

**UNIVERZITA PARDUBICE**

**FAKULTA FILOZOFICKÁ**

**KATEDRA SOCIÁLNÍCH VĚD**

**HIPOTERAPIE-POMOC NA KOŇSKÉM HŘBETĚ**

Bakalářská práce

Pardubice 2010

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Jana Jetmarová, Ph.D.

Vypracovala:

Simona Mullerová

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Simona MÜLLEROVÁ**  
Studijní program: **B6703 Sociologie**  
Studijní obor: **Sociální antropologie**  
Název tématu: **Hiporehabilitace-pomoc na koňském hřbetě**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních věd**

## Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Práce bude kompilací děl autorů, kteří se danou problematikou zabývají. Budou zde zahrnuta data z dříve již uskutečněných výzkumů doplněná o informace získané mnou prováděnými výzkumy (metody kvalitativního výzkumu- strukturované, polostrukturované a neformální rozhovory). Cílem práce je přiblížit problematiku hiporehabilitace a promítnutím v běžném životě.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:


**HIPOTERAPIE-léčba pomocí koně, Hollý Karol ,Hornáček Karol JEZ-  
DECKÁ TURISTIKA, Karol Hollý KULTURNÍ VZORCE,Ruth Be-  
neditová PRŮBĚH RITUÁLŮ,Victor Turner PŘECHODOVÉ RITU-  
ÁLY,Arnold van Gennep SPOLEČNOST,Úvod do systematické sociolo-  
gie, Jerzy J. Wiatr HIPOREHABILITACE, Česká hiporehabilitační spo-  
lečnost AKO ROBIŤ KVALITATIVNY VÝSKUM, David Silverman NE-  
ZISKOVÉ ORGANIZACE, Růžičková Růžena**

Vedoucí bakalářské práce:


**PhDr. Jana Jetmarová, Ph.D.**  
Katedra sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2010**

  
prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Petr Pabian, Th.D.  
vedoucí katedry

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorských práv, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích, dne 23.března 2010

.....

podpis

## Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Janě Jetmarové, Ph.D. za pomoc, konzultace a věcné připomínky.

Také dětem a jejich rodičům za ochotu věnovat mi čas a potřebné informace, v neposlední řadě hiporehabilitačnímu týmu v Hamzově odborné léčebně.

## **Obsah**

<b>Úvod</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Syntéze teoretických poznatků</b> .....	<b>10</b>
1.1 Aminoterapie jako podpůrný prostředek.....	10
1.1.1 Rozdělení animoterapie dle zvířecího druhu.....	10
<b>2 Hiporehabilitace</b> .....	<b>11</b>
2.1 Charakteristika terapie.....	11
2.1.1 Výběr koně.....	13
2.1.2 Polohy na koni při hipoterapii.....	14
2.2 Hiporehabilitace ve světě.....	15
2.3 Hiporehabilitace v České republice.....	17
<b>3 Praktická část</b> .....	<b>19</b>
3.1 Partnerství koně a člověka.....	19
3.2 Práce s koněm.....	22
3.3 Charakteristika lokality.....	23
3.4 Metodologie.....	24
3.4.1 Respondenti.....	27
3.5 Denní režim pacienta.....	28
<b>4 Hiporehabilitační komunita</b> .....	<b>33</b>
4.1 Charakteristika hiporehabilitační komunity.....	33
4.1.1 Vůdcové a podřízení.....	36
4.1.2 Cizinec.....	37
4.2 Struktura hiporehabilitační komunity.....	38
<b>5 Sociálně-antropologická analýza hiporehabilitační komunity</b> .....	<b>41</b>
5.1 Hipoterapie jako symbolický přechodový rituál.....	41
5.2 Symbolika dveří, jako obraz vztahu lékaře k pacientům.....	44

5.3 Léčba, jako symbol plavby .....	44
5.4 Domácnost.....	45
<b>6 Verbální a neverbální projevy.....</b>	<b>46</b>
6.1 Řeč.....	46
6.2 Pozdrav.....	47
6.3 Doteky.....	48
6.3.1 Doteky doprovázející počátek a konec.....	49
<b>7 Hipoterapie, pomoc na koňském hřbetě.....</b>	<b>51</b>
7.1 Závěrečné stanovisko z výzkumu.....	51
<b>8 Závěr.....</b>	<b>53</b>
<b>9 Seznam literatury.....</b>	<b>55</b>
<b>10 Seznam příloh .....</b>	<b>59</b>

## Anotace

Tato bakalářská práce pojednává o jedné z nejtěžších etap života, která může potkat kohokoliv a kdykoliv-nemoc. Má bakalářská práce je založena na terénním výzkumu v Hamzově odborné léčebně v Luži Košumberk, kde řada psychicky či fyzicky nemocných vyhledává pomoc. Na tomto konkrétním území chci poukázat, na to, co vše může člověk díky nemoci, která je léčena pomocí koně, získat. V práci je rozebrána hiporehabilitace jako léčebný prostředek, jeho historie a podobory. Dále kůň, jenž je nezbytnou součástí léčby. Druhá část práce je zaměřena na podrobné prozkoumání komunity vznikající při hipoterapii, antropologické popisy, verbální a neverbální projevy.

## Klíčová slova

Hipotarapie- kůň-komunita-symbolika

## Annotation

This bachelor thesis deals with one of the most difficult stages of life, which can happen to anyone, anytime - the disease. My bachelor thesis is based on field research in Hamzova special therapeutic hospital in Luže Košumberk, where considerable quantities of mentally or physically ill people seek help. In this particular area I want to point out what a man can win with a disease that is treated with horses. In the thesis is analyzed the hippotherapy as a therapeutic agent, its history and subspecialties and in addition the horse, which is an essential part of the treatment. The second part is focused on a detailed examination of the community resulting from hippotherapy, anthropological descriptions, verbal and nonverbal expressions.

## Keywords

Hipotarapie-horse-community-symbolism



## Úvod

Kůň se v naší historii objevuje již 6 tisíc let,<sup>1</sup> jeskynní malby a mytologická zpodobnění, poukazují na význam koně pro lidskou existenci. Kůň byl pomocníkem na poli, dopravním prostředkem na dlouhé vzdálenosti a v neposlední řadě byl věrným společníkem svému bojovníkovi při válečném tažení, sportu a zábavě. V současnosti je kůň léčebným partnerem. Léčba, jejímž prostřednictvím nám kůň poskytuje uzdravování, se nazývá hiporehabilitace. Využívání koně, jako prostředníka mezi lékařem a pacientem v této moderní době, kdy lékařství oplývá zmodernizovanou technikou, vypovídá o výjimečnosti a jedinečnosti této léčby. Snad největším propojením koně a člověka je zpodobnění kentaura v keltské mytologii,<sup>2</sup> napůl člověka a napůl koně. Podoba kentaura se nejvíce prolíná samotnou léčbou hipoterapii. K tomu, aby byla léčba účinná, neexistuje lepšího úkazu než prolínání se dvou těl, kdy člověk se stane napůl koněm a kůň napůl člověkem.

Přestože s koňmi pracuji patnáct let, způsob léčby, který je skrze ně aplikován na pacienty, mě uchvátil. Tedy volba tématu mé bakalářské práce „Hiporehabilitace, pomoc na koňském hřbetě“ s podtitulem „Charakteristika hiporehabilitační komunity ze sociálně-antropologického pohledu“ byla jednoznačná. Moje výzkumná otázka zněla, zdali na základě sdílení stejné oblasti a vzájemných interakcí, jež vycházejí z potřeb léčby na koni, vzniká komunita.

Při počátku mého zkoumání jsem o hiporehabilitaci věděla mnoho z literárních či internetových zdrojů. Ale zdroje, které by se zaměřovaly na hiporehabilitační komunitu, mi není dosud znám žádný. O klientech hiporehabilitace existuje jen hrstka informací, týkající se jejich diagnózy a věku. A právě zde, jsem svůj výzkumný záměr rozšířila o podrobnou analýzu

---

<sup>1</sup> EDWARDS, Elwyn Hartley. *The Encyclopedia of the Horse*. Londýn : Dorling Kindersley Limited, 1994. 10 s.

<sup>2</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 217 s. ISBN 978-80-7322-109-6

hiporehabilitační komunity. Metody použité při výzkumu v Hamzově odborné léčebně v Lužích Košumberk byly polostrukturovaný, narativní a nestrukturovaný rozhovor, analýza odborné literatury, zúčastněné a nezúčastněné pozorování.

Literární zdroje, jež se zabývají tématem hiporehabilitace, jakožto léčebnou metodou, jež se dělí na podobory hipoterapie, léčebné pedagogicko-psychologické ježdění a parajezdectví jsou podrobně rozebrány v každém díle, věnující se hiporehabilitaci. Tyto literární zdroje jsou dostupné. Ale vztah člověk a zvíře je téma, kterému je v antropologii věnováno málo pozornosti. Pramenů a výzkumných prací, jež by se na tuto problematiku zaměřovalo je zanedbatelné množství.

V neposlední řadě, je to také nedostupnost literárních zdrojů, týkající se komunity, vznikající při hipoterapii, která mě vedla k rozšíření mé bakalářské práce o podtitul Charakteristika hiporehabilitační komunity ze sociálně-antropologického pohled a přiblížit tak komunitu, formující se, kolem tolik známé léčby hiporehabilitace. Autor ani dílo, které by se zabývalo analýzou hiporehabilitační komunity, mi dosud není známé žádné.

Literární pramen, který byl nejdůležitější při analýze jak už léčby samotné, jejího průběhu, tak pocitů, jež cítí pacienti při léčbě, byla publikace Zooterapie ve světle objektivních poznatků, jejichž editorem je Miloš Velemínský. Vedle zdroje literárního mi byl velkým přínosem web Equichannel.cz, kde bylo systematicky uspořádáno mnoho informací o hiporehabilitaci, její historii a praktickém využití.

Cílem bakalářské práce je přiblížit čtenářům elementy, které z hipoterapie dělají léčebnou metodu a analyzovat komunitu, vznikající při hipoterapii v Hamzově odborné léčebně v Luži Košumberk.

Zkoumání hiporehabilitační komunity je velmi aktuální, jelikož se nejedná o etnickou skupinu, jejichž existence by byla ohrožena, ale členové komunity jsou lidé, kterých neustále přibývá. Buď se s onemocněním narodí ( Downův syndrom, lehká mozková dysfunkce) nebo onemocní během života (skolióza, roztroušená skleróza). V minulosti byla informovanost o tomto typu léčby, který pomáhá uzdravovat, málo

dostupná. Dnes je tu Česká hiporehabilitační společnost<sup>3</sup>, která seznamuje s rehabilitací prostřednictvím koně a zvyšuje informovanost o této metodě.

První kapitola se zaměřuje na teoretická východiska. Popisuje koně a jeho život mimo vliv lidí. Dále zařazuje hiporehabilitaci do systému rehabilitací. Posledním bodem, je zaměření na potřebu komunikace mezi člověkem a koněm, pro vzájemné pochopení a efektivitu práce.

V druhé kapitole jsou rozebírány jednotlivé disciplíny hipoterapie a historické ukotvení léčby, jak ve světě, tak na území České republiky.

Třetí kapitola seznamuje čtenáře podrobně s komunitou, jež se formuje při léčbě hipoterapie a výzkumnou lokalitou, kde výzkum probíhal. Je zde obsaženo penzum informací, které charakterizuje komunity, zejména se zaměřením na vztahy a vazby mezi pacienty, jejich příbuznými a lékařem, léčebné metody a denní režim.

Ve čtvrté kapitole jsou antropologické popisy běžných interakcí a symbolika, která se prolíná celým procesem léčby, jež jsou dveře, práh. Dále jsou zde podrobně rozebrány verbální a neverbální projevy.

---

<sup>3</sup> *Hiporehabilitace-cr.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-02-20]. Česká hiporehabilitační společnost. Dostupné z WWW: <[hiporehabilitace-cr.cz](http://hiporehabilitace-cr.cz)>

## 1 Syntéze teoretických poznatků

### 1.1 Aminoterapie jako podpůrný prostředek

Zvířecím terapeutem může být každé zvíře. Od malých akvariálních rybiček, přes papoušky, hmyz, hlodavce, psy, kočky po koně a lamu. Jsou to zvířata, jež dokáží být společníkem v osamělých chvílích. Dokáží propůjčit svůj zrak slepému, svůj pohyb ochrnutému a zprostředkovat mu styk s okolním světem.

*„Animoterapie – pozitivní až léčebné působení na člověka. Ať už nám jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu, je zde zvíře vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta<sup>4</sup>. Zvíře pro klienta může znamenat mnoho - zprostředkuje komunikaci s okolním světem a rozveselí ve smutných chvílích, může pomoci od fyzických bolestí nebo třeba rozcvičit ztuhlé svalstvo. Vždy je ale třeba mít na paměti, že na druhém konci vodítka či opratí je člověk- lékař. Je to on, kdo rozhoduje, kdy a jak přítomnosti zvířete využít ke zmírnění lidského trápení či pomoci k uzdravení.“<sup>5</sup>*

#### 1.1.1 Rozdělení aminoterapie dle zvířecího druhu

Animoterapie se dělí dle zvířecího druhu:

- Canisterapie – v rámci aminoterapie je využit pes
- Felinoterapie – v rámci aminoterapie je využita kočka
- Hiporehabilitace – v rámci aminoterapie je využita kočka

---

<sup>4</sup> druhý terapeut při skupinové nebo rodinné psychoterapii, který nevede terapii, ale přispívá k ní (<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/koterapeut>) [online]. 2005 [cit. 2010-03-19]. ABZ slovník cizích slov. Dostupné z WWW: <( <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/koterapeut>)

<sup>5</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 30 s. ISBN 978-80-7322-109-6

- Delfinoterapie – v rámci aminoterapie je využit delfín
- Lamaterapie – v rámci aminoterapie je využita lama
- Insektoterapie - v rámci aminoterapie je využita hmyz
- Ornitoterapie - v rámci aminoterapie je využito ptactvo <sup>6</sup>

## 2 Hiporehabilitace

### 2.1 Charakteristika terapie

Hippos je řecké slovo, znamenající kůň a rehabilitace, jako slovo latinského původu, významem náprava stavu. Tedy složeninu hiporehabilitace můžeme přeložit jako léčebná jízda na koni. <sup>7</sup>

Kůň, je jednou z nejdůležitějších součástí hiporehabilitace. Propůjčuje pacientovi zrak, hmat a pohyb. Pacient se vcítí do pohybu koňského hřbetu, kopírují jeho pohyb, ale nikdy nebude koněm.

Setkání s koněm vyvolá u člověka celé spektrum pocitů. Naše pocity jsou instinktivní, stejně takové, jaké jsou reakce koně na naši přítomnost, projev jeho instinktů má širokou škálu provedení- vzdálí se, naježí srst atd. Jelikož jsou tyto projevy na dané situace vždy stejné, pomáhá nám to koni porozumět. Pocity vyvolané tímto setkáním jsou dost silné. Aby léčba mohla probíhat bez komplikací, musí lékař zjistit, jaké pocity u klienta přítomnost zvířete vyvolává. Často se ale stává, že člověk své dojmy ignoruje a nenechá je volně plynout. Člověk, který se postavil proti svým pocitům, proti sobě a proti lékaři, se nedokáže stavět proti půl tuně vázícímu kolosu. Pocity, které jsou tímto setkáním vyvolané nelze potlačit, jelikož k setkáním dochází každý den, s každým dnem přicházejí další pocity, jež

---

<sup>6</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 32 s. ISBN 978-80-7322-109-6

<sup>7</sup> HOLLÝ, Karol; HORNÁČEK, Karol. *Hipoterapie, Léčba pomocí koně*. Ostrava : Montanex, a.s., 2005. 12 s. ISBN 80-7225-190-2.

klient nedokáže udržet a bude chtít on sám je dostat na povrch. Vše, co nás kůň naučí se promítne do našeho budoucího života a jednání. Pomocí koně se mění postoj člověka k sobě samému, zvyšuje si sebevědomí a učí se komunikaci, jak z hřbetu koně, kdy má pocit nadvlády, tak ze země, kde je malým človíčkem, odkázaným pouze na koně. Učí se, jak on sám bude s koněm jednat. Snaha komunikace s koněm rozvíjí u lidí trpělivost, empatii a porozumění. Pocity, které jsou popsány v kapitole Využití postupů přirozeného partnerství člověka a koně v psychoterapii z knihy Zooterapie ve světle objektivních poznatků, se ztotožňují s analýzou pocitů, vyvolaných při setkání s koněm, z vlastního výzkumu.<sup>8</sup>

Hiporehabilitace je zastřešujícím pojmem pro aktivity spojené léčbou člověka a koně. Tento pojem je chápán v nejširším slova smyslu.

Podobory jsou:

- Hipoterapie je rehabilitační metoda, která využívá přirozeného pohybu koně a jeho působení na člověka. Hipoterapie není samospasitelnou metodou. Patří mezi ty techniky léčby, které pro rehabilitační úspěchy musí být integrovány mezi ostatní léčebné metody. Nejčastější metodou, která jde ruku v ruce s hipoterapií je Vojtova technika.<sup>9</sup> Hipoterapie se uplatňuje u klientů s dětskou mozkovou obrnou, roztroušenou sklerózou, skoliózou, poruchy kyčlí a nežádoucích stavech po úrazech.

---

<sup>8</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 253 s. ISBN 978-80-7322-109-6

<sup>9</sup> Metoda je založena na principu využití pohybu těla řízeného vrozenými reflexy, bez závislosti na vůli pacienta. Vhodná pro kojence, děti i dospělé a je účinnou léčbou i prevencí pohybových vad. *Lekari-online.cz* [online]. 2010 [cit. 2010-03-25]. Vojtova metoda. Dostupné z WWW: <<http://www.lekari-online.cz/ortopedie/zakroky/vojtova-metoda>>.

