



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

# Vliv zooterapie na děti s mentálním postižením

Vypracoval: Petra Sýkorová  
Vedoucí práce: PaedDr. Erika Nehrerová, Ph.D.

České Budějovice 2016

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury, uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích

.....

## **Abstrakt**

Tato práce se zaměřuje na vliv zooterapie na děti s mentálním postižením.

V teoretické části jsou popsány jednotlivé druhy zooterapie, především canisterapie, která je u dětí s mentálním postižením využívána nejvíce. Zmíněny jsou také legislativní otázky praktikování zooterapie a popsán její vznik.

Praktická část popisuje metody, kterými je veden výzkum. Samotný výzkum je zaměřen na děti s mentálním postižením, které navštěvují denní stacionáře, ve kterých se účastní zooterapie. Rozhovor byl veden s pěti rodinami těchto dětí a byl zaměřen na to, zda má zooterapie pozitivní vliv na děti s mentálním postižením a na jejich rodiny. Výzkum byl doplněn případovou studií.

Klíčová slova: zooterapie, canisterapie, mentální postižení, emoční prožívání, vztahy v rodině

## **Abstract**

This thesis focuses on the influence of animal-assisted therapy for children with mental disabilities.

The theoretical part describes the different kinds of animal-assisted therapy, especially canistherapy which is of the most used with children with mental disabilities. Furthermore, the legal questions of practicing zootherapy and description of its origin is mentioned.

The practical part describes methods by which research is conducted. The research work is focused on children with mental disabilities who attend day care centers, in which they participate in zootherapy. The interview was conducted with five families of these children and was focused on whether zootherapy treatment has a positive effect on children with mental disabilities and their families. The research was complemented by case studies.

Keywords: animal-assisted therapy, canistherapy, mental retardation, emotional experiences, family relationships.

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce PaedDr. Erice Nehrerové, Ph.D. za trpělivost a vstřícnost.

Další velké díky patří mým rodičům, manželovi a přátelům za podporu.

A dále chci poděkovat svým zvířátkům za inspiraci a lásku.

## Obsah

Obsah .....	5
Úvod.....	8
1. Vývoj zooterapie a její současný stav.....	9
2. Legislativní úprava týkající se praktikování zooterapie.....	11
3. Canisterapie .....	12
3.1. Původ a domestikace .....	12
3.2. Komunikační signály.....	13
3.3. Terminologie v Canisterapii .....	13
3.4. Účastníci canisterapie .....	14
3.5. Canisterapeutický tým .....	15
3.6. Tým odborníků.....	15
3.7. Klient .....	16
3.8. Rodina .....	16
3.9. Vlastní canisterapie.....	17
3.9.1. Příprava na kontakt.....	17
3.9.2. Vlastní kontakt .....	17
3.9.3. Po setkání.....	18
3.9.4. Po ukončení canisterapie.....	18
3.10. Indikace a cíle canisterapie .....	18
3.11. Cíle canisterapie .....	19
3.12. Cíle stanovené u dětí vybraných skupin.....	20
3.12.1. Děti s mentálním postižením .....	20
3.13. Formy canisterapie.....	21
3.13.1. Individuální canisterapie .....	21
3.13.2. Skupinová canisterapie .....	21
3.14. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte.....	21
3.14.1. Děti se specifickými potřebami.....	21
3.15. Vliv psa na vývoj dítěte .....	24
3.16. Canisterapie a autismus .....	24
3.16.1. Současné pojetí autismu .....	24
3.16.2. Zvláštnost a jedinečnost dětí s autismem.....	25
3.16.3. Canisterapie a autismus v praxi .....	26
3.17. Canisterapie a klient s mentálním postižením.....	26

3.17.1. Canisterapie u klientů s mentálním postižením.....	28
4. Felinoterapie .....	30
4.1. Účastníci felinoterapie .....	30
4.2. Klient .....	30
4.3. Kočky vhodné pro felinoterapii.....	30
4.4. Podmínky, pravidla a předpoklady praktikování felinoterapie.....	31
4.5. Cíle a indikace felinoterapie.....	31
4.6. Loutkové pohádky se zvířaty.....	32
4.7. Význam u dětí .....	32
5. Využívání dalších zvířecích druhů v zooterapii .....	33
5.1. Papoušci - ornitoterapie .....	33
5.1.1. Pozitivní vliv papoušků na lidskou psychiku.....	33
5.1.2. Terapie pomocí papoušků.....	34
5.2. Králík .....	34
5.3. Morče .....	35
5.4. Fretka .....	35
6. VÝZKUMNÁ ČÁST .....	36
6.1. Vymezení výzkumného problému .....	36
6.2. Cíle výzkumu .....	36
6.3. Výzkumné otázky .....	36
6.4. Výzkumná metoda .....	37
6.5. Kvalitativní výzkum .....	37
6.5.1. Zakotvená teorie .....	38
6.5.2. Otevřené kódování.....	38
6.6. Výzkumný vzorek .....	39
7. Výsledky .....	40
7.1. Interpretace získaných údajů.....	48
8. Případová studie .....	51
9. Závěr.....	55
Seznam použitých zdrojů .....	57
Seznam příloh .....	60

**Seznam použitých zkratk:**

AAE – Animal Assisted Education (vzdělávání za pomoci zvířat)

AAT – Animal Assisted Therapy (Terapie za pomoci zvířat)

AOVZ - Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům

ESAAT - European Society for Animal Assisted Therapy (Evropská asociace AAT)

IAHAIO - International Association of Human-Animal Interaction Organisations  
(Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi  
člověkem a zvířaty)

## Úvod

Zooterapie patří mezi rozvíjející se terapeutickou metodu. Především v České republice patří mezi disciplíny, které zatím nejsou příliš rozšířené a na svůj rozkvet teprve čekají. Přesto je již v mnohých zařízeních používána, zejména v domovech pro seniory, v nemocnicích, denních stacionářích, v ústavních a pobytových zařízeních. Zde je využívána hlavně pro svůj vliv na psychiku člověka. Zvířata zde pomáhají klientům překlenout období odloučení od rodin, lépe se adaptovat na nové prostředí a jsou dobrými společníky v případech, že se pacient cítí osamělý.

Blahodárný vliv zvířat na psychiku člověka je znám již po staletí. Prvotní účel zvířat, kterým byla ochrana, lov a hospodářské využití, se velmi rychle transformoval na jiný účel. Zvíře se stalo člověku společníkem, přítelem a později i terapeutem. Zvířecí společník člověka nesoudí, nemá vůči němu předsudky, bere ho takového jaký je. Nerozlišuje, zda je člověk jiný - méně hezký, handicapovaný, zda má mentální či tělesné postižení. Dokáže stejně tak milovat zdravé i postižené dítě. Zvíře nesoudí, a pokud se k němu člověk chová hezky, bezmezně svého člověčího kamaráda miluje. Zvířecí terapeuti vybíraní pro zooterapii mají mírnou, přátelskou povahu, jsou milí, lidská společnost jim dělá dobře a umějí dát trpělivě najevo, že jim zacházení s nimi není právě příjemné. Nespornou výhodou je i jejich mimosmyslové vnímání, kterým dokážou vycítit, že klient není zrovna ve své kůži, má špatnou náladu nebo je smutný a jsou schopni na tuto skutečnost reagovat.

Tato práce se zaměřuje na vliv zooterapie na děti s mentálním postižením. Mentálně postižené dítě má mimo jiné problém s vyjádřením svých potřeb, pocitů a prožitků. Zvíře je schopno vnímat pocity dítěte aniž by je vyjádřilo slovy, což je důležité v pochopení, kterého se dítěti s mentálním postižením nedostává z okolí. Dítěti se od zvířete dostává tolik potřebné zpětné vazby, čímž je eliminována citová deprivace a zároveň se zvíře stává dítěti kamarádem a nepostradatelným společníkem. Zvíře se také může stát prostředníkem v komunikaci dítěte s okolím, především s rodiči a vrstevníky.

Při terapii s mentálně postiženými dětmi, jsou nejvíce využíváni psi. Jsou nejvíce vázáni na lidi a umějí s nimi velmi rychle navázat vztah. Jsou zdrojem příjemných prožitků a dávají tolik žádoucí zpětnou vazbu. Pro terapii mentálně postižených dětí jsou dále využívány kočky, morčata, králíci a fretky.



Tato práce si klade za cíl zjistit, zda zooterapie působí pozitivně na dítě s mentálním postižením. A dále zda zvířata pomáhají rodinám s mentálně postiženým dítětem v lepší komunikaci a vzájemném vyjadřování pocitů. Právě vztahy jsou mentálním postižením dosti zasaženy, proto se tato práce zaměřuje na to, jak zvíře působí na vztah dítěte s rodičem.

