Výroční zpráva spolku za rok 2024

POČIN - počernická iniciativa, z.s.

U Koní 592, Praha – Dolní Počernice, z.s.

IČO: 68403453

JEZDECKÝ KLUB

<u>Zapsaný :</u>

Městský soud v Praze, oddíl L, vložka 9362

<u>Bankovní spojení:</u>

1020946877/5500 Raiffeisenbank a.s.,

Předseda: Mgr. Tomáš Jirsák

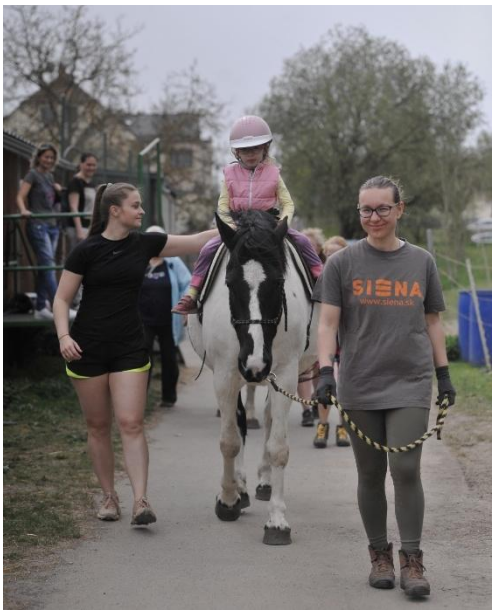
Za jezdecký klub: Hana Špindlerová

ID: d3j4dnt

www.jk-pocin.cz

Charakteristika a hlavní cíle spolku:

Jezdecký klub je jedním z klubů spolku POČIN – počernická iniciativa, z.s. a je samostatně hospodařící jednotka. Byl založen v roce 1998 s cílem poskytovat hipoterapii a volnočasové aktivity dětem i dospělým a spoluvytvářet občanskou společnost aktívní účastí na veřejném životě v Dolních Počernicích, k čemuž využívá koně různých plemen i charakterů. Je aktivním členem ČESKÉ HIPOREHABILITAČNÍ SPOLEČNOSTI - ČHS a ČESKÉ JEZDECKÉ FEDERACE - ČJF.



HTFE

V roce 2016 jsme získali statut střediska doporučené hiporehabilitace – SDH, což je druhý nejvyšší možný. Naše koně mají zkoušky hiporehabilitačních koní pro poskytování HTFE (hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii) i pro HPSP (hipoterapie v pedagogické a sociální praxi) a současně jsou doporučení pro kontaktní terapii s klienty s psychickým postižením. Jeden z našich koní má zkoušky pro paravoltiž – což je sport pro tělesně i fyzicky handicapované sportovce.

Vliv na životní prostředí

Klub se nachází v zátopové oblasti u Rokytky a koně se pasou na navážce, která vznikla v období budování a rozvoje Dolních Počernice (kanalizace, voda, silnice...) Pastviny, které byly zarostlé špatně udržovatelnou vegetací (plevele, trnité keře) koně velmi dobře revitalizují. Vznikl tak udržitelný prostor, kterým svým členitým terénem vyhovuje každodenní pastvě stáda. V letních měsících jsou koně 3 měsíce mimo Prahu a tak je dostatek času na obnovení porostu a údržbu pastviny.