- Parajezdectví, jež je širší pojem pro sportovní ježdění handicapovanými sportovci, je jeden z nejelegantnějších způsobů, jak sdružit dohromady skupiny lidí s postižením a bez postižení. Parajezdectví má v České republice poměrně dlouhou tradici. Pacienti jsou lidé s lehkým handicapem( skolióza, hyperaktivita), mentálně handicapovaní a tělesně handicapovaní (dětská mozková obrna).
- Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění (LPPJ), při tomto dochází k léčbě psychických poruch pomocí koně. Klienti LPPJ jsou děti s omezenou schopností učení, děti s nápadnostmi v chování, děti duševně a smyslově postižené. Postupem času, se vymezení pouze na dětské klienty povolilo a přiřadila se kategorie dospělých psychiatrických pacientů.<sup>10</sup>

### 2.1.1 Výběr koně

Vhodnému výběru koně pro hipoterapii předchází náročná selekce. Požadavky na fyziologickou stránku koně se liší podle toho, na co chceme koně využívat a složení klientely. Na prvním místě se zajímáme o šířku hřbetu koně (aby ho děti obsedly), pohyb hřbetu (aby byl naplněn základní princip hipoterapie - stimulace kvalitním pohybem), výška koně (abychom dítě bezpečně při terapii jistili proti pádu). Tyto aspekty jsou důležité, aby se kůň mohl stát zvířecím terapeutem. V Hamzově odborné léčebně byli při hipoterapii dva koně, důvodem bylo to, že každý člověk je individuální a jeden kůň může padnout na tělo jednoho klienta, ale ne na druhého. Výběr koně pro jednotlivé klienty provádí lékař svým okem odborníka podle toho, jak se dokáže kůň a klient sjednotit v pohybu, či zdali šířka hřbetu nevede k obsedlání. Určený kůň pak provází pacienta po celou dobu léčby. Délka hipoterapie se neodvíjí od počtu zaplacených minut, ale od okamžitého stavu

---

<sup>10</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 222- 230 s. ISBN 978-80-7322-109-6

pacienta.<sup>11</sup>

Důležitým aspektem je hlava, nikoliv z důvodů estetických, ale inteligentních. Kůň je totiž součástí týmu. Všichni jsou tu vzájemně na sebe odkázáni, tudíž je třeba plnohodnotného zvířete, který je schopen vyhovět bezmezným potřebám léčby, které tlumočí lékař na základě jeho vnímání průběhu léčby. On vidí, zdali došlo k sjednocení pohybu mezi klientem a koněm, či nikoliv. Potřebuje totiž plnohodnotného člena týmu, který je schopen vyhovět léčebným potřebám klienta, tlumočeným lékařem. Pokud je nespokojený, dává povely cvičiteli koně, aby vedl koně podle potřeb klienta. Zpomalit, zrychlit, zkrátit či zdelšíť krok, tyto potřeby, jež se mohou měnit z minuty na minutu, musí kůň respektovat a plnit.<sup>12</sup>

### **2.1.2 Polohy na koni při hipoterapii**

Hipoterapi je léčba, která není nikdy zařazena samostatně. Vždy mají klienti další doprovodné metody léčby, které společně s hipoterapií napomáhají k zlepšování zdravotních stavů pacientů. Klienti v Lužích vedle hipoterapie docházejí na vodoléčby, parafínové zábaly. Nejčastěji pak rodinní příslušníci s dětmi poctivě cvičí reflexní terapii podle profesora V. Vojty Vojtovu techniku.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> *EQUICHANNEL.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-01-20]. Léčba koňmi: 18. Výběr koně pro hiporehabilitaci. Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-18-vyber-kone-pro-hiporehabilitaci>>

<sup>12</sup> *EQUICHANNEL.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-01-20]. Léčba koňmi: 18. Výběr koně pro hiporehabilitaci. Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-18-vyber-kone-pro-hiporehabilitaci>>

<sup>13</sup> *EQUICHANNEL.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-20]. Léčba koňmi: 7. Hipoterapie-polohy na koni. Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-7-hipoterapie-polohy-na-koni>>



Dítě, které je ještě maličké a neumí sedět, je při léčbě položeno na hřbet koně na břicho, proti směru jízdy nebo se tento sed aplikuje u dětí, se slabými zádovými svaly. Za asistence lékaře jsou dítěti rozloženy lokty do opory. Celou plochou břicha nalehne na koně a nohy jsou pokrčené v nejhlubším místě sedu, většinou za kohoutkem koně. Hlava je držena v prodloužení páteře a v momentě, kdy svaly jsou unaveny, si může dítě volně hlavu položit na koňské zádi.<sup>14</sup> Tato část koňského těla je přehozena plenou, která je tu čistě z hygienických důvodů.

Pokud je dítě dostatečně vybaveno k samostatnému sedu a bez potíží kontroluje svůj trup a hlavu, může terapeut zvolit klasický sed. V tomto případě klient sedí po směru jízdy a využívá madel. Aby nedošlo k narušení kvalitního přenosu pohybu, koňský hřbet kryje pouze měkká podložka. Sed po směru jízdy není jedinou možností polohy na koni. Pokud si to stav pacienta žádá (nesprávná koordinace a pohyblivost) terapeut má možnost zvolit polohu opačného sedu (obličejem ke koňské zádi).<sup>15</sup>

## 2.2 Hiporehabilitace ve světě

K prvním písemným zmínkám o léčebném využití koně se váže jméno Marca Aurelia a jeho osobního lékaře Galenose z Pergamonu z 2 st.př.n.l, kteří viděli v jízdě na koni blahodárné působení na tělesnou a psychickou schránku člověka. Hippokrates známý jako „otec“ evropské medicíny se o pozitivním vlivu jízdy na koňském hřbetě zmiňoval už v roce 460-370 př.n.l. Jen samotné jméno tohoto

---

<sup>14</sup> *EQUICHANNEL.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-20]. Léčba koňmi: 7. Hipoterapie-polohy na koni. Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-7-hipoterapie-polohy-na-koni>>

<sup>15</sup> *EQUICHANNEL.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-20]. Léčba koňmi: 7. Hipoterapie-polohy na koni. Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-7-hipoterapie-polohy-na-koni>>

starořeckého lékaře je této tematice velmi blízké, jelikož v doslovném překladu znamená „koňovládce“ (hippos-kůň, kration-vést, vládnout, kratos-síla).<sup>16</sup>

S přicházejícím středověkem se zprávy o pozitivních účincích vytrácejí. Důležitý mezník se dostavuje s knihou „De Arte Gymnastica“, od italského autora z roku 1596, kde popisuje pozitivní účinky hipoterapie na člověka. O téměř 300 let později vychází kniha s titulem „Léčebná a chirurgická gymnastika, tato publikace, jejichž autorem je J.C.Tissot, vysvětluje, že při hipoterapii je nejvyužitelnější krok koně. Také klasik německé literatury J.W.Goethe svým citátem: „Člověk a zvíře se natolik navzájem prolínají, že je těžké říci, kdo koho ovlivňuje.“ vystihuje krásu jízdy na koni a její zdravé účinky.<sup>17</sup>

Za uvedení stojí snaha o nahrazení živého koně, koněm mechanickým. Prototyp mechanického koně byl vyroben roku 1890 švédem G. Zanderem. Ačkoliv mechanika fungovala, vibrace probíhaly v intervalu jedné minuty 180krát, tak pro úplnost léčby chybělo propojení těl koně a člověka, jež je nenahraditelným elementem.<sup>18</sup>

Počátky moderní hiporehabilitace se vážou k roku 1952 a jménu dánské jezdkyňe Lis Hartel, která byla ochrnutá po mozkové obrně od kolen dolů. Tato žena zvítězila na Olympijských hrách v Helsinkách a právě zde sdělila celému světu, že jízda na koňském hřbetu jí pomohla k pohybové nezávislosti. Poté společně se svojí přítelkyní fyzioterapeutkou Ulou Harpoth založily první hiporehabilitační středisko.

---

<sup>16</sup> HOLLÝ, Karol; HORNÁČEK, Karol. *Hipoterapie, Léčba pomocí koně*. Ostrava : Montanex, a.s., 2005. 293 s. ISBN 80-7225-190-2

<sup>17</sup>NOVOTNÝ, Erik. *Hipoterapie jako podpurná terapie v medicíně, pedagogice a psychologii*. [s.l.], 2007. 52 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita

<sup>18</sup>NOVOTNÝ, Erik. *Hipoterapie jako podpurná terapie v medicíně, pedagogice a psychologii*. [s.l.], 2007. 52 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita

Skutečný rozvoj hiporehabilitace můžeme datovat 60-70.let minulého století, a to zejména v německy a anglicky mluvících zemích. Stejně jako v Čechách, i v zahraničí vznikají spolky a organizace, zabývající se léčebným ježděním. Vedle organizace ve Velké Británii, Rakousku, Švýcarsku a Itálii je největší profesionální rozvoj v Německu. Zde je roku 1970 založeno Kuratorium fur Therapeutisches Reiten. USA a Kanada jsou největšími ohnisky na americkém kontinentě. Americká společnost NAHRA je nejlépe organizovanou a nejambicióznější ve světě.<sup>19</sup>

Pro potřebu komunikace na mezinárodní úrovni, se konal v Paříži roku 1972 první mezinárodní kongres. V následujících deseti letech proběhly další tři, a to roku 1975 Basileji, 1979 v Warvicku a 1992 v Hamburku. Organizace založená v Miláně roku 1985, která sdružovala 14 států nese název Riding for the Disabled International, tři roky po vzniku byla přejmenovaná v Torontu na The Federation of Riding for the Disabled International- FRDI. V současné době má sdružení 50 členských zemí, kongresy se konají každé tři roky.<sup>20</sup>

### 2.3 Rozvoj hiporehabilitace v Čechách

Pozastavíme-li se u pramenů souvisejících s historií hipoterapie v naší zemi první kroky vedou k prvnímu československému prezidentovi T.G.Masarykovi, který svůj pozitivní vztah k jízdě na koňském hřbetě vystihl výrokem : „Proč rád jezdím na koni? - protože je to nejrychlejší tělocvik. To se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy, plíce, srdce- jen to zkuste!<sup>20</sup> Další historickou zastávkou je rok 1976 a otevření Hucul Clubu ve Zmrzlíku u Prahy, kde byla zahájena novodobá hiporehabilitace. K dalšímu rozvoji hiporehabilitace v Čechách došlo roku 1979 v místě Chuchlená, kde

---

<sup>19</sup> *Jezdectvi.cz* [online]. 2009 [cit. 2009-12-12]. Léčba koňmi: 3. Rozvoj hiporehabilitace ve světě. Dostupné z WWW:  
<<http://jezdectvi.cz/kategorie.aspx/zajimavosti/clanek/lecba-konmi-3-rozvoj-hiporehabilitace-ve-svete>>

<sup>20</sup> HOLLÝ, Karol; HORNÁČEK, Karol. *Hipoterapie, Léčba pomocí koně*. Ostrava : Montanex, a.s., 2005. 15 s. ISBN 80-7225-190-2

Helena Hermach-Lewitová začala využívat huculy<sup>21</sup> při léčbě dětí s dětskou mozkovou obrnou. Rok 1989 je rok ve znamení rozmachu hipoterapie. Tento způsob léčby se rozšiřuje do lázní (Karviná), léčeben (Luže-Košumberk) a ústavů sociální péče. Avšak největší rozmach hiporehabilitace přichází s 90tými léty, kdy v roce 1991 vzniká Československá hiporehabilitační společnost. Členy jsou profesionálové pohybující se kolem koní, díky této společnosti se mohou sdružovat a vzájemně se obohacovat o nabyté zkušenosti. Po rozdělení Československa se společnost roku 1994 přejmenovala na Českou hiporehabilitační společnost. Jedním z největších úspěchů byla účast českého zástupce na mezinárodním kongresu v Dánsku. Po velkém úspěchu přichází ukončení činnosti ČHS. V současné době má sdružení elektronickou podobu a komunikace je na telefonické či elektronické bázi. Cílem ČHS je maximální podpora hiporehabilitace, komunikace mezi lidmi, pohybujícími se v tomto prostředí, jimiž jsou lékaři, pedagogové, terapeuti. Členem sdružení může být jak odborník, tak i rodinný příslušník či klient, tedy laik. Současná situace v České republice je chaotická. Existuje jen několik málo kvalitních středisek, které provádějí hiporehabilitaci. Na druhé straně je hodně těch, kteří vlastní koně, tudíž se považují za hipoterapeuty, ale tímto přístupem zpochybňují zkušenost odborníků a léčbu vrhají do stínu neúspěchu, který se dostaví důsledkem nekvalitního zacházení.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Malý horský kůň, původem z Karpat. EDWARDS, Elwyn Hartley. *The Encyklopedia of the Horse*. Londýn : Dorling Kindersley Limited, 1994. 192 s

<sup>22</sup> *EQUICHANNEL.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-20]. Léčba koňmi: 3. Rozvoj hiporehabilitace v Čechách. Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-3-rozvoj-hiporehabilitace-v-cechach>>

### 3 Praktická část

V mé práci se zaměřím na využití hipoterapie, neboli využití koně, za účelem léčby.

#### 3.1 Partnerství koně a člověka

Kůň

Při pohledu na koně, žijícího v přírodě, se nám naskytne obraz stáda, jež tvoří dospělý hřebec, klisny a hříbata. Toto je forma života mimo vliv lidí. Stádo, jež střeží dospělý hřebec, není jediným v přírodě. Další formou soužití koní jsou mládenecká stáda. Ta jsou tvořena dvouletými hřebci, jež odešli ze stáda střeženého dospělým hřebcem. V tomto stádě žijí tři roky, společně si hrají, učí se nebojácnosti a připravují se na souboj, kterým mají ukrást klisny z jiných stád, a tak si vytvořit vlastní stádo. Boj o klisny je hodně tvrdý, mnohdy končí zraněním a výjimečně i smrtí jednoho z koňských bojovníků.<sup>23</sup>

Hierarchické uspořádání uvnitř stáda je zcela jasné a neměnné. Hřebec je ochráncem stáda před nebezpečím přicházejícím zvenčí. O bezpečnost a poslušnost uvnitř skupiny se stará klisna. Klisna se stane vůdčí na základě uznání jejich vůdcovských kvalit či souboje, na ten ale dochází zřídka. Rozpory ve stádě jsou klisnou řešeny podle jednoho modelu trestání. Na prohřešek je viník vždy nejprve upozorněn gesty (sklopením uší, kopnutím či vyceněnými zuby). Mnohdy ale jedinec neuposlechne a klisna se uchýlí k nejpřísnějšímu a nejnebezpečnějšímu trestu-

---

<sup>23</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 213 s. ISBN 978-80-7322-109-6

vyhnání na okraj stáda. Na okraji stáda zůstává tak dlouho, dokud se za své jednání neomluví. Omluva je doprovázena gestem, z něhož největším je sklopená hlava. Po omluvě následuje olíznutí hlavy provinilce od klisny, jimž je očištěn od trestu. Tímto ceremoniálem je věc vyřešená a více se k tomu nevrací. Trest vyhoštěním na okraj stáda je nejnebezpečnějším proto, že osamocený jedinec je nejsnadnější kořistí pro predátora a při přepadení se musí bránit zcela sám, na což někteří nejsou ještě připraveni.<sup>24</sup>

Kůň je silným elementem přírody, který se cítí bezpečněji ve stádě, tudíž se při hipoterapii, kde není sám, ale je kolem něho více lidí, cítí jistěji. Při vzájemném kontaktu, mezi koněm a člověkem, ke kterému dochází při hipoterapii vzniká vztah zvaný horsemanship.

#### Kůň a člověk

Mezi koněm a pacientem při léčbě funguje vztah zvaný horsemanship, neboli „*přirozené partnerství člověka a koně*“<sup>25</sup>. Základem úspěchu, horsemanshipu, je uvědomění si, že „*kůň je osobnost na čtyřech nohách, která myslí, zcela jinak než my*“<sup>26</sup>. „Opravdové přátelství mezi koněm a člověkem nastává ve chvíli, kdy se kůň stává z poloviny člověkem a člověk z poloviny koněm“

Ačkoliv si to mnozí z nás neuvědomujeme, kůň na nás dokáže působit na vědomé i nevědomé rovině. Kůň v nás dokáže probudit pocity, které máme hluboko ve svém nitru. Pokud člověk věří sám v sebe a respektuje sebe jako lidskou bytost, nenastane problém, aby nebyl respektován zvířetem. Kůň je zrcadlem, jež nám v momentě ukáže obraz nás samých.<sup>27</sup> Kůň nic nepředstírá, vždy se chová tak, jak se

---

<sup>24</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 213 s. ISBN 978-80-7322-109-6

<sup>25</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 252 s. ISBN 978-80-7322-109-6

<sup>26</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 252 s. ISBN 978-80-7322-109-6

<sup>27</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 254 s. ISBN 978-80-7322-109-6

cítí. Opakem je přístup lidí, což vede ke zmatenosti u koní. Příkladem je pacient 14leté „dítě“. Dítě bylo při nástupu do léčby zmatené, trpělo sociálně patologickým chováním. Při jeho výchově bylo naprosto potlačeno využívání jeho vlastních pocitů a orientace ve světě a v sobě. Rodiče celý život říkali, máme tě rádi, ale když došlo na neverbální komunikaci, jako gesta a mimika, vše bylo naopak. Pomocí koně se tento klient učil tomu, že na dobrý podnět přijde kladná odpověď a záporný, se snoubí s negativní reakcí. Jelikož chování koně je vždy jednoznačné, klienta tedy utvrzuje v daných emocích. Kůň, dokáže klientovi pomoci bez jakéhokoliv slova a vede ho k tomu, že začne chápat sám sebe.

Kůň, je prostředníkem v léčbě, mezi pacientem a lékařem, ale mnohdy je také zprostředkovatelem přátelství mezi dětmi. Následující ukázka, je dokladem toho, jak léčebna a kůň, dokáže zprostředkovat neskonalé přátelství, mezi dvěma dětmi a kůň zůstává rovnocenným přítelem, v tomto trojúhelníku. Jednalo se o chlapce jménem Ondřej (6let). Jeho otec pracuje jako úředník na městském úřadě, matka je v současné době na mateřské dovolené s dvojčaty (2 roky, obě jsou zdráva). V rodině nejsou žádná závažná onemocnění.