## 1. Vývoj zooterapie a její současný stav

Zvířata jsou pro různé druhy pomoci člověku využívána po staletí. Jako jedni z prvních domestikovaných zvířat jsou uváděny pes a koza. Společné soužití psa a člověka se datuje dle různých pramenů odlišně (10–60 tisíc let). Je však nesporné, že od počátku soužití s prehistorickým člověkem, plnil pes nejen funkci společníka, ale měl také funkci hygienickou a společenskou. Tuto skutečnost dokazují archeologické nálezy, např. společné pohřbívání (Velemínský a kol., 2007).

Ve středověkých civilizacích se vyskytují důkazy uctívání až zbožštění psů nebo koček. Ve starém Orientu záměrně šlechtili psí plemena, která využívali výlučně pro společenské účely. Ve středověku se uplatňoval především církevní vliv (Otterstedt, 2007).

Soužití se zvířaty bylo podmínkou přežití v drsných přírodních podmínkách, člověk však velmi brzo objevil také možnosti léčebného využití zvířat. Pomineme-li přímé formy fyzického působení (živočišné teplo, antibiotika ve slinách atd.), je hlavním principem tohoto léčebného působení fakt, že živý organismus má schopnost probouzet samoléčebné schopnosti jiného organismu. U člověka navíc působí psychotické účinky aktivace pozitivních citů, mechanismy antidepresivní a antistresové. Tyto účinky se uplatňují především v současné době, kdy se lidé vzdělili kontaktu s přírodou a se zvířaty. Role „domácího mazlíčka“ supluje funkce chybějící v sociální oblasti (Nerandžič, 2006)

Také v minulosti lidé uplatňovali léčebnou sílu zvířat - zooterapii. Je zaznamenáno terapeutické využívání zvířat v léčebných zařízeních. Například v Belgii od 8. do 9. století byla zvířata nasazována jako podpůrná terapie zdravotně postižených. V Anglii fungoval od 18. století ústav pro duševně nemocné, v němž pacienti obstarávali zahradu a malá zvířata. Také mniši z kláštera v Yorku doporučovali, že „nemocnému na těle i na duchu pomáhá modlitba a zvíře“. V německém Bethelu vzniklo v 19. století

centrum pro epileptiky, které od svého vzniku využívalo léčebných sil psů, koček, ovcí a koz, později i ptáků a koní. Zmíněné zařízení v moderní a rozšířené podobě funguje dodnes (Velemínský a kol., 2007).

V Evropě bylo r. 1966 založeno Rehabilitační centrum pro zdravotně postižené, kde se stali součástí léčebného procesu psi a koně. Rok 1969 byl průlomovým v Americe, kdy byla zásluhou amerického psychiatra B. M. Levinsona obrácena pozornost k možnosti psího „kooterapeuta“. B. M. Levinson stanovil roku 1982 metodologické zásady nové vědní disciplíny - „pet-facilitated therapy“ - terapie podporované zvířaty. K tomuto tématu předložili veterináři z Pensylvánské univerzity obsáhlou bibliografii (Velemínský a kol., 2007).

V roce 1992 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organisations), která se zabývá oblastí výzkumu i praktické aplikace aktivit se zvířaty a pořádá každé tři roky celosvětovou konferenci. Česká republika je jejím členem od roku 1995 prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům), (Nerandžič, 2006).

V USA se o největší rozmach nového vědního odvětví zasloužili především tyto výzkumníci: B. M. Levinson, manželé Corsonovi, Friedmannová, Katcher, Lynch aj., prakticky se tato disciplína aplikuje formou tzv. návštěvního programu v domovech důchodců, nemocnicích a léčebnách, dětských domovech, věznicích, školách a psychiatrických zařízeních. Společnost Delta Society vypracovává metodologii a normy praxe (Lacinová in Velemínský a kol., 2007).

V Německu se nejvíce uplatňuje terapeutické ježdění na koni a aktivity se psy. Podporu poskytují psychologové, psychiatři, neurochirurgové, teologové a pedagogové. Vznikají spolky s praktickým zaměřením např. Mensch und Tier - Verein de tiergestützten Therapie e. V, Tiere helfen Menschen, Therapiehund Deutschland aj. (Lacinová in Velemínský a kol., 2007).

K rozvoji tohoto oboru se postupně připojují i další evropské země: Anglie (Mc Comsky aj.), Švýcarsko (Prof. Turner), Rakousko (spolek Tiere als therapie- Dr. Wittmann, Prof. Leibetseder, H. Widder atd.), Dánsko, Holandsko, Česká republika (Prof. Matějček, Doc. Vojtěchovský, Prof. Velemínský, Dr. Lacinová, Dr. Galajdová, Dr. Nerandžič aj.), Polsko (M. Czerwinska), Francie. Ostatní země jsou teprve v začátcích, i když zájem vzrůstá. Z hlediska praxe a sjednocení metodologie a norem je přínosné, že vznikají zastřešující organizace. V České republice Canisterapeutická

asociace, pro Evropu ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy). Terapeutické ježdění v ČR zastřešuje České hipporehabilitační společnost, hipoterapie je akceptována Ministerstvem zdravotnictví ČR a částečně hrazena zdravotní pojišťovnou. Vydávají se také tematické publikace (Greiffenhagen, Olbrich, Bergler, Ottestedt, Leugner, Robinson aj.), dále se pořádají odborné semináře, z nichž vycházejí sborníky (Velemínský a kol., 2007).

## **2. Legislativní úprava týkající se praktikování zooterapie**

V Ženevě proběhla v roce 1995 sedmá mezinárodní konference IAHAIO o vztahu mezi lidmi a zvířaty. Jejím hlavním přínosem bylo ustanovení rezoluce - Směrnice k pomocným a terapeutickým činnostem prováděným za účasti zvířat, která byla zaslána všem národním vládám a zainteresovaným orgánům a spočívala ve výzvě k legislativnímu umožnění léčebného využívání zvířat a zajištění přijatelných podmínek pro soužití s nimi (Velemínský a kol., 2007).

V České republice není dosud podpůrné a léčebné využívání zvířat při zooterapii legislativně řešeno. Existují však normy, které se zooterapií přímo nezabývají, ale které upravují např. chování lidí ke zvířatům a zajišťující ochranu zvířat, vstup zvířat do prostor, kde je zooterapie praktikována a nároky na hygienu, zákony zaměřené na zdraví zvířat a veterinární péči o ně, chov zvířat, jejich volný pohyb po veřejných prostorech aj. (Svobodová, Tichá, 2005). Jedná se o pravidla, kterými se musí za daných podmínek řídit každý majitel zvířete, nikoli jen zvířete zapojeného do zooterapie.

Praktickými dopady pro zooterapii vyplývajícími ze současné platné legislativy je to, že vstup a pobyt zvířete v prostorách zařízení je upraven na úrovni provozních řádů, které sestavuje sám zřizovatel konkrétního zařízení. Existuje zde tedy prostor pro vytvoření podmínek k praktikování zooterapie. Tím je zároveň kladena zodpovědnost a ochota podstoupit určité riziko na místa ředitelů zařízení. Na úrovni vyhlášky je řešen pouze vstup zvířat do stravovacích prostor a prostor pro výrobu stravy, s čímž se při běžném praktikování zooterapie nesetkáme. Do konzumační části provozovny je vstup povolen pouze vodícím a asistenčním psům, ostatním zvířatům pouze se souhlasem majitele provozovny. V zařízeních se nesmějí zvířata pohybovat v kuchyních (Velemínský a kol., 2007).

Normami, které se mohou za určitých okolností dotknout činnosti zooterapie, jsou např. zákony upravující ochranu osobních údajů (shromažďování dat o klientech zooterapie), sociálně právní ochranu dětí (v případě práce se skupinami dětí zákonem definovaných), dobrovolnickou službu, sociální služby. Zde záleží na konkrétní formě zooterapie, cílové skupině aj. Svoboda sdružování je upravena např. v Listině základních práv a svobod. Dalšími normami se musí řídit hospodaření a finanční záležitosti organizace (Svobodová, Tichá, 2005).

### **3. Canisterapie**

#### **3.1. Původ a domestikace**

Pes domácí je potomkem prvního lidmi domestikovaného druhu - vlka. Pes byl domestikován před více než 14 tisíci lety. Dosavadní výsledky genetických studií nastiňují různé scénáře. Psi mohli být domestikováni několikrát a to nezávisle na různých místech nebo pocházejí všichni z jedné východoasijské populace. Před desetitisíci lety byli již přítomni na všech kontinentech, což poukazuje na jejich důležitou roli v původních lidských společnostech. (Nerandžič, 2006).