Letní herně jezdecký tábor

Letní herně jezdecký tábor

Intenzivní tábor pro děti s výukou přirozené komunikace

Personální zajištění

HTFE

Předsedkyní jezdeckého klubu je Hanka Špindlerová, cvičitelka a terapeutka pro hipoterapii. V jezdeckém klubu působí fyzioterapeutky Veronika Horáková, Zuzana Hrůzová a Adéla Jílková, jsou absolventky nebo účastnice kurzu HTFE a mají minimálně 4letou praxi a velmi spolehlivě odborně se věnují všem našim klientům. Odborným garantem našeho klubu MUDr. Zoran Nerandžič, zástupce primáře rehabilitační kliniky fakultní nemocnice Královské Vinohrady. HPSP Hana Špindlerová s kurzem HPSP, práci s koňmi zajišťuje Hana Špindlerová, Petra Bacílková Barbora Špindlerová a Gabriela Bystrická a tým doplňuje skupinka dobrovolníků a asistentů, kteří jsou klientovi nápomocni a zajišťují bezpečnost. Jejich skladba se mění podle časových možností každého jednotlivce. Nezbytný je i technický servis pro zajištění údržby areálu a provozních záležitostí, který zajišťuje Jiří Špindler a Hugo Poláček.

Účastníme se vzdělávacích akcí, konferencí a seminářů, kde si rozšiřujeme naše vědomosti a získáváme nové podněty.

Účast na vzdělávacím semináři

Členská základna

JK Počin měl v roce 2024 počet klientů hipoterapie stanovený na 40 klientů j týdně, což je maximum pro zachování psychické pohody provozních koní. Průběh Hipoterapie je pro koně náročný už z toho důvodu, že dokážou velmi dobře číst emoce klientů a musí je zpracovávat při zachování pozornosti, poslušnosti a trvalé spolupráci se svým vodičem. Hipoterapii provozujeme po celý rok mimo letních prázdnin a svátků a dnů, kdy jsou objektivně nepříznivé povětrnostní podmínky. Tento počet je maximální možný a v zimním období bývá nižší i o 30-40 %. V letním jsme na maximu a evidujeme vyšší poptávku, než jsme schopni nabídnout. Celkem se vystřídalo v průběhu roku 97 účastníků hipoterapie, ať při pravidelné docházce, nebo jako účastníci intenzivních pobytů.

Mimo základnu klientů hipoterapie máme jezdecký kroužek pro děti jako smysluplné využití volného času dětí. Kroužek probíhá každý den v týdnu od pondělí do pátku vždy v odpoledních hodinách s menším počtem dětí cca 5-8 max jako kompenzační cvičení pro koně. Pomáhá udržovat fyzickou i psychickou pohodu koní a přispívá k rozvoji jejich výkonnosti i kondice. Do jezdeckého kroužku docházelo 38 dětí týdně.

Jezdecký kroužek

Intenzivní tábor pro děti s výukou přirozené komunikace

Co jsme pořádali?

- Intenzivní hiporehabilitační pobyty mimo Prahu o prázdninách
- Hobby drezurní závody pro klubové děti
- Den dětí
- Skok do nového roku
- Závody v maskách
- Den otevřených dveří plný jezdeckých ukázek, dovedností dětí a hipoterapie
- Letní herně jezdecký tábor pro pražské děti
- Intenzivní tábor pro děti s výukou přirozené komunikace
- Brigády na zlepšení prostředí v jezdeckém klubu
- Výlety po okolí Prahy na koních i procházky pro klienty HTFE do okolí biocentra

Drezurní ukázky

Skok do nového roku

Den otevřených dveří plný jezdeckých ukázek

Finanční zajištění činnosti

Provoz jezdeckého klubu je financován z členských příspěvků, darů, grantů a dotací. Finanční závěrka je přílohou této výroční zprávy.

Přílohy:

Účetní rozvaha

Výkaz zisku a ztrát

Zpráva z HTFE Mgr. Hrůzová Zuzka - Vliv hipoterapie na tělesnou a mentální složku klienta

Zpráva z HTFE Bc. Jílková Adéla - Fyzické a psychické přínosy hipoterapie JK Počin

ROZVAHA pro nevýdělečné organizace

ve zkráceném rozsahu
ke dni: 31.12.2024
(v celých tisících Kč)
IČ: 68403453

Název a sídlo účetní jednotky
Počin - Počernická iniciativa
U Koní 592
Praha - Dolní Počernice
19012

