

Univerzita Palackého v Olomouci
Pedagogická fakulta
Ústav speciálně pedagogických studií

**PARAZDREZURA A OSOBY S TĚLESNÝM
POSTIŽENÍM**

Bakalářská práce

Jana Pospíšilová

Vedoucí práce: Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D

Olomouc 2018

ANOTACE

| | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Jméno a příjmení: | Jana Pospíšilová |
| Katedra: | Ústav speciálně pedagogických studií |
| Vedoucí práce: | Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D |
| Rok obhajoby: | 2018 |

| | |
|------------------------------------|---|
| Název práce: | Paradrezura a osoby s tělesným postižením |
| Název v angličtině: | Para-equestrian and persons with physical disability |
| Anotace práce: | Cílem této bakalářské práce je analyzovat paradrezuru, jezdecký sport osob se zdravotním postižením. Problematika tohoto jezdeckého sportu je představena pomocí odborné literatury z hlediska historie, hiporehabilitace, výběru a výcviku koně, výcviku jezdce a samotných závodů a klasifikačních skupin. Pojem tělesné postižení je vysvětleno v samostatné kapitole s příklady různých typů postižení. Blíže se zabývá dětskou mozkovou obrnou, vzhledem k diagnóze participanta odpovídajícího na otázky rozhovoru v poslední kapitole. |
| Klíčová slova: | Paradrezura, koně, hiporehabilitace, tělesné postižení, jezdeckví, dětská mozková obrna, drezura |
| Anotace v angličtině: | This bachelor thesis deals with para-equestrian dressage, an equestrian sport for people with physical and vision disabilities. The aim of the paper is to analyze the history of equestrian sport, hiporehabilitation, the raining of horses and riders and its various competitions. The term “physical disability” is further developed in the chapter six with several examples of disability. Lastly, the final chapter focuses on cerebral palsy, taking into account the participant’s answers with this permanent disorder. |
| Klíčová slova v angličtině: | Para-equestrian, horses, hiporehabilitation, physical disability Equestrian, cerebral palsy, dressage |
| Jazyk práce: | český jazyk |

Děkuji pararezurní jezdce Anastasji Vištalové za poskytnuté odpovědi v rámci rozhovoru. Dále paní doktorce Evě Urbanovské za vedení mé bakalářské práce, za čas a rady, které mi při jejím psaní poskytla.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně na základě uvedených zdrojů a použité literatury uvedené v seznamu.

V Olomouci dne 11. 4. 2018

Jana Pospíšilová

Obsah

| | |
|--|----|
| ÚVOD..... | 6 |
| 1 HISTORIE KONĚ A JEZDECTVÍ | 9 |
| 1.1 Vývoj koně..... | 8 |
| 1.1.1 Hyracotherium | 8 |
| 1.1.2 Mesohippus a Miohippus | 9 |
| 1.1.3 Merychippus a Pliohippus | 9 |
| 1.2 Kůň a člověk | 10 |
| 1.2.1 První setkání | 10 |
| 1.2.2 Domestikace koně..... | 11 |
| 1.2.3 Kůň ve válce | 11 |
| 1.2.4 Využití koně v dnešní době | 11 |
| 1.3 Historie léčebného ježdění..... | 12 |
| 2 VÝBĚR A VÝCVIK KONĚ..... | 14 |
| 2.1 Výběr jezdeckého koně z hlediska hiporehabilitace..... | 14 |
| 2.2 Výcvik koně určeného pro paradrezuru..... | 16 |
| 2.2.1 Stupně příježdění | 16 |
| 2.2.2 Vlastní příprava koně..... | 17 |
| 3 ZÁKLADNÍ VÝCVIK JEZDCE | 18 |
| 3.1 Dorozumívání jezdce s koněm..... | 18 |
| 3.1.1 Dorozumívání koní..... | 18 |
| 3.1.2 Smysly koní | 18 |
| 3.2 Péče o koně | 19 |
| 3.3 Vedení koně | 20 |
| 3.3.1 Vedení koně na ruce | 20 |
| 3.3.2 Jízda na koni | 20 |
| 3.3.3 Zkoušky základního výcviku jezdce..... | 22 |
| 4 HIPOREHABILITACE A JEJÍ ODVĚTVÍ..... | 23 |
| 4.1 Hiporehabilitace..... | 23 |
| 4.1.1 Hipoterapie | 23 |
| 4.1.2 Psychoterapie pomocí koní..... | 24 |
| 4.1.3 Aktivity s využitím koní..... | 25 |
| 4.1.4 Parajezdectví..... | 25 |

| | | |
|-------|--|----|
| 5 | DREZURA A PARADREZURA..... | 27 |
| 5.1 | Drezura..... | 27 |
| 5.2 | Drezurní závody..... | 27 |
| 5.3 | Paradrezura | 29 |
| 5.4 | Klasifikace handicapu jezdce pro paradrezuru | 30 |
| 5.5 | Klasifikační skupiny | 31 |
| 5.5.1 | I. skupina | 31 |
| 5.5.2 | II. skupina | 32 |
| 5.5.3 | III. Skupina | 35 |
| 5.5.4 | IV. Skupina..... | 36 |
| 5.5.5 | V. Skupina | 37 |
| 5.5.6 | Jezdci neschopni národních soutěží..... | 38 |
| 6 | OSOBA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM | 39 |
| 6.1 | Současné pojetí tělesného postižení..... | 39 |
| 6.2 | Klasifikace pohybových vad..... | 40 |
| 6.2.1 | Pohybové vady dle doby vzniku..... | 40 |
| 6.2.2 | Pohybové vady dle místa postižení | 40 |
| 6.3 | Dětská mozková obrna (DMO)..... | 43 |
| 6.3.1 | Definice | 43 |
| 6.3.2 | Příčiny..... | 43 |
| 6.3.3 | Formy DMO | 44 |
| 6.4 | Využití hiporehabilitace u dětské mozkové obrny..... | 44 |
| 7 | ROZHOVOR S PARADREZURNÍ JEZDKYŇÍ | 46 |
| 7.1 | Rozhovor..... | 46 |
| 7.2 | Shrnutí rozhovoru | 48 |
| | ZÁVĚR..... | 49 |
| | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | 51 |
| | INTERNETOVÉ ODKAZY..... | 53 |
| | SEZNAM OBRÁZKŮ | 53 |

ÚVOD

Kůň se na naší planetě prohání od počátku lidských dějin. Zprvu jej člověk využíval jako potravu. Až později se zaměřil na jeho sílu, díky které se kůň stal pracovním nástrojem, partnerem na cestách i v bitvách. Dnes je toto ušlechtilé a silné zvíře „partákem“ a kamarádem při rekreaci i sportovních výkonech na různých úrovních. Síla, ušlechtilost a elegance koně člověka prováděla od počátku jeho dějin a bude provázet i nadále.

Téma pararezura a osoby s tělesným postižením, jsem si vybrala proto, že koně jsou mým hobby již od dětství. Hlavním důvodem zaměření tímto směrem pak byl úraz ruky způsobený pádem z koně, po kterém ruka zůstala delší dobu nepohyblivou. S touto skutečností byl spojen i strach z ježdění a postupný návrat do sedla, který se díky správnému koni a lidem povedl. Tématika pararezectví mě začala zajímat více a bakalářská práce byla důvodem k získání nových poznatků. Pararezura je v České republice nejrozšířenějším sportem pro osoby se zdravotním postižením a zabývám se jí z hlediska osob s tělesným postižením, jež se u pararezdců vyskytuje nejčastěji.

Cílem této práce je představit pararezuru jako možnost sportovního vyžití osob se zdravotním postižením. Problematika jezdeckví je v této bakalářské práci rozepsána v sedmi kapitolách. První kapitola popisuje vývoj a společnou historii koně a člověka. V poslední podkapitole se krátce zabývá vývojem léčebného ježdění. V druhé kapitole jsou charakterizovány aspekty výběru a výcviku koně z hlediska hiporehabilitace a pararezectví. Po výběru vhodného koně je důležité se zaměřit i na výcvik jezdce, kterým prochází v rámci svých možností i osoby se zdravotním postižením. Třetí kapitola popisuje komunikaci, péči o koně a vedení koně ze země i ze sedla, také se zabývá problematikou získání jezdecké licence a zmiňuje se o možnosti účasti osob se zdravotním postižením v soutěžích s intaktními jezdci.

Následující kapitola definuje hiporehabilitaci jako pojem nadřazený všem terapiím za účasti koně. Jsou jimi hipoterapie, psychoterapie pomocí koní, aktivity s využitím koní a pararezectví. Do kategorie pararezectví se řadí pararezura, jež popisuje pátá kapitola společně s klasickou drezurou intaktních jezdců, ze které vychází svými pravidly a je upravena pro potřeby jezdců se zdravotním postižením. Kapitola se podrobně zabývá pěti

klasifikačními skupinami dle stupně postižení a jednotlivými klasifikačními profily – popisem zdravotních obtíží jezdců, které v dané skupině závodí.

Předposlední kapitola charakterizuje osobu s tělesným postižením. Zabývá se klasifikací a jednotlivými příklady poruch pohybového aparátu. Podrobněji popisuje dětskou mozkovou obrnu, vzhledem k postižení participanta odpovídajícího na otázky v závěrečném rozhovoru. Posledním bodem této kapitoly je využití hipoterapie u klientů s dětskou mozkovou obrnou s přechodem na parajezdectví. Poslední kapitola obsahuje rozhovor s paradrezurní jezdkyňou Anastasjou Vištajovou a jejím cílem je snaha o propojení sesbíraných poznatků s praxí a ukázkou toho, že i osoba se zdravotním postižením může bořit hranice a vynikat v jezdeckém sportu vedle intaktních jezdců.

1 HISTORIE KONĚ A JEZDECTVÍ

V kapitole historie koně a jezdeckví je krátce shrnut vývoj koně od malého zvířete podobající ho se srnce až po dnešního velkého koně, který se v dávných dobách setkává s člověkem prvně jako lovná zvěř, později jako pomocník a partner na cestách. V kapitole se dozvíme vše důležité o tom, jak se vyvíjel vztah člověka ke koni v celém průřezu našich společných dějin až po dnešní moderní dobu. Také jsou zde zmíněny nejdůležitější momenty a zajímavosti z historie léčebného ježdění.

1.1 Vývoj koně

1.1.1 Hyracotherium

Kůň se na naší planetě objevil přibližně před padesáti až šedesáti miliony lety v období třetihor¹. Malé zvíře, zjevem podobající se srnce, nazvali vědci Eohippus - kůň z úsvitu dějin. První kostra Eohippa byla nalezena ve Wyomingu (USA) v roce 1867. V Evropě však již roku 1840 byly nalezeny podobné ostatky. Kostra z Evropy byla nazvána Hyracotherium. Tyto ostatky nesly jen patrné odchylky od kostry nalezené ve Wyomingu. Vědci se tedy po letech shodli, že se jedná o jeden jediný rod, který má dodnes oficiální jméno Hyracotherium.²

První kůň měl místo kopyt na předních nohách čtyři prsty a na zadních tři, které chránila silná vrstva rohoviny a ze spodu nášlapný polštářek. Takto uzpůsobené končetiny umožňovaly koni pohyb po měkké půdě tropických pralesů a bažin. Živil se listy nízkých keřů, které mohl požvýkat díky silným stoličkám. Podle vědců měl hnědou srst, na které se objevovaly bílé skvrny. Díky tomu svým zjevem, jak už bylo řečeno, připomínal dnešní srnky. Byl vysoký přibližně třicet centimetrů a vážil pouze kolem šesti kilogramů.³

¹ MAHLER, Zdeněk. *Člověk a kůň*. Ilustroval Jan MAGET. České Budějovice: Dona, 1995.s.11 ISBN 8085463520.

² HARTLEY EDWARDS, Elwyn. *Obrazová encyklopedie koní: [nejvýznamnější světová plemena, jejich historie a moderní užití]*. Praha: Cesty, 1995.s.10-13 ISBN 8071810606.