První těhotenství matky bylo vysoce rizikové, porod proběhl v 26tém týdnu těhotenství, následkem předčasného porodu byla nízká porodní hmotnost a nezralá CNS. V současné době je Ondřej náchylný na virová onemocnění a špatně se stravuje.

Ondřej začal na hipoterapii do Košumberka dojíždět v červnu roku 2006. Byl méně komunikativní, ale z koně neměl strach. Kůň byl jeho tichým společníkem. Díky vztahu, který choval ke zvířeti, byl ctizádostivější při léčbě. Snaha odměnit koně po terapii, vedla k znásobení jeho fyzické aktivity. Po mentální stránce je Ondřej šikovný, není náladový a téměř vždy se usmívá. Při léčbě jsme se snažili rozvíjet jeho řeč hovory o koníkovi, o tom, jak se cítí mezi ostatními dětmi. Do komunity byl Ondřej přijat bez problémů, zapojoval se do společných aktivit. K prohloubení vztahů došlo mezi Ondřejem a holčičkou o rok mladší, než byl on

sám. Důsledkem této výrazné vazby se i matky dětí sblížily. Podnikaly společné aktivity vně i mimo skupinu. Maminky si mezi sebou předávaly pozitivní zkušenosti, které pomáhaly k léčbě dětí. Mezi těmito lidmi vzniklo tak silné pouto, že se scházeli i v době, kdy léčba neprobíhala. Jezdili společně na dovolenou a vzájemně si pomáhali zvládat těžké situace. Komunita jim pomohla najít řešení shodných problémů a získat sílu pokračovat, když byli na konci svých sil. A mezi dětmi? Ondřej byl Terezce starším „bratrem“. Jelikož ona sama, měla z koně strach, pomáhal jí ho překonat. Mimo léčbu spolu chodili koně pozorovat. Jen tak tiše seděli, moc spolu nemluvili, oba byli tišší. Byli jasným příkladem neverbální komunikace. Avšak problém nastal v době nepřítomnosti matky, která musela kvůli dvojčatům odjet a Ondřejovou oporou se stala babička. Ačkoliv se snažila, léčba neprobíhala tak, jak měla. Ondřej stagnoval a jeho stav se zhoršoval. Následky, které přinášelo toto odloučení, se už nemohly opakovat. Tudíž jsme, po konzultaci s rodiči, přišli na řešení. Matka i s dvojčaty byla ubytována v léčebně. Ondřej se začal snažit víc než dříve, začal se učit barvy a čísla z koňského hřbetu, aby je později mohl učit sourozence. Ondřej navštěvuje léčebnu každý rok na jaře v délce 2 měsíců. Jeho první kroky vedou ke kamarádce Terezce, jejíž stav se tak zlepšuje. Jak Ondřej říká: „Mám tu dva kamarády.“ Jediný rozdíl je takový, že jeden má dvě nohy a ten druhý čtyři.

### **3.2 Práce s koněm**

Pokud chceme s koněm pracovat efektivně a rychle, musíme dbát na přesnost gest. Při hipoterapii nesmíme opomenout přítomnost berlí, vozíčků či lidí s poruchou koordinace, přičemž se nabízí otázka: „Jak bude kůň reagovat?“ Odpovědí jsou základní povahové rysy koně, odhodlání pomoci, pochopení a touha doběhnout do cíle, jež dělají z koně zvíře, které je schopné opomenout přítomnost neznámých věcí či nezřídka kdy se objevující nespravedlnosti. Otázka spravedlnosti má stejně velkou váhu v říši zvířat jako u lidí. Při komunikaci mezi koňmi se stupňuje ve ve fázích. K nejlepšímu vysvětlení dojde při ukázce na příkladu. „*Klisna požádá hříbě, aby ji uhnulo z cesty. Nejprve se na něj podívá, pak sklopí uši, naznačí kousnutí, a až teprve*



*po vyčerpání všech možností předchozích signálů-kousne*<sup>28</sup>. “Kdyby hříbě ustoupilo v kterékoliv fázi, ke kousnutí nemuselo dojít. Přesně tato posloupnost je důležitá pro výcvik koně člověkem. Kůň vnímá uhození bičem jako poslední řešení, pokud k na něj dojde hned po prvním neuposlechnutí, znamená to přeskočení předchozích fází a nespravedlnost vůči koníkovi.”<sup>29</sup>

### 3.3 Charakteristika lokality

(podrobný plánec a popis, viz příloha)

Léčebna byla založena v roce 1901 prof. MUDr. Františkem Hamzou jako první léčebný ústav pro tuberkulózní a skrofulózní děti ve střední Evropě. V této době, se zde léčilo 11 dětí. Ústav se nacházel v prostorách jeho vily pod poutním kostelem na Chlumku v obci Luže. Díky pozitivním výsledkům léčby, začal pan Hamza budovat velký ústav, v němž byla zajištěna sociální rovnost dětí z majetných i nemajetných rodin. Ústav se nesl v duchu domácího typu. Nemocných lidí, kteří žádali o pomoc přibývalo, odpovědí na to bylo rozšíření do dalších nově dostavěných budov, jež byly situovány na prostorném svahu mezi Mariánským chrámem na Chlumku a zříceninou hradu Košumberk. Poloha hlavních budov byla vybrána účelně. Bylo potřeba sluncem prosvěcovaného prostoru. V následujících letech přibývaly další budovy, jež jsou využívány dodnes. Jejich funkce jsou ubytovací, léčebné či kulturní. V roce 1962 byla léčba tuberkulózy v Luži ukončena a léčebna upravena na zařízení pro rehabilitaci nemocných s pohybovými vadami. Rok 1969 se stal významný z důvodu otevření nového oddělení pro batolata po dětské mozkové obrně v pavilonu D. Toto oddělení se pyšnilo prvenstvím v Československu. Název Hamzova dětská léčebna, jež byl přijat v roce 1992, nebyl jedinou změnou. Toto

---

<sup>28</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 213 s. ISBN 978-80-7322-109-6

<sup>29</sup> KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6

období přineslo řadu nových léčebných metod. Již rok poté, byla otevřena Spinální rehabilitační jednotka, jež byla otevřena v zrekonstruovaném třetím patře pavilonu G. Oddělení disponovalo dvanácti lůžky. V roce 1993 bylo toto oddělení, poskytující rehabilitaci dětem a mládeži po úrazu míchy, jediné v České republice. Nově zmodernizované interiéry pavilónů K, I, a A, byly již určeny pro dospělé pacienty. Rekonstrukce probíhala v letech 1994-1997. Nejrozsáhlejší rekonstrukcí prošel pavilon F. Roku 1995 se pavilon F spojil s A. Tímto propojením vzniklo „Centrum léčebné a pracovní rehabilitace“. Pacienty byli především lidé po cévních mozkových příhodách. V současnosti zajišťuje léčbu a služby potřebné k chodu léčebny cca 520 zaměstnanců. V jedenácti pavilonech, které se nacházejí v lesoparku, je 505 lůžek. Poskytování lůžkové a ambulantní rehabilitační péče pro děti, dorost a dospělé je hlavní náplní Hamzovy léčebny. Pacienti hospitalizovaní v léčebně mají diagnostikované pohybové postižení z oblasti neurologických a ortopedických onemocnění, ať už vrozených nebo získaných, včetně stavů poúrazových a pooperačních. Hamzova léčebna má oddělení protetiky, jež zajišťuje výrobu ortopedicko-protetických pomůcek.<sup>30</sup>

Východní Čechy - čistá krajina s pestrou tabulí turistických zajímavostí, příznivé klimatické a ekologické podmínky. Takový je pohled na oblast, kde se nachází Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé. Přírodní prostředí je velmi důležitým prvkem, který dělá léčebnu vyhledávaným místem. Vzácné druhy dřevin v areálu pod zříceninou košumberského hradu a pronikající zeleň okolních lesů přispěly k tomu, že v roce 2001 byla zdejší oblast vyhlášena jako významný krajinný prvek.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Historie léčebny. Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf/WebDocuments/C12574FE0037D54DC12574FF0070BD20?OpenDocument>>.

<sup>31</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Vítejte na stránkách Hamzovy léčebny!. Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf>>.

### 3.4 Metodologie

Kvalitativní výzkum, jenž využívá podrobný popis každodenních situací, a to, jak jsou účastníky chápány a interpretovány, byl stěžejní pro můj výzkum. Na základě analýzy dat, zjištěných při výzkumu, jsem mohla odpovědět na moji výzkumnou otázku, zdali na základě sdílení stejné oblasti a vzájemných interakcí, jež vycházejí z potřeb léčby na koni, vzniká komunita. Dále byly použity metody: polostrukturovaný, narativní a nestrukturovaný rozhovor, analýza odborné literatury, zúčastněné a nezúčastněné pozorování. Referenční skupinou byly děti ve věku od tří měsíců do patnácti let a jejich příbuzní. Onemocnění dětí byla: rozštěp páteře, skolióza, poruchy kyčlí a lehká mozková dysfunkce s poruchou pozornosti provázená hyperaktivitou či poruchou pozornosti bez hyperaktivity, Downův syndrom a dětská mozková obrna neboli DMO. Skupina byla tvořena šest dětmi. Během výzkumu, jsem pozorovala dvě léčebné skupiny, po šesti dětech a jejich doprovod. Buď jeden rodič nebo oba či prarodič. Celkový počet pozorovaných subjektů byl šestnáct. Otázky mnou pokládané jsem měla připravené na základě tříměsíčního pobytu v léčebně v pozici tichého pozorovatele.

- Myslíte si, že se formuje komunita při léčbě hipoterapií?
- Zdali ano, jak vnímáte své postavení v komunitě?
- Kůň, co pro vás znamená?

Terénní výzkum v odborné Hamzově léčebně v Lužích Košumberk začal na jaře roku 2008, skončil v létě roku 2009. První tři měsíce jsem byla tichým pozorovatelem, tedy jedna z prvních použitých metod bylo nezúčastněné pozorování. Má identita a záměr výzkumu byl všem klientům Hamzovy léčebny sdělen. Během těchto měsíců se budovala vzájemná důvěra mezi mnou a pacienty, má pozice z „čumila, který stále něco píše“ (tak jsem byla označena jedním pacientem), se měnila v „člena komunity“. I přesto, že mě členové komunity brali za rovného člena, věděli, že důvod mé přítomnosti je jiný, než potřeba léčby. Ačkoliv jsem cítila, že jsem rovnoprávným členem, neustále jsem se snažila, aby můj přístup a analyzování jednotlivých situací bylo co nejobjektivnější. K vybudování vzájemné důvěry stačilo

málo a z nezúčastněného pozorování jsem samovolně přešla v pozorování zúčastněné. Zpočátku jsem byla povolávána k drobným potřebám klienta, jako podání ochranné přílby, odnesení zdravotnické pomůcky či dělat snímky (fotodokumentaci) dětí pro rodiče, které byly hmotným důkazem zlepšujícího se či zhoršujícího stavu pacienta. S odstupem času se ale má pozice upevňovala. Hlídala jsem děti, které čekaly na terapii.

Má výzkumná otázka zněla, zdali **na základě sdílení stejné oblasti a vzájemných interakcí, jež vycházejí z potřeb léčby na koni, vzniká komunita**. Na tuto otázku jsem se snažila během mého výzkumu najít zápornou či kladnou odpověď. V případě kladné odpovědi, jsem zjišťovala charakteristiku dané komunity.

Základní metodou pro získání informací byly rozhovory narativní a nestrukturované. Narativní rozhovory byly použity hlavně u pacientů, jejichž zdravotní stav umožňoval racionální myšlení. Do těchto rozhovorů nemohli být zainteresováni pacienti s těžkým mentálním onemocněním dětské mozkové obrny. Narativní rozhovor jsem použila u dětí, jež byly v léčebně z důvodu vysoké hyperaktivity, ve věkové kategorii 6 až 10 let. Svě vlastní příběhy vyprávěly přímočaře a s nasazením, jež trvalo asi tři minuty. Bylo téměř nemožné je směřovat ke konkrétním odpovědím. Polostrukturovaný rozhovor jsem zvolila po tříměsíční době, kterou jsem strávila v léčebně jako nezúčastněný pozorovatel. Otázky byly předem připraveny na základě tématu, které jsem si po tříměsíčním pozorování vymezila. Většinou ale respondenti, po první položené otázce, sami určili směr, kterým se bude rozhovor ubírat. Tento typ rozhovoru byl aplikovaný především na příbuzné, kteří tu byli jako doprovod pacientů a lékaře, jež hipoterapii prováděl. V léčebně jsem poznala to, že i pacient, jehož zdravotní stav neumožní jedinou odpověď či srozumitelné vyprávění, mně, jako výzkumníkovi, dokáže sdělit mnoho informací beze slov. Za lidi s těžkým onemocněním mluví jejich úsměv, stisknutí ruky či drobné emocionální projevy. Avšak v těchto případech bylo nutné, zažít jednotlivé situace a reakce pacientů na ně víckrát, pro utvrzení, že jsem neverbální projev dobře pochopila.

V neposlední řadě bylo zajímavé pozorovat respondenty a jejich chování v cizím prostředí, které se pro ně stávalo na čtyři měsíce v roce domovem. Nezbytným atributem pro výzkum bylo zkoumání odborné literatury a časopisů, jež byly potřebné pro orientaci v léčebné metodě hiporehabilitace.

### 3.4.1 Respondenti

Respondenti, již jsem dotazovala, jsem rozdělila do třech skupin. Žádná z těchto skupin nebyla ohraničená z hlediska pohlaví. V první skupině byli pacienti ve věku od třech měsíců do patnácti let, jejichž onemocnění je neomezovalo v pohybu ani komunikaci. Diagnózy zní: rozštěp páteře, skolióza, poruchy kyčlí a lehká mozková dysfunkce s poruchou pozornosti provázenou hyperaktivitou či poruchou pozornosti bez hyperaktivity. V druhé skupině byli pacienti ve stejné věkové kategorii jako v první, odlišností byl zdravotní stav jednotlivců. Onemocnění, jež mají, jsou Downův syndrom a dětská mozková obrna neboli DMO. Pacienti s tímto druhem onemocnění nedokáží odpovídat na otázky, tudíž právě oni byli mými informátory skrze své tělo, pohyby a minimální emocionální projevy. Třetí skupinu tvořily doprovodní pacienti, zpravidla rodiče nebo prarodiče. Doprovod pacientů není striktně určen. Ale každý rodič ví, že největší oporou při nemoci dítěte budou oni nebo prarodiče. Nikdo si nedokázal představit, že by sem své dítě poslal za doprovodu ošetřovatelky. Poslední odborným zdrojem byla lékařka, která je nejdůležitějším člověkem při hipoterapii. Určuje samotný průběh léčby a dohlíží na správnost léčení.

Při výzkumu, který se dotýkal časového rozmezí jednoho roku, jsem se zabývala celkem šestnácti subjekty. Nejvýraznějšími byli pacienti jiných národností či etnické příslušnosti. Romská matka s chlapcem, turečtí rodiče s dívkou a vietnamský otec se synem. Střet těchto rozdílných kultur a světů v jedné jediné oblasti, byl pro mě velice zajímavou situací. Přijmutí těchto minorit, ostatními členy, kteří tvořili hiporehabilitační komunitu, bylo naprosto bez komplikací. Každý

jednotlivec, bez ohledu na kulturní rozdíly, měl stejná práva a povinnosti uvnitř komunity. Otázkou bylo, jak menšiny tuto „vhozenou rukavici“ přijmou. Reakce minority byla až neskutečná, rozdílnosti v kulturních zvyklostech či barvě pleti byly naprosto potřeny. Každý jednotlivec, bez ohledu na fyziologické rozdíly, měl stejná práva a povinnosti uvnitř komunity. Na otázku, jak vnímají svoji pozici v komunitě, zdůrazňovali rovnoprávné postavení, bez ohledu na národnost. Dalším respondentem byl muž, věk 32 let, jež byl v komunitě nejstarším členem. Zajímavým byl pohled mladších členů, na tuto osobu. Samotný muž, cítil, co pozice nejstaršího člena komunity obnáší. Byl oporou, informátorem o dění ve světě, byl příkladem toho, že trpělivost v léčbě, růže přináší. Tento muž, přišel do léčebny, po autonehodě s úrazem páteře. Jeho diagnóza byla ochrnutí dolních končetin. Lékaři předpokládali dlouhodobou léčbu, s dostavením úspěchu po pěti letech. Nespoutaná citizadostivost a sebezapření při léčbě, přineslo první výsledky již po dvou letech a následující rok muž chodil za pomoci berlí. V léčebně strávil jako pacient deset let. Za tu dobu, jak říká, tady zapustil kořeny, které jsou upevněny o to více, že zde prožíval životní štěstí i kruté pády. A tyto kořeny nejde vytrhnout a přesadit, protože pouze tahle půda je tou, kde chtějí růst.

Velký příběh malé holčičky. Toto uvedení patří respondentce, která mi při výzkumu sdělila pouze své jméno a otázky mou pokládané sabotovala. U děvčete byla vidět obrovská fixace na maminku. Silné pouto mezi matkou a dcerou, zapříčiňovalo neschopnost jakékoliv aktivity bez přítomnosti matky. Zlomovým a překvapivým okamžikem byl moment, kdy děvče samostatně a opakovaně, bez vědomí matky, opouštělo společnou domácnost, aby mohlo být samo v přítomnosti koně. Touha po bytí u koně, překonala potřebu být neustále u maminčiny sukně. Vztah děvčete ke koni, byl jeden z nejsilnějších ukazatelů toho, jak lze nenásilně uvolnit přílišnou závislost na matce.

Podrobným rozebráním těchto pěti respondentů, nechci stavět do stínu ostatní dotazované, protože oni mi byli stejně velkým přínosem.

### **3.5 Denní režim pacienta**

Každý pacient a jeho doprovod, jsou při příjmu v léčebně, seznámeni s domácím řádem pacienta (viz. příloha), podle kterého se v zájmu úspěšné léčby a spokojeného pobytu řídí.