Sestaveno dne: 25.3.2025
Právní forma účetní jednotky: spolek
Předmět podnikání účetní jednotky:

Označení	AKTIVA	Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účet. období	Stav k poslednímu dni úč. období
a	b	c	1	2
A.	**Dlouhodobý majetek celkem (A.I. + A.II. + A.III. + A.IV.)**	**01**	46	34
A.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek celkem	02	0	0
A.II.	Dlouhodobý hmotný majetek celkem	10	277	277
A.III.	Dlouhodobý finanční majetek celkem	21	0	0
A.IV.	Oprávky k dlouhodob. majetku celkem	28	-231	-243
B.	**Krátkodobý majetek celkem (B.I. + B.II. + B.III. + B.IV.)**	**40**	721	607
B.I.	Zásoby celkem	41	0	0
B.II.	Pohledávky celkem	51	0	0
B.III.	Krátkodobý finanční majetek celkem	71	721	607
B.IV.	Jiná aktiva celkem	79	0	0
	AKTIVA CELKEM (A. + B.)	**82**	767	641

Označení	PASIVA	Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účet. období	Stav k poslednímu dni úč. období
a	b	c	3	4
A.	**Vlastní zdroje celkem (A.I. + A.II.)**	**01**	465	350
A.I.	Jmění celkem	02	252	137
A.II.	Výsledek hospodaření celkem	06	213	213
B.	**Cizí zdroje celkem (B.I. + B.II. + B.III. + B.IV.)**	**10**	302	291
B.I.	Rezervy celkem	11	0	0
B.II.	Dlouhodobé závazky celkem	13	0	0
B.III.	Krátkodobé závazky celkem	21	302	291
B.IV.	Jiná pasiva celkem	45	0	
	PASIVA CELKEM (A. + B.)	**48**	767	641

Osoba odpovědná za účetnictví (jméno a podpis)	Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový záznam fyzické osoby, která je účetní jednotkou
Petr Marek	POČIN - POČERNICKÁ INICIATIVA z.s. jezdecký klub Praha 9, U Koní 592 605285426, www.jk-pocin.cz IČO : 68403453
Osoba odpovědná za účetní závěrku (jméno a podpis) Petr Marek — Petr Marek — Digitálně podepsal Petr Marek Datum: 2025.04.01 17:38:07 +02'00' Tel.: Linka:	

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY pro nevýdělečné organizace

ve zkráceném rozsahu
ke dni: 31.12.2024
(v jednotkách Kč)
IČ: 68403453

Název a sídlo účetní jednotky
POČIN-POČERNICKÁ INICIATIVA
U Koní 392
Praha - Dolní Počernice
19012

Sestaveno dne: 25.3.2025
Právní forma účetní jednotky: spolek
Předmět podnikání účetní jednotky:

Označení	NÁKLADY	Číslo řádku	Činnost		
a	b	c	hlavní 1	hospodářská 2	celkem 3
A.I.	Spotřebované nákupy a nakupované služby	01	375		375
A.II.	Změny stavu zásob vlastní činnosti a aktivace	08	0		0
A.III.	Osobní náklady	12	398		398
A.IV.	Daně a poplatky	18	0		0
A.V.	Ostatní náklady	20	0		0
A.VI.	Odpisy, prodaný majetek, tvorba a použití rezerv a opravných položek	28	13		13
A.VII.	Poskytnuté příspěvky	34	3		3
A.VIII.	Daň z příjmů	36	0		0
	NÁKLADY CELKEM (A.I. + A.II. + A.III. + A.IV. + A.V. + A.VI. + A.VII. + A.VIII.)	**38**	789		789