Jako pravděpodobný důvod pro domestikaci je uváděn prospěch, který lidem plynul ze spolupráce člověka se psem při lovu. Potvrzují to i provedené experimenty, při nichž se testovala úspěšnost při lovu losů ve spolupráci se psy a bez nich. Úspěšnost lovců se psy byla až o 56 % větší. (Velemínský a kol., 2007).

Ze všech zvířat žijících s člověkem, mají psi nejlepší schopnost porozumění lidským sociálním signálům a dosahují lepších výsledků v určitých úlohách, vyžadujících pochopení komunikačních signálů, než lidoopi. Specifické chování psů je výsledkem dlouhodobého procesu domestikace, během kterého došlo k zastavení vývoje na nedospělém stupni. Psi svým chováním připomínají spíše štěňata než dospělé vlky. U vlků jsou přítomny prvky chování, které se během domestikace vytratily, jiné ztratily svůj původní kontext a jsou využívány ve více situacích. Domestikace vedla ke vzniku úplně jiných typů chování. Je jím například situačně specifický vizuální kontakt s člověkem (Velemínský a kol., 2007).

Hlavním rozdílem v chování mezi vlky a psy spočívá v tom, že psi věnují lidem větší pozornost a lépe reagují na lidské signály. Tyto vlastnosti přímo souvisejí s domestikací, individuální učení hraje v tomto případě pouze minimální roli. Experiment, při němž se vědci pokoušeli domestikovat jinou šelmu - lišku obecnou,

ukázal, že selekce upřednostňující krotké jedince a vyřazení zvířat, která vykazují agresi nebo strach vůči lidem, vedl ke vzniku stejných schopností reagovat na lidské podněty jako u psů (Velemínský a kol., 2007).

### 3.2. Komunikační signály

Stejně tak, jako slova u lidí, slouží také psům k vzájemné komunikaci určitá gesta a postoje, které mají svůj význam. Přidávají se také hlasové signály, např. vrčení, štěkání, vytí apod. (Mikulica, 2004).

Převážná většina projevů agresivity je u psů ritualizovaná, což znamená, že se vyskytuje jen v náznacích. Psi zaujímají postavení se vztyčenýma ušima a ocasem, napjatýma nohama, pomalu vrtí ocasem a pohled je upřený na protivníka. Vzpřímené postavení těla spolu s upřeným pohledem, vztyčenýma ušima a ocasem vyjadřuje dominanci, opačné pozice vyjadřují submisivní postavení. Ve vztahu k člověku se podřízenost projevuje nejčastěji převalením na záda nebo stažením ocasu mezi nohy. Podřízenost se projevuje nejčastěji vrtěním ocasu, snahou o olíznutí obličeje, zvedáním tlapy a tzv. náznakovým olizováním, které vyjadřuje také ochotu ke kontaktu (Mikulica, 2004).

### 3.3. Terminologie v Canisterapii

Autorem termínu canisterapie je Jiřina Lacinová, která se společně se sdružením Filia, stala průkopníkem a osvětovým pracovníkem v tomto oboru. Termín canisterapie se skládá ze dvou slov: canis (latinsky pes) a terapie (léčba). Spojení slov řeckého původu „kynoterapie“ nebylo zvoleno z obavy možného obecně zavádějícího významu tohoto termínu. Termín původně zamýšlený pro „domácí použití“ se rozšířil nejen v ČR, ale ujal se i v zahraničí (Velemínský a kol., 2007).

Galajová (2011) definuje canisterapii jako označený způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na člověka. Pojem zdraví je zde myšlen podle definice WHO. Galajová uvádí, že canisterapie je součástí zooterapie. Jedná se o podpůrnou součást psychoterapie, která je založena na kontaktu člověka se psem a vzájemném pozitivním působení. Canisterapie klade důraz na řešení problémů psychologických, citových a sociálně interakčních.

Canisterapie je jednou z metod rehabilitace, která slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí a která využívá vztahu mezi člověkem a psem (Kalinová, 2003).

Canisterapii lze také definovat jako léčebný kontakt psa a člověka. Je prováděna buď formou individuální, nebo skupinovou. Pes je nejen dobrým společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta. Canisterapie také přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podporuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, motivuje k podílení se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje spolupráci klienta s ostatními klienty – ošetřovateli - rodiči atd. (Kalinová, 2003).

Canisterapie se také využívá k nácviku koncentrace a zvýšení pozornosti, rozvoji sociálního citění, zlepšení kvality života a v mnohých případech také ke snížení agresivity klienta.

### 3.4. Účastníci canisterapie

Canisterapie se zúčastňuje celá řada subjektů, a to buď přímo, nebo nepřímo. Za účastníky jsou považováni chovatelé psů, majitelé psů a canisterapeutických psů jako koterapeutů, specialisté v pomáhajících profesích, klienti, zdravotně sociální instituce, rodiny nebo jiná sociální prostředí klienta. Kalinová (2003) dále přiřazuje organizaci, která sdružuje canisterapeutické týmy a veterinárního lékaře, jako nepřímé účastníky. Velmi vhodné je také zapojení dobrovolníka, který pomáhá při práci s klienty.

Důležitým úkolem účastníků canisterapeutického procesu je vzájemně spolupracovat na realizaci vlastního procesu canisterapie, ale také zároveň vše potřebné připravit, koordinovat a evaluovat (Mojžíšová, 2003). Přítomnost všech členů širokého týmu není vždy nutná, zásadní je provázanost, vzájemné porady a konzultace pro práci s jednotlivými klienty (Kolektiv autorů, 2000).

### 3.5. Canisterapeutický tým

Úzký vztah musí vzniknout mezi canisterapeutem a psem, proto o nich hovoříme jako o canisterapeutickém týmu. Canisterapeut musí svého psa znát a důvěřovat mu (Kalinová, Mojžíšová, 2002).

Je nutné, aby pro canisterapii nebyli vychováváni pouze psi, ale také připravování kvalifikovaní terapeuti. Je rovněž důležité, aby se pes se svým psovodem orientoval v náročných situacích. Pouze za takových podmínek může canisterapeutický proces probíhat úspěšně (Kolektiv autorů, 2000).

Psovod má zásadní vliv na výchovu, výcvik a roli psa jako katalyzátora v canisterapeutickém procesu. Společně s genetickými předpoklady psa, má podíl na vhodnosti psa pro canisterapii. Je důležité, aby byl dostatečně seznámen s principy, cíli a náplní canisterapie včetně její metodiky. Pro efektivní a úspěšné provádění canisterapie je velice důležitá psovodova motivace a dovednosti při práci se zvířaty a lidmi. Jestliže je majitelem psa jiná osoba než psovod je k praktikování canisterapie nutný souhlas majitele (Kolektiv autorů, 2000).

Psi nabízejí klientům všech věkových kategorií i sociálních skupin vysokou interakci a komunikaci (Mojžíšová, 2003). Mimo všech často jmenovaných dovedností (absence agresivity a přílišné bázlivosti) je také důležité, aby canisterapeutické aktivity přinášely psu radost.

### 3.6. Tým odborníků

Odborníkem je osoba, která má profesionální, tedy odbornou zdravotnickou, sociální nebo pedagogickou průpravu pro práci s klientem.

Psychologové, odborní lékaři, speciální pedagogové, psychiatři, sociální pracovníci nebo jiní profesně se zabývající prací s klienty mají své nezastupitelné místo především u AAT, kde je role odborníka terapeuta nutná. Ten indikuje canisterapii, stanovuje její cíl, řídí průběh a hodnotí výsledky. Z toho vyplývá, že kromě své profese musí být seznámen s metodikou canisterapie (Mojžíšová, 2003).

Dle možností může profesionál tvořit se svým vlastním psem canisterapeutický tým nebo spolupracovat s dalším canisterapeutickým týmem. Odborník se pak může plně věnovat klientovi, zatímco psovod vede zvíře. Takový profesionál může zooterapii provozovat v rámci své odborné praxe nebo ve volném čase (Mojžíšová, 2003).



### 3.7. Klient

Canisterapie je vhodnou podpůrnou metodou u široké škály klientů. Lze ji aplikovat u různých skupin lidí, s výjimkou těch, u nichž byly diagnostikovány kontraindikace.

Pes, klient ani jiný z účastníků canisterapeutického procesu nemá být účastí na canisterapii nucen. Strach či obavy klienta bychom měli akceptovat. Klient musí se setkáním se psem souhlasit, v případě nesouhlasu canisterapii neprovádíme. Základní je, aby kontakt psa a klienta byl pro všechny strany radostnou záležitostí, přínosem a zdrojem radosti (Kalinová, Mojžíšová, 2002).