Následující popis denního režimu pacienta vychází z výzkumu v Hamzově léčebně a z prostudování domácího řádu pacienta.

Každý pacient se svým doprovodem má svůj vlastní pokoj. Důvodem je vlastní soukromí a co nejméně stresových situací pro pacienta, které mohou nastat, když jeho pokoj obývá cizí člověk.

Ve všední dny, včetně sobot, jsou pacienti probouzeni okolo 6:30 hodiny, v neděli a státem uznávané svátky je budíček individuální. Po ranní hygieně, se pacienti dostavují na snídani, která se podává mezi 7:30- 8:45 hodinou. U dětských pacientů je strava podávána pětkrát denně, složení stravy odpovídá požadavkům dětské výživy. U některých pacientů je třeba dodržovat, ošetřujícím lékařem, naordinována dieta. Důvody jsou cukrovka, bezlepková dieta či metabolické onemocnění. Po pacientech se vyžaduje včasné dostavení na snídani. Také se zde dohlíží na to, aby pacienti neodnášeli zbytky stravy na pokoj. Po snídani následuje vizita, ta probíhá v časovém rozmezí 7:00-9:00 hodin. Lékařská vizita probíhá každý den a primářská vizita 1x za 21 dní. V sobotu a v neděli vizit zajišťují lékař ústavní služby 2x denně, a to v 8:00-11:00 v dopoledních hodinách a v odpoledních hodinách je to v 16:30-19:30. Po vizitě následuje proces rehabilitací, který je pro každého individuální, toto je v čase 9:00-15:30 hodin. Mnou pozorovaná komunita začínala s léčbou v 9:00 hodin a končila ve 11:00 hodin. Pacienti byli ve věkovém rozmezí pět měsíců až deset let. Onemocnění jednotlivců bylo různorodé, dětská mozková obrna, skolióza, úrazy po nehodách. Během tohoto časového intervalu se tu vystřídalo osm dětí. Každé dítě, zde rehabilitovalo půl hodiny. Poté, co dítě ukončilo léčbu na koni, následovaly další procedury, jako léčebná tělesná výchova ve vodě v bazénu s teplou vodou, vodoléčebné procedury, fyzikální terapie a masáže. Pokud došlo k zameškání terapie, neměli pacientu možno si ji nahradit v jiný čas. Čas oběda byl mezi 11:30 – 12:45 hodinou. Opět se zde dohlíželo na to, pokud má dítě předepsanou dietu, aby dostalo správnou stravu. S ukončením rehabilitací v čase 15:30 hodin, se otvírá prostor pro

volný čas. Volnočasových aktivit je zde celá škála. Duchovní péče o pacienty. O péči pacientů v Hamzově léčebně po duchovní stránce, se dělí především tři církve – Církev adventistů sedmého dne, Českobratrská církev evangelická, Římskokatolická církev. Každá církev má svou kapli a časové vymezení společného setkání. Kromě pravidelných setkání začala v léčebně působit od roku 2008 duchovní pastorační služba.

Prostřednictvím pastorky Dagmar Hrabantové, zde pacienti naleznou pomoc.<sup>32</sup> Pastorka je připravena naslouchat a jít kus cesty s každým, kdo o to bude stát. Duchovní pomoc od pastorky je nabízena každému, bez ohledu na víru, kterou vyznává. Dalšími aktivitami ve volném čase jsou pravidelně probíhající sportovně zaměřené kroužky - pétanque, stolní tenis, šachy. Nezapomíná se na méně pohyblivé pacienty, kteří jsou zapojováni do činnosti s ostatními nebo se jim zaměstnanci věnují individuálně. Handicapovaní pacienti mají možnost využít sportovních pomůcek, přímo pro ně speciálně upravené-halové vozíky, handbiky.

V léčebně se také pořádají turnaje, z těch známějších je šachový turnaj „Košumberská věž“. Velké letní prázdniny jsou ve znamení „Košumberských sportovních her“ pro všechny – pro děti i dospělé. V září si našel své místo „Košumberský pohár“ v závěsném kuželníku (sportovní úprava ruských kuželek). V neposlední řadě volnočasových aktivit je kultura v Hamzově léčebně. Je zde sál s jevištěm pro téměř 120 lidí, probíhají zde hudební vystoupení, promítání DVD a výstavy.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Duchovní péče.

Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf/WebDocuments/C12574FE0037D54DC125751D0037142F?OpenDocument>>.

<sup>33</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Sportovní vyžití.

Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf/WebDocuments/C12574FE0037D54DC12574FF0047D6C5?OpenDocument>>.



Akcí, jež neprobíhá pravidelně, je výstava jménem Ford handy, zde jsou pacienti seznámeni s automobily upravené pro handicapované.

Další akcí je Open Skies for Handicapped na letišti v Hradci Králové a Dětský letecký den na letišti Skuteč, právě při těchto příležitostech mají handicapovaní možnost prožít vyhlídkové lety.<sup>34</sup>

Někteří pacienti se nechtějí účastnit žádných kolektivních aktivit a podnikají vycházky sami. Dítě do patnácti let, musí být v doprovodu zákonného zástupce a návrat je nejpozději do 20:00 hodin. Pacientům nad patnáct let, povoluje samostatně procházky ošetřující lékař, pokud s tím souhlasí rodiče. Starší pacienti mají návrat prodloužený do 21:30 hodiny. Pojem vycházka se v Hamzově léčebně myslí pohyb po areálu léčebny.

Jiní svůj volný čas tráví v přítomnosti svých blízkých. Návštěvy, které přijedou do Hamzovy léčebny, nejsou časově ohraničeny, nesmí však narušovat průběh rehabilitací. V případě rozvedených rodičů, je nutné, aby rodič, který má dítě svěřené do péče předložil doklad, popřípadě zda a jak je povolen styk s druhým rodičem. Další možností, která je pacienty, jež se léčí hipoterapií, značně využívána, je čas, společně trávený v domácnosti. Tato domácnost má funkci klubovny pro pacienty hipoterapie. Vybavení této klubovny se podobá vybavení mateřské školy. Děti zde mají k dispozici potřeby k malování, hračky, knihy. V jednom koutě je šest židliček a velký kulatý stůl, tato část místnosti má funkci hrací a vzdělávací. Je oddělena závěsem od části relaxační. V části, kde odpočívají děti a rodiče, je velká pohovka, tři křesla a TV. Zde se všichni společně dívají na filmy nebo si spolu povídají. Propozice této místnosti jsou postaveny tak, aby zajistily bezbariérový přístup pacientům. Místnost má tvar čtverce o velikosti 36 m<sup>2</sup>. Toto je místnost, která je dvě stě metrů od stájí. Právě tady se cítí koníkovi nejbližší, když neprobíhá léčba.

---

<sup>34</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Sportovní vyžití.

Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf/WebDocuments/C12574FE0037D54DC12574FF0047D6C5?OpenDocument>>.

Zde také rozvíjí svou kreativitu a mají možnost sdílet společné prostory s ostatními pacienty, jelikož na pokojích je ubytovaný každý sám se svým doprovodem.

Večerní klid začíná v 21:30. Toto je i hodina, kdy končí možnost návštěv. Noční klid nastává s 22:00 hodinou a trvá do 6:30 hodin.

Pro dětské pacienty je v Hamzově léčebně zajištěna mateřská škola a základní škola. Pan Hamza začal s realizací základní školy už na počátku založení ústavu. Výsledky jeho snahy se dostavily až po sedmi letech existence léčebny. Pro školní rok 1908/1909 byla výuka zahájena dne 15. dubna 1908. V tuto dobu bylo panu Hamzovi povoleno založit dvě třídy. „*Tento typ školy neměl doposud nikde obdoby, a tak zahájila výuku první ústavní škola ve střední Evropě. V organizaci vyučování měli učitelé volnost a podle věku přicházejících školních dětí mohli upravovat vyučování podle svého nejlepšího názoru. Při školní výuce bylo maximálně využíváno i slunné počasí, děti se učily v březových nebo modřínových hájcích, které v létě poskytují tzv. „měkký stín“ a těla ošetřovanců tak mohlo stále prohřívát sluníčko. V červenci roku 1913 se podařilo rozšířit školu a vznikla třetí třída určená slabomyslným dětem. Obsahově šlo v ústavní školní a předškolní výchově o prolnutí léčebné péče s vlastním vzděláváním, přičemž zvláštní pozornost byla věnována výchově pro praktický život.*“<sup>35</sup> Mateřskou a základní školu navštěvují pouze pacienti Hamzovy léčebny. Vyučující, jež učí v mateřské a základní škole, jsou plně kvalifikovaní a využívají moderních metod při výuce. Největší důraz je kladen na individuální přístup k dětem a respektování jejich intelektuálních možností a zdravotního stavu. Škála vzdělání, které škola nabízí je od školy mateřské, přes základní až po školu speciální. Výuka u jednotlivců probíhá na základě požadavků kmenové školy. Důvodem je, co možná nejméně problémový návrat z léčení zpět do školy. Vybavení učeben je moderní, je zde multifunkční učebna s počítači a

---

<sup>35</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Léčebná péče- Škola a školka. Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf/WebDocuments/C12574FE0037D54DC125751A002E3556?OpenDocument>>.

dataprojektorem. Všichni vyučující jsou kvalifikovaní a při své práci využívají moderní metody a formy práce. Cílem učitelů je plnění výchovných a vzdělávacích cílů a vytváření tvůrčího a přátelského prostředí pro všechny děti a žáky školy.<sup>36</sup>

## 4 Hiporehabilitační komunita

### 4.1 Charakteristika hiporehabilitační komunity

*„Komunita- pojem, jenž je užíván v opozici vůči pojmu společnost. Jsou označením sociálních útvarů, které vznikají jako spontánní reakce na neduhy moderní společnosti.“<sup>37</sup>*

*„Komunita-přirozené společenství v určité lokalitě nebo skupina lidí, sdílející společné zájmy.“<sup>38</sup>*

*„Komunita ( z latinského *communitas*, společenství, společnost) bývá mnohdy užívána jako synonymum pro pospolitost , společenství, tedy pro protiklad pojmu společnost. Obvykle označuje sociální seskupení, které lze charakterizovat zvláštním typem vnitřních sociálních vazeb.“<sup>39</sup>*

*„Komunita terapeutická-organizace léčby, v níž personál i pacienti vědomým úsilím vytvářejí propojenou a koordinovanou skupinu se společným terapeutickým cílem, pacienti se zde stávají aktivními účastníky v terapii vlastní i*

---

<sup>36</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Léčebná péče- Škola a školka. Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf/WebDocuments/C12574FE0037D54DC125751A002E3556?OpenDocument>>.

<sup>37</sup> KELLER, Jan. *Úvod do sociologie*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1992. 157 s.

<sup>38</sup> HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha : Portál s.r.o., 2000. 267 s. ISBN 80-7178-303-X.

<sup>39</sup> REICHEL, Jiří. *Kapitoly systematické sociologie*. Praha : EUROLEX BOHEMIA s.r.o., 2004. 112 s. ISBN 80-86423-80-7.

*terapii spolupacientů. Přenáší se na ně část zodpovědnosti za chod komunity i za léčebný proces. Využívá se vlivu velké skupiny osob na jednotlivce.“*<sup>40</sup>

S popisem hiporehabilitační komunity, nejvíce koresponduje komunita terapeutická z díla *Psychologický slovník* od Heleny a Pavla Hartlových. V jejich popisu této komunity je zde zdůrazněno nejvíce atribut, které následně odpovídají komunitě hiporehabilitační.

Komunitě vznikající při léčbě na koni neboli hiporehabilitační komunitě v Hamzově léčebně, patří prvenství v České republice. Od doby vzniku roku 1996<sup>41</sup> se tu komunita rok po roce, měsíc po měsíci a den po dni schází v hipoterapeutické hale. Lékaři se snaží otvírat dveře těm pacientům, kterým byly nepřízní osudu uzavřeny. A samotní pacienti se snaží být oporou a pomocnou rukou pro ostatní. Hybnou silou nejsou jen lidé, ale i zvířata, v tomto případě koně. Život pacientů zde nevede dále po starých kolejkách, ale přebírají léčebné metody od lékařů, které jsou pak aplikovány na jejich tělo. Komunita vznikající při hipoterapii je tvořena několika jedinci. Přirozeně mezi nimi vznikají vztahy. Díky vztahu neboli kontaktu mezi jedinci mají na sebe ať už přímý nebo nepřímý vliv. Dalo by se spekulovat, zdali se hipoterapeutická komunita dá označit za komunitu. V tomto případě bych argumentovala tím, že předané zkušenosti, vyměněné názory a to, že se vzájemně svěřují se svými psychickými stavy, dělá toto sdružení komunitou. Vztahy, které vznikají mezi jedinci ke komunitě, nejsou krátkodobé neboli přechodné. Jedinci, kteří se octnou v hiporehabilitační komunitě, jsou k sobě vázáni celoživotním svazkem. Právě toto členové skupiny vnímají jako základní pilíř. Moment, kdy cítí, že jsou k sobě vázáni vztahem, je pro ně krokem dovnitř komunity.

---

<sup>40</sup> HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha : Portál s.r.o., 2000. 267 s. ISBN 80-7178-303-X.

<sup>41</sup> *Portal.hamzova-lecebna.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-25]. Historie léčebny. Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf/WebDocuments/C12574FE0037D54DC12574FF0070BD20?OpenDocument>>.

Hiporehabilitační komunity řadíme mezi skupiny stálé.<sup>42</sup> Je to skupina vznikající na základě nemoci pacienta a touze lékaře pomoci. Tato skupina se nerozpadá po úspěšné léčbě, ale dokáže fungovat i poté, co se jedinci vyléčí a trvá, i když některý člen skupiny zemře.

Velikostí je hiporehabilitační komunita, skupinou malou, zpravidla je to šest pacientů a jejich doprovod, tedy okolo šestnácti lidí. Všichni členové v komunitě mají mezi sebou osobní vazby neboli face to face.<sup>43</sup>

„Charakter členství ve skupině se dělí na dvě kategorie. Jednou je členství automatické a druhou členství na základě dobrovolného rozhodnutí.“<sup>44</sup> Avšak toto dělení není dichotomické a tak je to i s členstvím v hipoterapeutické komunitě. Někdo se stane členem komunity okamžitě po narození, jeho tělo okupované nemocemi a díky potřebě léčby je zařazen do komunity. Podle druhé kategorie se jedinec stane členem během života, po úrazu nebo nemoci, přemýšlí nad možnostmi řešení a zjistí, že tato komunita je to, kam patří a poté se stane jejím členem. Toto jsou momenty, kdy jedinec do skupiny vstupuje, ale je nutné zaměřit se i na moment vystoupení. Rozhodnutí o aktu vystoupení ze skupiny musí schválit příslušný orgán, v našem případě lékař. V případě hipoterapeutické komunity je vystoupení ze skupiny pouze úřední formalitou. V podstatě, jak jsem již zmínila výše, jsou jedinci svázány silnými vazbami, tudíž i vystoupení ze skupiny nenesou ztrátu komunikace či členství.

K členství ve skupině neodmyslitelně patří zaujímání pozic v dané skupině. Každá pozice sebou nese práva a povinnosti spojené s daným postavením. Ruku v ruce jde s danou pozicí určená role. Role je určitý standart, který je od jednotlivce očekáván. Role je jednotlivci většinou určena komunitou. Každý jedinec při

---

<sup>42</sup> WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 69 s. ISBN 14-029-68.

<sup>43</sup> WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 70 s. ISBN 14-029-68.

<sup>44</sup> WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 71 s. ISBN 14-029-68.

hipoterapii nese dvojí roli. Jednou je role, vyplývající z pozice ve skupině a druhou je role člena skupiny.<sup>45</sup> Lékař nese roli lékaře, tudíž je od něho očekávána léčba. Trenér je cvičitelem koní, což nese ovladatelnost koně při hipoterapii. Pacient je nemocným, od něho je očekávána přístupnost k léčbě. Rodič pacienta je podporou a současně hybnou silou pro léčbu. Při malé komunitě, jako je hipoterapeutická, je téměř možné, že role nestojí proti sobě, ale jsou vůči sobě v souladu.

#### 4.1.1 Vůdcové a podřízení

S nadsázkou jsem tuto kapitolu nazvala vůdcové a podřízení. Jelikož při průběhu hipoterapie není rozdíl rolí viditelný, volím název tak, aby se čtenář na tento vzájemný vztah blíže zaměřil.

Téměř v každé komunitě je vůdce nástrojem pro rozhodování. Rozhodování, které je aplikované při hipoterapii, bych nazvala situací kompromisu. Je to společné rozhodnutí, které vznikne dohodou všech stran.<sup>46</sup>

Vůdce, v našem případě lékař, mnohdy vyžaduje větší výkony pro pacienty, ale někdy síly podřízených, v našem případě pacientů na požadavky lékaře nestačí. Tudíž se na základě prožití dané situace domluví na jiném průběhu léčby, který je dostupný oběma stranám. Při hipoterapii není vůdce někým představeným, někým, kdo pouze rozkazuje, nýbrž tím, jehož argumenty jsou nejvíce vnímány a pro danou skupinu platí. Svého úspěchu každý lékař dosahuje jinak, některý svůj úspěch přičítá k dobré komunikaci, jiný je dostatečně empatický.

Lékaři jsou vůdci přirozenými, jejich autorita je vyvolána zkušenostmi, vzděláním, v neposlední řadě touhou pomoci, která je zřejmá na každém kroku jejich

---

<sup>45</sup> WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 75 s. ISBN 14-029-68.