Označení	VÝNOSY	Číslo řádku	Činnost		
a	b	c	hlavní 1	hospodářská 2	celkem 3
B.I.	Provozní dotace	39	444		444
B.II.	Přijaté příspěvky	41	185		185
B.III.	Tržby za vlastní výkony a za zboží	45	147		147
B.IV.	Ostatní výnosy	46	13		13
B.V.	Tržby z prodeje majetku	53	0		0
	VÝNOSY CELKEM (B.I. + B.II. + B.III. + B.IV. + B.V.)	**59**	789		789
C.	Výsledek hospodaření před zdaněním	60	0		0
D.	Výsledek hospodaření po zdanění	61	0		0

Osoba odpovědná za účetnictví (jméno a podpis)	Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový záznam fyzické osoby, která je účetní jednotkou
Petr Marek	POČIN - POČERNICKÁ INICIATIVA, z.s. jezdecký klub Praha 9, U Koní 592 605285426, www.jk-pocin.cz IČO : 68403453
Osoba odpovědná za účetní závěrku (jméno a podpis)	
Petr Marek — Petr Marek — Digitálně podepsal Petr Marek Datum: 2025.04.01 17:38:52 +02'00'	
Tel.: 724008392 — Linka:	

Vliv hipoterapie na tělesnou a mentální složku klienta

V JK Počin absolvují hipoterapii ve fyzioterapii a ergoterapii (HTFE) děti s různými diagnózami – s mentálním, fyzickým i kombinovaným handicapem. HTFE se účastní děti ve věku od 3 do 18 let. Docházejí k nám ambulantně jednou týdně a často dlouhodobě, rok či několik let.

Hipoterapie má výrazný vliv na psychický i fyzický vývoj dětí se speciálními potřebami, to je již v odborné veřejnosti známo. Hipoterapie má vliv na kognitivní, komunikační a sociální funkce, emoční a seberegulační funkce, psychomotorické a senzoricko-integrační funkce a adaptivní a sociální funkce. Dle mého názoru se ale tělo a mysl nedají oddělit – působí na sebe vzájemně a tvoří jeden celek. Proto považuji za nemožné hodnotit poměrový vliv hipoterapie na různé mentální a fyzické aspekty. Následující popis vychází z mých zkušeností z praxe a dostupné poznatky nejsou vědecky podložené. Můj pohled je zároveň ovlivněn Feldenkraisovou metodou, jelikož nyní absolvuji čtyřletý výcvik v této metodě.

Pohyb koně přináší dítěti nové pohybové impulzy. A jestliže ovlivňuji tělesnou složku jakýmkoliv vstupem, měním tím i činnost nervové soustavy. Pokud zvýšíme aferentaci z periferních receptorů do CNS, ovlivníme tím aktivaci určitých neuronových okruhů. Díky tomu se modifikují naučené maladaptivní stereotypy. Mění se neuronové okruhy v kortikální části nervové soustavy, což následně ovlivňuje myšlení, vnímání a chování. V rámci nového stereotypu se může dítě naučit používat svaly více ekonomicky. Například když se dítě naučí, že při určité aktivitě nemusí zapojovat všechny svaly, ale některé může uvolnit, začne se pohybovat s menším úsilím. Abychom toho dosáhli, je potřeba dítěti zvědomit jeho pohybové stereotypy, které jsou často ovlivněny jeho psychickým či fyzickým onemocněním. Následně mu nabízíme jiné možnosti pohybu. Když dítěti zvědomíme části těla, které doteď nevnímalo, otevíráme mu cestu ke změně. Tyto části se mohou začít hýbat a uvolní se svalové napětí, které dříve přebíralo jejich funkci. Tím se mění tělesné schéma dítěte. Uvolní se nejen svaly, ale i psychické obrany. Změní se rozsah pohybu, sebeobraz i to, jak na sebe dítě pohlíží a jak se vnímá. Díky tomu se rozšiřují jeho možnosti, má více na výběr v pohybu i v chování. To mu dodává sebedůvěru a pocit bezpečí. Stává se sebevědomější, jistější a spokojenější. Díky jistotě a stabilnější pozici v prostoru se například snižuje spasticita.