Dle typu postižení, individuálních schopností, vlastností a zájmů klienta, jeho věku, stanovených cílů a možností volíme formu canisterapie i konkrétní aktivity se psem.

Během samotné canisterapie jako součásti rehabilitace klienta je třeba mít na paměti, že se jedná o individuální osobnost. Pod pojmem klient je zahrnuto mnoho různých postojů, znalostí, dovedností, možností atd. jednotlivých lidí. Nelze tedy ke všem přistupovat stejným způsobem. Přesto je možné stanovit několik zásad s obecnou platností - klienta bychom měli dobře znát, měl by být na canisterapii připraven, měli bychom získat jeho důvěru a spolupráci (Kalinová, Mojžíšová, 2002).

Z praxe je známo, že vliv a jeho intenzita jsou charakteristické pro určitý věk a typ postižení klienta, ale zároveň velmi individuální. Pozitivní vliv byl zjištěn nejen u klientů se specifickými potřebami, ale také u zdravé populace, a to jak v oblasti tělesné, tak v oblasti psychické a sociální (Mojžíšová, 2003).

### 3.8. Rodina

Účast rodiny při canisterapii se projevuje v několika rovinách. Zapojení rodiny přináší především společné příjemné zážitky, spontánní komunikaci a může pomoci obnovení pozitivních vztahů mezi jejími členy, které jsou někdy zasaženy nemocí či postižením jednoho z nich. Rodina také často poskytuje cenné informace o klientovi. Pokud rodina zaznamená pozitivní vliv na jejího člena, často si pak pořízuje svého vlastního psa (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

Rodiče se canisterapeutického procesu účastní především v případech, kdy je canisterapie prováděna u dětských klientů. Rodiče se setkáváním jejich dítěte s canisterapeutickým týmem musí souhlasit a pro dosažení optimálního výsledku je důležité, aby s terapeutem spolupracovali. Dítěti také dodávají jistotu při prvních



setkáních a mohou navazovat na již dosažené úspěchy a využít jich i v průběhu mezi jednotlivými setkáními (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

### 3.9. Vlastní canisterapie

#### 3.9.1. Příprava na kontakt

Před každou návštěvou je nutné na základě stanovených cílů připravit program návštěvy, naladit klienta a připravit psa na návštěvu zařízení. (Eisertová in Velemínský a kol., 2007).

#### 3.9.2. Vlastní kontakt

Psovod společně s odpovědnou osobou personálu a případným dobrovolníkem bez psa zajišťuje realizaci programu. Je nutné přizpůsobit se situaci, konkrétním podmínkám a klientům. Stává se, že je návštěva přerušena nebo ukončena dříve (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

První návštěva je specifická. Většinou se zaměřuje na seznámení canisterapeutického týmu s klientem a navázání vzájemného kontaktu. Důležité je zvolit správnou formu komunikace s klientem. Připravit se na to, že klient může mít obavy ze psa, projevovat nezájem, nebo naopak přehnaný až psovi nepříjemný zájem. Je také důležitá dohoda s klientem ohledně pravidel chování ke psovi. Délka návštěvy je závislá na konkrétní situaci, obvykle bývá kratší (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

### 3.9.3. Po setkání

Bezprostředně po skončení kontaktu je vhodné, aby canisterapeut konzultoval průběh návštěvy s odborníkem, který je v zařízení do canisterapie zapojen a s canisterapeutickým týmem spolupracuje. Po skončení návštěvy je důležité, aby canisterapeut průběh návštěvy zaznamenal a zdokumentoval veškeré zvláštnosti či úspěchy při kontaktu týmu s klientem (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

Po každém setkání s klientem následuje relaxace psovoda, ale především psiho koterapeuta. Pro každého psa je vhodná jiná forma relaxace, proto si musí každý psovod najít tu správnou formu pro svého psa (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

### 3.9.4. Po ukončení canisterapie

Ukončení canisterapie může nastat z různých důvodů jak na straně klienta, tak na straně canisterapeutického týmu. Ve druhém případě může dojít k náhradě a pokračování s jiným, novým týmem. Další možností ukončení setkávání je, dojde-li k naplnění cíle canisterapie (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

Po ukončení je důležité vyhodnocení postupně zaznamenávané dokumentace, evaluace výsledků, ke kterým v rámci canisterapie došlo a vzájemná konzultace výsledků s odborníkem, případně supervizorem canisterapeutických týmů (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

## 3.10. Indikace a cíle canisterapie

Indikace klienta pro canisterapii mohou být různé. Canisterapie je vhodnou podpůrnou terapií pro zlepšení psychosociálního zdraví klientů s mentálním, tělesným a smyslovým postižením, epilepsií, v logopedii, psychologii, psychiatrii, geriatrii aj. (Galajdová, 2011). Uklidňující efekt, zlepšení nálady a zvýšená motivace byla pozorována při přítomnosti zvířete v průběhu léčení u pacientů každého věku se všemi typy zdravotních okolností (Animal Assisted Therapy FAQs).

Vztah pes - člověk má pozitivní přínos nejen u osob s postižením, ale také u klientů, u kterých hrozí deprivace, pocit samoty, nejistoty a malé zodpovědnosti. Vhodné je využití canisterapie jako motivačního prvku k určité činnosti klienta, ke zlepšení psychického stavu klienta emočně líbivým prožitkům, které kontakt se psem nabízí, ke zlepšení sociálních vazeb klienta, jako zlepšení mnohdy stereotypní náplně

dne v sociálních zařízeních, nebo jako tmelící prvek při integraci zdravé a nemocné populace (Bergler, 1994).

Ačkoliv lze canisterapii praktikovat u klientů všech skupin, existují u konkrétních klientů překážky, které buď využití canisterapie vylučují zcela (např. klientova alergie spojená se setkáním se psem, některá akutní onemocnění, otevření rány aj.), nebo je nutno využít odborného přístupu. Zároveň se mezi klienty najdou i tací, kteří kontakt se psem navázat nechtějí a s canisterapií nesouhlasí (Kalinová, 2003).

### 3.11. Cíle canisterapie

U AAT a AAE stanovuje cíle odborník na základě informací o klientovi, jedná se zejména o přesnou diagnózu postižení klienta, její etiologii, zásady a postupy podpůrné terapeutické, výchovné práce s osobami s takovou diagnózou. Cíle musejí vždy vycházet nejen z komplexní diagnózy, ale také z dovedností, schopností, potřeb, zájmů a situace daného klienta, u dětí by měl být v souladu s celkovým výchovně vzdělávacím plánem dítěte. Musejí být tedy stanovovány pro každého jedince individuálně. Zároveň by měl být stanoven plán, postupy, metody, konkrétní aktivity, které povedou k naplnění cíle. Důležité je propojení a návaznost na další terapie, kterých se klient účastní (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

Obecně lze říci, že u dětí a dospělých je cílem rozvoj jejich dovedností a schopností a u seniorů jejich udržení a zachování, u všech skupin je to pak psychosociální podpora, rehabilitace, zvýšení kvality života. Specificky zaměřené cíle určují obsah programu tak, aby klienti mohli získat co nejvíce z účasti na canisterapii.

Určité prvky lze vysledovat u dětí s konkrétním typem postižení jako charakteristické, jiné se vyskytují u dětí různých skupin, jsou tedy charakteristické pro jednotlivce, popř. pro celou dětskou populaci. Podle těchto oblastí byly stanoveny obecné cíle canisterapie, z nichž je nutné vybrat u každého klienta ty vhodné.

### 3.12. Cíle stanovené u dětí vybraných skupin

Děti s hyperkinetickým syndromem - snížení projevů hyperaktivity, impulzivity, zvyšování doby soustředění, emočně příjemné prožitky, vytvoření emoční vazby na psa, prožitek pocitu úspěchu, přijetí v souvislosti s vlastní aktivitou (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

#### 3.12.1. Děti s mentálním postižením

Podpora psychomotorického vývoje, koordinace pohybu, podpora řečových dovedností, stimulace, trénování paměti, rozvoj myšlení, osvojování sociálních dovedností, rozvoj sebeobsluhy, rozvoj samostatnosti, trénování volních dovedností, posílení sociability, navazování nových vztahů, integrace.