<sup>46</sup> WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 85 s. ISBN 14-029-68..

počinání. Léčba hipoterapie se vyznačuje „*vůdcovstvím charismatickým*.“<sup>47</sup> Samotný význam slova charisma je něco jako zvláštní dar, vlastnost jedince, kterou neoplývá jedince, kterou neoplývá každý. Člověk, který je nadaný charismatem, nepůsobí na své okolí násilně, nepotřebuje ke svému vlivu právo, zákony.<sup>48</sup> Jeho charisma je takové, že lidé-pacienti, k němu zhlížejí jako k mistrovi, který jim pomůže navrátit se k co nejvíce běžnému životu. Lékařovo působení na pacienty je téměř neomezené, jeho vliv na nemocné není nějak zvlášť ohraničený právy. Sahá tak daleko, jak mu to pacienti dovolí, a ti mu dovolí dojít až na hranice jejich možností, jelikož důvěřují jeho dovednostem, znalostem, a vědí, že lékař své nadvlády nezneužije.

#### 4.1.2 Cizinec

Každá komunita k jedincům přistupuje s odlišným přijutím. Jedni s nimi zacházejí bezcitně, druzí si je hýčkají. Lze chápat oba postoje k cizincům, ale v hiporehabilitační komunitě se k cizincům přistupuje vřele. I samotný název cizinec, zní pro tuto komunitu dost nadneseně, jelikož v komunitě není nikdo cizincem, ani člověk, který je nový. Cizince vnímají jako dalšího člena ve své komunitě, má stejná práva a povinnosti jako ostatní. I když je cizinec přijat do komunity téměř hned, projde mechanismem vstupu a přijetí. Při nástupu do léčebny jsou noví členové zahrnuti otázkami, které jsou potřebné pro počáteční komunikaci. „Služebně starší“ členové v komunitě se nově příchozích ptají na jméno, bydliště, onemocnění a v neposlední řadě se nezapomíná na otázku o vztahu ke koníkovi. Přijetí má zpravidla podobu společného malování obrázků, výměna ochranných přileb či darování dárku. Dárek je nejvíce sbližujícím atributem. Jeho funkce je diachronní, sbližuje jak samotné pacienty, tak jejich doprovod. Dárek je jakýmsi donucovacím prostředkem k aktivitě pacientů. Když je někdo obdarovaný, tak on musí také

---

<sup>47</sup> WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 71 s. ISBN 14-029-68.

<sup>48</sup> WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 84 s. ISBN 14-029-68.

obdarovat.

## 4.2 Struktura hiporehabilitační komunity

Hipoterapie je příkladem souznění člověka a přírody. Je ukázkou toho, jak přes veškeré výdobytky moderní společnosti, přijímáme od přírody pozitivní tvář, a že vztah člověka s přírodou je důležitý. Každý jedinec v této komunitě s ohledem na svoji biologickou stránku čerpá z přírody pro něho potřebné.

Tím nejvíce zjevným biologickým faktorem je pohlaví. Hipoterapeutická komunita nerozlišuje mezi postavením ženy a muže. Všichni pacienti jsou do komunity přijímáni stejně a po obou se vyžaduje vřelý vztah k lidem a zvířeti, úcta a víra k sobě samému a odhodlanost. Naprosto se zde vyvrací zakořeněný stereotyp, který považuje ženy za něžné stvoření a muže za živitele rodiny a ochranáře.

Jinak je tomu s rozdílem věkovým. V tomto je ke každému jedinci, jenž je pacientem, přístup individuální. Pacienti, kteří jsou součástí komunity a trpí mentálním onemocněním, jako Downův syndrom a dětská mozková obrna, se dožívají velmi nízkého věku, jejich život končí okolo patnáctého roku života. Právě v této komunitě vidíme, jak je pojem stáří relativní. Stárnoucí člověk je v komunitě velice vážený, je vnímán jako bojovník, který se svou vůlí dostal až na vrchol. Je vzorem pro ostatní. Při výzkumu jsem viděla člověka, jenž byl nejstarším pacientem v komunitě. Pacient trpěl hyperaktivním chováním, v současnosti je mu 35 let. Zpočátku byl ostatními klienty vnímán jako nafoukaný a bezohledný člověk. Za dobu jeho pobytu v léčebně, který se opakuje periodicky dvakrát do roka, se jeho postavení měnilo. Se stoupající úspěšností léčby hyperaktivity, stoupalo zlepšení postavení v komunitě. Pro ostatní pacienty se stal člověkem, který je ochrání, učebnicí, jak zvládat léčbu. Při nástupu do léčení, jež začalo před deseti lety, pacient zapustil kořeny, které sílily s následnými pobyty. Dnes, od poslední návštěvy, která měla léčebný záměr, uplynuly dva roky a pacient se sem vrací. Šíří zde novinky ze světa, které se odehrávají za hranicemi léčebny. Ukazuje možnosti nových začátků, ostatním pacientům. Snaží se, aby pacienti nic neodkládali a každý den prožívali naplno a s veškerým nasazením. Jeho rady jsou akceptovány, jelikož je



nejzkušenějším z řad pacientů. Naopak pacient, jehož stáří je mezi dvěma až osmi léty. Je ostatními chráněn. Je brán, jako mládě, kterému je třeba ukazovat, jak má dělat základní věci, jako nasedání na koně, či krmení koně po léčbě.

Dalším rozdílem biologickým je barva pleti. Všichni se vnímají jako sobě rovni nejen fyzicky, ale i psychicky. Všichni se snaží o to, aby byla v komunitě spravedlnost a rovnost v šanci na zdraví. Slepota vůči jiné barvě pleti je tím nejkrásnějším handicapem v komunitě. Romské dítě, které bylo jedním z pacientů léčebné metody hipoterapie, se do komunity dostavilo za doprovodu romské matky. „*Je všeobecně známo, že Romové mají problém se začleněním do majoritní společnosti.*“<sup>49</sup> Nejinak tomu bylo i hiporahabilitační komunity. Matka měla základní vzdělání a její úroveň sebevědomí byla velice nízká. Přístup Romky byl k ostatním členům nedůvěřivý a chladný. Dítě bylo zanedbané a téměř bez motivace uzdravení se. Nástup do léčebny byl velice komplikovaný. Naštěstí zde vyhrála starost o dítě nad strachem z cizího prostředí a neznámého typu léčby. Žádné výrazné problémy u romských klientů po začátku léčby nenastaly. K matce se ostatní členové chovali velkoryse.

Matka byla přizpůsobivá, postupně překonala počáteční ostych a začlenila se mezi ostatní členy komunity. Neměla peníze, neuměla číst, ale jejich pomoc se jim snažila oplatit svým uměním plést a vyšívat. Díky této romské matce měly děti, vyšívané jména na poduškách, které si přinášely na léčbu. Poduška, kterou si jednotlivci donášeli, byla ve většině případů bílá plína, která byla potřeba pouze z hygienických důvodů. Problémy nastaly s malým chlapcem. Byl zvyklý na život bez řádu, nepřijímal jakékoliv autority, opovrhoval přátelstvím, jež mu nabízely děti v komunitě. Zlomový okamžik nastal ve chvíli, kdy chlapec stál před koněm. Nezkrotná síla a opovrhování vlastní matkou byla v nenávratnu. Stačilo, aby kůň zatřásl hlavou a chlapec byl v matčině náruči. V tomto případě, byla díky léčbě u chlapce zesílená potřeba matky, jako ochránkyně. Vzhledem k tomu, že terapie trvala

---

<sup>49</sup> *Www.mighealth.net/cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-11]. Romové jako etnická skupina . Dostupné z WWW: <<http://www.mighealth.net/cz/index.php/Romov%C3%A9>> .

tři měsíce a polovinu času trávil chlapec bez matky, začaly se vytvářet i vazby mezi chlapcem a ostatními dětmi. V závěru vzniklo mezi ním a chlapcem o rok mladším tak silné přátelství, že spali spolu v pokoji a zajistili si, aby jejich hipoterapie probíhala ve stejném čase. Život bez řádu se zlepšil za přítomnosti přítele, ale bez něho to byl nedochvilný a povinnosti si neplnící chlapec.

Vietnamská minorita je třetí nejpočetnější skupinou v ČR. Návštěvnost zdravotnických zařízení je v posledních letech častější. Vietnamci neodmítají lékařské autority a chodí pravidelně na lékařské prohlídky. „*Vietnamské rodiny jsou patriarchální*“,<sup>50</sup> tedy léčba potomka je nejdříve konzultována s otcem.

Vietnamci neodmítají ani žádná léčebná střediska a ani jejich finanční situace není překážkou. Vietnamský chlapec, léčený v léčebně byl milý, vděčný a ochotný k léčení. Jelikož on sám nebyl proti tomu, stát se součástí komunity, nebyl s tímto žádný problém. Vzhledem k patriarchální rodině byl chlapcův doprovod otec. V době, kdy chlapec nastoupil na léčbu, byl jediným tatínkem ve skupině. Přestože ve svých rodinách jsou hlavou, která rozhoduje o léčbě, v léčebně plnil otec vše, co mu lékařka přikazovala. Byl ohromnou oporou pro svého chlapce. Nepřeceňoval jeho síly a byl vůči němu velmi tolerantní. Dbal na to, aby syn pilně cvičil mimo průběh terapie, což se odráželo na hladkém průběhu léčby a na zlepšujícím se stavu syna. Přítomnost koně dělala dobře i otci samotnému, který měl při nástupu do léčebny strach z koní. Vietnamský otec byl ukázkou toho, jak léčba může pomoci i těm, kteří tam za pomoci nepřišli.

Poslední minorita, s kterou jsem se v léčebně setkala, bylo rodina z Turecka.

Otec pracuje v továrně, matka je švadlenou. Jsou přistěhovalci z Turecka. Dívka se narodila v Čechách, všichni mají české občanství. Děvčátko je prvorozeným potomkem. Těhotenství bylo bez komplikací, ale porod dívky byl za pomoci kleští. Počáteční vývoj dítěte byl uspokojivý. K zpomalenému vývoji došlo

---

<sup>50</sup> ZDN.cz [online]. 2009 [cit. 2010-01-20]. Specifika ošetrovatelské péče u vietnamské minority. Dostupné z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/specifika-osevrotatelske-pecce-u-vietnamske-minority-448616>>.

během druhého roku života. Nyní komunikuje v jednoduchých větách, odpovídá srozumitelně na otázky. Psychická stránka je téměř v pořádku. Čistotu udržuje. Komplikace nastávají s náročnějšími manuálními pracemi, jako je zavazování tkaniček či stavění komínu z kostiček. Hůře zvládá koordinaci svých pohybů. Dívka začala léčbu na koňském hřbetě využívat pátým rokem svého života. S přijetím do komunity neměla žádné problémy. Děti ji měly rády pro její spravedlnost a spontánnost. V komunitě měla zvláštní prvenství, o které se nikdy nedožadovala, a ani jí ho nikdo nevytlačoval. Byla člověkem, který má jiné kořeny, jiné zvyklosti, byla pro ostatní členy v komunitě exotikou. Problémy nastávaly při léčbě, když dceru doprovázeli rodiče, jazyková bariéra byla dlouho překonávána. Ale na druhou stranu byla motivací pro dívku, která měla s maminkou domluvu, že když ona bude pilně cvičit, ona bude pilně studovat jazyk. Dívka docházela na léčby střídavě za doprovodu otce nebo matky. S otcem dívka zvládala léčbu lépe, byl jí vyrovnaným společníkem a nepřepínal její síly. V případě tureckých rodičů se projevila neskonalá solidarita vůči menšinám. Ostatní členové komunity pomáhali dívčíným rodičům s jazykem, vyplňovali za ně dokumenty, týkající se léčby. Dokonce, když Vendulka onemocněla a byla hospitalizována daleko od místa jejich bydliště, rodiče dětí z komunity jim půjčili své auto, aby ji mohli navštívit.

## **5 Antropologická analýza**

### **5.1 Hipoterapie jako symbolický přechodový rituál**

Přechodový rituál- má jedinci zaručit snazší přechod z jednoho období, místa, společnosti k posloupně další fázi života. Pozvolností má zabránit dezorientaci. Přechodové rituály můžeme zaznamenat v plném rozsahu všude kolem nás.<sup>51</sup>

První přechodový rituál, který musí absolvovat pacient se svým doprovodem, nastává v momentě opuštění domova, odjezd z domova a ubytování v léčebně.

---

<sup>51</sup> VAN GENNEP, Arnold . *Přechodové rituály : Systematické studium rituálů*. Praha : NLN, s.r.o., 1997. 201 s. ISBN 80-7106-178-6

Rituál přechodu se skládá ze tří fází: odloučení, pomezí a přijetí.<sup>52</sup> První fáze představuje vytržení jedince z dřívějšího pevného místa, v našem případě se jedná o vytržení pacientů a příbuzných z místa bydliště, z domova. Do doby, než museli domov opustit, pro ně představoval místo, kde se cítí bezpečně, kde to mají rádi a místo, kde žijí jejich blízcí. Rituál vytržení z dřívějších míst doprovází snaha, vzít si věci, připomínající domov: fotky, oblíbené hračky dítěte. Ve fázi druhé, která se nazývá přechodnou, se jedinec nachází v prostředí, které nemá atributy z minulého nebo budoucího času. Jistý si není ani na jednom místě. O budoucím světě ví, respektuje ho, ale doposud nepřišel s ničím z budoucího světa do kontaktu. Ve třetí fázi neboli znovuzáclenění je přechodový rituál završen. Skupina skládající se z pacienta a jeho doprovodu se nachází v místě, které je teď pro ni na dva měsíce novým místem. Její pozice je relativně stálá. Poté, co skupina prošla vstupním rituálem se počítá s tím, že bude jednat podle určitých norem a pravidel, které nový „svět“, vyžaduje (viz řád pacienta). Jedinci hiporehabilitační komunity si v novém světě musí vybudovat alespoň část domova, jelikož ten je jim nejbližší. Mají tam své kořeny a blízké. Pomocí jsou jim k tomu fotografie či rodinná videa.

K dalšímu přechodovému rituálu dochází při počátku léčby, kdy vstupuje pacient dveřmi do léčebného prostoru, i zde je jeho doprovod z řad rodinných příslušníků.

Dveře mají v hiporehabilitační komunitě zvláštní význam. Jsou jakýmsi mezníkem mezi cizím a domácím světem. Překročení prahu znamená pro jedince připuštění si poznat něco nového, ale zároveň se zavazují k respektování pravidel, které jsou za dveřmi. Každá fáze vstupu do dveří je pro jedince jistým rituálem. Odlišné věci provádějí před vstupem a poté, když se nacházejí na nové půdě. Dalo by se téměř ztotožnit s rozdělením od Arnolda Van Gennepa na rituály předprahové a

---

<sup>52</sup> TURNER, Victor. *Průběh rituálů*. Brno : Computer Press, 2004. 95 s. ISBN 80-722-6900-3

poprahové. Předprahovým rituálem se pacient odproští od předchozího světa a poprahovým přijímá pravidla nového světa.<sup>53</sup> Poprahový svět je rozdělen na dvě místnosti. První má půdorys čtverce, o stranách šest metrů. Tento tvar dává pacientům pocit bezpečí, čtyři rohy jim dávají možnost ukrytí se a zvyknout si na neznámé. Přesto není pobyt v této místnosti časově neomezený. V tomto prostoru se každý pacient nachází maximálně půl hodiny, avšak není tu sám, jsou tu s ním ostatní, jež čekají, až přijde čas jejich léčby. Vzájemně si zde dodávají odvalu nebo jen tiše sedí. Pro zútulnění prostoru jsou zde obrázky, jejichž autory jsou sami pacienti. Každý obrázek má za ústřední motiv koně, který je doplněn buď o postavy samotných pacientů nebo celých rodin či kamarádů, jež si pacient udělá v komunitě. Zde si pacient bere ochranou přilbu, popřípadě pomůcky, které potřebuje ke své léčbě a kontroluje se tady, zda jsou pacienti vhodně oblečeni, což je neklouzavé a přiléhavější oblečení, které je dostatečně teplé, jelikož u některých pacientů, může zima způsobit zpomalení léčby. Poté postupuje do dalšího prostoru. To je hala, kde se samotná hipoterapie provádí. Je oválného tvaru. Zhruba o velikosti půl fotbalového hřiště. Malby na zdi jsou tematicky rozděleny. Každá malba vtáhne pacienty do různých koutů světa. Jedna má motiv Austrálie- klokani, medvídek panda, druhou jsou africké pouště a flórou porostlé oázy. Samozřejmě nechybí zastávka v prostředí, nám nejbližším - Čechy. Na obrázku jsou kočky, vyhřívající se na slunci a dovádějící pejsci. Tyto malby mají u dětí rozvíjet pozornost a nutí je k aktivitě, jelikož lékař se často ptá na to, co je na obrázku za ním a pacient se musí otočit, aby mohl odpovědět. V této místnosti je vždy pouze sám pacient, jeho doprovod, kůň, lékař a trenér. Záměrně je zde absence jiných pacientů. Přítomnost jiných vede ke ztrátě koncentrace u pacienta, který je právě na koňském hřbetě.

---

<sup>53</sup> VAN GENNEP, Arnold . *Přechodové rituály : Systematické studium rituálů*. Praha : NLN, s.r.o., 1997. 27 s. ISBN 80-7106-178-6.

## 5.2 Symbolika dveří, jako obraz vztahu lékaře k pacientům

„Geertz vymezil symbol, jako jakýkoli objekt, akt nebo událost sloužící přenosu myšlenek nebo významů.“<sup>54</sup> Podle Geertze se prostřednictvím symbolů naše hodnoty stávají trvalými a snadno sdělitelnými. Symboly jsou vnějším zdrojem informací, který umožňuje člověku chápat a organizovat fyzický a sociální svět.<sup>55</sup>

Lékař má s pacienty dvojí vztah. Jeden je profesní a druhý je přátelský. Toto je nejlepší cesta, kterou si může hipolog s pacientem vybudovat. Tyto vztahy jsou rozdělené podle dveří, kterými pacienti prochází. V tomto případě mají dveře silnou symboliku. Průchodem prvními dveřmi se otevře přátelská konverzace, vzpomíná se na včerejší den, jak se spalo, prostě běžné konverzační témata. Pokud se některý pacient bojí, lékař mu zde dodává sebedůvěru a sílu prostřednictvím vzájemné konverzace a seznamování se s koníkem a prostředím za sklem. Toto sklo má velikost okna. Je hranicí, jež seznamuje pacienty s prostředím, které je čeká. Když děti vidí nejprve koně za sklem, pomáhá jim to zbavit se alespoň částečně strachu, nejdou do neznámého. Při průchodu druhými dveřmi, kdy se vejde do zastřešené haly, tato konverzace ustane a soustředění se upírá pouze na léčbu a pacienta. Sebemenší krůčky k zlepšení jsou pacientům lékařem vychváleny jako velký krok. Ale jsou i chvíle, kdy pacient nespolupracuje a zlepšení se vzdaluje čím dál více. V tomto případě lékař nechválí, ale burcuje a pobízí pacienta, aby se více snažil. Po skončení léčby je tu zase ruka lékaře, která rozváže pomyslné lano, jež přispívalo k tomu, aby kůň a pacient tvořili jeden pohyb jedno tělo a za pomoci sesedne z koně. Pak je tu návrat do první místnosti, kde profesionalita mizí a loučení je přátelské.