Pokud dochází k výrazné změně pohybového stereotypu, může být pro dítě náročné tuto změnu psychicky přijmout. Pohybem totiž vyjadřujeme sami sebe a odráží se v něm i naše přesvědčení o sobě. Proto se často setkáváme s výraznými posuny, ale i s dočasnou regresí – dítě se ve vývoji na chvíli vrátí o krok zpět. Dítě a jeho nervová soustava potřebují čas, aby novou zkušenost vstřebaly a přijaly. Pro nervový systém je nově nabytá lehkost a volnost pohybu zpočátku méně bezpečná než to, co už zná.

Velmi důležitý aspekt, který podle mě ovlivňuje pokrok dětí v hipoterapii, je přístup fyzioterapeuta. Je klíčové, aby dítě nehodnotil a nesnažil se ho změnit, ale aby ho doprovázel na cestě ke změně, přijímal ho takové, jaké je, a nastavoval mu hranice, které nemůže překračovat. Když jsem začala pouze pozorovat, jak se děti na koni hýbou – jak se pohybuje pánev, hrudník, žebra, které pohyby jsou pro ně snazší a které obtížnější – a když jsem začala jejich pohyb kopírovat, děti se začaly výrazně zlepšovat.

Díky nehodnotícímu prostředí a doteku, který pouze zkoumá a nabízí, mohou děti začít objevovat části těla, které doteď nevnímaly, a tedy s nimi ani nepohybovaly. Například u dítěte, které neustále naklánělo hlavu na stranu, se pohybový impuls od hřbetu koně nepřenášel přes pánev až k hlavě, protože se určité části páteře nehýbaly. Když se tyto části zvědomí, mohou se zapojit do pohybu a tím se uvolní zvýšené svalové napětí v této nebo sousední oblasti. Dítě se zároveň začne více opírat o svou kostru a hledat opěrné body – zejména v oblasti pánve, kde při kroku koně dochází k přenosu váhy z jedné strany na druhou. Díky tomu se pohybový impuls od koně může přenést až k hlavě. Aby se tak stalo, musí dítě oddělit pohyb pánve od pohybu trupu a pohyb trupu od pohybu hrudníku. Každá část těla se při kroku koně pohybuje opačným směrem, aby vyvažovala krok. K tomu je nutné, aby se obratle vůči sobě pohybovaly diferencovaně. To zajišťují svaly, které dokážou pracovat diferencovaně – na jedné straně trupu se prodlužují, na druhé zkracují. Díky změnám na kortikální úrovni dochází také ke změnám svalového tonu. Opačně to funguje jen krátkodobě, například při posilování nebo reciproční inhibici. Tento princip je opačný k běžně chápané stabilizaci hlubokého stabilizačního systému.

Výše jsem popsala proces učení. Dítě si nové pohyby osvojuje tím, že je samo prožívá, a proto je snadno integruje do běžných denních aktivit (activities of daily living – ADL). Tento proces probíhá na kortikální i subkortikální úrovni díky neuroplasticitě mozkových buněk. Když se změní pohybový vzor, mění se i vnímání, cítění a myšlení. Skrze svaly můžeme nejjednodušeji měnit naše zažité zvyky ve všech složkách našeho jednání.

Děti se při hipoterapii učí také seberegulaci a emoční regulaci. Některé při první jízdě křičí a odmítají jízdu na koni, pravděpodobně se bojí. Jsou v novém prostředí a musí se vyrovnat s neznámou situací. To bývá pro děti s psychickým handicapem, například pro děti s autistickými rysy a děti se senzorickými problémy, velmi náročné. Vztah mezi koněm a dítětem jim pomáhá tyto situace zvládat. Kůň dítě nehodnotí, jen s ním je a zůstává i během pro oba náročných momentů. Díky tomu dítě může své emoce lépe zpracovat. Časem se učí zklidnit rychleji a účinněji regulovat své emoce. Děti, které při první hipoterapii křičí nebo jsou agresivní, si po určité době začnou jízdu užívat a smát se. Někdy to však trvá i roky.