³ Tamtéž

1.1.2 Mesohippus a Miohippus

Mesohippus je dalším vývojovým stupněm dnešního koně. Od svého předchůdce se lišil výškou a mohutností těla. V kohoutku dosahoval kolem čtyřiceti pěti centimetrů. Dalším zásadním rysem byl počet prstů na předních nohách, který se snížil na tři a to díky tomu, že se váha koně přesouvala na prostřední prst. Na rozdíl od svého předchůdce žil Mesohippus v křovinatých oblastech podobných dnešní buši. Následkem změn prostředí a klimatu se během dalších pěti milionů let vyvinul Miohippus, který měřil přibližně šedesát centimetrů a díky dlouhým nohám byl určen k rychlému běhu⁴

1.1.3 Merychippus a Pliohippus

Merychippus stále nebyl přímým potomkem dnešního koně, ale nesl podobné znaky a stavbou těla se začínal rodu Equus podobat. V kohoutku měřil více než devadesát centimetrů. Na nohách měl stále tři prsty, ale hmotnost koně nesl už jen prostřední. Oproti svým předchůdcům měl výrazně delší krk, který umožňoval zvířeti pastvu a dobrý rozhled do okolní krajiny. Také se u něj začaly vyvíjet velmi bystré smysly, které umožňovaly koni v případě nebezpečí v čas reagovat.⁵

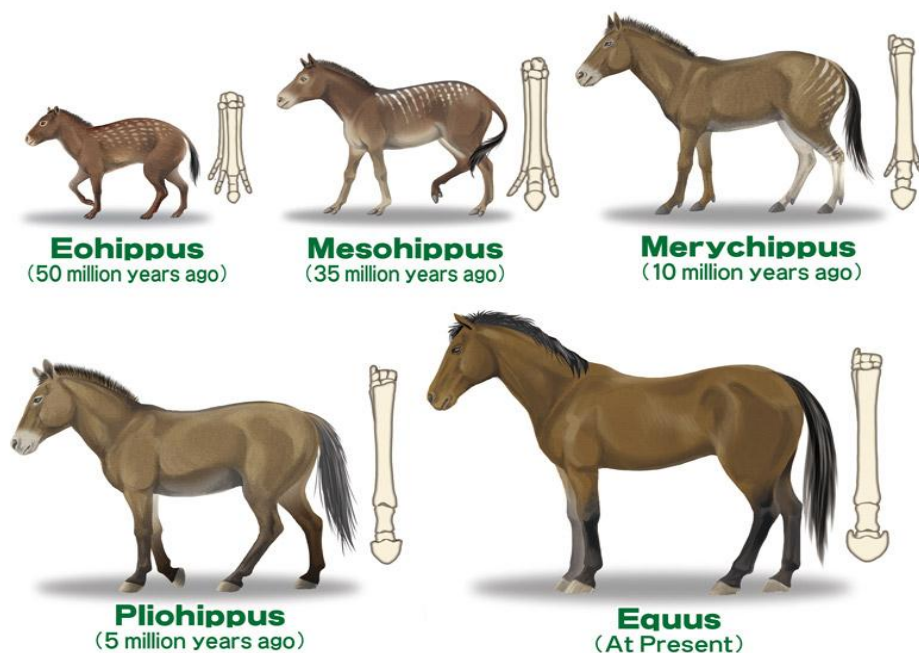
Pliohippus se vyvinul asi před šesti miliony lety. Jeho končetiny měly pouze jeden prst se zrohovatělým kopytem.⁶ Dnešnímu koni se podobal stavbou těla, v kohoutku měřil přibližně sto dvacet centimetrů, což odpovídá velikosti dnešních poníků. Pliohippus byl přímý potomek rodu Equus, který se z něj vyvinul asi před dvěma miliony lety.⁷

⁴ Tamtéž

⁵ HARTLEY EDWARDS, Elwyn. *Obrazová encyklopedie koní: [nejvýznamnější světová plemena, jejich historie a moderní užití]*. Praha: Cesty, 1995.s.10-13 ISBN 8071810606.

⁶ MAHLER, Zdeněk. *Člověk a kůň*. Ilustroval Jan MAGET. České Budějovice: Dona, 1995.s.12 ISBN 8085463520.

⁷ HARTLEY EDWARDS, Elwyn. *Obrazová encyklopedie koní: [nejvýznamnější světová plemena, jejich historie a moderní užití]*. Praha: Cesty, 1995.s.10-13 ISBN 8071810606.



(Obrázek č.1. Paleontology World – Evolution of the horse. Dostupné z: <https://paleontologyworld.com/2016/11/24/evolution-of-the-horse>)

1.2 Kůň a člověk

1.2.1 První setkání

„Když se kůň a člověk střetli poprvé, byl již kůň téměř ustálen, „hotový“ – zatímco člověk se nacházel teprve na prahu své vlastní evoluce. Kůň tak byl tichým účastníkem vzestupu člověka od jeho jeskynní podoby až do nejvyššího vývojového stadia – Homo sapiens. Kůň napomohl člověku, aby se stvořil.“⁸

Kůň byl pro předchůdce dnešního člověka kořistí, která jej živila i několik dní. Pravěký člověk lovil koně pomocí náhorních plošin zakončených propastí. Stáda koní zaháněl křikem a ohněm ke kraji plošiny, odkud splašení koně nemohli utéci a popadali do dna propasti. Důkaz o tomto způsobu lovu byl nalezen ve Francii u města Solutréé, kde bylo pod skálou objeveno jedno z největších pravěkých pohřebišť koní. Někdy se však lovy nevydařily. Pravěcí lidé věřili, že neúspěch lovu ovlivňovaly magické síly, které jim nebyly nakloněny.

⁸ MAHLER, Zdeněk. *Člověk a kůň*. Ilustroval Jan MAGET. České Budějovice: Dona. 1995.s.16 ISBN 8085463520.

Proto začali kreslit na skalní stěny malby s výjevů z lovů a obětovali pod nimi dary, aby si magické síly naklonily.⁹

1.2.2 Domestikace koně

Kůň se stal pomocníkem člověka až kolem roku 4000 př. n. l. Lidé postupně přestali v koni vidět kořist a začali využívat jeho rychlost a sílu při práci na polích. Ze začátku kůň tahal těžká břemena za sebou. Později člověk přišel na to, že může koni náklad naložit na hřbet a nakonec se rozhodl na koně usednout sám. Díky tomu získal možnost rychlé přepravy, mohl poznávat kontinent, budovat mocné říše a rozvíjet svou kulturu.¹⁰

Kůň po staletí pomáhal člověku nejen na polích, ale díky němu se začal rozvíjet obchod, vznikala doprava a docházelo k propojování zemí. Nejznámější obchodní cestou starověku byla „hedvábná cesta“, která umožnila převážet zboží z Asie do Evropy. Kůň se stal také zbožňovaným zvířetem, kterého lidé uctívali, stal se symbolem jejich života, byl spojován s bohy. *„Kočovní jezdci se rodili v sedle a také s koněm díky jeho posvátnosti umírali. Kůň přinášel život i smrt, znamenal počátek i konec.“*¹¹

1.2.3 Kůň ve válce

Poté, co kůň pomohl člověku s obživou a k bohatství, byl zneužit panovníky zemí k válečným účelům. Po celá tisíciletí se kůň stal nástrojem války různých národů od pravěku, přes středověk až po novověk a první světovou válku, kde začal být kůň vytlačován moderní technikou.¹²

1.2.4 Využití koně v dnešní době

S příchodem moderní doby se úloha koně vedle člověka změnila. Na konci 20. století koně dosluhují jako pracovní zvířata a nastává jejich funkce rekreačně-sportovní a také společenská. Kůň v dnešní době tvoří pro člověka partnera, jenž mu pomáhá udržet si dobrý fyzický i psychický stav a také slouží k jeho zábavě. Děti od útlého věku pobývají na jezdeckých táborech, dochází do soukromých stájí i jezdeckých škol. Učí se zde péči

⁹ Tamtéž s.17-19

¹⁰ Tamtéž

¹¹ Tamtéž s. 20-21

¹² MAHLER, Zdeněk. *Člověk a kůň*. Ilustroval Jan MAGET. České Budějovice: Dona, 1995. s.22-32 ISBN 8085463520.

o koně a postupně získávají základy jízdy na koni a časem se mohou s koněm účastnit i soutěží v různých odvětvích jezdeckého sportu.¹³

Filosofie jezdeckví a péče o koně dnes není jednotná, je mnoho stylů a způsobů využití a práce s koněm. Může jít o koně rekreačního, který dělá radost svému majiteli, anebo sportovního, který se účastní různých typů soutěží. Kůň se dnes využívá i jako pomocník při léčebných a terapeutických metodách. Ne nadarmo se říká, že: „*Nejkrásnější pohled na svět je ze hřbetu koně*“. Také první československý prezident měl ke koním velmi blízko a jezdil až do svých osmdesátí let. Svůj pozitivní postoj ke koním potvrdil výrokem zaznamenaným Karlem Čapkem v Hovorech s TGM: „*Proč rád jezdím na koni? – Protože je to nejrychlejší tělocvik. To se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy, plíce, srdce – jen to zkuste!*“¹⁴

1.3 Historie léčebného ježdění

První zmínky o využití koně jako terapeutického prostředku pochází od jihoamerických indiánů, kteří nechávali osoby v bezvědomí viset příčně přes hřbet koně a nechali je klusat. Kůň sloužil jako prostředek k resuscitaci. V období 19. století údajně vznikaly cvičební nástroje ve tvaru koně i se sedlem, které sloužila k provádění zdravotní gymnastiky.¹⁵

Po první světové válce byl kůň použit jako rehabilitační prostředek pro zraněné vojáky. Poprvé koně takto využil zakladatel ortopedické kliniky v Oswestry, Dame Agnes Hunt. V letech 1950 – 1960 se hipoterapie rozšiřuje jako léčebná metoda pro postižené poliomyelitidou.¹⁶ V této době také drezurní jezdka Liz Hartel, která onemocněla poliomyelitidou a částečně ochrnula na obě nohy – od kolen dolů, vyhrála na olympijských hrách v Helsinkách v roce 1952 stříbrnou medaili.¹⁷

¹³ Tamtéž s. 33-35

¹⁴ HOLLÝ, Karol a Karol HORNÁČEK. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. Kůň v životě člověka. s.15 ISBN 8072251902.

¹⁵ Mudr. Jana KULICHOVÁ a kol. *Hiporehabilitace: Z historie léčebného ježdění na koni*

¹⁶ Tamtéž

¹⁷ VOGEL, Helga. *Das Pferd als Partner des Behinderten: Integration und Rehabilitation durch Reiten*. Rüslikon-Zürich: A. Müller, c1987. ISBN 3275009044.

V 60. letech minulého století začínají vznikat organizace pro hipoterapii – například ve Velké Británii v roce 1964 vzniká Advisory Council of Riding for the Disabled, která se v roce 1969 stává členem RDA (Riding for the Disabled Assotiation). V Německu počátkem 60. Let vznikají hiporehabilitační centra při ortopedických klinikách. V roce 1970 zde bylo založeno Kuratorium für Therapeutisches Reiten – celostátní asociace pro terapeutické ježdění v Německu.¹⁸

V roce 1972 se pořádal první mezinárodní kongres v Paříži, který se zabýval otázkou léčebného jezdeckví. Významnějším byl pak třetí mezinárodní kongres ve Velké Británii v roce 1979, kdy byl zdůrazněn přínos jezdeckví nejen jako rekreace a sportu, ale i jeho hodnota v lékařské terapii. V roce 1982 na pátém kongresu v Miláně, byla založena první mezinárodní organizace FRDI – dnešní HETI – Federation of Horses in Education and Therapy International – Organizace sdružující členy z různých států pořádající kongresy, workshopy a kurzy v oblasti vzdělávání terapeutického ježdění.¹⁹

V České republice funguje od roku 1991 Česká hiporehabilitační společnost, která byla původně založena jako občanské sdružení, jehož smyslem je rozvoj a propagace hiporehabilitace. Dnes organizace sídlí v Brně a její působnost je celorepubliková, je také členem HETI. *„Úkolem ČHS je rozvíjet, propagovat a zkvalitňovat poskytování hiporehabilitace ve všech jejích složkách, tedy jako službu zdravotní a sociální, jako prostředek výchovy a vzdělávání osob se zdravotním znevýhodněním a specifickými potřebami.“*²⁰

¹⁸ Mudr. Jana KULICHOVÁ a kol. *Hiporehabilitace: Z historie léčebného ježdění na koni*

¹⁹ HETI federation. [online]. 2018 [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <https://www.hetifederation.org/mission/>

²⁰ ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST, *Výroční zpráva 2015* [online]. Brno, 2015 [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: http://hiporehabilitace-cr.com/wp-content/uploads/2016/11/2015_Vyrocní_zpráva_CHS.pdf

2 VÝBĚR A VÝCVIK KONĚ

Výběr a výcvik jezdeckého koně, vhodného pro hiporehabilitaci a parajezdectví, si sebou nese svá specifika, která by se měla dodržet. Jedním z nejdůležitějších je, aby kůň vyhovoval potřebám klienta po stránce povahy i stavby těla tak, aby mu jeho handicap dovolil na koně usednout a v rámci možností koně samostatně vést. V této kapitole se seznámíme s vhodným výběrem koně pro hiporehabilitaci, zejména pararezuru a jeho výcvikem.

2.1 Výběr jezdeckého koně z hlediska hiporehabilitace

Vhodný kůň pro hiporehabilitaci není vybírán jen podle plemenné příslušnosti, ale její kombinací s temperamentem koně tak, aby vyhovoval potřebám klienta. Výběr koně je tedy velmi individuální, každému vyhovuje jiný exteriér koně a jiný temperament v závislosti na druhu hiporehabilitace. Karol Hollý a Karol Hornáček ve své knize Hipoterapie vymezují koně určeného pro hiporehabilitaci jako: *„Médium, které zprostředkovává léčebný účinek a je nástrojem v rukou terapeuta. Na rozdíl od klasického sportu jde o pracovní využití koně tak, jako se využíval kdysi. S výjimkou sportovního ježdění handicapovaných, koně mezi sebou nesoutěží.“*²¹

Ze všeobecného hlediska je základní podmínkou koně, zařazeného do hiporehabilitace, jeho kondice. Kůň musí být zdravý, protože hiporehabilitace znamená pro koně velkou psychickou i fyzickou zátěž, a to hlavně v podobě neadekvátně zatíženého hřbetu, protože klienti z pravidla nemají pevný sed, jako tomu je u intaktních jezdců. Přípravu také ovlivňují individuální psychické, fyzické a metodické nároky kladené ze strany klientů. Kůň musí být příježděný do základního stupně jezdeckého výcviku a měl by být schopen absolvovat denní trénink pod zdravým jezdcem²²

Výběr koně pro parajezdectví a sportovní ježdění handicapovaných je specifický v tom, že u koně probíhá i sportovní příprava. Jezdec se zdravotním či smyslovým postižením si koně vede sám a také s přihlédnutím na svůj zdravotní stav absolvuje jezdeckou disciplínu v tréninkové i soutěžní podobě. Nároky na koně jsou opět individuální dle jezdce, který na koni bude jezdit. Mezi základní nároky patří předpoklad pro daný sport, lehká ovladatelnost koně a chodivost. Kůň musí být přiměřeně temperamentní a měl by být

²¹ HOLLÝ, Karol a Karol HORNÁČEK. *Hipoterapie: léčba pomoci koně*. Ostrava: Montanex, 2005. Kůň v životě člověka. s.202 ISBN 8072251902.