*Mentálně postižené dítě a pes si většinou nějak zvláště rozumějí, jako by měli svoji vlastní řeč... dobře se navzájem chápou. Pes plní roli společníka, dítě s ním udržuje hmatový a zrakový kontakt, soustředí se na něj a snaží se na něj mluvit, jak je učí rodiče (Galajdová, 1999, s. 40).*

Pokud je ovšem dítě natolik mentálně postižené, že neprojevuje zájem o okolí, je pořízení psa nutno konzultovat s lékařem - specialistou, aby pes problémem nezhoršil tím, že by odvedl pozornost rodičů od dítěte. V tomto případě by to byla spíše canisterapie pro rodiče (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

Nakolik je canisterapie úspěšná u mentální retardace závisí na podnětnosti prostředí, na tom, kolik nových věcí dítě zažívá - zde je role psa nezastupitelná. Pes je kamarád, který má vždycky čas a je vždy ochoten poslouchat. Je nutné brát v úvahu, že pes není náhrada lidské péče, ale je jejím rozšířením. I malé dítě s Downovým syndromem musí být poučeno, co je hezké a co nesmí psovi dělat. Kupodivu to dítě pochopí velmi rychle a především ochotně, protože si cení svého zvířecího přítele. I zde však platí pravidlo o nutnosti dohledu a spravedlnosti.

U dětí s autistickými rysy se jedná o prožitek pozitivních emocí, relaxace, podpora pocitu bezpečí a jistoty, individuální přístup a práce.

### 3.13. Formy canisterapie

#### 3.13.1. Individuální canisterapie

Individuální canisterapie představuje setkávání jednoho klienta s jedním popř. více canisterapeutickými týmy. Výhodou této formy je přizpůsobení programu a cílené působení dle potřeb klienta, možnost intenzivnějšího kontaktu se psem a snížení okolních rušivých vlivů. Nevýhodou je časová náročnost při potřebě uspokojit více klientů a možná závist na straně klientů, kterým nebyla terapie z časových důvodů umožněna (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

#### 3.13.2. Skupinová canisterapie

Při skupinové terapii řídí vzájemné působení klientů se psy většinou jedna osoba. Důležité je, aby zvolila vhodný poměr klientů a psů a při programu pamatovala na všechny klienty a jejich zapojení do činnosti a kontaktu se psem. Nezbytná je také koordinace jednotlivých aktivit tak, aby také psi měli dostatek odpočinku. Mezi další pravidla patří nepřetržitý dohled nad psy, seznámení klientů s chováním psů, s jejich potřebami, výchovou, přístupem k nim, pravidly kontaktu, umožnit klientům péči o psy, zajistit výběr vhodných psů a zvýšenou veterinární kontrolu aj. Nutné je, aby se psi mezi sebou znali (Tichá in Velemínský a kol., 2007).

### 3.14. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte

#### 3.14.1. Děti se specifickými potřebami

Postižení, ať už mentální či fyzické můžeme chápat jako náročnou životní situaci, protože dlouhodobě působí na jedince zatěžujícím vlivem, zvyšuje stres, způsobuje řadu konfliktů i frustraci. Velmi záleží na tom, jak se jedinec a jeho okolí s postižením vyrovnávají. Může se stát, že jedinec s těžším postižením prožívá lehčí psychosociální dopady než jedinec s lehčím postižením (Vágnerová a kol., 2001).

Vývoj osobnosti dítěte ovlivňují jednak vnitřní, ale také vnější faktory. Patří mezi ně především biologické faktory (genetická výbava, celkový vzhled jedince, činnost nervové soustavy), sociální faktory (přijetí jedince společností, výchova) a vlastní aktivita jedince. Všechny tyto faktory působí ve vzájemné souvislosti a nelze je oddělit (Vágnerová a kol., 2001).

Vliv postižení na strukturu a jednotlivé složky osobnosti není možné zjednodušeně popsat, neboť je do určité míry individuální a faktorů, které působí, je celá řada.

Mezi vlastnosti, které vstupují do popředí častěji než u zdravých jedinců, patří např. negativismus, egocentrismus, závislost a nesamostatnost, obtíže v sociálním styku, malá sociabilita, komunikační a vztahové problémy aj. Postižení zasahuje také do sebehodnocení, vede ke vzniku pocitů méněcennosti. Osoby s chronickým onemocněním trpí častěji depresivními stavy, pocity opuštěnosti a beznaděje, pocity viny. Důležitý je vliv okolí, který by měl být zdrojem uklidnění, povzbuzení a důvěry. Při léčbě a řešení situace postižení či onemocnění je velmi důležitý psychický stav jedince, jeho rodičů a motivace ke spolupráci při léčbě (Vágnerová a kol., 2001).

Poznávací procesy se budují na základě náhradních zdrojů smyslového vnímání, neboť mohou chybět zkušenosti určitého typu. Při vývoji poznávacích procesů je důležitá možnost nabývání nových zkušeností, z kterých si jedinec vytváří novou konstrukci světa. Důležitou roli přitom hraje jazyk a řeč, proto mají velké problémy především osoby se sluchovým postižením. Jestliže se jeho představy liší od vnímání světa ostatní populací, může docházet ke komunikačním problémům a nepochopení (Vágnerová a kol., 2001).

Chybí-li některý zdroj podnětů, související schopnosti jsou nerozvinuty nebo rozvinuty méně. Oproti tomu schopnosti spojené s náhradními způsoby vnímání mohou být rozvinuty nadměrně (Vágnerová a kol., 2001).

Motivace je určena k uspokojování potřeb člověka. Pro jedince s postižením jsou některé potřeby hůře uspokojitelné, proto u nich hrozí vyšší riziko vzniku deprivace a frustrace. Rizikovými potřebami jsou zejména potřeba láskyplného vztahu a bezpečí, potřeba sociálních vztahů a kladného sociálního přijetí, potřeba činnosti, potřeba výkonu a sociálního uznání, potřeba cíle a životních perspektiv (Matějček, 1999, Vágnerová a kol., 2001).

Sebehodnocení je vázáno na nejrůznější zkušenosti, které jedinec v průběhu života získal. Závisí tedy na vzniku defektu či onemocnění (Vágnerová a kol., 2001). Hodnocení dítěte postiženého je odlišné od hodnocení dítěte zdravého, proto je také v sebehodnocení takového dítěte obsaženo vědomí odlišnosti. Přijetí vlastní odlišnosti nebo již vytvořeného pocitu méněcennosti, ovlivňují ve školním věku vývoj sebepojetí.

Z pohledu socializace je důležité, aby dítě s postižením mělo co nejvíce možností navázat kontakt s dětmi s postižením, a to jak v domácím prostředí, tak v internátních nebo v ústavních zařízeních. Děti jsou také často sociálně závislé na rodičích a zvyklé na komunikaci s dospělými. Dětem tak chybí určité modely sociálního chování, mohou

mít problémy při navazování kontaktu s vrstevníky a později s partnery (Vágnerová a kol., 2001).

V současnosti je vyvíjena snaha o změnu této skutečnosti, a to podporou integrace, začleněním do společnosti. Pojem integrace vyjadřuje vyrovnání příležitostí pro osoby se specifickými potřebami, začleňování jedinců se zdravotním znevýhodněním do společnosti. Hlavním kritériem k určení stupně integrace je kvalita společenských vztahů, která se může pohybovat na různých úrovních od úplné sociální integrace až po společenskou izolaci (Koláčková, Kodymová, 2005).

Přínosy canisterapie byly zjištěny jak u dětí s mentálním postižením, tak u dětí zdravých. U obou skupin je povzbuzen duševní vývoj dítěte žádoucím směrem, vytváří se zde příležitost pro formování některých žádoucích postojů a potlačení těch nežádoucích (Matějček, 1997).

Canisterapie je také využívána při učení dětí. Děti jejím prostřednictvím získávají motivaci, podnět, přítomnost psa podporuje jejich uvolnění.

Jednou z možností je trénování čtení za přítomnosti psa (mimo školní prostředí), kdy děti čtou psovi příběhy. Výsledky takového programu zaznamenávají pokroky ve čtení samotném, ale také v dalších důležitých oblastech, kterými jsou například sociální kontakt, sebevědomí nebo sebeúcta.

Je prokázáno, že děti v mnoha ohledech profitují ze společného soužití se zvířaty. Dětem, které vyrostou bez kontaktu se zvířaty, chybí v jejich vývoji důležité prožitky a zkušenosti. Zvířata působí jako významní koterapeuti a spoluvychovatelé (Bergler, 1994). Pes přijímá každého takového jaký je a dává mu to, co právě potřebuje. Výhodou je, že pes reaguje spontánně a spontánně také nastavuje hranice. Pes mění své chování jako reakci na chování člověka.