Také v hipoterapii hraje roli prostředí. Dítě a jeho rodiče jsou v jiném prostředí – v přírodě. Pro děti a jejich rodiče tak hipoterapie přináší možnost společně stráveného času. Naopak někteří rodiče využívají volnou chvíli, kdy nemusí pečovat o své dítě, k odpočinku.

Autor: Mgr. Zuzana Hrůzová

Fyzické a psychické přínosy hipoterapie JK Počin

Úvod

Hipoterapii se pravidelně věnuji 1x týdně a ráda se vzdělávám v tomto odvětví i mimo přímou praxi s dětmi v JK Počin. Zde uvedu jednoduchý úvod na přiblížení hipoterapie obecně a následně popíši jednotlivé diagnózy se kterými pracujeme a jaké vidím fyzické a psychické přínosy.

Hipoterapie představuje specifickou formu fyzioterapie - využívá pohybu koňského hřbetu jako formu terapie ovlivnění člověka na fyzické i psychické úrovni. Je to komplexní terapeutická metoda, jejímž cílem je zlepšení funkce pohybového aparátu, rovnováhy, koordinace, držení těla, ale také podpora psychického rozvoje, komunikace a sociálních dovedností. Hipoterapie poskytuje dětem soubor fyzických, senzorických a emocionálních stimulů, které komplexně ovlivňují jejich tělesný i psychický vývoj.

Princip 3D pohybu hřbetu koně na pánev člověka a také rytmický, plynulý a pravidelný pohyb stimuluje posturální reakce, aktivuje HSS, přispívá k lepšímu vnímání vlastního těla a propriocepci - orientace těla v prostoru. Jako fyzioterapeutka pracující pravidelně s dětmi se specifickými potřebami v rámci hipoterapie jsem si všimla, že kromě fyzických efektů má také hipoterapie vliv na psychiku dítěte - pomáhá prožívat svoje emoce ať už pozitivní (radost, pocit přijetí, kontrola, bezpečí, motivace, pohoda apod.) či i negativní, jako je občasný vztek či neochota a momentální nechuť spolupráce při terapii a jejich regulace.

S kým pracujeme?

Pracujeme především s dětmi od 3 do 18 let, ale najdou se i výjimky jako např. 44 letá klientka s dětským autismem kombinovaným s těžkým smyslovým postižením (nevidomost). Děti dochází 1x týdně již ve většině dlouhodobě - min. 1 rok až několik let.

1. **Děti s genetickými, neurovývojovými či neuromuskulárními diagnózami (např. Downův syndrom, neurovývojový syndrom PP2R5D či spinální muskulární atrofie)**

U Downova syndromu je běžná hypotonie a vadné držení těla, problémy s propriocepcí a vestibulárními vstupy, což ovlivňuje držení, chůzi a rovnováhu. Studie randomizovaná pro děti se Downovým syndromem našla, že zařazení hipoterapie ke standardní fyzioterapii zlepšilo nejen rovnováhu, ale i funkční nezávislost (měřeno např. WeeFIM) (Kaya, Y., Saka, S., & Tuncer, D., 2023). My zde vidíme posun v oblasti posílení, stabilizaci trupu a zlepšení držení těla, včetně funkcí chodidel - z výrazné valgozity a zevní rotace, která vychází již z kyčelních kloubů do lepšího postavení. U Downova syndromu je ale vidět posun i psychosociální - větší slovní zásoba a artikulace, lepší přijetí a těšení se na hipoterapie, zlepšení v oblasti komunikace s ostatními i ve školním prostředí (posouzení rodiči) a lepší vnímání svého těla. Je však velmi důležitá komplexní terapie - logopedie,

fyzioterapie, ergoterapie apod.,(ale i zapojení do školského vzdělávacího systému státu), na kterou naši klienti pravidelně docházejí, tudíž nemůžeme tento efekt přisuzovat pouze hipoterapii.