²² Tamtéž s. 204

speciálně přiježděný ve vztahu k charakteru postižení jezdce, který se na něm bude závodů účastnit. Při výběru koně pro daný druh hiporehabilitace proto musíme být dopředu rozhodnutí k jakému účelu a kým bude kůň využíván.²³

2.2 Výcvik koně určeného pro paradrezuru

2.2.1 Stupně přiježděnosti

Objektem základního drezurního výcviku je mladý, přibližně čtyřletý kůň, s nadáním pro drezuru. Pod tímto pojmem si můžeme představit koně, který se na základě svých fyzických a charakterových vlastností a temperamentu bude pro drezuru hodit a má také šanci na umístění v drezurních soutěžích.²⁴

Karol Hollý a Karol Hornáček ve své knize vymezují tři stupně přiježděnosti koně. **Remontní** stupeň přiježděnosti znamená úplný začátek výcviku mladého koně, kterému se říká také remonta. Označujeme tak krátce obsednutého koně, učící se nést váhu jezdce. Někdy v této fázi zůstávají i starší koně, využívání například v turistických jízdárnách, kde se na koni často střídají jezdci různých úrovní. V této fázi se říká, že jezdec na koni pouze sedí, ale nejezdí. Další stupeň přiježděnosti nazýváme **kampanní**. V této fázi je kůň na pokročilejší úrovni. Od koně pod jezdce, který na koni již jezdí, se vyžaduje uvolněnost, pravidelnost chodů a přilnutí. Koně v této fázi se běžně účastní sportovních závodů, ale jsou například součástí armády či jízdni policie. Posledním stupněm je **školní**, nejnáročnější fáze. Klade velké nároky na jezdce i koně, všechny cviky jsou prováděny precizně a mluvíme o tom, že jezdec jezdí s koněm – tzn. dochází k vzájemnému porozumění a splynutí. Pro paradrezuru by byl z hlediska přiježděnosti nejvhodnější školní kůň. Mnohdy je to nereálný požadavek kvůli náročnosti požadavků na koně a hlavně jezdce, u kterého bereme ohled na jeho postižení.²⁵

²³ Tamtéž s. 204

²⁴ KNOPFHART, Alfred. *Drezura od stupně Z do stupně T: s jezditelným koněm do vyšších lekcí*. Praha: Brázda, 2003. s.135 ISBN 8020903224.

²⁵ HOLLÝ, Karol a Karol HORNÁČEK. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. Kůň v životě člověka. s.204 -205 ISBN 8072251902.

2.2.2 Vlastní příprava koně

Přípravu koně můžeme rozdělit do tří období. V období, do kterého zahrnujeme výchovu hříběte a jeho obsednutí kolem 3 roku, získává kůň tyto návyky²⁶:

- Důvěru k člověku a respektování jeho osobního prostoru.
- Umí chodit na vodítku, zastavit a stát při čištění, sedlání a nasedání jezdce.
- Chodí na lonži ve všech chodech, pod sedlem a jezdcem nachází rovnováhu.
- Reaguje na pomůcky, pracuje ve všech chodech, překonává terénní nerovnosti.

Po období, kdy je mladý kůň již zvyklý na váhu jezdce a umí pracovat ve všech chodech, přichází etapa remontního výcviku. V této etapě kůň chodí pravidelně pod sedlo, dochází k jeho přiježdování, učí se pravidelnosti chodů, uvolnění a přilnutí. V této fázi již kůň plně důvěřuje člověku a prohlubuje si již získané poznatky.²⁷

- Při pohybu kolem něj klidně a nerušeně stojí.
- Na lonži plynule mění chody, couvá. Učí se práci na dvou lonžích.
- Pod sedlem plně respektuje pomůcky jezdce, reaguje na holeň, provádí v kroku obraty kolem zádě a kolem předku.
- Na jízdárně zvládá menší skoky.
- Je schopen s jezdcem vyjet do terénu.

V období, které se nazývá kampanní (zdokonalovací) výcvik, se prohlubuje správná kampanní rovnováha koně. Toto období rozdělujeme na první stupeň a druhý stupeň výcviku.²⁸

První stupeň výcviku:

- Kůň se pohybuje uvolněný s pravidelným chodem a na přilnutí.
- Umí měnit chody v krátkých intervalech pod sedlem i na lonži.
- Na lonži chodí ve všech chodech, mění směry, ochotně couvá.
- Umí precizně na místě zastavit.
- Chodí na shromáždění.
- Pod sedlem ovládá přechody, umí zkrátit a prodloužit klus i cval.

²⁶ Tamtéž.s.217

²⁷ Tamtéž. s.217

²⁸ Tamtéž. s.217

- Je schopen skákat základní parkury a v terénu překonává nižší překážky.

Druhý stupeň výcviku je typický tím, že dochází ke změně stavby těla koně k tzv. přesvalení. Vše, co se kůň naučil v posledním období výcviku, se pro něj stává přirozeným. Na konci tohoto období má kůň z pravidla 5 let a kůň je základně příježděn. Kůň může dále pokračovat v dalším stupni výcviku, který se nazývá školní.²⁹

²⁹ Tamtéž s.218

3 ZÁKLADNÍ VÝCVIK JEZDCE

V moderní době plné techniky se z jezdeckví stala aktivní zábava pro všechny věkové kategorie. Lidé si dnes mohou vybrat z mnoha odvětví jezdeckého sportu a věnovat se mu na rekreační i sportovní úrovni. Než se však člověk plně začne věnovat jezdeckví, musí se naučit koni rozumět, zvládat péči a samostatné vedení koně na ruce a ze sedla na jízdárně i v terénu. Při rozhodnutí věnovat se jezdeckví je velmi důležité, vybrat si vhodný jezdecký klub, školu nebo soukromou stáj. Jízdě na koni musí učit člověk, který má s koňmi dlouhodobé a praktické zkušenosti a nejlépe vlastní cvičitelskou licenci. Velmi důležitý je výběr koně. Nejvhodnější je příježděný kůň klidnější povahy, který snese na zádech začátečníka a provede ho prvními kroky v jezdeckví³⁰, které jsou v této kapitole popsány.

3.1 Dorozumívání jezdce s koněm

3.1.1 Dorozumívání koní

Vědci v 50. letech 20. století začali více studovat chování koní a položili základy etologie a psychologie zvířat, díky němuž můžeme koním lépe porozumět.³¹ Člověk dnes může pochopit řeč koní mezi sebou jejich sledováním. Koně využívají ve své komunikaci hlasové projevy, ale i mimiku a pohyby celého těla. „*Koně jsou známí svou hrou uší – chovatelé říkají, že kůň „mluví ušima“.*“ Polohou ušních boltců koně vyjadřují svou momentální náladu. Uši stažené křečovitě k hlavě znamenají překvapení - úlek, podrážděnost nebo útočnost. Postavení rovně vyjadřuje klid a uši namířené dopředu znamenají zvědavost a pozornost. Postavení uší doplňují v komunikaci o výrazy ve tváři.³²

3.1.2 Smysly koní

3.1.2.1 Čich a sluch

Koně mají velmi dobře vyvinuté smyslové vnímání. Nejsilněji je u nich vyvinut čich a sluch. Čich je jejich nejdůležitějším smyslem, zaznamenávají jím pachy až na vzdálenosti desítek metrů. Čich pomáhá s orientací za nepříznivého počasí či za tmy, varuje koně před nebezpečím, slouží při seznamování hříběte s matkou a s nově přichozím koněm do stáda a také při nových podnětech z okolí. Díky čichu kůň pozná, jestli se jej člověk bojí

³⁰ MAHLER, Zdeněk. *Člověk a kůň*. Ilustroval Jan MAGET. České Budějovice: Dona, 1995. ISBN 8085463520.

³¹ MAHLER, Zdeněk. *Člověk a kůň*. Ilustroval Jan MAGET. České Budějovice: Dona, 1995. s.59 ISBN 80-85463-52-0.

³² Tamtéž s 64.

nebo ne. Sluchem kůň může vnímat na velkou vzdálenost i tiché šelesty. Uši koně jsou svou stavbou přizpůsobeny k zachytávání zvukových vln ze všech stran. Kůň nerozumí významu slov člověka, ale velmi dobře rozezná intonaci hlasu a jednotlivá slova, které si umí rychle spojit s činnostmi a ději, ve kterých jsou užívána. Například pokud uslyší energii v hlase jezdce, pochopí, že má zrychlit krok.³³

3.1.2.2 Ostatní smysly koní

Kůň má oči posazeny na hlavě tak, aby viděl z velké části i na to, co se děje za ním. Zaostřuje díky natáčení hlavy a je schopen vnímat velmi rychlé pohyby. Kůň má omezenou schopnost barevného vidění, barvy umí rozeznat, ale pouze podle jejich šedých tónů. V přírodě tedy nejspíš koně vidí krajinu kolem sebe jako mozaiku složenou s šedých a tmavých stínů. Hmat koně využívají při seznamování s novými věcmi a podněty a to tak, že si po nich přeje horním pyskem, který je velmi citlivý. Chuť koním pomáhá rozpoznávat pro ně nevhodnou stravu, kterou následně odmítají. Díky tomu se na pastvině vyhýbají jedovatým rostlinám a znečištěné vodě.³⁴

3.2 Péče o koně

Mezi poznatky osoby pohybující se kolem koní jsou základy péče o koně. Po prvním příchodu do stáje se začátečník seznámí s tím, jak koni nasadit ohlávku, dovést jej z výběhu a bezpečně uvázat. Také se seznámí s péčí o srst koně a kopyta, osvojí si správné sedláni a uzdění tak, aby koni nezpůsobovalo žádné odřenininy a jiná zranění. Denní rutinou každých stájí je také ranní krmení, odvádění koně na pastviny a úklid stájí. V neposlední řadě je úkolem každého, kdo se pohybuje kolem koní, být dobrým pozorovatelem. Jakékoli abnormální projevy v chování zvířete mohou značit i závažnější zdravotní problémy. Důležitá je také znalost první pomoci v případě zranění či pádu jezdce.³⁵

³³ Tamtéž s. 65

³⁴ Tamtéž s.66-67

³⁵ VOGEL, Colin. *Velká kniha péče o koně: [nenahraditelný praktický průvodce informující o všech pravidlech péče o koně]*. Přeložil Eva POLENSKÁ, přeložil Petr JAHN, přeložil Tomáš ČERVENKA. Praha: Cesty, 2003. ISBN 80-7181-810-0.

3.3 Vedení koně

3.3.1 Vedení koně na ruce

Základním prvkem manipulace s koněm je jeho vedení na ruce. Pomocí vedení přemístíme koně z pastviny do stájí, ale i na závodech, v terénu nebo za běžného provozu kolem cest. Je nutné, aby si kůň na manipulaci, která pro něj není přirozená, zvykl co nejdříve. Proto se s výcvikem začíná již od hřiběte. Kůň se vodí na stájové ohlávce, uzdečce a v případě práce ze země na provazové ohlávce. Jezdec vede koně tak, aby se pohyboval zároveň s předními nohama koně, hlava koně je mírně vpřed. Jezdec koně vede z pravidla z levé strany, ale je výhodou, pokud kůň umí chodit na obou stranách a v průběhu vedení je může měnit. Vodítko, které je připevněno k ohlávce, drží jezdec v pravé ruce kousek pod ohlávku. Pomocí pravé ruky udává jezdec směr, kterým se půjde. Levá ruka drží konec vodítka a jistí v případě úleku nebo vyškubnutí koně. Mezi další manipulaci s koněm na ruce řadíme práci na lonži a práci ze země.³⁶

3.3.2 Jízda na koni

Poté co se začátečník naučí pečovat o koně, dovést jej z ohrady, nauzdit a nasedlat, přichází na řadu samotná jízda na koni. První kroky se začátečník naučí zvládat v ohraničeném prostoru zvaném jízdárna pod vedením zkušené osoby, která je kompetentní k výcviku a zároveň dobře zná koně začátečníka. Základní výcvik začíná na lonži. Při výcviku na lonži může cvičitel korigovat jezdce a učit ho korektnímu sedu a správným pomůckám. Jezdec si v tuto chvíli zvyká na kmih a rytmus chodu koně a učí se správně sedět tak, aby koni v sedle nevadil. Jezdec sedí narovnaný a uvolněný. Ramena, boky a paty jezdce, které jsou mírně prošlápnuté dolů, tvoří pomyslné body na přímce. Holeň je aktivní, koně však nekope, pouze vyvíjí tlak, kterým koni, společně s váhou jezdce, dává signály pro změny směru a tempa. Otěže drží jezdec rukou, za otěže nijak netahá, ruce se mírně pohybují v rytmu chodu koně. Postupně se jezdec učí koně vést v kroku, v lehkém a pracovním klusu, které se od sebe liší tím, že v lehkém jezdec vysedává do rytmu koně a v pracovním zůstává sedět. Po řádném osvojení vedení a uvolněného sedu v kroku a klusu se přidává lehký a pracovní cval. V lehkém cvalu jezdec sedí tzv. v lehkém sedu, tedy stojí ve třmenech mírně nakloněný dopředu s váhou v patě. V pracovním cvalu zůstává sedět

³⁶ VOGEL, Colin. *Velká kniha péče o koně: [nenahraditelný praktický průvodce informující o všech pravidlech péče o koně]*. Přeložil Eva POLENSKÁ, přeložil Petr JAHN, přeložil Tomáš ČERVENKA. Praha: Cesty, 2003. s.48-49 ISBN 80-7181-810-0.

v sedle. Mimo uvolňování sedu ve všech chodech spočívá výuka vedení koně na jízdárně v osvojení si základních jízdářských cviků, mezi které patří práce na velkém a malém kruhu, jeho zvětšování a zmenšování a změna směru. Dále pak ježdění po celé jízdárně, diagonální změně směru a obrazech koně kolem předku a kolem zádě a zastavení. Tyto cviky se trénují postupně ve všech chodech a jsou předpokladem pro zvládnutí základního výcviku jezdce. Jezdec se zároveň učí, aby kůň chodil uvolněný, na přílnutí a s podsazenou zádí. V pozdějším stupni výcviku začíná jezdec s překonáváním menších překážek a ježdění v terénu. S prohlubováním jezdeckých schopností jezdce roste šance na získání jezdecké licence a možnosti účasti na závodech.³⁷

3.3.3 Zkoušky základního výcviku jezdce

Všeobecnou jezdeckou licenci může jezdec skládat od 12 let. Musí být členem jezdeckého klubu, který zároveň zajišťuje členství v České jezdecké federaci (ČJF). Zkouška se skládá z praktické části spočívající v předvedení a vodění koně na ruce, složení drezurní zkoušky Z1 (základní úroveň), překonání parkuru ve výšce 80 cm a zkoušky znalosti pohybu na jízdárně. Uchazeč o licenci musí taktéž absolvovat teoretickou část, která se skládá z písemného testu z okruhů:

- Anatomie a fyziologie koně
- Napájení, krmění, ošetřování a kování
- Úrazy a nemoci koní - základní zdravotní ošetření (první pomoc)
- Ústroj jezdců, postroj koní
- Bezpečnost jezdce
- Disciplíny jezdeckého sportu

Po úspěšném složení zkoušky získává jezdec licenci a může se účastnit oficiálních jezdeckých závodů pod záštitou ČJF (České jezdecké federace). V případě neúspěšnosti se opakuje pouze ta zkouška, která nebyla zvládnuta.³⁸

³⁷ JISKROVÁ, Iva. *Jezdectví a vozatajství*. V Brně: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 2006. ISBN 80-7157-969-6.