Dětský cit a láska není automaticky přenesena na lidské bytosti, ale může sloužit jako most (Levinson, Mallon, 1997). Získané zkušenosti a dovednosti z kontaktu, zacházení se zvířetem, s největší pravděpodobností ovlivňují vztah k lidem. Děti, které vyrostly v blízkosti zvířat, se vzájemným působením a dobrým vztahem k nim učily daleko dříve poznávat a rozumět pocitům a potřebám živočichů a tím pravděpodobně také pocitům a potřebám jiných lidí. Empatie vůči zvířatům má prokazatelnou souvislost s empatií vůči lidem. Takové děti navazují snadněji kontakt s ostatními dětmi a jsou u nich oblíbenější.

### 3.15. Vliv psa na vývoj dítěte

Matějček (1997) popisuje ovlivnění dítěte psem na základě podnětů, které je dítě schopno vnímat v určitém věku.

Pro malé děti, přibližně do tří let, je pes vydatným zdrojem podnětů. Jednak se hýbe a jednak žije jako každý jiný tvor. Dítě přirozeně poznává životní potřeby a projevy týkající se příjmu potravy, spánku, bolesti, obrany apod. Mimo to pes vyžaduje určitou pozornost ze strany lidí a dítě si tak zvyká, že středem pozornosti není jen ono samo.

V předškolním věku je pes pro dítě živou hračkou, kterou dokáže velmi dobře odlišit od neživé napodobeniny a chová se k ní jinak. Dítě se také přirozeně seznamuje s životním během - pozoruje rozmnožování, vyzrávání mláďete, život i jeho smrt.

Výzkumy dokazují, že ve středním školním věku mají domácí zvířata pro dítě zcela specifický a nezastupitelný význam. U dětí dochází k rozlišování podle pohlaví, přičemž přijímají mužskou nebo ženskou identitu. Zároveň se u nich rozvíjejí rodičovské postoje vůči malým dětem. Na zvířatech si tak mohou trénovat něžnost, pečovatelské a ochranné postoje apod. Je to do jisté míry dobrá příprava pro dobu, kdy budou mít své vlastní děti (Matějček, 1997).

Od puberty výše hledá dítě ve svém zvířecím příteli společníka a kamaráda. Zároveň je schopno za něj převzít velkou část zodpovědnosti. Svě zvíře cvičí, učí různými dovednostem i jej vychovává. Také si často čte odbornou literaturu, kde hledá poučení a praktické rady.

### 3.16. Canisterapie a autismus

#### 3.16.1. Současné pojetí autismu

Autismus je pervazivní vývojová porucha. Dětský autismus je charakterizován především triádou znaků - narušenou sociální interakcí, omezenou schopností verbální a nonverbální komunikace a stereotypním stále se opakujícím chováním. Autismus je v současné době řazen mezi neurovývojová onemocnění. Jednou z možných primárních příčin autismu je velmi časně poškození vyvíjejícího se mozku v prenatálním období vývoje dítěte - přibližně kolem 24.–26. embryonálního dne (Staffová in Velemínský a kol., 2007).

Pro praxi je důležité dělení dětského autismu na vysoce funkční, středně funkční a nízko funkční. Vysoce funkční autismus označuje jedince bez přítomnosti mentální



retardace a s existencí komunikativní řeči, tedy osoby s lehčí formou postižení. Poměr vysoce funkčních autistů se uvádí v rozmezí 11–34%. Středně funkční autismus zahrnuje jedince s lehkou nebo středně těžkou mentální retardací, kde je již patrné narušení komunikačních dovedností a přibývá stereotypií. Nízko funkční autismus je popisován u mentálně postižených dětí v pásmu těžké a hluboké mentální retardace. Tyto děti nemají rozvinutou použitelnou řeč, velmi málo navazují jakýkoliv kontakt a značně převládá stereotypní a repetitivní chování (Hrdlička, Komárek, 2004).

V 75% je u dětského autismu přítomna mentální retardace a výrazně vyšší je i výskyt epilepsie u dětského autismu (Hrdlička, Komárek, 2004).

### 3.16.2. Zvláštnost a jedinečnost dětí s autismem

Každý klient s autismem je jedinečný. Je osobností, která má své specifické rysy a liší se od ostatních lidských jedinců. Přesto nacházíme u klientů s autismem určité shodné znaky v oblasti komunikace, představivosti a sociální interakce a typické vývojové profily. U klientů je typický právě nevyrovnaný vývojový profil. Znamená to, že dítě s autismem se v porovnání s dítětem s lehkou mentální retardací a zdravým dítětem liší. V určitých dovednostech dosahuje silného podprůměru, v jiných specifických oblastech výrazně překonává i dítě zdravé (Hrdlička, Komárek, 2004).

Klienti s autismem jsou schopni vnímat svět i věci kolem sebe všemi smysly - mozku jsou zprostředkovány základní informace z oblasti sluchové, čichové, zrakové, hmatové a chuťové. Porozumění a zpracování těchto informací však probíhá na zcela jiné úrovni. Mozek dítěte s autismem zpracovává informace bez zjevných logických souvislostí. Abstraktní myšlení je značně omezeno nebo zcela chybí. Dítě s autismem vidí svět kolem sebe jako puzzle. Vnímá a svým způsobem zpracovává jednotlivé díly skládačky, ale dohromady mu celkový obraz nedává smysl.

Zcela jiné kognitivní myšlení v oblasti sociální interakce přináší omezenou schopnost interpretace a porozumění emocím. Děti s autismem neupřednostňují od raného věku lidský hlas, kontakt s lidmi a mají omezenou schopnost sociální intuice. Pro matky, rodiny a osoby pečující o dítě s autismem je tento prvek neschopnosti sociální intuice a empatie značně frustrující. Se sociální intuicí souvisí také omezená schopnost interpretovat nejen verbální řeč, ale také gesta a celkově neverbální komunikaci.

U některých dětí s autismem jsou odchylky v komunikaci a sociální interakci patrné již od raného vývoje. Dítě v raném věku nenapodobuje gesta a zvuky, obtížně navazuje oční kontakt. Dítě většinou komunikuje jednoslovně, často opakuje naučené fráze a řeč není tvůrčí.

Dalším problémem v sociální interakci a v oblasti komunikace jsou nejasnosti v chápání pojmu „já“ „ty“ a využití těchto pojmů v sociální interakci. Pochopení těchto pojmů souvisí s mentální flexibilitou. Setkáváme se tak často s označováním vlastní osoby u dětí s autismem třetí osobou nebo svým křestním jménem.

Realita je pro člověka s autismem zmatená masa vzájemně propojených událostí, lidí, zvuků a zrakových vjemů. Vypadá to, že nic nemá své jasné hranice, řád nebo význam. Značná část života je naplněna snahou najít za vším určitý vzorec. Soubor rutin, časů, způsobů a rituálů také pomáhá dát určitý řád do nesnesitelně chaotického života.

### 3.16.3. Canisterapie a autismus v praxi

Při dodržení určitých zásad může být canisterapie pro dítě s autismem velmi přínosnou aktivitou. Před aplikací canisterapie u dětí s autismem je nutné seznámit se nejprve se základními teoretickými poznatky o autismu. Dále je nutné komunikovat s osobami blízkými dítěti. Nutné je seznámit se s jedinečností v osobnosti dítěte, se způsoby jeho komunikace a se způsoby zvládnání stresových situací. Zjistíme, jak dítě reaguje na přítomnost zvířete v jeho blízkosti. Při komunikaci zjišťujeme, zda je dítě schopno porozumět jednoduchým slovním příkazům, zda napodobuje činnost druhého a navazuje komunikaci se psovodem nebo se psem.

Canisterapie u dětí s autismem vyžaduje zkušenosti na straně psovoda i psa a vhodně zvolenou metodu canisterapie. Vhodnější je forma individuální práce s dítětem a zpočátku je vhodnější využít spíše návštěvní program.

### 3.17. Canisterapie a klient s mentálním postižením

U klientů s mentálním postižením nejde pouze o časové opožďování duševního vývoje, ale o strukturální vývojové změny. Dítě se zdravotním postižením nelze přirovnávat k mladšímu „normálnímu“ dítěti, protože se nejedná pouze o otázku kvalitativní, ale dochází také ke změnám kvantitativním (Valenta, Müller, 2003).

Determinanty, které určují osobnostní strukturu osob s mentálním postižením, jsou především zvýšená závislost na rodičích, infantilnost osobnosti, emoční otevřenost, náchylnost k úzkosti, neadekvátním emočním reakcím, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“, opoždění psychosexuálního vývoje, zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí, porucha interpersonálních vztahů, nedostatečná přizpůsobitelnost k sociálním a školním požadavkům, citová vzrušivost, zpomalená chápavost, ulpívání na detailech, malá srovnávací schopnost, těkavá pozornost, porucha vizuomotoriky a celkové pohybové koordinace (Valenta, Müller, 2003).

