 tis. obyvatel)
- c) Středně velké město (cca do 30 tis. obyvatel)
- d) Velké město (cca do 500 tis. obyvatel)
- e) Metropole

1. Pracujete ve zdravotnictví?

- a) Ano
- b) Ne

2. Působíte jako chovatel koní?

- a) Ano
- b) Ne

3. Co podle Vás znamená pojem hiporehabilitace?

- a) Léčba tělesně postižených osob pomocí jízdy na koni
- b) Jakákoliv forma využití koně jako prostředku pro léčbu osob
- c) Léčba duševně postižených osob pomocí jízdy na koni
- d) Léčba duševně i tělesně postižených osob pomocí jízdy na koni

4. Myslíte si, že termíny hiporehabilitace a hipoterapie znamenají totéž?

Pokud jste zvolili možnost a) na otázku č. 5 prosím neodpovídejte.

- a) Ano
- b) Ne

5. Označte podle Vás správnou odpověď.

- a) Hipoterapie = léčba pomocí jízdy na koni
Hiporehabilitace = jakákoliv forma využití koně pro léčbu lidí
- b) Hipoterapie = léčba duševně nemocných klientů pomocí jízdy na koni
Hiporehabilitace = léčba tělesně postižených klientů pomocí jízdy na koni
- c) Hipoterapie = jakákoliv forma využití koně pro léčbu lidí
Hiporehabilitace = léčba tělesně postižených klientů pomocí jízdy na koni

6. Jak staří klienti podle Vás mohou využívat tuto metodu?

- a) Pouze dospělí
- b) Od 3 let do 60 - ti let
- c) Od 5 -ti let do 60 - ti let
- d) Od dvou měsíců věku bez omezení horní věkové hranice

7. Musí být využití této metody indikováno lékařem?

- a) V oblasti hipoterapie je vždy nutná indikace lékaře specialisty (neurolog, ortoped, psychiatr, rehabilitační lékař, apod.), v ostatních podoblastech hiporehabilitace stačí doporučení praktického lékaře
- b) Ve všech podoblastech hiporehabilitace je nutná indikace lékaře
- c) Indikace lékaře není nutná v žádné podoblasti hiporehabilitace

8. Hradí podle Vás pojišťovny využití této metody?

- a) Ano, většina
- b) Ano, pouze některé
- c) Ne

9. Při jakých onemocněních může být hiporehabilitace využívána?

- a) Pouze při onemocněních pohybového aparátu
- b) Pouze při duševních onemocněních
- c) Pouze při onemocněních nervového systému
- d) Při všech výše uvedených onemocněních

10. U kterých konkrétních onemocnění, je podle Vás hiporehabilitace nejvíce prospěšná? (možnost více odpovědí)

- a) Dětská mozková obrna
- b) Svalová dystrofie
- c) Astma bronchiale
- d) Skolióza páteře
- e) Autismus
- f) Zlomeniny dlouhých kostí
- g) Chronická insuficience (nedostatečnost) ledvin
- h) Srdeční selhání

11. Podle jakých kritérií se vybírají koně pro hiporehabilitaci? (možnost více odpovědí)

- a) Věk
- b) Vzdělání
- c) Plemeno
- d) Zbarvení
- e) Původ
- f) Charakter
- g) Pohybové vlastnosti
- h) Zkušenosti
- i) Sportovní výkonnost

12. Myslíte si, že hiporehabilitační koně musí mít speciální výcvik?

- a) Ano
- b) Ne

13. Kde jste se dozvěděli o metodě hiporehabilitace?

- a) Na internetu
- b) V časopisu
- c) V televizi
- d) Ve škole
- e) V zaměstnání
- f) Od známého
- g) Od lékaře
- h) Jiná odpověď:

14. Absolvoval/a jste někdy hiporehabilitaci? Pokud jste zvolil/a možnost b), na otázku č. 15 prosím neodpovídejte.

- a) Ano
- b) Ne

15. Bylo pro Vás absolvování této metody prospěšné?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Rozhodně ne
- d) Spíše ne
- e) Nevím

16. Absolvoval někdy někdo z Vašich známých hiporehabilitaci?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nejsem si jistý/á

17. Znáte nějaká hiporehabilitační střediska? Pokud ano, jaká a kde?

- a) Ano, hiporehabilitační středisko:
- b) Ne

Příloha B

PŘÍBĚH VÁCLAVA BERÁNKA

„Jmenuji se Václav Beránek a je mi 24 let. Od narození mám Dětskou mozkovou obrnu. S postižením horních i dolních končetin. Dolní končetiny jsou postiženy těžce a od mala



jsem upoután na invalidní vozík. To mi však nebrání, abych si užíval života. Zajímám se o dění kolem sebe. Miluji zvířata a přírodu. Chodím do divadla, také si rád přečtu dobrou knihu, nebo se podívám na dobrý film. Život mám velice pestrý, a kdybych měl říct, čím vším se zabývám, budeme tu hodně dlouho.