³⁸ Česká jezdecká federace. *ZZVJ* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.cjf.cz/vzdelavani/zzvj/>

Mimo všeobecnou jezdeckou licenci existují také speciální jezdecké licence, například drezurní ZZVJ – D, kdy jezdec vykoná praktickou zkoušku ze speciální drezurní úlohy, předvedení koně na ruce a teoretickou zkoušku, totožnou s všeobecnou praktickou částí. Tato licence umožňuje i osobám se zdravotním postižením účast na drezurních závodech vedle intaktních jezdců, které jinak závodí v jedné ze 4 skupin dle stupně handicapu³⁹ (viz. kapitola Drezura a Paradrezura)

³⁹ Tamtéž

4 HIPOREHABILITACE A JEJÍ ODVĚTVÍ

Cílem této kapitoly je vysvětlit pojem hiporehabilitace a její odvětví. Pod každým pojmem je krátce shrnuto, co daný druh terapie obnáší, pro koho je vhodný a kdo ji může provozovat. Všechna odvětví hiporehabilitace mají společný nástroj – zprostředkovatele, kterým je kůň, bez něj by tento druh terapie nemohl vzniknout.

4.1 Hiporehabilitace

Podle oficiálního slovníku České Hiporehabilitační společnosti je hiporehabilitace název, který zastřešuje všechny aktivity a terapie, kde se kůň setkává s klientem se zdravotním postižením, oslabením nebo handicapem se specifickými potřebami. Hiporehabilitace pod sebou nese tyto aktivity:⁴⁰

- Hipoterapie
- Psychoterapie pomocí koní
- Aktivity s využitím koní
- Parajezdeckví

4.1.1 Hipoterapie

Je to fyzioterapeutická metoda, která využívá přirozených pohybů koně v kroku. Prostřednictvím balanční plochy – hřbetu koně dochází u klienta k adaptaci pohybů koně. Tím dochází k procvičení, zlepšení i navrácení pohyblivosti klienta. Hipoterapii vede terapeut se speciálním výcvikem – fyzioterapeut a ergoterapeut společně s pomocníky, kteří vodí koně a pomáhají polohovat klienta.⁴¹

Hipoterapie je vhodná pro děti od dvou měsíců věku a vrchní hranicí není limitovaná. U dospělých záleží na hmotnosti jedince. Nejčastějšími dětskými klienty jsou děti s opožděným psychomotorickým vývojem a předčasně narozené, také děti s neurologickými, ortopedickými vadami nebo pacienti po dětské mozkové obrně. U dospělých se tento druh terapie využívá po úrazech páteře, po mrtvici, u osob s amputacemi, bolestmi zad a hlavy. Vždy je důležité, aby klientův stav byl stabilizovaný a sám neměl z koní strach.

⁴⁰ JISKROVÁ, Iva, Vladimíra CASKOVÁ a Tereza DVOŘÁKOVÁ. *Hiporehabilitace. 2.*, přeprac. vyd. V Brně: Mendelova univerzita, 2012. ISBN 978-80-7375-635-2.

⁴¹ Tamtéž

Pozitivní výsledek přináší hipoterapie u dětí s poruchami chování a učení, dětí s hyperkinetickými poruchami a agresivitou. Tato terapie pak probíhá na základě kladného vztahu ke zvířeti, kdy dochází i k fyzickému i psychickému uvolnění.⁴²

Při provádění hipoterapie na sobě musí mít kůň odpovídající výstroj, která zajišťuje lepší ovladatelnost koně a hlavně bezpečné polohování klienta na jeho hřbetu. Kůň by měl mít na hlavě uzdečku s udidlem, do které jsou připnuty vyvazovací otěže, které zajišťují sebrání koně a vyklenutí zádě. Vyvazovací otěže jsou dále zapnuty do obříšníku s madly, který má kůň na hřbetě s podsedlovou dečkou. Madla jsou lepší variantou, než sedlo. Pokud má kůň na při hipoterapii sedlo, nedochází ke správnému přenesení pohybů koně na klienta. Sedlo vytváří mezi hřbetem a klientem „podložku“, která nedovoluje pohyby koně vnímat tak intenzivně. Dalším nezbytným vybavením je dlouhé vodítko, nejlépe dlouhá lonž, na které je kůň veden. Vodič vede koně tak, aby současně kráčel s jeho předními nohama. Po straně jde asistent, který v případě nutnosti klienta přidrží. Celou terapii vede fyzioterapeut nebo ergoterapeut, na jehož pokyny ostatní účastníci reagují. Při zacházení s koňmi je důležitá bezpečnost a to při jakékoli manipulaci. Na místě je tedy ochranná přilba, která zamezí zranění hlavy v případě pádu. Nejdůležitější ze všeho však je, aby kůň měl odpovídající výcvik a byl veden člověkem, který jej zná a umí s ním zacházet.⁴³

4.1.2 Psychoterapie pomocí koní

Metoda psychoterapie, která využívá koně jako prostředku léčby psychiatrických, psychologických nebo emocionálních poruch. Využívá se prostředí stáje, kontakt člověka, koně a jejich vzájemná interakce. Terapie je cílená na zmírnění psychických obtíží, může zmírnit nebo odstranit projevy některých psychických poruch. Podporuje motivaci klienta k dosažení cíle, za nímž je terapie vykonávána. Díky vzájemné interakci a působení koně na člověka mohou u klientů pomoci k dotváření citových vazeb, zlepšit sebehodnocení a vytvořit sebevědomí. Také může zmírnit projevy agrese či strachu.⁴⁴

Terapii vede zkušený psychoterapeut nebo psycholog se speciálním výcvikem, který má též zkušenost s prací kolem koní. Klient je zařazen do programu na základě písemného doporučení od lékaře. Společně s psychologem pracují při terapii i osoby

⁴² ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Hipoterapie* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://hiporehabilitace-cr.com/hipoterapie/>

⁴³ KULICHOVÁ, Jana a kol. *Hiporehabilitace: Hipoterapie - kůň vhodný pro hipoterapii*.

⁴⁴ JISKROVÁ, Iva, Vladimíra CASKOVÁ a Tereza DVOŘÁKOVÁ. *Hiporehabilitace*. 2., přeprac. vyd. V Brně: Mendelova univerzita, 2012. ISBN 978-80-7375-635-2.

zodpovědné za koně, tedy cvičitel a pomocní vodiči. Terapie může probíhat individuálně či skupinově a vždy zohledňuje individuální potřeby klienta vzhledem k jeho problému. Práce je tedy velmi individuální. Může se jednat o péči o koně, komunikaci s koněm ze země i ježdění.⁴⁵

4.1.3 Aktivity s využitím koní

Aktivity s využitím koní slouží jako prostředek pro osoby se specifickými potřebami s cílem podpořit učení, pozitivní změny chování a smyslového deficitu. Dále pracuje se sebevědomím a hodnocením klienta, které díky tomuto druhu terapie může při správné motivaci vzrůstat. Aktivity s využitím koní jsou vhodné také k navození relaxace a nabízí prostor pro zlepšení komunikačních podmínek ve skupině. Je hojně využívána mezi dětmi školního věku. Kůň je zde využíván jako prostředek terapie a korektor chování klientů.⁴⁶

Terapeutická jednotka se může sestávat z různých her, soutěží, spolupráce mezi klienty – vždy s ohledem na věk a zdravotní stránku všech klientů. Může se též jednat o individuální hodiny, kdy s koněm v rámci terapie pracuje pouze jeden člověk. Za průběh lekce zodpovídají pedagogové, speciální pedagogové či sociální pracovníci, kteří prošli speciálním kurzem.⁴⁷

4.1.4 Parajezdectví

Parajezdectví je jezdecký sport pro osoby se zdravotním postižením, které je založeno na aktivním ovládní koně za pomoci kompenzačních pomůcek a techniky, která vede k co největšímu osamostatnění jezdce na koni. S ohledem na druh postižení se mohou jezdci účastnit jezdeckých soutěží v paradrezuře, paravoltiži, parawesternu a paravozatajství. Jezdci mohou jezdit od začátečnických soutěží až po mezinárodní a světové soutěže či splnit kvalifikaci na paralympijské hry.⁴⁸

Jezdci se zdravotním postižením trénují pod vedením zkušeného cvičitele, vlastního licenci pro danou jezdeckou disciplínu, cvičitelskou licenci a také praxí s osobami se zdravotním postižením. Cvičitel musí být obeznámen se stavem klienta a výcvikové metody

⁴⁵ JISKROVÁ, Iva, Vladimíra CASKOVÁ a Tereza DVOŘÁKOVÁ. *Hiporehabilitace. 2.*, přeprac. vyd. V Brně: Mendelova univerzita, 2012. ISBN 978-80-7375-635-2.

⁴⁶ Tamtéž

⁴⁷ Tamtéž

⁴⁸ Tamtéž

uzpůsobit jeho individuálním potřebám a zdravotnímu stavu. Významným faktorem je též výběr a příprava koně, na kterém se jezdec závodů účastní.⁴⁹

⁴⁹ Tamtéž

5 DREZURA A PARADREZURA

Paradrezura je jezdecký sport pro osoby se zdravotním postižením, která má základ v klasické drezuře intaktních jezdců. V této kapitole se seznámíme s pravidly samotné drezury, v čem spočívá a jak vzniká její proměna v paradrezuru.

5.1 Drezura

Pojem drezura pochází z francouzského slova „dresser“, které mělo původní význam jako trénování jezdeckého koně či zvířat.⁵⁰ Dnes se drezura používá jako název jezdecké disciplíny, „jejímž cílem je rozvoj koně ve „spokojeného atleta“ jeho harmonickým výcvikem. Výsledkem je kůň klidný, vyrovnaný, pružný, uvolněný a obratný, ale také sebejistý, pozorný a bystrý, čímž se dosáhne úplného souladu s jezdcem.“⁵¹

Drezurní ježdění je založeno na shromáždění a uvolnění koně. Shromáždění dosáhneme právě uvolňováním koně, které se v praxi projevuje pravidelným a prostorným pohybem koně s pružným hřbetem. Uvolněný kůň má také uvolněný zátylek, snadno reaguje na pokyny otěží a na ohýbání. Takto opracovaný kůň je ochoten přijímat pobídky na volné otěži. Shromáždění pak znamená přenesení rovnováhy na zadní končetiny s udržením kmihu pomocí pobídek jezdce. Společně se shromážděním se kůň dostává na tzv. přilnutí – malý tlak na udidle, který kůň vyvíjí právě uvolněným a vyklenutým krkem. Tak poznáme, že kůň akceptuje jezdcovy pomůcky a nechá se jimi vést.⁵²

5.2 Drezurní závody

Drezurní závody prověřují pomocí drezurních úloh, které obsahují cviky různé náročnosti, přiježděnost a ovladatelnost koně a také schopnost jezdce koně vést. Drezurní ježdění rozděluje závody na věkové kategorie:⁵³

- Jezdci na pony 8-12 let
- Děti 12-16 let
- Mladší junioři 14-16 let

⁵⁰ HARTLEY EDWARDS, Elwyn. *Obrazová encyklopedie koní: [nejvýznamnější světová plemena, jejich historie a moderní užití]*. Čes. vyd. 2. Praha: Ottovo nakladatelství, 1998. S 350 ISBN 80-7181-192-0.