Klasifikace mentálního postižení je nejčastěji prováděna podle hlediska hloubky (vyjádřená IQ), hlediska etiologického, symptomatologického, vývojového a sociálního (míra samostatnosti). Podle úrovně rozumových schopností rozlišujeme stupně postižení – tedy mentální retardaci lehkou (IQ 50-69) – diagnóza F 70, středně těžkou (IQ 35-49) – diagnóza F 71, těžkou (IQ 20-34) – diagnóza F 72 a hlubokou (IQ 20 a méně) – diagnóza F 73. Vedle těchto diagnóz patří mezi mentální retardaci ještě diagnóza F 78, jiná mentální retardace a F 79, nespecifická mentální retardace (Velemínský a kol., 2007, s. 161).

Kromě nižší inteligence jsou charakteristickými znaky jedinců opožděný psychomotorický vývoj, opoždění řeči a sebeobsluhy, porucha myšlení, percepce, pozornosti, paměti, koordinace, citová a volní nevyzrálost, vyšší závislost na okolí, nedostatek zábran, zpomalení sociálních dovedností. Čím je u jedince stupeň postižení vyšší, tím jsou oblasti postiženy více a zvyšuje se počet kombinací s dalšími vadami. Osoby s Downovým syndromem se vyznačují velkou schopností sociální adaptace, jsou milí a přátelští (Pipeková a kol., 2006).

### 3.17.1. Canisterapie u klientů s mentálním postižením

Klienti, kteří jsou zařazeni do programu canisterapie, často žijí trvale v zařízeních poskytujících pobytové sociální služby nebo dochází do stacionářů, kde se setkávají s lidmi se stejným nebo podobným postižením.

*Dříve to nebyl takový problém. Mentálně postižený člověk s IQ 50-70 (a těch jsou čtyři pětiny z této skupiny!) byl schopen samostatně bydlet, pracovat třeba jako dřevorubec, starat se doma o dobytek apod. Takže tuto izolaci a označení vlastně přinesla až moderní doba se svými vysokými nároky na inteligenci, vnímavost, paměť a tvořivost. Mentálně postižený člověk uměl zapřáhnout koně a dojet, kam potřeboval, a vlastní prací uživit rodinu. Ale za volant auta ho dnes nikdo nepustí a spřežení na ulicích nemá co dělat. Testují mu inteligenci s ohledem na dnešní školní nároky. Číst a psát dříve neumělo hodně lidí, takže ani v tom nebyli nijak nápadní. Mladá mentálně postižená žena bez problému s pomocí maminky vychovala a obstarala své děti a nikomu nepřišlo, že je postižená. To až v době rozvoje techniky. A tak si často říkám, co to v dnešní době vlastně znamená, být mentálně postižený... (Galajdová, 2011, s. 41-42).*

V současné době je vyšší snaha o integraci osob s mentálním postižením do společnosti a také o jejich aktivní zapojení v běžném prostředí. Zejména v dětském věku a adolescenci jsou tyto vztahy velmi důležité, v tomto období se budují sociální dovednosti člověka. Děti, které žijí v zařízeních od dětství, bývají citově deprivovány a kvůli odloučení od rodiny citově strádají.

Při stanovování cílů canisterapie vždy vycházíme z konkrétních schopností, dovedností daného klienta a hloubky jeho postižení. Stanovené cíle by měly být v souladu s jeho výchovně vzdělávacím plánem, potřebami i zájmy (Velemínský a kol., 2007, s. 161).

Canisterapie rozvíjí poznávací, motorické i sociální dovednosti. U dětí je zaměřena na podporu psychomotorického vývoje, podporu řečových dovedností, trénink paměti, stimulaci, koordinaci pohybu, rozvoj myšlení, osvojení si sociálních dovedností, rozvoj sebeobsluhy, podporu při navazování nových vztahů. Pes vytváří příležitosti k spontánnímu, ale i cílenému procvičování, přináší emočně libé prožitky, radost a činnost činí smysluplnou.

Hlavním cílem u dětí s lehkým mentálním postižením je co nejvyšší stupeň socializace a rozvoj či udržení kognitivních a sociálních dovedností v oblastech sebeobsluhy, manuální činnosti a motoriky.

U dětí se středně těžkým mentálním postižením je terapie zaměřena především na emoční oblast, motoriku, sebeobsluhu, kognitivní a sociální dovednosti v rámci možností klienta.

Oproti předchozím skupinám jsou možnosti klientů s těžkým mentálním postižením značně omezeny. V rámci canisterapie je podporována zejména sebeobsluha, řeč, je nabízena emoční podpora a kontakt se zvířetem. S klienty s hlubokým mentálním postižením není pracováno příliš často. Osvědčuje se však tělesný kontakt se psem a zprostředkované hlazení psa.

Výsledky, které canisterapie přináší, jsou velmi individuální. Při praktikování canisterapie se pes velmi brzy projevuje jako motivační činitel, přirozený podnět, zdroj příjemných prožitků, a to u dětí, které se psem rychle navazují bezprostřední vztah. Při dlouhodobém působení se pes osvědčuje jako podpůrná složka při výchovně vzdělávacích a volnočasových aktivitách. Rozvoj se projevuje zejména v oblasti vztahu ke psům, rozšíření slovní zásoby, zlepšení sociálních dovedností a rozlišovacích schopností (Velemínský a kol., 2007).

## 4. Felinoterapie

Kočka patří k jednomu z nejčastěji chovaných společníků člověka. Osoby praktikující felinoterapii musejí znát etologii kočky, především proto, aby zajistily pohodu všem účastníkům, včetně kočky. Především jde o to, co chce kočka sdělit a co od ní lze očekávat.

Akustické a optické komunikační prostředky používá kočka ve stejné významové podobě jak ve vztahu k jiným kočkám, resp. k jiným zvířatům, tak i ve vztahu k člověku. Z této skutečnosti mohou vznikat vzájemná nedorozumění mezi kočkou a psem i mezi kočkou a člověkem, pokud na ni uplatňuje své kinologické znalosti, protože celá řada gest má u kočky a psa zcela různý, někdy i opačný význam, například pohyb a postavení ocasu, zvedání tlapky, lehnutí si na záda, upřený pohled (Mahelka in Velemínský a kol., 2007, s. 259).

### 4.1. Účastníci felinoterapie

Felinoterapie se účastní klient a návštěvní tým, který se skládá z vedoucího týmu a kočky. V týmu mohou být i další chovatelé či v terapeutických týmech odborníci (psycholog, lékař, fyzioterapeut atd.).

Mezi dalšími účastníky jsou zaměstnanci cílových zařízení, dobrovolníci nebo také rodiny klientů.

### 4.2. Klient

Klientem je osoba, za kterou dobrovolník a jeho kočka pravidelně docházejí. Klient nebo skupina klientů je určena vedením cílového zařízení. Vedení zařízení podává o klientovy nezbytné informace, které jsou nutné ke zvolení co nejoptimálnějšího způsobu provedení felinoterapie.

### 4.3. Kočky vhodné pro felinoterapii

Pro felinoterapii se nejlépe hodí kočky s mírnou, vyrovnanou, přátelskou povahou, které rády vyhledávají kontakt s lidmi. Ideální je výcvik od kotěcího věku či výchova kotěte z vlastních chovů, kde jsou známy charakterové vlastnosti rodičů. Kočky musejí být plně socializované.

#### 4.4. Podmínky, pravidla a předpoklady praktikování felinoterapie

Kromě Nezávislého chovatelského klubu v evropských zemích neexistují chovatelské ani jiné organizace, které by stanovovaly podmínky pouze pro práci s kočkami v dané oblasti.

V České republice zatím neexistuje zákon, který by vymezoval pravidla pro činnost v oblasti zooterapie. Její provádění se řídí dohodou s cílovým zařízením, popřípadě interními předpisy organizace, která tuto činnost provádí. U dobrovolníků bez jakékoliv příslušnosti k organizaci se jedná o dohodu mezi cílovým zařízením a dobrovolníkem (Hybšová in Velemínský a kol., 2007).

#### 4.5. Cíle a indikace felinoterapie

Cílovou skupinu a indikaci felinoterapie určují odborníci. Felinoterapii lze obecně praktikovat u všech věkových skupin, typů onemocnění a postižení. Podstatnější při výběru klientů jsou kontraindikace, které jsou obdobné jako u canisterapie. Jsou to například alergie, otevřené rány, některé akutní stavy, nesouhlas klienta. U onemocnění imunitního systému, fobií a dalších stavů je nutné zvážit všechny okolnosti. Indikace musí probíhat na základě posouzení individuální vhodnosti felinoterapie.