---

<sup>54</sup> Geertz, Clifford, Religion as a Cultural System. In: M. Banton (ed.), *Anthropological Approaches to the Study of Religion*, Tavistock, London 1996, s.5

<sup>55</sup> SOUKUP, Václav . *Přehled antropologických teorií kultur*. Praha : Portál, s.r.o., 2004. 228 s. ISBN 80-7178-929-1

### 5.3 Léčba, jako symbol plavby

Aby samotná léčba hiporehabilitace mohla probíhat, každý jedinec musí vystoupit na rampu. Pokud pacient dokáže na tuto rampu vystoupit, je to první krok k úspěchu. Rampa je spojená se symbolikou začátku, je odrazovým můstkem, přístavem, ze kterého se musí vyplout. Nikdo neví, jak bude plavba dlouhá, zda nenastanou komplikace, jestli odhodlání pasažérů, v našem případě pacientů, bude dostatečně vytrvalé a silné, aby dosáhli vytouženého cíle. Kapitánem této plavby je lékař. Stejně jako kapitán, potřebuje na svou léčbu vzdělání a lásku ke své práci, jenže toto mnohdy nestačí. Nastanou chvíle, které je ve škole neučili řešit a jsou odkázáni na svůj instinkt. Může se stát, že se loď vychýlí ze svého kurzu a toto musí lékař zvládnout, pomoci pacientům a i v sebe větší bouřce zachovat kurz léčby. Lékař musí být citlivý, empatický a silný, silnější než všichni ostatní. Není to o svalech, ale o tom, mít sílu znovu rozfoukat plamen, když světélko naděje u pacientů začne vyhasínat.

Lékařka v léčebně, kterou jsem navštěvovala, je přesně tímto kapitánem, který dohlíží na to, aby jeho loď doplula úspěšně do přístavu. Jejimi pasažéry jsou pacienti od 3 měsíců do 15ti let. Věk pacientů může být ale zavádějící, mnohdy sedmi letům odpovídá pouze tělesná schránka člověka. Toto je jedna skupina pacientů, druhou jsou dětičky, které jsou zajatcem v těle odmítajícím se vyvíjet souběžně s jejich psychikou.

Lékařka má největší zodpovědnost, jelikož na hipoterapii dohlíží a provádí ji. Ona podává pacientům pomocnou ruku, když na koníka nasedají. V průběhu léčby citlivě vede pacientovo tělo, aby se sjednotilo s pohyby koně.

### 5.4 Domácnost

Domácnost při hipoterapii je sociálním systémem, jenž se skládá z nepříbuzných jedinců, kteří žijí pod jednou střechou, mají společné zájmy, cíle a všichni jsou těsně spjati s koňmi. Hipoterapeutická domácnost je přizpůsobivá, mění se dle potřeb. Když se někdo, kdo je členem komunity, octne v tíživé finanční situaci,

léčbu mu pomáhají hradit ostatní členové komunity nebo se uspořádá sbírka. Hipoterapeutickou domácností je místo, kde se všichni sdružují mimo léčbu, tráví zde volný čas. To, jak si každý svůj volný čas vyplní, je individuální, mnohdy je to výroba dárků či čtení. Poloha místa je tam, kde jsou ustájení koně, jelikož mnoho pacientů chce své volno vyplnit pobytem u koně. Jedna z nejsilnějších tužeb po koňské přítomnosti se projevila v době, kdy děti měly volné chvíle. Jednalo se o případ dívky, která byla po úraze končetin. S okolím nekomunikovala, ale v přítomnosti koně byla vždy veselejší. Na hipoterapii docházela jako poslední, jelikož její jízdy trvaly o polovinu déle, než ostatních pacientů. Přesto jí to ale nestačilo. V době, kdy děti odpočívaly, se dívka potají odplížila ze společné domácnosti a šla do stájí. Přitáhla si balík slámy, na který se postavila, aby viděla přes hrazení na koně. Ve strnulé pozici, opřená o dřevěnou hrázku, vydržela stát celé hodiny nebo aspoň tak dlouho, než jí začali ostatní členové komunity hledat. Když byla objevena a odvedena zpět do domácnosti, nikdy nějak neprotestovala, protože ona sama moc dobře věděla, že zítra se jí to podaří znova. Mezi dívkou a koněm vzniklo pouto, jež bylo třeba udržovat i po ukončení léčby. Zvíře bylo hnacím motorem dívky pro větší aktivitu. Koně, kterého navštěvovala, nebylo možné prodat, jelikož tito koně jsou speciálně cvičeni a přísně vybírání. Po konzultaci s lékařkou a rodiči, byl vybrán kůň jiný, kterého dívka přijala a teď je jejím společníkem doma.

## **6 Verbální a neverbální projevy**

### **6.1 Řeč**

Řeč v hiporehabilitační komunitě má svá vlastní specifika. Je to řeč, kterou se nikde jinde nemluví a s koncem léčby je i konec tohoto vyjadřování. Tato řeč se upevňuje pouze v rámci komunity. Mluva komunity nemá žádná gramatická pravidla. Každý pacient se svojí podporou, která je většinou z řad příbuzných, má svou vlastní formu řeči. Vzniká zpravidla pro zjednodušení léčebných výrazů pro pacienta samotného. Pro pacienty je to zábavnější, jednodušší a srozumitelnější.



Mnohdy mají jednotlivé výrazy vlastní specifiku a člověk, který se v této komunitě nepohybuje, potřebuje vysvětlení významu.

Pro interpretaci uvádím pár příkladů.

Toto jsou výrazy, používající se při léčbě.

- udělat strom- symbolika stromu, nutí pacienta vzpřímit tělo na hřbetě koně a vztyčit ruce
- nedělej Váňu- znamená kárající frázi, kdy má dítě záda do oblouku, což je při hipoterapii špatný sed
- dělat hada- symbolika dlouhého hada, jež se plazí po kameni, představuje u dítěte, sedícího na koňském hřbetě natažení se co nejdále na krk koně
- otázka“ Kde má koník ocas“ znamená, aby dítě otáčelo trupem doprava a doleva a dívalo se dozadu

## 6.2 Pozdrav

Pozdrav je ve společnosti téměř zautomatizovaná věc. Je to projev slušného vychování, uznání či přátelství. Avšak pozdrav v komunitě mezi pacienty je výsledkem sblížení. K vzájemnému pozdravu mezi pacienty dochází obvykle mezi třetí a čtvrtou návštěvou. Pozdrav není povinný a pacient ho vyslovuje v momentě, kdy se cítí být součástí dané komunity.

Pozdrav spojený s podáním ruky, je vrcholem fyzického zlepšení pacienta. Podaná ruka nemá v tomto případě hlubší význam, nikdo se necítí uražený, pokud mu ruka není podána, jelikož je to výsledek fyzického postupu pacienta, ne však sblížení. Podaná ruka činí radost samotnému pacientovi, jelikož on to vnímá jako svůj pokrok v léčbě. Pozdrav, jež je nahrazen polibkem je běžný mezi rodinnými příslušníky, přáteli či mezi mladými lidmi. Tak jako v běžném životě vidíme více ženy, které se vítají polibkem, stejně je tomu i v komunitě. K polibku mezi pacienty dochází obvykle po dlouhém odloučení mezi jednotlivými léčbami. Intervaly se u každého jedince různí. V léčebně jsou buď jednou či dvakrát do roka po dobu dvou

měsíců. Zpravidla se takto vítají ženy, polibkem dávají najevo radost ze shledání. Jejich polibky jsou upřímné, není to forma polibku na tvář, která končí ve vzduchu. K polibku dochází vždy při shledání, nikdy se pozdrav formou políbení nekoná při loučení. Důvodem absence polibku při loučení jsou starosti s odjezdem a touha, už být doma mezi svými příbuznými. Zato při příjezdu se jednotlivci komunity ženská část komunity přivítá emotivněji.

### 6.3 Doteky

Doteky jsou mostem mezi dvěma světy, mostem mezi pacientem a lékařem či mezi koněm a pacientem. Jejich význam byl v minulosti dosti tabuizován, i přestože, že každý dotek nám poskytuje vnímat povrchy těles, různé druhy substancí a je jistou formou komunikace mezi lidmi. Ruce při hipoterapii jsou komunikačním mostem mezi pacientem a koněm.

Lékař se snaží klientům dávat maximum z toho, co hipoterapie nabízí a umí. Díky dotekům, pacient poznává své hranice ve vztahu ke koníkovi, rozvíjí vlastní kreativitu a současně mu dává možnost odmítnout to, co nechce. Děvče, které bylo slepé, navštěvovalo terapii dvakrát do roka, vždy v létě a v zimě, a to v délce dvou měsíců. Léčba děvčete probíhala podle jednoho jediného scénáře. Přišla, tiše pozdravila a do konce terapie neřekla jediné slovo. Tím, co bylo na děvčeti zvláštní, byla vysoká koncentrace doteků, kterými zahrnovala koňskou šíji. Na konci léčby předávalo lékařce obrázek, který kreslila její maminka, podle toho, co jí dívka diktovala. Když děvče odjíždělo, nastávalo léto a na obrázku koník stál v poli, kde kvetly slunečnice, a na obloze svítilo slunce. A obrázek, který předávala s přicházející zimou? Koník běžel zasněženou krajinou, obloha byla zamračená a děti měly teplé čepice a rukavice. Zní to neuvěřitelně, ale dívenka, díky dotekům cítila rozdíl srsti koně. V létě byla srst hrubší, krátká a v zimě hustší, silnější a daleko delší. Na základě vlastních doteků a nabytých informací, které jí maminka zprostředkovala z knihy o koních, rozpoznala měnící se roční období.

### 6.3.1 Doteky doprovázející počátek a konec léčby

Pacient, který se na začátku léčby dotkne koně, mu dává najevo svou přítomnost. Pacient se postaví vedle koně a lehce ho pohladí po břiše. Jelikož hřbet a břicho, jsou partie, na které predátor útočí nejčastěji, není divu, že pohlazení této části těla je velmi důležité pro navození pocitu bezpečí a vzájemné důvěry mezi pacientem a koněm. Pohlazením této části těla dá pacient koni najevo, že se ho nemusí bát. V případě, že onemocnění nedovolí pacientovi, aby koně pohladil, přijede se s pacientem, který sedí na vozíku, co nejbliže ke koníkovi, lékař mu zvedne ruku, ale pohlazení dokončí on sám. Jedná se o dotek, který trvá pár vteřin, ale je důležitý pro navázání vztahu mezi koněm a pacientem. Proto i člověk, který není schopen sám koně pohladit, musí tento proces alespoň „na oko“ provést. Dotek na začátku je podpořen hlasem lékaře. Většinou jeho slova zní: „Neboj, můžeš mi věřit!“ Tón hlasu je klidný a monotónní.

Dotek, jež se odehrává na konci léčby má u pacientů komunity různé podoby. U některého pacienta lze z doteku vyčíst pocit spokojenosti a sblížení. U jiného není dotek doprovázen žádnými emocemi. Bezemoční rozloučení může být následkem vyčerpání z léčby. Děti s těžkou mentální poruchou, které za asistence svedou pouze dotek na začátku léčby, se s koníkem ani neloučí.

K loučení také neodmyslitelně patří odměny v podobě jídla. Odměny se různí. Někteří nosí jablko, jiní suchý chleba či rohlík. Někteří dávají koníkovi to, co sami nemají rádi nebo jim to zbylo z předchozího dne. Jiný přinesou to, co mají sami nejraději a předpokládají, že i on to bude mít rád. Děti se učí tomu, že odměna v podobě jídla je poděkováním pro koně. A jelikož každý pacient koně na konci léčby krmí, znamená to tedy, že všichni jsou spokojeni a děkují.

Když je kůň, jenž léčí při hipoterapii, poraněný nebo smutný, jsou k němu pacienti, kterým to zdravotní stav dovolí, povoláni. To jsou momenty, kdy se pacienti v komunitě stanou léčiteli a ne léčenými. V těchto chvílích pacienti uplatňují na

koňské tělo to samé, co jim pomáhá. Vědí, že dotek utěšuje, odplavuje bolestivé chvíle. A také je tu ohromná touha oplatit péči svému zvířecímu kamarádovi.

## **7 Hiporehabilitace, pomoc na koňském hřbetě**

### **7.1 Závěrečné stanovisko z výzkumu**

Závěrečné stanovisko týkající se vlivu koně na lidskou psychiku a na formování osobnosti se ztotožňuje se závěry diplomové práce, studentky Ondruškové, která se zaměřuje na vztah člověka a kočky. (Ondrušková, 2009)

Z výzkumu, který probíhal v Hamzově odborné léčebně v Luži Košumberk, vyplynulo několik důležitých závěrů. V první řadě se potvrdilo, že kůň bezprostředně působí na psychiku léčeného pacienta, kterou pozitivně ovlivňuje. Kůň v léčebně má velký vliv na formování sociálních vazeb mezi ním a pacientem i mezi pacienty vzájemně. Zároveň poskytuje možnost fyzické i psychické podpory. V mnoha případech je motivací pro lidskou fantazii. Jak tomu bylo v pravěku a středověku, tak je tomu i v současnosti. Kůň rozvíjí empatii, solidaritu, vděčnost a pokoru u svých pacientů z řad dětí i dospělých. I když je to půl tunové zvíře, svých cílů dosahuje jemným způsobem, a to na základě svých vlastností jako je nespoutanost, ctižádostivost a neústupnost. V současném materiálním a konzumním světě ukazuje pacientům jiné hodnoty, jež jsou v životě důležité. Jako přátelství, pomoc a důvěra jež mají v životě nevyčíslitelnou hodnotu.

Je více než zřejmé, že vztah koně a pacienta léčebny, je jedinečným spojením. Tento vzájemný vztah je založený na reciprocitě, kdy se ochrnutý pacient díky chůzi koně dostane na místa, kam by sám nedošel. Kůň je společníkem ve chvílích dobrých i zlých. Za to ho pacient pochválí, projeví mu náklonnost a poděkuje formou potravy pro koně.

Výsledky výzkumu mě vedly k zodpovězení mé prvotní otázky a to, zdali na základě sdílení stejné oblasti a vzájemných interakcí, jež vycházejí z potřeb léčby na koni, vzniká komunita. Tato skupina se identifikuje na základě společného vztahu ke koni a touze po zlepšení zdravotního stavu či úplného uzdravení. Díky komunitě, která se formuje při hipoterapii, mají tito lidé možnost kontaktu s podobně postiženými lidmi. Sdílení společných prostor, často kolektivně trávený čas, stejné

přání a touhy, toto jsou atributy, které činí hiporehabilitační komunitu pevně semknutou a jedinečnou.

Je velkou utopií, že členy komunity spojuje právě to, co jim vlastně schází-zdraví, to nejcennější, co může život poskytnout. Na základě tohoto nedostatku se formuje komunita, mezi jejichž členy vzniká přátelství, láska či pevně semknuté vazby. Malé problémy jsou pro ně malichernostmi a velké se snaží řešit s vlastním přičiněním nebo za pomoci ostatních členů komunity. Každý den, si zde vzájemně pomáhají k zlepšení svého psychického a fyzického stavu, čímž dochází k překročení hranic svých vlastních možností. Vedle nich by se mohli hanbit někteří zdraví lidé, jež jsou pasivní vůči pomoci druhým a někdy i k sobě samým.

## 8 Závěr

Když se člověk podívá do minulosti vztahu člověka a koně, dočítá se, že kůň byl zdrojem potravy, byl pomocníkem na poli a také věrným přítelem při válečném tažení. A současnost? Kůň je společníkem při sportu, zábavě a je léčitelem. Když shrnu tyto dva časové horizonty, jasně z nich vyplývá, že kůň je tu pro nás už přes 6tisíce let.<sup>56</sup> Za tu dobu byl vždy člověku ku pomoci. Nahrazoval v lidském světě to, čemu člověk sám nestačil. Jeho ohromná síla, nespoutanost a věrnost byly elementy, kterými kůň doplňoval nedostatky lidského počínání. Kůň byl a je zvířetem, který nás může poučit o tom, jak bezmezné jsou hranice pomoci a oddanosti. Možná neskonalá oddanost zvířat, donutila některé lidi, aby pohnuli zkostnatělým zákonem o tom, že zvíře je věc.

Kůň odráží skutečné chování a jednání člověka, které se snaží nedávat najevo a nechat je založené někde hluboko v sobě. Jenže ve vztahu se zvířetem se mu to nepodaří, zvíře je jakýmsi zrcadlem, které odráží naše počínání, ukazuje nám okamžitý obraz naší osobnosti, ať pozitivní či negativní stránku.

Hipoterapie je střechem, která by bez obvodových zdí nikdy nedokázala vytvořit pevnou stavbu. Obvodovými zdmi jsou v tomto případě koně, lékaři a samotní pacienti. Dveře v stavbě hipoterapie jsou otevřeny každému jedinci. Může jimi samovolně vcházet či je opouštět. Tyto dveře jsou otevřeny tím víc, čím větší je vůle jedinců je otevřít.