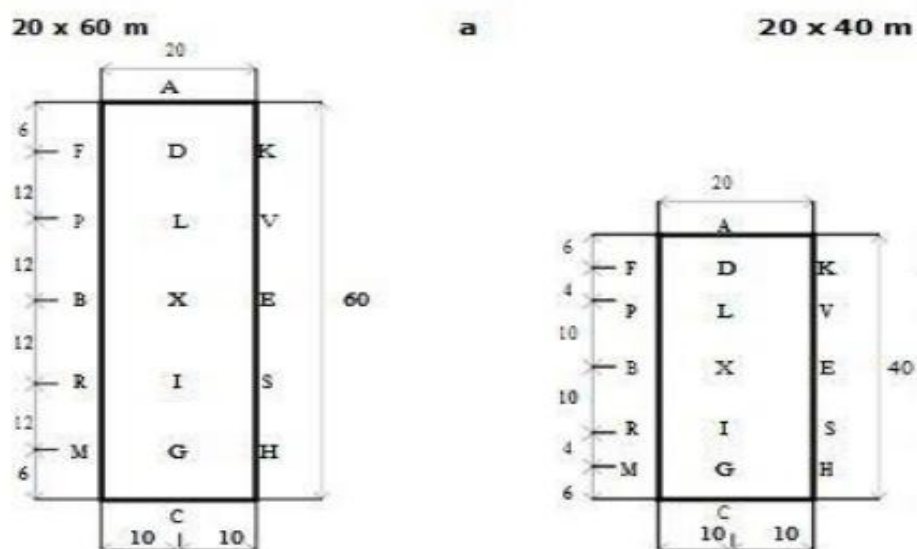
⁵¹ ČESKÁ JEZDECKÁ FEDERACE. *Drezurní pravidla 2017* [online]. 2017 [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: http://www.cjf.cz/files/stranky/dokumenty/pravidla/2017/2017_pravidla_drezurn%C3%AD_0103.pdf

⁵² KNOPFHART, Alfred. *Drezura od stupně Z do stupně T: s jezditelným koněm do vyšších lekcí*. Praha: Brázda, 2003. ISBN 80-209-0322-4.

⁵³ BĚLINOVÁ, Vanda *Drezura a paradrezura v jezdectví, výcvik jezdců, se zdravotním postižením – diplomová práce*, Brno 2011, s. 21

- Starší junioři 16-18 let
- Mladí jezdci 18-21
- Senioři nad 21 let

Drezurní cviky se provádí v drezurních úlohách, stanovené FEI – mezinárodní jezdecká federace, z které vychází ČJF – česká jezdecká federace, upravující úlohy pro každou kategorii do následujících stupňů: základní (Z), lehká (L), střední (S), těžká (T). Jednotlivé cviky v úloze se hodnotí známkou 0 – 10. Přičemž 0 znamená, že cvik nebyl proveden a 10 považujeme za vynikající. Známkou se též hodnotí i celkový dojem jezdecké dvojice, tedy odpovídající výstroj koně, drezurní sedlo, předepsané uždění a výstroj jezdce - bílá košile a jezdecké kalhoty, černé sako a jezdecké boty s bezpečnostní přilbou. Body se sčítají a z dosaženého počtu se přepočítávají na procenta. Dvojice, která získala největší počet procent, vyhrává. Drezurní úlohy se předvádí v připravených obdélnících s písmeny. Pro nižší úlohy se využívá obdélník 20x40 metrů, pro vyšší – obtížnější úlohy pak 20x60 metrů.⁵⁴



(Obrázek č. 2 Drezurní pravidla 2017 – Drezurní obdélník. Dostupné z:

http://www.cjf.cz/files/stranky/dokumenty/pravidla/2017/2017_pravidla_drezurni_0103.pdf)

⁵⁴ Tamtéž

5.3 Paradrezura

Sportovní ježdění pro handicapované je založeno na aktivním ovládnutí koně osobou se zdravotním postižením. Klient se vzhledem ke svému postižení a za pomoci podpůrných pomůcek učí jezdit na koni. Obvykle klient nezačíná touto formou kontaktu s koněm, ale přechází k ní po absolvování hipoterapie. Tato forma pohybu prospívá k zvýšení motivace klienta a k jeho vyrovnání se svým postižením. Také mu umožňuje společenský kontakt mezi skupinou osob se společným zájmem a zařazení mezi zdravé vrstevníky.⁵⁵

Paradrezura vychází z klasické drezury a je určena pro jezdce se zdravotním postižením. Pravidly je shodná s klasickou drezurou – tedy jezdec předvádí s koněm předem danou úlohu na obdélníku 20x40 metrů nebo 20x60 metrů, úlohu hodnotí 3–5 rozhodčích, kteří jednotlivé cviky hodnotí známkou 0–10 a také celkový dojem. Výsledné ohodnocení je součtem všech známek za jednotlivé cviky a uvádí se v procentech. V paradrezuře jsou nejoblíbenější volné sestavy na hudbu, takzvaný kür – cviky v úloze jsou předem dané, ale je na jezdcovi, jaký sled cviků zvolí. Hudbu si taktéž vybírá sám.⁵⁶

Tato jezdecká disciplína paraježdectví patří mezi paralympijské sporty. Také se v ní pravidelně pořádají mistrovství světa a Evropy. V roce 2006 spadá paradrezura pod FEI (Mezinárodní jezdeckou federaci) a tím pádem také pod jezdecké federace jednotlivých států. Pro paradrezurní jezdce jsou vypisovány soutěže, které jsou přizpůsobené zdravotním možnostem jezdců. Jezdci se zdravotním postižením se však mohou účastnit i závodů v klasické drezuře vedle intaktních jezdců. Podmínkou pro účast na těchto závodech je splnění zkoušek základního výcviku jezdce pro drezuru. Podmínkou účasti v paradrezurních soutěžích je pak zařazení do skupiny pomocí klasifikace handicapu jezdce⁵⁷

⁵⁵ KULICHOVÁ, Jana a kol. *Hiporehabilitace: Sportovní ježdění pro handicapované*. Praha, 1995.

⁵⁶ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Paradrezura* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/paradrezura.html>

⁵⁷ Tamtéž

5.4 Klasifikace handicapu jezdce pro paradrezuru

Pro účast na paradrezurních závodech je nutná klasifikace handicapu, kterou určuje klasifikátor handicapu na základě speciálních testů řadící jezdce do jedné z pěti skupin (dle stupně handicapu). Klasifikaci provádí speciálně vyškolený lékař nebo fyzioterapeut. V České republice působí jako mezinárodní klasifikátor MUDr. Jana Kulichová. Pro účast na národních závodech musí být jezdec klasifikován mezinárodním klasifikátorem, pro účast na mezinárodních závodech musí jezdcův handicap klasifikovat dva mezinárodní klasifikátoři, každý z jiné země. Tyto osoby jsou uvedeny na seznamu FEI.⁵⁸

Jezdci účastníci se paradrezurních soutěží mohou používat různé kompenzační pomůcky vzhledem ke svému druhu postižení. Pro příklad lze uvést poutka na otěžích, poutka u sedel, využití dvou drezurních bičů, užití hlasových pokynů a dalších. Tyto pomůcky doporučuje klasifikátor handicapu s ohledem na bezpečnost a možnosti jezdce. Musí je schválit technický delegát s ohledem na pohodlí a bezpečnost koně – tedy kompenzační pomůcky využívané jezdcem jej samotného nesmí nikterak ohrozit a nesmí překážet či nijak negativně ovlivňovat koně, na kterém jezdec soutěží. Pomůcky má jezdec zaznamenané ve své klasifikační kartě a dodržování těchto kompenzačních pomůcek se během závodů přísně kontroluje. Pokud parajezdec startuje v závodě s intaktními jezdci, musí před začátkem závodů předložit jezdeckou licenci a klasifikační kartu, ve kterém je blíže popsán jezdcův handicap a kompenzační pomůcky. Na základě předložení klasifikační karty má rozhodčí povinnost povolit užití kompenzační pomůcky v průběhu soutěže.⁵⁹

⁵⁸ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁵⁹ Tamtéž

5.5 Klasifikační skupiny

Klasifikátor rozděluje jezdce v paradrezuře do pěti skupin dle jejich stupně postižení. Ve skupinách popisují jednotlivá postižení tzv. klasifikační profily – popis jednotlivých obtíží. V první skupině jsou zařazeni jezdci s nejtěžšími typy postižení, pátá skupina je pak pro osoby s lehkým postižením.⁶⁰

5.5.1 I. skupina

V této skupině závodí osoby s nejtěžším zdravotním postižením. Do této skupiny patří jezdci s klasifikačním profilem číslo 1, 2, 3, 5, 7, 12, 13. Jezdci zařazení v I. skupině mají problémy v oblasti hybnosti všech čtyř končetin, objevuje se u nich porucha koordinace a rovnováhy. Jde o osoby s těžkými typy deformit, spastickou, parézou, které jsou často upoutány na invalidní vozík. V této skupině jezdci jezdí na koni krokem, při volných sestavách pracují s koněm na dvou stopách a mohou i klusat.⁶¹

Profil 1: Jedná se o osoby se sníženou funkcí všech čtyř končetin s vážnou spasticitou nebo parézou ve všech končetinách a trupu. Tyto osoby se většinou pohybují pomocí invalidního vozíku a ke svému běžnému životu využívají služeb osobního asistenta.⁶²

Profil 2: Osoby s vážnými deformitami, parézou nebo spasticitou ve všech čtyřech končetinách a trupu, které jsou neschopné koordinace. Tyto osoby dokážou ohnout paže v loktech a na krátké vzdálenosti jsou schopny tlačit invalidní vozík, na delší trasy musí využít vozík elektrický.⁶³

Profil 3: Jedná se o osoby se střední deformitou, parézou nebo neschopností koordinace ve všech čtyřech končetinách a trupu. Ohnutí a natažení prstů je poškozeno, proto tito lidé nemohou uchopovat a manipulovat s předměty.⁶⁴

⁶⁰ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁶¹ Tamtéž

⁶² Tamtéž

⁶³ Tamtéž

⁶⁴ Tamtéž

Profil 5: Osoby se střední spasticitou nebo atetózou ve všech čtyřech končetinách nebo trupu. S velkými obtížemi dokáže sám tlačit invalidní vozík pomocí rukou nebo nohou. Má středně rozvinutou pohyblivost trupu.⁶⁵

Profil 7: Snížená funkce tří končetin, objevují se spasticity, parézy, atetóza nebo tři končetiny chybí. Trup je částečně funkční. Tyto osoby se pohybují na invalidním vozíku.⁶⁶

Profil 12: Osoby se sníženou funkcí všech čtyř končetin s vážnou parézou, spasticitou nebo atetózou či deformitou trupu. Tyto osoby jsou schopny chůze, ale rovnováha a koordinace je silně postižena. **12a** – Spasticita nebo atetóza ve všech končetinách a v trupu. Všechny čtyři končetiny jsou vážně postižené, ale je schopen chůze. Uspokojivá až střední schopnost pohybu trupu.⁶⁷

Profil 13: Snížená funkce tří končetin se střední až těžkou parézou, spasticitou nebo atetózou nebo deformitami ve třech končetinách. Trup je postižen. Tyto osoby jsou schopny chůze pouze o holi ve zdravé ruce, rovnováha je zhoršená.⁶⁸

5.5.2 II. skupina

Do druhé skupiny řadíme jezdce s těžkým zdravotním postižením a s klasifikačním profilem číslo 4, 6, 9, 10, 11, 12, 31. Jedná se o osoby se sníženou funkcí všech čtyř končetin, které mají výrazně omezený pohyb a ovládání v oblasti pánve. Může jít např. o osoby s paraplegií nebo chybějícími končetinami. V této skupině jezdci jezdí na koni krokem a klusem, ve volných sestavách je opět povolena práce na dvou stopách.⁶⁹

Profil 4: Osoby se sníženou funkcí čtyř končetin s vážnými deformitami nebo parézami, trup bývá méně postižen. Končetiny jsou nepohyblivé, ale tyto osoby mají dobrou koordinaci trupu a jsou schopny koně ovládat převážně sedem.⁷⁰

⁶⁵ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁶⁶ Tamtéž

⁶⁷ Tamtéž

⁶⁸ Tamtéž

⁶⁹ Tamtéž

⁷⁰ Tamtéž

Profil 6: Osoby se sníženou funkcí všech končetin. Vážněji postiženy jsou dolní končetiny a trup, u kterých se vyskytují vážné parézy nebo spasticita, horní končetiny jsou slabší nebo bez schopnosti ovládat paže.⁷¹

Profil 9: Osoby se sníženou funkcí dolních končetin a trupu s vážnými deformitami, atetózou nebo spasticitou. Tyto osoby nejsou schopny samy udržet rovnováhu nebo sedět bez opory, jsou upoutány na invalidní vozík. Horní končetiny a vrchní polovina trupu je dobře ovladatelná, spodní polovina trupu je zcela nepohyblivá.⁷²

Profil 10: Snížená funkce dolních končetin s vážnou spasticitou, atetózou, či deformitami.
10a Vozíčkář je schopen pohybu horních končetin a trupu, není však schopen ovládat pánevní oblast, aby pomohl pohybům trupu. Díky tomu vznikají problémy s koordinací pohybu trupu. Tito jedinci mají problémy také s rovnováhou.⁷³

Profil 11: Snížená funkce dolních končetin se střední parézou, spasticitou, atetózou či deformitami. Osoba může být schopna stát, ale ve svém každodenním životě se pohybuje většinu času na invalidním vozíku. **11a** Osoby s oboustrannou amputací, bez protézy, pahýl je kratší než 10 cm. Jedná se o jedince na vozíčku s dobrou pohyblivostí trupu, horních končetin, boků a pánevní oblasti. Dolní končetiny většinu zcela chybí.⁷⁴

Profil 12b: Osoby s parézou nebo vážnými deformitami ve všech končetinách a trupu, jsou schopny chůze.⁷⁵

Profil 31: U dolních končetin se objevuje těžká paréza, spasticita, atetóza nebo deformity, u horních končetin jsou postižení lehčího typu. **31a** Osoby jsou schopny chůze, ale obě nohy jsou vážně postiženy. Horní končetiny nemají tak závažná postižení. Osoby jsou schopny ovládat trup, ale s většinou nefunkční pánevní oblastí.⁷⁶

⁷¹ Tamtéž

⁷² JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁷³ Tamtéž

⁷⁴ Tamtéž

⁷⁵ Tamtéž

⁷⁶ Tamtéž

5.5.3 III. Skupina

Do třetí skupiny se řadí jezdci s těžkým postižením končetin na jedné straně těla, také jezdci s amputací obou dolních končetin či osob na invalidním vozíku s dobrou koordinací trupu. Do této skupiny patří osoby s klasifikačním profilem číslo 8, 10, 11, 14, 17, 18, 27, 31, 32. V této skupině jezdí na koni krokem, klusem a ve volných sestavách je povolen cval.⁷⁷