U dětí s neuromuskulárními diagnózami (např. Svalová muskulární atrofie 1. typu) je pohybové omezení větší, úbytek svalů jak pro pohyb, tak potřebné svaly pro polykání a dýchání, tím způsobené problémy s dechem, riziko aspirace, časté zahleňování, ale také porucha držení těla, jako je mimo jiné nádechové postavení hrudníku, anteverze pánve a varozita hlezen. Zde pozoruji zlepšení posílení trupu, aktivace posturálních svalů, zlepšení odhlenění (dále ale stále využívají i kašlacího asistenta), v rámci problému s polykáním nemůžeme posoudit - již několik let používají pro zavedení pití i jídla PEG sondu. Postupně došlo k samostatnému sedu při hipoterapii, který na úplném začátku nebylo možné zvládnout. Dále je již možné otáčení hlavy bilaterálně a mírné zmenšení varozity hlezen. Doma došlo ke zlepšení otáčení na boky, válení sudů a celkové pomoci mamince, která se o klienta stará. Opět se ale jedná o klienta, který pravidelně dochází i na neurorehabilitace dvakrát týdně, takže pozorované zlepšení je výsledkem komplexní péče. V tomto případě vidím i mírný pokrok po psychické stránce (procentuálně menší než po fyzické stránce) - jízdy si užívá a nepláče - větší komfort. Myslím si, že pravidelné dýchání koně a jeho teplo mají na dítě uklidňující účinek a zároveň stimulují smyslové vnímání.

Také k nám na hipoterapii dochází již několik let chlapec s neurovývojovým syndromem PPP2R5D, což je vzácné genetické onemocnění, které postihuje vývoj centrální nervové soustavy a vede k řadě obtíží. Tyto děti mají často kombinaci mentálního a motorického postižení, hypotonii, poruchy koordinace a omezenou schopnost samostatného pohybu. Typická je také pomalejší reakce na nové podněty a obtíže v komunikaci. Hipoterapie zde přináší pozitivní vliv na pohybové stereotypy, senzomotorickou integraci, orientaci v prostoru a současně podporuje motivaci a emocionální rozvoj dítěte. Začátky u tohoto chlapce byly takové, že často plakal, nechtěl opustit maminku, nekomunikoval s námi, byl ve vlastním světě a jak si sedl na koně na začátku, tak tak už jel celou dobu a nemohl se posunout na hřbetu koně. Také chodil velmi pomalu a dělalo mu to obtíže - chodil pouze za ruku maminky, měl velmi povolený HSS a velkou anteverzi pánve s nádechovým postavením hrudníku. Udělal ve všem velký pokrok, jak fyzický, tak psychický. Zvládne sám nasednout na koně bez pomoci, krásně reaguje na podněty z okolí a spolupracuje při jízdě. Posílil se HSS, chůze je bez kolébání ze strany na stranu a rychlejší bez nutné pomoci maminky. Komunikuje s námi jednoduchá slova, která zvládne a interaguje s ostatními dětmi bez obtíží.

2. Děti s poruchami autistického spektra (PAS), ADHD a těžkým smyslovým postižením (např. nevidomost).

Naše děti s poruchami autistického spektra a ADHD mají často sníženou schopnost koncentrace, potíže s vnímáním vlastního těla, občasně i nekoordinované pohyby a omezenou schopnost reagovat na vnější podněty. Hipoterapie zde působí nejen v oblasti fyzické, ale má také významný dopad na psychiku a emoce.