Když propojíme vztah mezi člověkem a koněm, jež se oba účastní hipoterapie, výsledkem je hiporehabilitační komunita. Jelikož mi nejsou dosud známé žádné publikace zabývající se hiporehabilitační komunitou, tato práce je v tomto směru prvním sociálně-antropologickým zmapováním. Popis komunity je založen pouze na zúčastněném pozorování a nestrukturovaných, narativních a postrukturovaných rozhovorech, bez použití žádného literárního či internetového

---

<sup>56</sup> EDWARDS, Elwyn Hartley. *The Encyclopedia of the Horse*. Londýn : Dorling Kindersley Limited, 1994. 10 s

zdroje. Lidé, kteří jsou členy komunity, se stali její součástí na základě onemocnění se kterým se narodili (Downův syndrom a dětská mozková obrna). Dalšími členy komunity se stali lidé s onemocněním, které je potkalo během života ( skolióza, úrazy po nehodách). Tito lidé by rádi jistě rádi zastavili ručičky hodin a posunuli čas dozadu. Změnili věci, které měly dopad na jejich fyzický či psychický stav. Ale všichni víme, že to není možné a víme, že nežijeme v pohádce, kde všechno dobře dopadne. A tak s odhodláním bojovat přichází do léčebny, kde se snaží, aby ten jejich příběh skončil alespoň trochu jako pohádka. Pacienti, kteří se schází na jednom území, provozují stejné aktivity a navštěvují stejnou léčbu, tvoří komunitu. Znakem hiporehabilitační komunity je soudržnost ve chvílích dobrých i zlých, snaha pomoci i v těžkých případech onemocnění, kdy už si myslíte, že se nemůže nic změnit k lepšímu, když ztrácíte víru a sílu bojovat. Komunita vznikající při terapii na koni je tím nejlepším podpůrným prostředkem pro samotnou léčbu, společnost lidí, kteří mají stejná trápení, vás pochopí ze všech lidí nejvíce. A právě pochopení a vidina toho, že v tom nejsme sami, ale jsou tu i jiní lidé, kteří jsou sice z různých koutů republiky a z různých sociálních skupin, ale s totožnými problémy, dodávají pacientům sílu.

Společnost by byla ve své podstatě bohatší, kdyby takových komunit, které nás fascinují svojí bezprostředností a snahou pomoci ostatním, bylo ve světě více. Jelikož na důležitost lásky, přátelství a pomoci, v tomto materialistickém světě, je třeba stále poukazovat a dostávat tak hodnoty lidskosti do podvědomí každého z nás.



## 9. Seznam použité literatury a internetových zdrojů

### Publikace

1. HERRIOT, James; BATES, H.E.; TWAIN, Mark . *Nejlepší příběhy o koních*. Praha : Ivo Železný, 1998. 239 s. ISBN 80-237-3557-8.
2. HOLLÝ, Karol; HORNÁČEK, Karol. *Hipoterapie, Léčba pomocí koně*. Ostrava : Montanex, a.s., 2005. 293 s. ISBN 80-7225-190-2.
3. ERIKSEN, Thomas Hylland. *Sociální a kulturní antropologie*. Praha : Portál, s.r.o., 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-465-6.
4. VITEBSKY, Piers. *Svět šamanů*. Praha : Práh, 1996. 184 s. ISBN 80-85809-43-5.
5. WIATR, Jerzey J. *Společnost : Úvod do systematické sociologie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 356 s. ISBN 14-029-68.
6. VAN GENNEP, Arnold . *Přechodové rituály : Systematické studium rituálů*. Praha : NLN, s.r.o., 1997. 201 s. ISBN 80-7106-178-6.
7. BENEDICTOVÁ, Ruth. *Kulturní vzorce*. Praha : Argo, 1999. 223 s. ISBN 80-7203-212-7.
8. TURNER, Victor. *Průběh rituálů*. Brno : Computer Press, 2004. 194 s. ISBN 80-722-6900-3.
9. KOLEKTIV AUTORŮ *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6
10. EDWARDS, Elwyn Hartley. *The Encyclopedia of the Horse*. Londýn : Dorling Kindersley Limited, 1994. 394 s.
11. BRANNAMAN , Buck. *Za hlasem ztracených koní : Životní příběh jednoho z neznámějších amerických horsemanů*. Blažejov : Harmony, 2007. 186 s. ISBN 978-80-903484-3-1.

12. GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha : Argo, 2001. 595 s. ISBN 80-7203-124-4.
13. LEARY, Denis. *Rakovinu nevyléčíš*. Praha : Argo, 2004. 188 s. ISBN 80-7203-603-3.
14. KELLER, Jan. *Úvod do sociologie*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1992. 186 s.
15. HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha : Portál s.r.o., 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.
16. REICHEL, Jiří. *Kapitoly systematické sociologie*. Praha : EUROLEX BOHEMIA s.r.o., 2004. 260 s. ISBN 80-86423-80-7.
17. Geertz, Clifford, Religion as a Cultural System. In: M. Banton (ed.), *Anthropological Approaches to the Study of Religion*, Tavistock, London 1996, s.125
18. SOUKUP, Václav . *Přehled antropologických teorií kultur*. Praha : Portál, s.r.o., 2004. 228 s. ISBN 80-7178-929-1

#### Akademické zdroje

1. NOVOTNÝ, Erik. *Hipoterapie jako podpůrná terapie v medicíně, pedagogice a psychologii*. [s.l.], 2007. 52 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita.
2. ONDROUŠKOVÁ, Markéta. *Chov koček-více než koníček*. Pardubice, 2009. 85 s. Diplomová práce. Univerzita Pardubice.
3. TOBIÁŠOVÁ, Dominika. *Vývoj podnikání na venkově v obci Skřívavň*. Pardubice, 2009. 50 s. Diplomová práce. Univerzita Pardubice.

## Internetové zdroje

1. *Equichannel.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-02-22]. Nejstarší český zpravodajský server o koních a jezdeckví. Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/>>.

2. *Jezdectvi.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-13]. Měsíčník jezdců, chovatelů a milovníků koní. Dostupné z WWW: <<http://jezdectvi.cz/default.aspx>>.

3. *Hiporehabilitace-cr.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-02-20]. Česká hiporehabilitační společnost. Dostupné z WWW: <[hiporehabilitace-cr.cz](http://hiporehabilitace-cr.cz)>.

4. *ZDN.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-01-20]. Specifika ošetrovatelské péče u vietnamské minority. Dostupné z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/specifika-osetrovatelske-pecce-u-vietnamske-minority-448616>>.

5. *Www.mighealth.net/cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-11]. Romové jako etnická skupina . Dostupné z WWW: <<http://www.mighealth.net/cz/index.php/Romov%C3%A9>>.

6. *Vítejte na stránkách Hamzovy léčebny!* [online]. 2009 [cit. 2010-02-28]. 17. Portal.hamzova-lecebna.cz . Dostupné z WWW: <<http://portal.hamzova-lecebna.cz/web/wp.nsf>>.

7. *Arboretum.estranky.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-26]. Hamzův park a arboretum Luže-košumberk. Dostupné z WWW: <<http://www.arboretum.estranky.cz/stranka/pohybova-terapie>>.

## **10. Seznam příloh**

1. Plán léčebny
2. Řád pacienta
3. Obrázková fotodokumentace

## Přílohy

### 1 Plán léčebny

#### Pavilón A

Byl postaven v roce 1920 jako dívčí oddělení, jež bylo součástí chirurgických pavilónů. PO přestavbě zde vzniklo neurologické oddělení pro léčbu dětí staršího školního věku. Od roku 1995 je rekonstruované oddělení součástí Rehabilitace a diagnostiky.

#### Pavilón B

Byl postaven v roce 1920 jako součást chirurgických pavilónů, chlapecké oddělení. Po přestavbě byla funkce pavilónu léčení pohybových poruch a bylo zde umístěno neurologické oddělení pro děti mladšího školního věku, především s dětskou mozkovou obrnou. Od roku 2004 se zde léčí pacienti s diagnózami neurologického charakteru, většinou se stavy po cévních mozkových obrnách.

#### Pavilón C

Byl postaven roku 1926 jako velký pavilón pro choroby plicní. Po přestavbě léčebny na léčebnu pohybových poruch zde vzniklo ortopedické oddělení a k tomuto účelů slouží dodnes.

#### Pavilón D

Byl postaven na přelomu let 1924-1925 pro helioterapii<sup>(1)</sup> chlapců. V průběhu druhé světové války se zde léčily německé děti. V šedesátých letech dvacátého století proběhla přestavba na neurologické oddělení pro kojence, v této době ojedinělé oddělení v Evropě, zabývající se léčbou takto malých dětí s tímto druhem onemocnění.

#### Pavilón E

V tomto pavilonu, jehož stavba byla dokončena roku 1927, se dnes léčí děti všech věkových kategorií s ortopedickými a neurologickými diagnózami.

#### Pavilón F

Také zvaný „léčebný“ byl dokončen roku 1920. Byl dokonale vybaven vším, co je potřeba k chirurgické léčbě tuberkulózy- rentgen, přístroj pro léčbu ozařováním, laboratoří. V třicátých letech dvacátého století vznikla v suterénu budovy první protetická dílna pro výrobu podpůrných aparátů. V roce 1995 zde bylo otevřeno Diagnostické rehabilitační centrum, jehož hlavním cílem je vrátit co nejkvalitnějším způsobem pacienty zpět do jejich hodnotného způsobu života.

#### Pavilón G

V dubnu roku 1993 byla v tomto pavilónu otevřena Spinální jednotka, v této době první oddělení pro léčbu poúrazových stavů poranění míchy a centrálního nervového systému pro děti a dorost v České republice. V současné době se po celkové rekonstrukci pavilónu v roce 2001 na modernizovaném oddělení léčí dospělí pacienti.

#### Pavilón H

Pavilón H nazývaný též „slunečný pavilón“ byl postaven roku 1921 pro léčbu sluncem a ovzduším, později byl, využívá pro dívčí helioterapii. V padesátých letech dvacátého století zde bylo ředitelství základní a zvláštní školy. Nyní je pavilón součástí pavilónu G, určeného dospělým pacientům hadovy léčebny.

#### Pavilón I

Budova byla postavena roku 1923 jako infekční oddělení. Po rekonstrukci roku 1996 zde bylo krátce otevřeno kožní oddělení, od téhož roku se zde léčí dospělí pacienti s poruchami páteře.

#### Pavilón K

Dříve také zvaný „pavilón u košumberské cesty“. Budova byla původně roku 1910 postavena jako infekční pavilón. Později byla budova přestavěna na byty pro zaměstnance a v osmdesátých letech dvacátého století byla uzavřena pro svůj

havarijní stav. Po rozsáhlé rekonstrukci byla otevřena roku 1994 znovu, pro rehabilitaci dospělých pacientů.

#### Pavilón L

V současné době je přízemní část budovy využívána jako klubovna. Pořádají se zde výstavy, semináře a kulturní vystoupení. V dřívější době zde byla kuchyně.

#### Pavilón M

Rozhodnutím dne 12. 6. 1924 byla povolena stavba školní budovy, v roce 1925 byla zahájena výstavba a ke zkolaudování došlo 21. 11. 1925, koncem září byla nad hlavní vchod umístěna bronzová plaketa s reliéfem hlavy T.G.Masaryka a s nápisem „1850- Škola Masarykova-1925“ Z důvodu nedostatku lůžek, byla budova později využívána jako lůžkové oddělení. Školní sál je dnes využívá jako rehabilitační bazén.

#### Pavilón S

Budova prádelny s dezinfekcí, výtopnou a strojovnou, byla postavena roku 1910. V roce 1996 bylo vše odstěhováno a ve velkých prostorách zde byla vybudována velká jízdárna pro hipoterapii, veřejné WC, centrální archiv, sklad a kavárna.

#### Budova HTS

Budova hospodářsko-technické správy. V této budově se nachází centrální kuchyně a v druhé části budovy jsou umístěna pracoviště hospodářsko-technické správy Hamzovy léčebny.<sup>57</sup>

---

<sup>57</sup> *Arboretum.estranky.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-03-26]. Hamzův park a arboretum Luže-košumberk. Dostupné z WWW: <<http://www.arboretum.estranky.cz/stranka/pohybova-terapie>>.

## **DOMÁCÍ ŘÁD PACIENTŮ**

rámcový

**Vážená paní, vážený pane,**

**srdečně Vás vítáme v HL Luže – Košumberk a přejeme Vám příjemný pobyt.**

**V zájmu úspěšného a spokojeného pobytu v naší léčebně Vám předkládáme několik důležitých pokynů a rad. Prosíme, seznamte se s nimi:**

- udržujte čistotu nejen ve všech prostorách pavilónu, ale také v celém areálu léčebny
- dodržujte zákaz kouření v celém areálu léčebny (mimo prostor vymezený pro kuřáky).

**Myslete na to, že se zde s Vámi léčí i nekuřáci a děti.**

**Vzniklé závady a škody na zařízení a přístrojích nahlaste ve vlastním zájmu ihned sestře!**

Za zaviněnou způsobenou škodu odpovídá pacient se všemi z toho vyplývajícími důsledky.

### **I. Léčebná péče**

**Léčba** je Vám poskytována ve vzájemné týmové spolupráci všech zaměstnanců léčebny, má ucelený charakter (medikamentosní terapie, fyzioterapie, ergoterapie, protetické zabezpečení, péče logopedická, péče psychodiagnostická, event. psychoterapeutická).

U dětského pacienta je pozornost rovněž věnována výchovné péči. Tuto činnost provádějí nejen učitelky MŠ, vychovatelé, ale i všichni zdravotničtí pracovníci. Velký podíl má u školních dětí i výuka ve škole při HL.



My všichni jsme tu pro Vás a chceme Vám zajistit dobrou pohodu a výtečné výsledky Vašeho léčení. **Lékařská vizita** probíhá každý den. Primářská vizita je prováděna dle harmonogramu jednotlivých oddělení nejméně 1x za 21dní.

**V sobotu, v neděli a ve svátek je vizita na oddělení zajištěna lékařem ústavní služby 2x denně, obvykle dopoledne od 8.00 - 11.00 hodin, odpoledne od 16.30-19.30 hodin.**

**Formu a způsob podávání léků** určí lékař při příjmu, léky užívejte přesně podle jeho pokynů. Pokud u Vás bude určeno, že: „pacient bere léky sám“, tak Vaše léky musí být uzamčeny ve Vaší skříňce či stolu. Bez předchozí konzultace s ošetřujícím lékařem, prosím, neužívejte jiné léky.

**Lékařské kontrolní rehabilitační vyšetření** je prováděno dle plánu oddělení, o místě a čase kontrolního vyšetření pacienta včas informuje sestra. U ležících pacientů probíhá toto vyšetření na lůžkovém pokoji. Každý pacient se ve svém zájmu řídí pokyny ošetřujícího lékaře a ostatních zdravotnických pracovníků. Informace o zdravotním stavu pacienta podává lékař během léčebného pobytu pouze těm osobám, které určí pacient. V případě pádu, úrazu nebo Vaší jiné zdravotní komplikace během pobytu je nezbytné **ihned**

informovat zdravotnický personál, aby se vyloučilo nebezpečí následků této komplikace. Jakékoli další zdravotní problémy, včetně problémů s vyprazdňováním stolice, hlaste neprodleně sestře.

2 Domácí řád

### **Rehabilitace**

- Fyzioterapeut při přijetí rozepíše jednotlivé procedury do časového harmonogramu, který Vám předá a budete jej mít u sebe po dobu léčby. Výkony jsou prováděny převážně na příslušném pavilónu, kde jste ubytováni, plavecké rehabilitační bazény jsou na pavilónech

G a M. Léčebná rehabilitace je zajištěna i v sobotu a ve svátek, pokud připadne na běžný pracovní den, a to od 7.00 - 12.00 hodin. Dostavte se ve svém zájmu na proceduru vždy

**včas. Zameškané termíny nelze nahrazovat v jinou dobu! Pokud budete mít po léčebné proceduře zdravotní problémy, oznamte toto neprodleně Vašemu fyzioterapeutovi! Při významnějších obtížích samozřejmě ihned sestře!**

- Po konzultaci s ošetřujícím lékařem si můžete domluvit i další procedury, které ale nejsou hrazené zdravotní pojišťovnou, např. rozšířený počet klasických masáží včetně předehřátí, speciální léčba pomocí kysličníku uhličitého (suchá uhličitá koupel), plynové injekce, léčba laserem, perličkové koupele, atd.

- Z důvodu zajištění bezpečnosti není pacientům povolena v areálu léčebny jízda na kole. Z tohoto důvodu nezajišťujeme proto ani případnou úschovu osobních jízdních kol. Ke zlepšení celkové kondice pacientů jsou v HL k dispozici ergometry.

### **Propuštění**

Termín propuštění Vám bude sdělen lékařem při kontrolním vyšetření. V den propuštění uvolněte prosím pokoj bezprostředně po snídani a předejte inventář určené zaměstnankyni oddělení, která zkontroluje stav pokoje a převezme od Vás klíče s čipem. Pokud je propouštěn pacient, který nemá rodinu nebo ze zdravotních důvodů není schopen se o sebe postarat, zajišťuje naše zdravotně sociální pracovnice předem potřebnou domácí ošetrovatelskou nebo pečovatelskou službu.

V den propuštění pacientovi již nenáleží žádné procedury.

### **II. Stravování**

Dietu ordinuje pacientovi ošetřující lékař. Tato ordinace vychází z klinického stavu a ze skutečně léčených onemocnění. Redukční dieta je indikována jen u nemocných, kteří se léčí v metabolické poradně. Jídelní lístek je kontrolován a schvalován ústavními dietology pro dospělé a pro děti zvlášť.

Strava je podávána: - dieta č. 3N ..... 3x denně

- dieta č. 13, 13k, 4, 12.....5x denně

- dieta č.9, 9/4 ..... 6x denně

Obvyklá doba podávání stravy:

SNÍDANĚ 7.30 – 8.45 hodin

OBĚD 11.30 – 12.45 hodin

VEČEŘE 17.15 – 18.30 hodin

Případné ohřátí stravy zajistí sestra.