Je mnoho aktivit, které mi dělají radost a zároveň mi pomáhají a spojí se tedy příjemné s užitečným. Jednou takovou aktivitou je pro mne hipoterapie. Hipoterapii navštěvuji soukromě a to každý víkend už šest let. Těch šest let

mi přineslo do života nejen možnost sednout si na koňský hřbet a tím se přesvědčit, že rčení o tom, že nejkrásnější pohled na svět je z koňského hřbetu platí do puntíku, ale také přátelství.. Přátelství nejen lidské, ale i zvířecí. Ač se to možná nezdá, je velice důležitá sebranost mezi koníkem a Vámi. Zkrátka vy musíte věřit té krásné bytosti, která vás nese na svém hřbetě. Důvěra mezi koněm a jezdcem a vytvoření si vztahu s koněm je to nejdůležitější. Pro mne osobně neexistuje "já a kůň", nýbrž my jako tým. Parták, který nezradí a ví, koho nese na hřbetě. A to je ten nejkrásnější pocit...A nejen to, ještě se protáhnu a uvolním a změním pozici těla, dostanu se na čerstvý vzduch, zjistím co je nového... :) Spojení příjemného s užitečným, to je hipoterapie.“

Děkuji z celého srdce Kátě Michálkové a poničce Šárce...

Václav Beránek

Příloha C

UKÁZKA ZÁKLADNÍCH POLOH NA KONI PŘI HIPOTERAPII



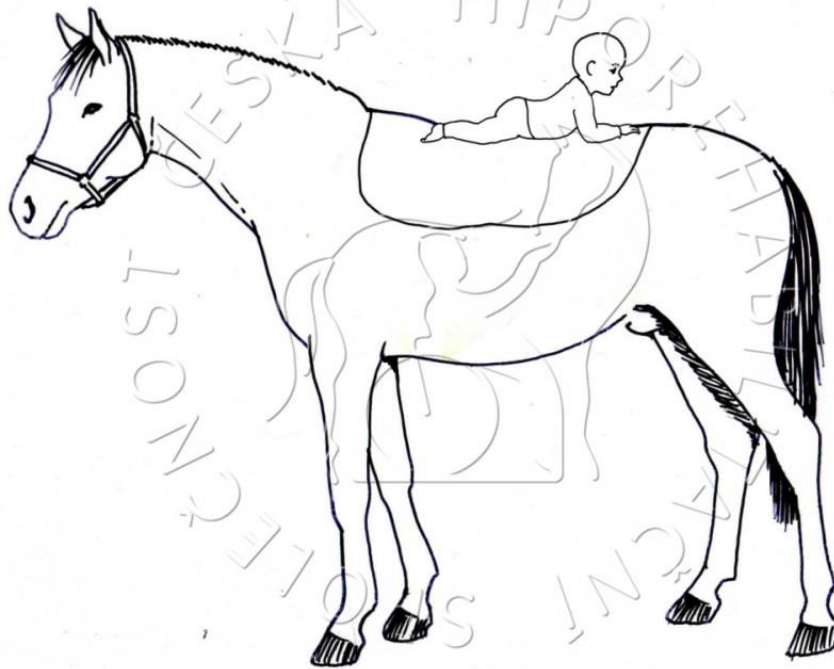
Zdroj: <http://hiporehabilitace-cr.com/pro-odborniky/hipoterapie/>

Obrázek 2 Samostatný sed – sed po směru jízdy s držením madel, případně overballu nebo s oporou o polštář, možno i bez opory



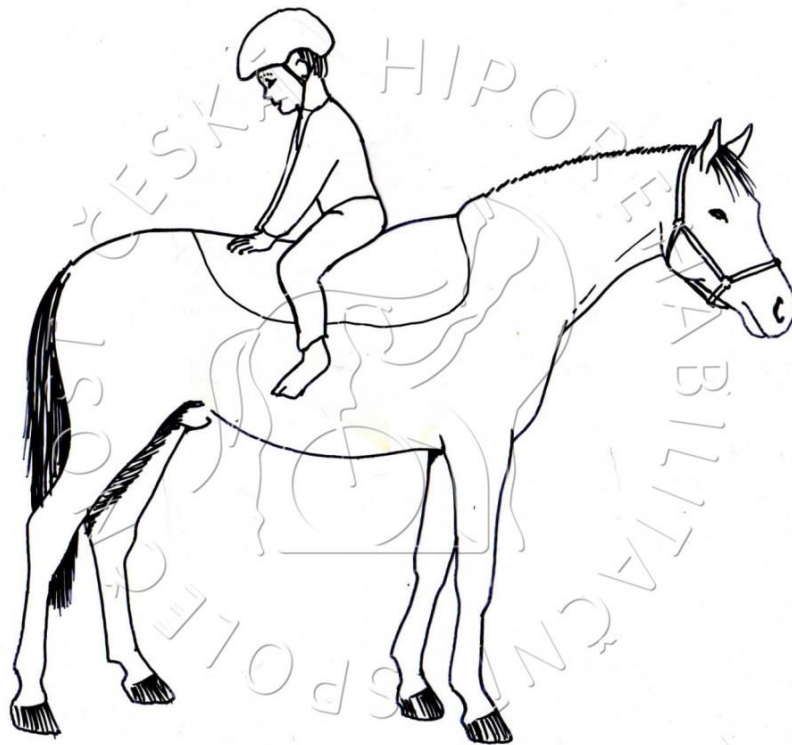
Zdroj: <http://hiporehabilitace-cr.com/pro-odborniky/hipoterapie/>