Profil 8: Snížená funkce všech čtyř končetin s lehkou parézou, nebo spasticitou v horních končetinách a s vážným postižením dolních končetin. Jedná se o osoby, které se pohybují na invalidním vozíku s mírnou schopností pohybu trupu, ale velmi slabými pažemi.⁷⁸

Profil 10: Osoby pohybující se na invalidním vozíku s dobrou pohyblivostí horních končetin a trupu, není schopen využívat pánevní oblast. Vyskytují se problémy s koordinací pohybů trupu.⁷⁹

Profil 11b: Osoby s protézou – Vozíčkáři s dobrou koordinací pohybů trupu, rukou i boků. Dolní končetiny většinou zcela chybí.⁸⁰

Profil 14: Snížená funkce končetin na jedné straně těla, těžší paréza, spasticita, atetóza nebo deformity. Tyto osoby mají do jisté míry funkční trup, jsou schopny chůze, ale s námahou. Mají problémy s rovnováhou, která jim znesnadňuje i udržování rovnováhy v sedu na koni.⁸¹

Profil 17: Snížená funkce obou dolních končetin s těžkou parézou, spasticitou, atetózou, nebo deformitami. Tyto osoby jsou schopny chůze za podpory holí či berlí. **17a** Obě spodní končetiny jsou vážně postiženy, neschopnost pohybu v pánevní oblasti. Tento problém znesnadňuje vedení koně pomocí sedu.⁸²

Profil 18: Snížená funkce obou dolních končetin s těžkou parézou, spasticitou, atetózou, deformitami v jedné dolní končetině. Druhá dolní končetina je postižena pouze lehce. **18a** Jedna dolní končetina je vážně postižena, druhá má postižená lehčího typu, neschopnost

⁷⁷ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁷⁸ Tamtéž

⁷⁹ Tamtéž

⁸⁰ Tamtéž

⁸¹ Tamtéž

⁸² Tamtéž

pohybu v pánevní oblasti. Díky tomu osoby nemohu vést koně sedem, jsou schopny chůze většinou s oporou holí či berlí.⁸³

Profil 27: Snížená funkce dvou protilehlých končetin s těžkou parézou, spasticitou, atetózou, deformitami či amputací. Osoby s postižením jedné horní končetiny a protilehlé dolní končetiny.⁸⁴

Profil 31b: Osoby s postižením všech čtyř končetin, jsou schopny užívat trup, mají dobrou pohyblivost v pánevní oblasti. Dolní končetiny postihuje vážnější postižení, horní končetiny lehké až střední postižení.⁸⁵

Profil 32: Snížená funkce čtyř končetin s těžkou parézou, spasticitou, atetózou nebo deformitami v obou horních končetinách. Dolní končetiny postihuje lehčí typ postižení. Osoby jsou schopny chůze⁸⁶

5.5.4 IV. Skupina

Do čtvrté skupiny řadíme jezdce s absencí jedné dolní končetiny, obou horních končetin, osoby s poruchami koordinace. Řadíme zde i jezdce s nevidomostí. Do této skupiny patří osoby s klasifikačním profilem číslo 15, 17, 18, 19, 21, 25, 26, 28, 36, 39. V této skupině vedou jezdci koně v kroku, klusu a cvalu, pracují na dvou stopách – úlohy jsou obtížností rovny klasickým úlohám Z – L drezury, ve volných sestavách jsou pak dovoleny i přeskoky.⁸⁷

Profil 15: Osoby řazené do tohoto klasifikačního profilu, jsou schopny chůze, ale na jedné straně těla je postižena horní i dolní končetina lehkou až střední parézou, spasticitou, atetózou či deformitami. Tyto osoby jsou schopny udržet rovnováhu na koni a koně vést sedem.⁸⁸

Profil 17b: Osoby s těžkým postižením obou dolních končetin, jsou schopny chůze pomocí holí či berlí, pánevní oblast je pohyblivá, díky tomu je vedení koně sedem možné.⁸⁹

⁸³ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁸⁴ Tamtéž

⁸⁵ Tamtéž

⁸⁶ Tamtéž

⁸⁷ Tamtéž

⁸⁸ Tamtéž

⁸⁹ Tamtéž

Profil 18b: Snížená funkce obou dolních končetin s vážným postižením jedné končetiny, druhá postižena lehce. Tyto osoby jsou schopny chůze, ke které využívají podpory berlí či holí. Pohyblivost pánevní oblasti je zachována, díky ní může jezdec vést koně sedem.⁹⁰

Profil 19: Snížená funkce jedné dolní končetiny s těžkou spasticitou, parézou, atetózou, deformitami či absencí celé končetiny. 19a Zbytek končetiny – pahýl o velikosti 10 cm a méně. Tito jezdci jezdí na koni bez protézy.⁹¹

Profil 21: Snížená funkce obou horních končetin s těžkou spasticitou, parézou, atetózou, deformitami, nebo absencí těchto končetin.

Profil 25: Osoby s menší velikostí končetin a trupu, výškou dosahují maximálně 129,5 cm.⁹²

Profil 26: Snížená funkce čtyř končetin se střední až lehkou parézou, spasticitou, atetózou nebo deformitami. Osoby mají postiženu rovnováhu a koordinaci. 26a Střední až lehká spasticita nebo atetóza ve všech čtyřech končetinách projevující se sníženou koordinací.⁹³

Profil 28: Snížená funkce obou dolních končetin s těžkou až střední parézou, spasticitou nebo oboustranným postižením pánve. Postižení pánve způsobuje problémy při chůzi, která je houpavého charakteru. V pánevní oblasti je také snížená ovladatelnost svalů.⁹⁴

Profil 36: Osoby nevidomé, nevnímají žádné vjemy světla. Může být částečný vjem světla, ale bez schopnosti rozeznat tvar ruky v jakékoli vzdálenosti a v jakémkoli směru.⁹⁵

Profil 39: Osoby s rozumovým postižením v pásmu lehké mentální retardace pod IQ 70. Jediní s rozumovým postižením v kombinaci s lokomotorickým postižením mohou obdržet dvojité profily.⁹⁶

⁹⁰ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁹¹ Tamtéž

⁹² Tamtéž

⁹³ Tamtéž

⁹⁴ Tamtéž

⁹⁵ Tamtéž

⁹⁶ Tamtéž

5.5.5 V. Skupina

Patří zde jezdci např. s postižením nebo absencí jedné končetiny, jezdce se zbytky zraku a další. V této skupině jsou zařazeny osoby s klasifikačním profilem číslo 16, 19, 20, 22, 24, 26, 37. Jezdci jezdí na koni krokem, klusem, cvalem a úlohy jsou na úrovních klasické L – S drezury. Ve volných sestavách se mohou objevovat i obtížnější prvky klasické drezury.⁹⁷

Profil 16: Snížená funkce jedné horní končetiny s těžkou parézou, spasticitou, atetózou nebo jednou chybějící horní končetinou.⁹⁸

Profil 19b: Osoba je schopna chůze, jedna noha je vážně postižena. Má parézu, nebo je po amputaci a při jízdě na koni využívá protézy.⁹⁹

Profil 20: Snížená funkce obou dolních končetin se střední až lehkou parézou, spasticitou, atetózou, nebo částečnou ztrátou obou dolních končetin.¹⁰⁰

Profil 22: Snížená funkce obou horních končetin se střední až lehkou parézou, spasticitou, atetózou, deformacemi, nebo chybějící část obou horních končetin. Paže jezdce chybí pod loktem.¹⁰¹

Profil 23: Snížená funkce jedné dolní končetiny se střední až lehkou parézou, spasticitou, atetózou, deformacemi v jedné dolní končetině, nebo část jedné dolní končetiny pod kolenem úplně chybí. Pokud je amputace pouze ve špičce nohy, nekvalifikuje se.¹⁰²

Profil 24: Snížená funkce jedné horní končetiny se střední až lehkou parézou, spasticitou, atetózou v horní končetině, nebo chybí část jedné horní končetiny pod loktem, ve které není schopen udržet otěže.¹⁰³

⁹⁷ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

⁹⁸ Tamtéž

⁹⁹ Tamtéž

¹⁰⁰ Tamtéž

¹⁰¹ Tamtéž

¹⁰² Tamtéž

¹⁰³ Tamtéž

Profil 26b: Střední až lehká paréza nebo deformita ve všech čtyřech končetinách. Mírné postižení ve všech čtyřech končetinách. Omezený výkon s ohledem na menší sílu.¹⁰⁴

Profil 37a: Osoby slabozraké se schopností rozeznat tvar ruky po zrakovou ostrost 2/60 nebo zorný úhel menší než 5 stupňů.¹⁰⁵

5.5.6 Jezdci neschopni národních soutěží¹⁰⁶

Profil 29: Těžká paréza obou horních končetin, postižení ramen.

Profil 30: Těžké parézy nebo deformace trupu a krku.

Profil 37b: Slabozrakost – zrková ostrost více jak 2/60 po zrakovou ostrost 6/60.

Profil 42: Obtížně hodnocené stavy, které nelze zařadit do žádné skupiny. Jde o stavy např. Chybějící orgány, zničené klouby, obezita, zhoršený psychický stav, kožní onemocnění, epilepsie, specifické poruchy učení a chování a další.

¹⁰⁴ JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html>

¹⁰⁵ Tamtéž

¹⁰⁶ Tamtéž

6 OSOBA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

V této kapitole je vysvětlen pojem tělesné postižení, které je nejčastějším druhem postižení jezdců věnující se paradrezuře. Uvádím základní rozdělení typů tělesného postižení a příklady onemocnění. Blíže se věnuji dětské mozkové obrně, vzhledem k poslední kapitole – rozhovoru s paradrezurní jezdkyňní trpící spastickou diparézou horních a dolních končetin.

6.1 Současné pojetí tělesného postižení

Dle Novosada se v moderní době za tělesné postižení považuje „*dlouhodobý či trvalý stav, jenž je charakteristický anatomickou, orgánovou nebo funkční poruchou, kterou již nelze veškerou léčebnou péčí zcela odstranit nebo alespoň významně zmírnit. Takový stav znamená postižení některé či více oblastí obvyklého fungování člověka, přináší významnou redukci jeho reálných možností i životních šancí, omezuje jeho práce schopnost a negativně zasahuje do mnoha stránek kvality jeho života.*“¹⁰⁷

Nejzřetelnějším znakem osob s tělesným postižením je omezení pohybových schopností a narušení obvyklých pohybových vzorců a koordinace pohybů. Tato skutečnost neustále zpochybňuje hodnotu a normalitu osob s tělesným postižením, protože přirozeným projevem lidské bytosti je pohyb a aktivita – být soběstačný, podávat výkony, pracovat, atd. Znevýhodňující důsledky tělesného postižení můžeme najít v mezilidských vztazích, architektonických a dopravních bariérách, ale také neinformovaností a obavami intaktních osob, ze kterých vychází tzv. předsudky. Předsudky zpochybňují hodnotu a normalitu osob s tělesným postižením a setkáváme se s nimi i v dnešní moderní době.¹⁰⁸

Předsudky mohou být například **podceňující**, které vytváří u intaktních osob dojem, že lidé s tělesným postižením potřebují neustálou pomoc a politování. **Odmítavé a degradující předsudky** - působí vůči osobám s postižením tak, že je společnost považuje za neužitečné, neproduktivní až parazitující v práci, sportu a dalších úlohách společenského života. **Protektivní a paušalizující předsudky** nesou názor, že osoby s postižením mají určité výhody oproti intaktní populaci, příkladem může být průkaz mimořádných výhod (TP, ZTP a ZTP/P). **Idealizující předsudky** pojmají život s tělesným postižením jako mravní výzvu ostatním a zkresleně vnímá postižení jako něco obdivuhodného. **Předsudky o rodičovských schopnostech tělesně postižených** – Veřejnost velmi často předpokládá, že

¹⁰⁷ NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. s. 85 ISBN 978-80-7367-873-9.

¹⁰⁸ Tamtéž s. 78

osoby s tělesným postižením nejsou schopny zvládnout rodičovskou úlohu. **Mediální obraz** – Média ovlivňují společnost zkreslenými či dokonce nepravdivými informacemi ve vztahu k osobám s tělesným postižením **Diskriminace** – Veškeré předsudky mohou vést k diskriminaci osob s postižením. Diskriminace nastává tehdy, když je s člověkem s tělesným postižením zacházeno odlišně či nevýhodněji než s ostatními intaktními osobami. Diskriminaci osob se zdravotním postižením definuje Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.¹⁰⁹

6.2 Klasifikace tělesného postižení

Pohybové neboli ortopedické vady můžeme dělit dle různých kritérií.