Jako příklad můžeme uvést dítě s PAS, se kterým jsme se na začátku pouze seznamovali a postupně se přibližovali ke koni. Byl velmi plachý nejdříve nás musel poznat a postupně po důvěře jsme se dostali i na doteky koně jako bylo např. terapeutické čištění a

krmení a teprve následně po 4 terapiích se s radostí posadil na koně a mohla probíhat další forma terapie. Byla to pro něj výzva, kterou se naučil zvládat, regulovat emoce, zároveň se adaptoval na další změnu a dostal bezpečný kontakt s okolím. Zde je vidět i posun fyzický, kdy po terapiích začal více používat souhyby HKK a DKK při chůzi ve správném vzorci a není zde taková anteverze pánve. Každopádně u dětí s PAS a ADHD vidíme především přínosy psychické, které převažují nad těmi fyzickými, a to nejen doma ale i v okolí - škola, školka, kroužky a podobně. V dlouhodobém horizontu se často projevuje lepší schopnost komunikace, navazování kontaktu a spolupráce s terapeutem či vrstevníky.

U klientky s nevidomostí a PAS je zde důležitý rytmus koně a senzorická stimulace (především proprioceptivní, vestibulární, taktilní podněty), které podporují soustředění, adaptaci na změny a bezpečný kontakt s okolím. Zde také vidíme převážně přínos psychický.

3. Děti s poruchami svalového tonu (hypotonií) a opožděným psychomotorickým vývojem

U dětí s hypotonií (snížené svalové napětí) a opožděným psychomotorickým vývojem představuje hipoterapie významný prostředek k aktivaci hlubokého stabilizačního systému (HSS) a ke zlepšení celkového držení těla. Časté jsou také problémy s koordinací, velká únavnost při aktivitách, horší lokomoce bez zapojení horních končetin, hypermobilita, tendence k asymetrickému držení těla a tím sklony ke skolióze. Také bývá patrné i zhoršené dýchací schéma (převaha horního dýchání), což dále ovlivňuje stabilitu trupu. V rámci hipoterapie vidíme velký posun u těchto dětí. Nejčastěji se daří velmi dobře zapojit HSS a postupně tím ovlivnit i držení těla a tím i zlepšit dýchání. Zlepšení je i v pohybu - nejčastěji koordinace chůze a běhu - kdy se začaly postupně zapojovat i horní končetiny do správného souhybu. Děti mají také větší výdrž v aktivitách - např. i ujdou více kilometrů na výletě.

Psychický přínos hipoterapie je úzce spojen s úspěchem motorických úkolů, a proto zde určitě nemůžeme oddělit fyzický a psychický přínos. Myslím, že u těchto, ale i ostatních diagnóz jsou to dvě neoddělitelné složky hipoterapie. Každý pokrok, např. udržení stabilního sedu, aktivní zapojení končetin nebo koordinace pohybu - např. lépe se dětem běhá, posiluje sebevědomí a motivaci k další činnosti. Vidíme zde, že děti často projevují radost, nadšení a pocit úspěchu, který se přenáší i mimo terapii, zlepšuje jejich ochotu spolupracovat a zvyšuje aktivní účast na cvičeních.

Máme zde klientku, která byla velmi bojácná - měla problémy s novými impulsy, nesoustředění se na jídlo, dlouhá doba příprav než se vypraví, měla poruchu s vyprazdňováním (pouze vyprazdňování vleže) a měla špatnou koordinaci při chůzi a běhu. Nyní vždy přiběhne na hipoterapie i s použitím horních končetin, těší se a má radost, lépe drží postavení těla, již je vyprazdňování běžně vsedě a především se jí zlepšila koordinace a soustředění při oblékání i jídle, které jí již nezabere tolik času. Opět je to ale případ, kde docházejí rodiče společně s dítětem také na logopedie, ergoterapie, fyzioterapie, psychoterapie a jsou v péči dalších odborných doktorů. Opět bych ráda zdůraznila, že vše je výsledek komplexní péče, ale hipoterapie má zde velký vliv a význam.

Kaya, Y., Saka, S., & Tuncer, D. (2023). Effect of hippotherapy on balance, functional mobility, and functional independence in children with Down syndrome: randomized controlled trial. European journal of pediatrics, 182(7), 3147–3155. https://doi.org/10.1007/s00431-023-04959-5