U dětských pacientů je strava podávána 5x denně, je přizpůsobena požadavkům dětské výživy. Při stravování jsou uplatňovány správné stravovací a stolovací návyky. Problematiku stravování řeší stravovací komise léčebny. Případné připomínky ke stravě řeší nutriční terapeutky, které oddělení

pravidelně navštěvují. Podávání stravy je zajištěno v jídelnách pavilónů, mimo dvou pavilónů, ze kterých se na stravu dochází do jídelny vzdálené max. 145 m. Na jídlo se laskavě dostavte včas.

**Neodnášejte prosím stravu na pokoje, zbytky stravy nesmí z hygienických důvodů zůstat na pokoji.**

3 Domácí řád

Pro přípravu teplých nápojů jsou na pavilonech pro Vás k dispozici varné konvice.

Z bezpečnostních důvodů nelze používat ponorné vařiče! Chladničky pro pacienty využijte na potraviny, které se musí uchovávat v chladu.

V den propuštění dostává pacient pouze snídani!

### **III. Denní režim**

**Denní režim lůžkového oddělení je od 6.30 do 22.00 hodin.**

probouzení pacientů ve všední den je od 6.30 hodin, v neděli a ve svátky individuálně

vizita 7.00 - 9.00 hodin

rehabilitace 7.00 - 15.30 hodin

noční klid 22.00 - 6.30 hodin

večerní klid (tj. konec návštěv) od 21.30 hodin

Režim uzamykání pavilónu:

v období od 1.10. – 30.4. .... 22.00 – 6.30 hodin

od 1.5. - 30.9. - ve dnech :

- pondělí, úterý, středa, pátek, neděle je pavilon uzamčen od 22.00 hod.

- ve čtvrtek a v sobotu od 22.30 hod.

U dětských pacientů je zajištěno: školní vyučování ev. mateřská školka, kulturní a výchovné vyžití.

**Ošetrovatelská péče je zajištěna nepřetržitě.**

**Návštěvy:**

Návštěvy nejsou v rámci denní provozní doby oddělení časově omezené, **ale nesmí rušit**

**léčebný režim a soukromí ostatních pacientů.**

Z hygienicko-epidemiologických důvodů může ředitel léčebny návštěvy dočasně zakázat. Z důvodu zvýšeného nebezpečí infekce je nevhodné, aby Vás navštěvovaly malé děti. Návštěvníci nesmí být pod vlivem drog, nenavštěvují léčebnu v době, kdy by mohli být zdrojem přenosného onemocnění, nedodávají pacientům nevhodné jídlo. U dětí z rozvedených manželství předložte doklad, kterému z rodičů je dítě svěřeno do péče,

eventuálně zda, a jak, je povolen styk s druhým z rodičů. Pravidelné informace o výsledcích léčeni jsou rodičům dětí (samostatně hospitalizovaných) podávány při návštěvách a při propuštění.

Telefonické podávání zpráv o zdravotním stavu dítěte není povoleno.

**Vycházky:**

Vycházkou se rozumí pobyt pacientů v areálu léčebny. Mohou být denně a jsou součástí léčebného programu. Slouží k aktivnímu procvičování hybnosti prostřednictvím chůze, ke zvyšování kondice, k tréninku kardiovaskulárního aparátu. Z důvodu zdravotního stavu pacienta může být možnost vycházky omezena na základě doporučení ošetřujícího lékaře, který o tomto učiní zápis do dokumentace.

Vycházky u dětí do 15 let jsou možné jen s doprovodem a návrat z vycházky je vždy do doby podávání jídla na oddělení, nejpozději pak do 20.00 hodin.

Dětským pacientům starším 15 let může povolit ošetřující lékař vycházky samostatně v areálu léčebny, pokud s tím písemně souhlasí rodiče nebo stanovený zákonný zástupce. O odchodu na vycházku a příchodu z ní musí pacient vždy informovat sestru na oddělení, která dobu odchodu a příchodu zapíše. Návrat z vycházky u těchto pacientů, stejně jako u dětských pacientů s doprovodem, je vždy do doby podávání jídla na oddělení, nejpozději pak do 21.30 hodin.

**Opuštění oddělení:**

Opuštěním oddělení se rozumí pobyt pacienta mimo areál léčebny:

a) **V obci Luže** – do obce Luže lze vycházet pouze mimo dobu určenou pro léčebný program pacienta. U dětí do 15 let je to možné jen v doprovodu určeného zaměstnance HL a školy nebo zákonného zástupce. Pacientům starším 15 let může povolit ošetřující lékař opuštění oddělení samostatně, pokud s tím písemně souhlasí rodiče nebo stanovený zákonný zástupce a dítě má platný občanský průkaz nebo jiný průkaz totožnosti. Opuštění oddělení hlásí dětský pacient, rodič nebo zákonný zástupce sestře na oddělení, která odchod a příchod zapíše. Návrat je vždy do doby podávání jídla na oddělení,

nejpozději pak do 21.30 hod. Dospělý pacient zapíše odchod a příchod do knihy vycházek na svém oddělení.

Nezapsání je porušením domácího řádu.

b) **Mimo prostor obce Luže** – je možné v sobotu a ve svátek, pokud připadne na pracovní den od 13.00 hodin, nejdéle do 21.30 hodin, v neděli na celý den (nikoliv přes noc!) od 8.00 hodin nejdéle do 21.30 hodin. Při celodenním opuštění oddělení v neděli je pacient vybaven balíčkem. **Celodenní opuštění na neděli je nutno hlásit sestře nejpozději do středy z důvodu zajištění stravy.** Opuštění oddělení v pracovní den musí mít závažný důvod a schvaluje ho ošetřující lékař. Při opuštění oddělení potvrdí dospělý pacient sestře na oddělení odchod svým podpisem do dekurzu. Stejně tak rodič nebo stanovený zákonný zástupce potvrdí sestře do dekurzu převzetí dítěte a tím i odpovědnost za něj. Stejně nahlásí návrat, není-li na oddělení dohodnuto jinak.

c) **Pobyt mimo areál léčebny** je na vlastní odpovědnost pacienta. Z důvodu zdravotního stavu může být možnost opuštění léčebny odmítnuta a o důvodech bude proveden zápis do dokumentace.

#### **Propustky:**

Propustkou se rozumí opuštění oddělení na dobu delší než 12 hodin s nepřítomností přes noc.

Propustka je poskytována max. 1x za měsíc, jen mimořádně, ze závažných zdravotních nebo rodinných důvodů na základě odůvodněné písemné žádosti, kterou schvaluje ošetřující lékař, resp. primář oddělení. Pobyt mimo areál léčebny je na vlastní odpovědnost pacienta, rodiče, případně stanoveného zákonného zástupce. Z důvodu zdravotního stavu pacienta může být propustka odmítnuta, o důvodech bude proveden zápis do dokumentace.

Návrat z propustky je u dospělých pacientů stanoven do 21.30 hodin, u dětských pacientů do 15 let do 20.00 hodin.

#### **Upozornění:**

- Léčebna, resp. ústavní služba, poskytuje v souladu s interními předpisy lékařskou pomoc a ošetření pacientům v areálu léčebny. Dojde-li mimo areál HL u pacienta v době opuštění oddělení či propustky k závažnějším zdravotním komplikacím, které mu neumožňují návrat do léčebny, musí se pacient či jeho doprovod obrátit o zajištění pomoci na místně příslušnou lékařskou službu. Každé takovéto ošetření je nutné

oznámít co nejdříve službu konající sestře na oddělení. Nedodržení stanovené doby pro vycházku, opuštění oddělení či propustky je porušením domácího řádu.

5 Domácí řád

#### **IV. Obecné informace**

##### **☞ Protipožární opatření**

- V zájmu zajištění bezpečnosti Vaší i ostatních pacientů jste povinni si počínat tak, abyste nezavdali příčinu ke vzniku požáru. V objektech léčebny nemanipulujte s otevřeným ohněm, nekuřte, nezapalujte svíčky ani vonné tyčinky.

- V případě zjištění, že v budově vznikl požár nebo nastal jiný stav nouze, informujte ihned službu konající sestru, řiďte se pokyny zdravotnického personálu, postupujte podle požárních poplachových směrnic a požárního evakuačního plánu (dokumenty jsou vyvěšeny na chodbách každého podlaží).

- K uhašení požáru, jestliže by to bylo možné, použijte práškové hasicí přístroje (jsou rozmístěny na chodbách v každém podlaží).

- Únikové cesty jsou označeny směry úniku a vybaveny nouzovými světly.

- Při potřebě nouzově uniknout z pavilónů, u kterých jsou automaticky ovládané vchodové dveře, se tyto otevřou po stisknutí označeného tlačítka, které se nachází vedle těchto dveří. Ostatní vchodové dveře při nouzovém úniku z budovy otevřete náhradním klíčem, který u těchto dveří vyjmete po rozbití skla z označené schránky.

- Prosíme Vás, abyste ve vlastním zájmu neprodleně hlásili zdravotnickému personálu každou mimořádnou událost i závalu, kterou zjistíte nebo se o ní dozvíte.

- Při pobytu v uzamčené místnosti neopouštějte klíč v zámku – z důvodu poskytnutí včasné pomoci (nejen při požáru),

##### **☞ Používání elektrospotřebičů**

- Na oddělení je možno užívat pouze zapůjčené elektrospotřebiče, a to za paušální poplatek dle ceníku HL. Vlastní soukromé elektrospotřebiče je z důvodu zajištění bezpečnosti pacientů zakázáno na oddělení používat. Zákaz se nevztahuje na elektrospotřebiče napájené z baterie a holicí strojky.

Veškeré elektrické spotřebiče musí být po uvedení do provozu pod stálým dohledem osoby, která je do provozu uvedla. Po skončení užívání

musí být tyto spotřebiče opět vypnuty a odpojeny od rozvodné sítě, s výjimkou ledniček. Za provoz televizorů odpovídá služba konající sestra. Televizory ani jiné elektrospotřebiče nesmíte používat v době nočního klidu. Soukromé radiopřijímače na pokojích lze používat pouze se souhlasem ošetřujícího personálu a ostatních pacientů napokoji.

#### ☞ **Pracovní neschopnost**

Při příjmu odevzdejte administrativní pracovníci doklad o pracovní neschopnosti (pokud Vám byl vystaven), případně Vám bude vystaven zde. Průkaz o trvání pracovní neschopnosti (tzv. lístek na peníze) Vám vystaví administrativní pracovnice oddělení nejdříve tři dny před koncem měsíce a vyzvednete si jej na inspekčním pokoji.

#### ☞ **Telefonní hovory**

Pacienti mohou telefonovat z veřejného telefonního automatu na kartu i mince, který je umístěn na parkovišti před vstupem do HL nebo z telefonních automatů umístěných na některých pavilónech.

#### ☞ **Vstup do pavilonu**

Pavilóny mají elektronické zajištění hlavních vstupních dveří. Pro vstup do pavilonu Vám bude v den příjmu zapůjčen čip k otevírání dveří. V případě ztráty budete povinni uhradit cenu čipu ve výši 150 Kč.

#### ☞ **Úschova v trezoru**

V případě, že jste si přivezli do léčebny větší peněžité částky, šperky a jiné cenné věci (nad hodnotu 1000,- Kč), můžete požádat o úschovu těchto cenných věcí v trezoru léčebny, neboť jen tak můžete uplatňovat vůči léčebně nárok na náhradu případné ztráty či škody. Za jinak uložené peněžní částky a cennosti nad tuto hodnotu léčebna neručí (týká se i mobilních telefonů, digitální techniky a jiné dovezené elektroniky).

6 Domácí řád

#### ☞ **Výměna ložního prádla**

Výměna ložního prádla se provádí obvykle 1x týdně a dále dle potřeby.

#### ☞ **Parkování**

Parkování vlastních automobilů je možné v areálu léčebny výhradně na určených místech za poplatek, kapacita těchto parkovacích míst je však omezená. Bližší informace Vám poskytne služba konající sestra.

#### ☞ **Pastorační služba**

Duchovní a pastorační službu zajišťuje v HL kaplanka. V kapli v pavilonu G probíhají v určených dnech bohoslužby několika církví.

#### **V. Závěrečná ustanovení**

Svá doporučení a podněty sdělte, prosím, prostřednictvím dotazníku, který obdržíte v průběhu léčby na oddělení. Zvláště závažné skutečnosti, případně návrhy, sdělte přímo primáři, vrchní sestře nebo v sekretariátu ředitele.

Pacient je oprávněn kdykoliv přednést a uplatnit svoji stížnost na léčebnou či ošetrovatelskou péči, popř. doporučení na zlepšení práce oddělení, a to formou ústní či písemnou. Pacient má právo na písemnou či ústní odpověď na stížnost, a to v termínu určeném předpisem o vyřizování stížností.

Pacient je dle zákona č. 37/1989 Sb., ve znění pozdějších předpisů, povinen v HL dodržovat v době léčebného pobytu zejména:

- **zákaz pití alkoholických nápojů**
- **zákaz kouření**
- **zákaz požívání drog a jiných omamných látek.**

---

**Porušení základních zásad Domácího řádu bude hodnoceno jako hrubé porušení léčebného režimu a může být důvodem k předčasnému propuštění z ústavní péče. Důvod propuštění bude uveden v propouštěcí zprávě.**

Přeji Vám příjemný a úspěšný léčebný pobyt.

MUDr. Václav Volejník, CSc.

ředitel léčebny

Platnost tohoto Domácího řádu je od 1.4.2009

## 2 Obrázková dokumentace



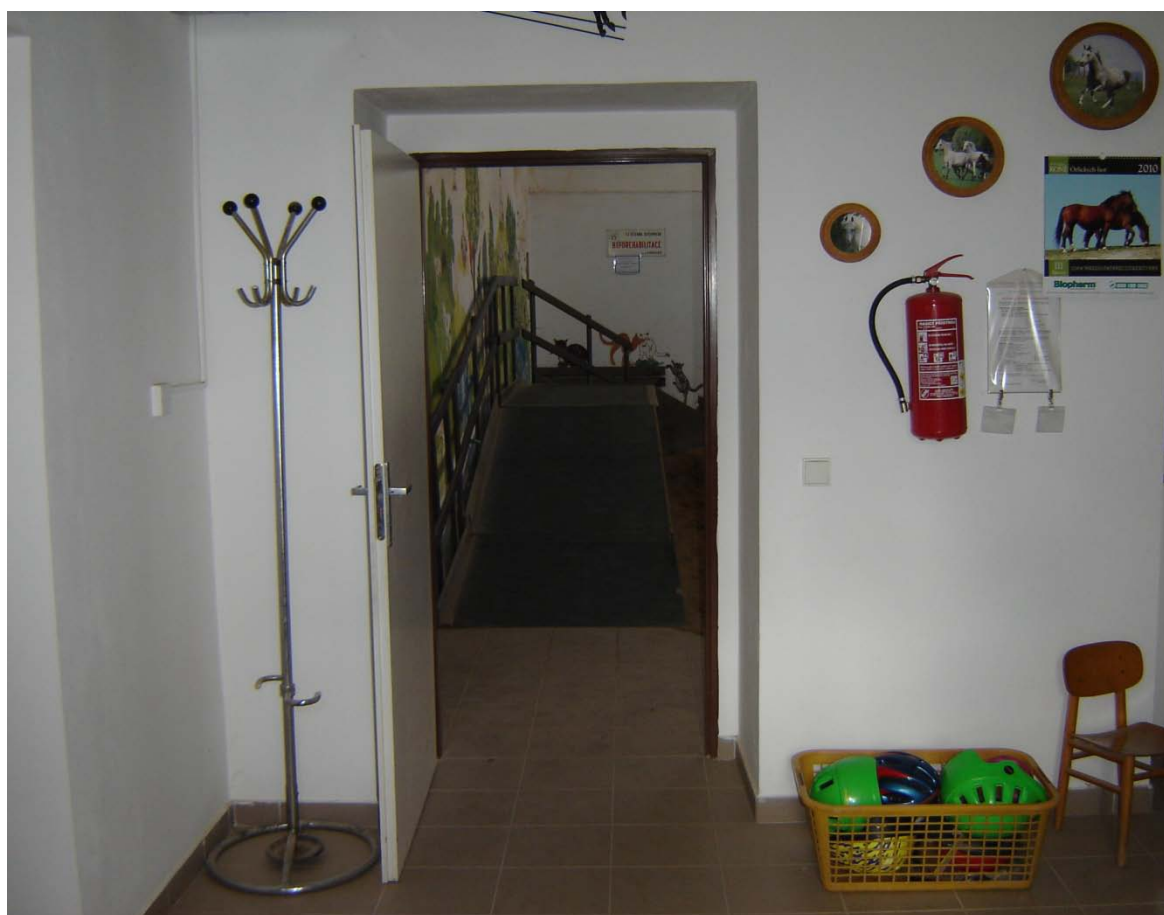
První dveře, kterými pacient s doprovodem prochází, vedoucí do první místnost.



První místnost, jež je vyzdobena obrázky od pacientů, jsou zde pomůcky k hipoterapii (helmy, míče), zde se pacient připravuje na léčbu a přes okno seznamuje s koníkem a prostředím, které ho čeká.



Obrázky, jejichž autory jsou pacienti hipoterapie.



Druhé dveře, kterými pacient prochází do haly, kde probíhá terapie.



Nástupní rampa, z které každý pacient nasedá na koníka, vždy s pomocí rodičů nebo lékařky.





Každá zeď v hale, kde se provádí hipoterapie, je tématicky vymalována. Obrázky malovali dobrovolníci z umělecké školy.



Poloha na břišku, proti směru jízdy, se aplikuje u dětí, které nedokážou sedět samy nebo mají slabé zádové svalstvo.



Klasický sed, se aplikuje u dětí, kteří jsou vybaveni k samostatnému sedu.



Hiporehabilitační řeči nazývaná poloha hada, kdy se dítě natahuje co nejdále na krk koně.





Klasický sed.



Odměna koníka po léčbě, nečastěji je to usušený chléb.