6.2.1 Pohybové vady dle doby vzniku

- Vrozené a dědičné v prenatálním, perinatálním a postnatálním období.
- Získané úrazem či nemocí v průběhu života.¹¹⁰

6.2.2 Pohybové vady dle místa postižení

Obrny se týkají centrální a periferní nervové soustavy. Centrální část zahrnuje mozek a míchu, část periferní pak obvodové nervy. Jednotlivé druhy obrn se od sebe liší rozsahem a stupněm závažnosti. Dělí se na parézy – částečné ochrnutí a plegie – úplné ochrnutí. Mezi závažná centrální onemocnění patří **dětská mozková obrna**, která bude zmíněna v samostatné podkapitole. Lehčím typem poruchy centrální nervové soustavy je **lehká mozková dysfunkce**, jejímž základem je oslabení schopností a psychických funkcí, které jsou odpovědné za řízení, kontrolu, regulaci, koordinaci a integraci chování. Jedním z charakteristických znaků této nemoci je nerovnoměrný vývoj dítěte, kdy jednotlivé funkce nejsou rovnoměrně rozvinuty. LMD bývá nejčastěji diagnostikována před nástupem do školy nebo v prvním roce školní docházky. Závažným postižením jsou stavy **po mozkových nádorech**, kdy se mohou po operaci nádoru objevit následky i v pohybové oblasti. Dalším vážným postižením jsou **traumatické obrny** vzniklé po úrazu hlavy. Mezi nejlehčí patří **otřes mozku**, dále pak **stlačení mozku** a nejtěžší **zhmoždění mozku**. **Obrny míchy** mohou nastat vlivem různých onemocnění, ale i úrazem. Stav zachování pohybových schopností postiženého závisí na tom, zda mícha byla postižena částečně nebo úplně a také v jakém místě. Vrozeným postižením je **rozštěp páteře**, který vzniká nesprávným uzavřením

¹⁰⁹ Tamtéž s. 78-82

¹¹⁰ PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. s.170 ISBN 80-7315-120-0.

páteřního kanálu. Provádí se neurochirurgická operace. Prognóza u nemoci, která má více typů, nebývá příliš příznivá. Vada vyvolává částečnou či úplnou obrnu dolních končetin a obou svěračů. Intelekt není postižen. Dnes díky včasnému screeningu vrozených vývojových vad ultrazvukem, onemocnění ubývá. Posledním onemocněním týkající se obrny je **degenerativní onemocnění mozku a míchy**, které se projevuje až v průběhu života člověka. Nervová vlákna a nervové dráhy postihuje postupný proces rozpadu a zániku nervových buněk. Mezi degenerativní onemocnění mozku patří například **roztroušená skleróza mozkomíšní**. Mezi hlavní příznaky této nemoci patří poruchy pohybového aparátu, poruchy zraku a řeči. V pokročilejších stádiích se objevuje demence. K degenerativním onemocněním míchy můžeme řadit **Friedreichovu heredoataxi**, která je podmíněna degenerací míšních provazců, objevuje se mezi 6. – 10. rokem života. Typickým příznakem je vrávoravá chůze, deformita nohy. V pozdějších stádiích se objevuje spastická obrna dolních končetin. **Obrny periferních nervů** způsobují úrazy dolní či horní končetiny, kdy dochází k přerušení nebo zhmoždění nervu na končetině s částečnou či úplnou obrnou.¹¹¹

Amputace spočívá v umělém odstranění části končetiny od trupu. K odnětí končetiny od trupu může dojít v průběhu úrazu například při autonehodách, poranění výbušninou apod. Další příčinou jsou cévní onemocnění, mezi které patří i **choroba Bürger – Winiwarterrova**. Při této nemoci vzniká zánět žil a tepen a dochází k trombóze. Hlavním příznakem je bolest nohou při pohybu a při zhoršení stavu i v klidu, zhoršení nemoci vede k amputaci končetiny. Při silných infekcích končetin, které nelze zvládnout konzervativními prostředky, může dojít k řešení v podobě amputace postižené končetiny.¹¹²

Malformace znamená patologické vyvinutí různých částí těla a řadí se do vrozených vývojových vad. Nejčastěji jde o končetiny, jejich částečné chybění označujeme jako **amélie**. Pokud končetina navazuje přímo na trup, jde o **fokomelii**.¹¹³

Deformace je skupina vrozených a získaných vad, které se vyznačují abnormálním tvarem některé části těla. Získaná deformace může vzniknout v důsledku nesprávného držení těla, ze kterého vznikají různé druhy **skoliózy a kyfózy**, které mají za následek změny zakřivení páteře. Další skupinou pohybových vad tvoří **nesprávný vývoj kyčelního kloubu**, který může být jednostranný nebo oboustranný a je vyvolán nedostatečným vývojem

¹¹¹ PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2., rozš. a přeprac. vyd.* Brno: Paido, 2006. s.171-175 ISBN 80-7315-120-0.

¹¹² Tamtéž s. 177

¹¹³ Tamtéž s.177

kyčelního kloubu či úplným nebo částečným vykloubením. Dnes se klade velký důraz na prevenci a včasné zjištění vady, které se provádí u dětí do šesti týdnů ultrazvukem. **Perthesova choroba** postihuje děti ve věku 5 až 7 let. Tato choroba postihuje hlavici stehenní kosti, příčinou je poškození cév, které vyživují kloubní hlavici. Pacient je v průběhu léčby upoután na lůžko, prognóza je však velmi příznivá. **Progresivní svalová dystrofie** je závažné degenerativní onemocnění svalů vzniklé na podkladě dědičné metabolické poruchy.¹¹⁴

6.3 Dětská mozková obrna (DMO)

6.3.1 Definice

*„Dětská mozková obrna je trvalé a nikoli neměnné postižení hybnosti a postury. Je následkem neprogresivního defektu nebo léze nezralého mozku. Poškození mozku souvisí se stupněm nezralosti dítěte v období působení inzultu.“*¹¹⁵ Pro DMO je typické hybné postižení, tělesná neobratnost, zejména v jemné motorice, nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost a neklid, roztěkanost a nízká míra soustředěnosti, nedostatečně vyvinutá schopnost vnímání a představivosti, dále psychická instabilita vyznačující se střídáním nálad a impulsivitou. Osoby s DMO mají rovněž opožděný vývoj řeči a v průběhu vývoje se u nich vyskytují různé poruchy narušení komunikačních schopností.¹¹⁶

6.3.2 Příčiny

DMO patří mezi závažná centrální postižení, jejíž příčiny jsou **prenatální**. Může jít o infekci matky, v pokročilých stádiích těhotenství oběhové poruchy matky, které mají za následek nedostatečné okysličování mozku plodu. Příčiny **perinatální** mohou být například nedonošenost či naopak přenošenost dítěte, protahované porody nebo porodní asfyxie. Poslední příčiny **postnatální** jsou všechny infekce dítěte do šesti měsíců věku.¹¹⁷

¹¹⁴ Tamtéž s. 175-177

¹¹⁵ KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2004. s 67 ISBN 80-247-1018-8.

¹¹⁶ PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. s.171 ISBN 80-7315-120-0.

¹¹⁷ Tamtéž s. 171

6.3.3 Formy DMO

6.3.3.1 Forma diparetická

Je spastická neboli křečovitá obrna, kterou jsou postiženy spíše dolní končetiny. Spasticitou bývají nejčastěji zasaženy abduktory, plantární flexory a flexory bérce. Nohy jsou postaveny do tvaru nůžek, při chůze se kolena třou o sebe. Postižený chodí více po špičkách. Při spasticitě flexorů bérce jsou pokrčena kolena. Kognitivní vývoj nebývá z pravidla narušen a vyznačuje se dobrou prognózou.¹¹⁸

6.3.3.2 Forma hemiparetická

Spastická obrna dolních i horních končetin na jedné polovině těla. Těžší postižení má horní končetina, která bývá ochrnuta v lokti. Dolní končetina je napjata tak, že postižená osoba došlapuje pouze na špičku chodidla. Pokud je při hemiparetické obrně postižena pravá hemisféra mozku, bývá rozumová kapacita postiženého dítěte kolem 90 IQ. Pokud je zasažena levá hemisféra, nemá asi 50% dětí žádné projevy kognitivní poruchy. U zbylých 50% bývá inteligence snížena do pásma mentální retardace – kolem 65 IQ.¹¹⁹

6.3.3.3 Forma kvadraparetická

Spastická obrna všech čtyř končetin. Pokud forma vznikla zdvojením formy diparetické, jsou vážněji postihnuty dolní končetiny. Při zdvojení formy hemiparetické jsou vážně postiženy horní končetiny. Ze spastických forem á kvadraparéza nejméně příznivou prognózu.¹²⁰

6.3.3.4 Forma hypotonická

Patří do nespastických forem obrny. Většinou jsou výrazněji postiženy dolní končetiny. Objevuje se v kojeneckém věku a kolem třetího roku se mění na formu spastickou nebo dyskinetickou. Z pravidla bývá doprovázena těžkou mentální retardací a vyznačuje se sníženým svalovým napětím. Hypotonická obrna může doprovázet také některé typy degenerativních či metabolických onemocnění.¹²¹

¹¹⁸ PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. s.172 ISBN 80-7315-120-0.

¹¹⁹ Tamtéž s. 172

¹²⁰ Tamtéž s. 172

¹²¹ Tamtéž s. 172

6.3.3.5 *Forma dyskinetická*

Nespastická forma obrny. Jsou pro ni typické nepotlačitelné mimovolní pohyby, které doprovázejí každý pokus o cílený pohyb. Může se jednat o pohyby atetotické (vlnité či hadovité pohyby), choreatické (krátké, prudké a trhavé pohyby), balistické (velké, rychlé pohyby celých končetin) nebo myoklonické (trhavé záškuby svalstva).¹²²

6.4 **Využití hiporehabilitace u dětské mozkové obrny**

Hiporehabilitace se využívá jako doplňující forma rehabilitace u dětí a dospělých s DMO. Pomocí rytmu chůze koně, je neustále vychylováno klientovo těžiště. Klient je nucen držet správnou posturu a pomocí tepla, které kůň vydává, dochází k uvolnění spasmu v oblasti vnitřní strany stehien. S hiporehabilitací je vhodné u klientů s DMO začít po třetím roce věku, ale není to podmínkou. U malých dětí, které nejsou schopny samy udržet sed, se využívá na koni asistenta. Ten si sedne na koně a dítě si posadí čelem k sobě a jeho hlavu opře o svou hrud'. Stimulací krokem koně je dítě nuceno držet hlavu v prostoru a přitom má oporu v asistentovi. Pokud dítě sed zvládá, posadíme jej před asistenta ve směru jízdy koně a dopomoc postupně omezujeme na minimum. Jak dítě začne zvládat sed na koni úplně samo, přistoupíme k jistění ze země po stranách kráčejícího koně. Cílem hipoterapie je správně zasadit pohyb dítěte do rytmu koně. U těžkých forem DMO, zejména u kvadruparéz volíme pasivní formu hiporehabilitace, klient může sedět, nebo je položen na krk koně. Klient by měl docházet na terapii nejlépe dvakrát týdně po deseti minutách jízdy.¹²³

U lehčích forem DMO, při středních stupních spasticity diparéz, hemiparéz a u klientů s lehkou mozkovou dysfunkcí, tam, kde jsou poruchy hybnosti zřetelnější při pohybovém zatížení, může po zvládnutí samostatného sedu na koni klient přistoupit k aktivnímu ježdění – tedy samostatnému vedení koně. Před zařazením aktivního ježdění se často zařazuje forma zdravotního cvičení na koni, při kterém se klient nejprve seznamuje se cviky na zemi před zrcadlem, postupně na stojícím koni a poté za chůze s vodičem. Zařazují se cviky na procvičení páteře, uvolnění a posílení pletence pánevního, uvědomování si dolních končetin (zejména u diparéz), vnímání rytmu chůze. V neposlední řadě zlepšuje koordinaci klienta a u dětských pacientů zlepšuje sebedůvěru. Při zlepšení pohyblivosti trupu se zlepšuje i dechová kapacita a funkčnost vnitřních orgánů klienta.

¹²² Tamtéž s. 172

¹²³ KULICHOVÁ, Jana a kol. *Hiporehabilitace*: CASKOVÁ, Vladimíra: *Využití hipoterapie v neurologii*. Praha, 1995 s. 40-47

Když získá klient na koni jistotu a projevuje touhu koně řídit sám, můžeme přejít k formě aktivního ježdění. Vše závisí na fyzických a hlavně psychických schopnostech klienta. Klient se zpočátku učí základním povelům vedení koně na lonži za pomoci instruktora. Při jezdeckém výcviku se zvyšují nároky na pozornost klienta a jeho koncentraci. Upevňuje se sed a držení těla jezdce, zlepšuje se spolupráce s koněm i s terapeutem. Dochází k vytvoření vztahu koně a člověka. Klienty s DMO motivuje ježdění v překonávání únavy, dochází k posunu ve vývoji osobnosti a osamostatnění. Také jim pomáhá navázat společenské kontakty a nová přátelství s lidmi se stejným zájmem.¹²⁴

Nejschopnější klienti mohou přejít ke sportu pro handicapované. Pracují na jízdárně i v terénu s vodící otěží nebo na lonži, poté samostatně. Ze začátku klient jezdí pouze v kroku, dle jeho zdravotních možností se přidávají další jednotlivé chody koně. Trénink klienta probíhá dvakrát až třikrát týdně od deseti do třiceti minut, podle toho, jak se zlepšuje kondice a koncentrace klienta.¹²⁵

¹²⁴ KULICHOVÁ, Jana a kol. *Hiporehabilitace*: CASKOVÁ, Vladimíra: *Využití hipoterapie v neurologii*. Praha, 1995 s. 40-47

¹²⁵ Tamtéž

7 ROZHOVOR S PARADREZURNÍ JEZDKYNÍ

Cílem této práce je představit jezdecké i laické veřejnosti parajezdeckví, zejména paradrezuru jako jednu z možností sportovního vyžití osob se zdravotním postižením. Poslední kapitola obsahuje rozhovor s paradrezurní jezdkyň, které pohyb u koní a ježdění znesnadňuje dětská mozková obrna, díky níž se pohybuje o francouzských holích a na delší vzdálenosti na invalidním vozíku. Anastasja je dvaadvacetiletá studentka práva na Karlově Univerzitě v Praze. Mimo školu a jezdeckví ji zajímá čtení a psaní knižních recenzí. Anastasja je i přes svá zdravotní omezení úspěšnou jezdkyň, která se účastní závodů na světové úrovni. Rozhovor proběhl 26. 11. 2017.

7.1 Rozhovor

Jak jsi se dostala ke koním? Proč zrovna tento sport?

Ke koním jsem se dostala ve třech letech, kdy jsem na doporučení mého praktického lékaře začala docházet na rehabilitaci. Pomáhalo mi to jak po fyzické, tak i po psychické stránce.