**Obrázek 3 Asistovaný sed – terapeut sedící za klientem a aktivně ovlivňující jeho
koordinační mechanismy**



Zdroj: <http://hiporehabilitace-cr.com/pro-odborniky/hipoterapie/>

**Obrázek 4 Poloha primárního vzpřímení - vleže na břiše proti směru jízdy
s oporou o předloktí**



Zdroj: <http://hiporehabilitace-cr.com/pro-odborniky/hipoterapie/>

Obrázek 5 Opačný sed – poloha vsedě, proti směru jízdy s oporou o dlaně



Zdroj: vlastní

Obrázek 6 Ukázka samostatného sedu, po směru jízdy s držením madel



Zdroj: vlastní

Obrázek 7 Ukázka samostatného sedu č. 2



Zdroj: vlastní

Obrázek 8 Ukázka asistovaného sedu



Zdroj: vlastní

Obrázek 9 Ukázka opačného sedu, proti směru jízdy s držením madel

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracovala údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem
v rámci studia/odborné praxe realizované v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne

.....

Jméno a příjmení studenta

Příloha E

REŠERŠNÍ PROTOKOL

Jazykové vymezení: čeština, angličtina

Klíčová slova: Léčba pomocí koně, hiporehabilitace hipoterapie, parajezdeckví, postižený člověk, kůň, koně.

Časové vymezení: 2005-2015

Druhy dokumentů: vysokoškolské práce, knihy, články a příspěvky ve sborníku,

Počet záznamů: 88 (monografie: 7, vysokoškolské práce 26, články a příspěvky ve sborníku: 55)

Použitý citační styl: Harvardský, ČSN ISO 690-2:2011(česká verze mezinárodních norem pro tvorbu citací tradičních a elektronických dokumentů)

Základní prameny: - katalog Národní lékařské knihovny (www.medvik.cz)

ISO690

ČERNÁ RYNEŠOVÁ, Petra. *Když kůň léčí duši, aneb, Metodika hiporehabilitace zaměřená na klienty s duševním onemocněním*. Vyd. 1. Pardubice : Direkte, [2011]. 120 s. : il. ; 22 cm.

ISSACSON, Rupert. *Léčba koněm: pouť otce za uzdravením syna*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2011. 349 s., [16] s. obr. příl. : barev. il., portréty ; 21 cm. ISBN: 978-80-7367-878-4.

JISKROVÁ, Iva — CASKOVÁ, Vladimíra — DVOŘÁKOVÁ, Tereza. *Hiporehabilitace*. 2. přeprac. vyd. V Brně : Mendelova univerzita, 2012. ISBN: 978-80-7375-635-2.

JISKROVÁ, Iva — CASKOVÁ, Vladimíra — DVOŘÁKOVÁ, Tereza. *Hiporehabilitace*. 1. vyd. Brno : Mendelova univerzita v Brně, 2010. ISBN: 978-80-7375-390-0.

MOJŽÍŠOVÁ, Adéla (ed.) — TICHÁ, Věra (ed.) — EISERTOVÁ, Jaroslava (ed.).

4. *Pravda o zooterapii: soubor příspěvků z celostátních konferencí pořádaných v letech 2004-2007 v Hluboké nad Vltavou*. České Budějovice : Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008.

Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat: odborná konference s mezinárodní účastí: sborník příspěvků: ČZU v Praze 16.-17. dubna 2008. Vyd. 1. V Praze : Česká zemědělská univerzita, 2008. ISBN: 978-80-213-1773-4.

HOLLÝ, Karol — HORNÁČEK, Karol. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava : Montanex, 2005. ISBN: 80-7225-190-2.

VÁVROVÁ, Eva — PODRÁPSKÁ, Jana — VLACHOVÁ, Martina. *Povídání o hipoterapii*. Vyškov : Piafa, 1996.

Hiporehabilitace. Praha : Nadace OF, 1995.