Ve třinácti letech mě hiporehabilitace, jako taková přestala bavit a chtěla jsem něco víc, proto jsem si našla klub, kde se věnují jezdeckví handicapovaných a začala jsem s paradrezurou. Koně jsem měla vždy nejraději ze všech, proto, když jsem se dozvěděla o paradrezuře, byla to pro mě jasná volba! Navíc miluji klasickou drezuru, takže o to více mě těší, že existuje tento ekvivalent také pro postižené jezdce.

Jaká zdravotní omezení ti znesnadňují pohyb u koní a ježdění? Co je pro tebe náročné a jaká alternativní řešení či kompenzační pomůcky využíváš?

Již od narození mám dětskou mozkovou obrnu – spastickou diparézu horních a dolních končetin, proto chodím o francouzských holích a na delší tratě používám vozík. Pro mě je vůbec velkým úspěchem, že jsem se naučila na koni sedět. Mám problémy udržet rovnováhu a stálý kontakt (přilnutí) s koňskou hubou.

V paradrezuře mají jezdci vzhledem k různým typům postižení povolené rozličné kompenzační pomůcky, které mají za cíl jejich postižení zmírnit a umožnit jim samostatnou jízdu na koni. Z těch mých mohu zmínit kupříkladu, dva biče, které mi nahrazují pobízení

nohama. Hlas, či poutkové otěže. Rovněž mám k sedlu na suchý zip připoutány nohy a na sedle mám také speciální poutko, kterého se můžu přichytit.

Jaký je tvůj kůň?

Má čtyřnohá kamarádka se jmenuje Dominique. Je to devítiletá černá kráska plemene KWPN (Holandský teplokrevník). Je to obrovský charakter, mazel a hlavně pracant, který vždy podrží. Ačkoliv se mnou chodí jen krokem, stále ji to velice baví a dává do toho srdce! Je skvělá, naprosto rozumí všemu, co po ní chci a vždy se mi snaží maximálně vyhovět. Je to zkrátka můj miláček!

Kolik času koní věnuješ a jak probíhá tvůj den u koní a trénink?

Docházím na trénink 2–3 týdně, většinou to také záleží na tom, kolik mám aktuálně studijních povinností. V létě se snažím u koní trávit více času. Navíc u mě je to vzhledem k mému handicapu celkem náročné, jelikož na koni vydržím maximálně 40 minut. Takže tréninkové lekce je nutno přizpůsobit jak mě, tak i koni, jelikož pro kobylku je psychicky náročné chodit jen krokem, a tak by ježdění se mnou na hřbetě těžko snášela, kdybych na trénink docházela častěji než 3–4. týdně. Mě má zkrátka za odměnu a musí se na to těšit.

Před samotným ježděním s ní vždy trávím ještě nějaký čas ve stáji. Zatímco mi maminka pomáhá s čištěním a sedláním, tak si s Dominique povídám, dávám ji pamlsky a mazlím se s ní. Před ježděním mi koně opracovává předjezdec, který koně opohybuje a uvolní. Jelikož já jezdím jen krokem. Tohle uvolňování trvá kolem půl hodiny. Pak si na koně sedám já a trénuji už jen v kroku.

Jak probíhá příprava na závody kromě běžného tréninku?

Kromě samotného ježdění docházím také na hodiny plavání a jednou týdně i k fyzioterapeutovi. Na koni trénuji dle možností mého handicapu, neustále se pokouším zlepšit svůj sed a stabilitu na koni.

Kromě toho velkou část práce odvádí trenér, který mi koně připravuje a denně jezdí, protože já to vzhledem ke svému handicapu nedokážu. Snažíme se také najít optimální možnost přípravy koně v období závodů, aby byl spokojený a v dobré kondici. K tomuto patří nejen „tréninková část“, ale též celý systém stravování.

Jak probíhá tvůj závodní den? V jaké závodní skupině jsi zařazena?

Jsem zařazena do skupiny I., kde se nachází jezdci s nejtěžším postižením. Na závody mě doprovází Paní trenérka, její dcera, která mě také trénuje a přiježdí kobytku a mamka, která mi pomáhá s obstaráváním koně a zbytkem věcí. Den před závody máme možnost tréninku přímo v závodním obdélníku, které vždy ochotně využívám. Člověk sice na místě už nic nového nevymyslí, ale mám možnost se rozkoukat a zjistit, zda je koník v novém prostředí v klidu, či je třeba si na něco dát pozor.

Co považuješ u koní a v jezdeckví za svůj největší úspěch? – A to jak z hlediska jezdce, tak majitele koně? Jakého dalšího úspěchu by jsi chtěla dosáhnout?

Za svůj největší úspěch považuji bezesporu účast na Paralympijských hrách v Riu 2016. Na tu skvělou atmosféru nikdy nezapomenu, ač třeba přijdou i další paralympijské hry, tak ty první jsou vždy jedinečné. Z hlediska domácí scény je to pak zisk pěti zlatých medailí na MČR a šesti vítězství v Paradrezurním poháru. Mám vždy radost z dobře zajištěné úlohy. Nicméně v příštím roce bych se ráda podívala na Světové jezdecké hry do USA a v roce 2020 bych se ráda pokusila o obhajobu paralympijské účasti, tentokrát v Tokiu.

Je něco, co ti koně dali a dávají do života, nebo naopak ubírají?

Já vždy tvrdím, že kůň mi dává nohy. Je to skvělý pocit ovládat takové zvíře, být jeho partákem a cítit harmonii mezi jezdce a koněm.

7.2 Shrnutí rozhovoru

Rozhovorem poukazují na propojení teoretických poznatků, které jsou v bakalářské práci sesbírány a praxí, jež popisuje drezurní jezdce. Jedním z hlavních poznatků je, že osoby se zdravotním postižením přechází k parajezdeckví z hipoterapie. Začínající jezdci musí projít stejně jako intaktní jezdci základním výcvikem jezdce s ohledem na své individuální zdravotní možnosti a po získání potřebných dovedností se mohou díky klasifikaci do jedné z pěti skupin, účastnit paradrezurních závodů.

Jezdeckví dává osobám se zdravotním postižením možnost ovládat zvíře s minimálně pětikrát vyšší vahou a silou. Nezlepšuje pouze fyzický a psychický stav jezdce, ale podněcuje motivaci a chuť na sobě pracovat, pomáhá získávat nové poznatky a navazovat kontakty se společenským prostředím. V neposlední řadě vede osobu se zdravotním postižením k samostatnosti a dává jí možnost bořit hranice a vyniknout i mezi intaktní populací.

ZÁVĚR

Cílem práce bylo definovat a představit pojem paradrezura jako jednu ze sportovních možností osob se zdravotním postižením. Při vyhledávání a sběru informací o tomto tématu jsem se setkala s mnoha zajímavostmi, které jsem se snažila sepisovat tak, aby vznikl ucelený soubor sedmi kapitol. Témata v jednotlivých kapitolách jsem vybírala, aby zahrnovaly základní poznatky z hlediska jezdeckého sportu i pohledu na osoby se zdravotním postižením. I přes název *Paradrezura a osoby s tělesným postižením*, užívám v bakalářské práci všeobecný pojem osoby se zdravotním postižením. Tělesné postižení se u parajezdce v České republice vyskytuje nejčastěji, ale můžeme najít i jezdce s jinými druhy postižení. Tělesným postižením, zejména dětskou mozkovou obrnou se pak v práci zabývám z hlediska onemocnění participanta odpovídajícího na otázky v závěrečné kapitole.

V první kapitole popisují společnou cestu člověka a koně od dob minulých až po tu dnešní s ohledem na vývoj léčebného ježdění. Druhá kapitola objasňuje aspekty správného výběru a výcviku koně pro hiporehabilitaci a paradrezuru. Tedy kůň, který se využívá pro tuto práci, by měl být ve výborné fyzické i psychické kondici, měl by být přiměřeného temperamentu. Také absolvuje základní jezdecký výcvik a je příježděn v kampanním stupni výcviku, tedy akceptuje pomůcky jezdce, chodí na přílnutí, je uvolněný a má prostorné chody. V této fázi se účastní drezurních závodů na požadované úrovni. Tak jako výcvik koně je důležitý i ten jezdce, který je stručně popsán v následující kapitole. Jezdci se zdravotním postižením se většinou setkávají s koněm poprvé v rámci hiporehabilitace a k parajezdectví je vede touha ovládat koně samostatně. Po tomto rozhodnutí absolvují na základě svých možností základní výcvik.

Následující kapitola vysvětluje pojem hiporehabilitaci, který je souhrnným názvem pro terapie za účasti koně, mezi něž řadíme hipoterapii, psychoterapii pomocí koní, aktivity s koňmi a parajezdectví. Mezi parajezdectví spadá i paradrezura a je založena na aktivním ovládní koně osobou se zdravotním postižením. V páté kapitole je vysvětlena klasická drezura, která spočívá v předvedení sledu cviků v drezurním obdélníku, kdy je každý cvik hodnocen známkami a procentuálním průměrem. Paradrezura přejímá pravidla klasické drezury. Je upraven a pro potřeby jezdce, kteří jsou zařazeni do jedné z pěti klasifikačních skupin dle svého postižení. V první skupině jsou zařazeni jezdci s nejtěžšími druhy postižení, v páté naopak s lehkými formami.

Předposlední kapitola charakterizuje osobu s tělesným postižením a její situaci v dnešní době. Zabývá se klasifikací a příklady nemocí. Blíže seznamuje s dětskou mozkovou obrnou a všemi jejími formami a přínosem hiporehabilitace u klientů s tímto onemocněním. V sedmé, závěrečné kapitole odpovídá na otázky rozhovoru paradrezurní jezdce Anastasja Vištajová, trpící diparetickou formou dětské mozkové obrny. Anastasja nám přibližuje svou cestu k jezdeckví. Rozhovorem jsem chtěla propojit sesbírané teoretické poznatky s praxí a ukázat, že i osoby se zdravotním postižením mohou usednout na koně a samy jej vést a dosahovat úspěchů i na světové úrovni.

Bakalářská práce nepředstavuje pouze samotnou drezuru, ale poukazuje na vztah koně a člověka. Tento vztah má dobrý vliv nejen na fyzickou kondici, ale i na psychiku člověka. Pro osobu se zdravotním postižením může být hnacím strojem k motivaci, navazování nových kontaktů a přátelství a hlavně k osamostatnění se. V neposlední řadě umožňuje aktivní využití volného času nevšedním způsobem a pomáhá bořit mýty a hranice.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BĚLINOVÁ, Vanda *Drezura a paradrezura v jezdeckví, výcvik jezdců, se zdravotním postižením – diplomová práce*, Brno 2011

HARTLEY EDWARDS, Elwyn. *Obrazová encyklopedie koní: [nejvýznamnější světová plemena, jejich historie a moderní užití]*. Praha: Cesty, 1995 ISBN 8071810606.

HOLLÝ, Karol a Karol HORNÁČEK. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. *Kůň v životě člověka*. ISBN 8072251902.

JISKROVÁ, Iva. *Jezdeckví a vozatajství*. V Brně: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 2006. ISBN 80-7157-969-6.

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2004 ISBN 80-247-1018-8.

KNOPFHART, Alfred. *Drezura od stupně Z do stupně T: s jezditelným koněm do vyšších lekcí*. Praha: Brázda, 2003. ISBN 8020903224.

KULICHOVÁ, Jana a kol. *Hiporehabilitace - skripta*, Česká hiporehabilitační společnost, 1995

MAHLER, Zdeněk. *Člověk a kůň*. Ilustroval Jan MAGET. České Budějovice: Dona, 1995 ISBN 8085463520.

NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rouš a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

VOGEL, Colin. *Velká kniha péče o koně: [nenahraditelný praktický průvodce informující o všech pravidlech péče o koně]*. Přeložil Eva POLENSKÁ, přeložil Petr JAHN, přeložil Tomáš ČERVENKA. Praha: Cesty, 2003. ISBN 80-7181-810-0.

VOGEL, Helga. *Das Pferd als Partner des Behinderten: Integration und Rehabilitation durch Reiten*. Rüslikon-Zürich: A. Müller, c1987. ISBN 3275009044.

INTERNETOVÉ ODKAZY

ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST, *Výroční zpráva 2015 [online]. Brno, 2015 [cit. 2018-02-15].* Dostupné z: http://hiporehabilitace-cr.com/wp-content/uploads/2016/11/2015_Vyrocní_zprava_CHS.pdf

ČESKÁ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOST. *Hipoterapie [online]. [cit. 2018-02-15].* Dostupné z: <http://hiporehabilitace-cr.com/hipoterapie/>

ČESKÁ JEZDECKÁ FEDERACE, ZZVJ [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.cjf.cz/vzdelavani/zzvj/>

ČESKÁ JEZDECKÁ FEDERACE. *Drezurní pravidla 2017 [online]. 2017 [cit. 2018-02-15].* Dostupné z: http://www.cjf.cz/files/stranky/dokumenty/pravidla/2017/2017_pravidla_drezurn%C3%AD_0103.pdf

HETI FEDERATION [online]. 2018 [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <https://www.hetifederation.org/mission/>

JEZDECKÝ KLUB KVÍTEK. *Klasifikace handicapu [online]. [cit. 2018-02-15].* Dostupné z: <http://www.klubkvitek.estranky.cz/clanky/klasifikace-handicapu.html> - Pdf soubor na konci stránky

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1. Paleontology World – Evolution of the horse. Dostupné z: <http://paleontologyworld.com/2016/11/24/evolution-of-the-horse>

Obrázek č. 2 Drezurní pravidla 2017 – Drezurní obdélník. Dostupné z: http://www.cjf.cz/files/stranky/dokumenty/pravidla/2017/2017_pravidla_drezurní_0103.pdf