Obecným cílem felinoterapie je aktivizace klientů, navození příjemných emočních prožitků. U dětí se specifickými potřebami procvičení hrubé i jemné motoriky, zdokonalení řečových dovedností, začlenění dětí do nového kolektivu a vybudování zodpovědného vztahu ke zvířatům. Provádění felinoterapie ve zdravotnických zařízeních vede k odvedení pozornosti od nepříjemných a bolestivých vyšetření ke zvířatům.

#### 4.6. Loutkové pohádky se zvířaty

Zvláštní metodou felinoterapie jsou loutkové pohádky. Hraje se vždy se třemi až čtyřmi zvířaty, která mají většinou statické úlohy. Největší zastoupení mají ušlechtilé kočky. Kočky mají k dispozici škrabadlo a jedním nebo více tunýlky a plošinkou, které dodává kočce pocit bezpečí a možnost kdykoliv se stáhnout, pokud je kontakt příliš těsný. Využívána je především hravost kočky, ale také její instinkty lovce. Loutky se používají textilní, snadno udržovatelné, měkké a příjemné na dotyk jak pro zvíře, tak pro dítě.

Do pohádek jsou zapojena rytmická říkadla a lidové písničky, aby se prohlubovala slovní zásoba dětí. Děti také mohou zapojovat do hry hudební nástroje a doprovázet děj.

V průběhu pohádky je ponecháván prostor pro improvizaci, spontánní projev dětí i zvířat. Dochází k rozvoji jemné i hrubé motoriky, verbální komunikace a emoční oblasti.

Cílem této aktivity je především rozšíření slovní zásoby, procvičování jemné i hrubé motoriky, prohloubení hudebního cítění a rytmizace jazyka a navozování emočně příjemných prožitků.

#### 4.7. Význam u dětí

Děti se mohou do hry loutkových pohádek aktivně zapojovat, sledovat reakce zvířete, opatrovat je, hlídat či vodit. Tím pohádky učí děti pečovat o zvířata, zvládat je a navazovat s nimi kontakt. V dětech to vyvolává pocit sounáležitosti se vším živým a důležitým aspektem je také uvolnění, radost a legrace, kterou při nich děti prožívají. V pohádkách lze využívat širokou škálu působení - od hudební a výtvarné složky, až po složku jazykovou, rytmickou a sociálně psychologickou.

U dětí se specifickými potřebami je možné poměrně snadno provádět i křížení hemisfér a procvičování jemné motoriky při kartáčování, hlazení a nabízení pamlsků. Práce s kočkou je vhodná zejména k rozvíjení jemné motoriky, získání příjemných prožitků a navázání vztahu ke zvířatům.



## 5. Využívání dalších zvířecích druhů v zooterapii

### 5.1. Papoušci - ornitoterapie

Především pro své pestré zbarvení fascinují papoušci člověka již po staletí. Papoušci mají schopnost naučit se mluvit a umějí rozeznávat lidské pocity, čímž se člověku vnitřně přibližují.

Přirozeným biotopem papoušků jsou především deštné lesy, lesy, ale i otevřené krajiny. Papoušci pocházejí z tropických a subtropických oblastí různých kontinentů. Tito ptáci jsou známí svou sociální družností a kromě období hnízdění, kdy žijí v párech, se vyskytují v hejnech. Papoušci se řadí mezi velmi inteligentní zástupce fauny a mentální schopnosti větších druhů lze přirovnat k dvouletému dítěti (Doležalová in Velemínský a kol., 2007).

#### 5.1.1. Pozitivní vliv papoušků na lidskou psychiku

Papoušci mají podobné vrozené povahové rysy a vlastnosti jako lidé. Dokážou mít rádi, být věrní, žárlit, dožadují se pozornosti, umějí projevit svou náklonnost, urazit se a podobně. Jako jedni z mála živočichů jsou schopni projevit velice intenzivně náklonnost k člověku.

Především velcí papoušci jsou schopni mezi sebou a svým majitelem vytvořit silné citové pouto. Vzhledem k tomu, že žijí sami v kleci, bez protějšku vlastního druhu, automaticky se fixují na člověka. Papoušek pozná, když je člověk smutný a má špatnou náladu, stejně tak se člověk naučí číst v mysli papouška. Důležitá je vzájemná tolerance a porozumění.

*Uvažte, co se stane, když přijдете domů podrážděni. Byl váš papoušek nepříjemnější než jindy? Nechtěl ven z klece? Nadělal tolik křiku, že vám šel na nervy? Stres je pro nás špatný, ale mnohem škodlivější je pro naše papoušky. Je to proto, že papoušek ve svém chování odráží naši náladu (Zadalis, 1996).*

### 5.1.2. Terapie pomocí papoušků

Ornitoterapie není příliš rozšířená disciplína, proto poznatky o výsledcích nejsou až tak obsáhlé. Papoušci poskytují pacientům pocit bezpečí, který nemocní lidé potřebují. Děti trpící nedostatkem pozornosti se mohou upnout na svého ptačího mazlíčka a ten si automaticky vytvoří pouto k nim. V hyperaktivních dětech papoušek evokuje určité zklidnění, povinnost o někoho se starat a zabývat se někým jiným než samy sebou. Mentálně nemocní lidé nebo lidé s emočními problémy při kontaktu s papouškem, který pro ně představuje pozitivně emocionální prostředí, se zklidní.

Ornitoterapie je pojímána ze dvou pohledů. Prvním z nich je chov papouška v domácím prostředí a druhý představují ambulantní návštěvy různých léčebných zařízení, které praktikuje majitel s dobře vychovaným papouškem. Papoušci zde slouží jako rozptýlení. Chov papoušků přímo v zařízeních je problematické, vzhledem k hygienickým požadavkům.

V léčebnách jsou pro chov vhodnější menší papoušci, jako jsou například andulky nebo korely, protože ti si nevytvářejí tak silné pouto a fixaci na jednu osobu, proto jim nečiní problémy zvyknout si na kolektiv lidí.

## 5.2. Králík

Králík je považován za výborného terapeutického pomocníka. Je klidný, pohyblivý, zvědavý, dobře se chová na ruce, nechá se rád hladit a jeho srst má výbornou texturu pro pozitivní taktilní podněty. Králík má zklidňující vliv na klienta, podporuje jemnou motoriku prstů a uplatňuje se i u psychiatrických pacientů.

Stone (2003) uvádí, že pes a činčila více působí na děti, které jsou starší osmi let, zatímco ostatní zvířata působí na děti jakéhokoliv věku a ze všech nejoblíbenější jsou právě králíci.

Galajdová (1999) uvádí, že králík má uklidňující vliv, odvádí pozornost od bolesti, je využíván při psychoterapii citově deprivovaných dětí a je využíván jako podpora pozitivních taktilních vjemů u dětí.

### 5.3. Morče

K přednostem morčete patří především jeho malá tělesná velikost a velká snášenlivost vůči člověku, ale i k jiným zvířatům. Této skutečnosti se v praxi využívá při společném chovu a koterapeutickém nasazení s králíkem. Morče je velice trpělivé, nesnaží se utéct ani kousnout a nechává si líbit i neobratnou manipulaci dětí. Zvyká si rychle na braní do ruky. Pokud je mu umožněn častý kontakt, je schopno rozlišovat členy rodiny a projevovat jim náklonnost.

Oblasti využití morčete se prakticky kryjí s těmi, které jsou využívány u králíka, což je dáno také tím, že jsou často nasazováni souběžně.

Morčata jsou díky své velikosti, mírnosti a jisté odolnosti nasazována do aktivizačních a terapeutických programů pro děti v raném předškolním věku. Mají uklidňující vliv, jsou psychickou podporou při dlouhodobé hospitalizaci, při stresových situacích a jsou vděčným námětem rozhovorů (Galajdová, 2011).

### 5.4. Fretka

Fretka je snadno ochočitelná, přizpůsobivá, zvědavá, hravá a pro člověka je příjemným a zajímavým společníkem. Snadno se přizpůsobuje dennímu režimu člověka, protože je to zvíře s denní aktivitou a většinu noci prospí. Žije-li od mládí v kontaktu s člověkem, postrádá kousavost i plachost a dokáže komunikovat celou škálou zvuků.

S fretkami si dobře rozumějí především autistické děti, ale i osamělí lidé.

Nerandžič (2006) uvádí, že chov fretek je spojen s ošetřováním, mazlením a komunikací, proto zde dominuje složka sociální rehabilitace.

## 6. VÝZKUMNÁ ČÁST

### 6.1. Vymezení výzkumného problému

Mentální postižení dítěte znamená zátěž pro celou rodinu. Jedná se především o zátěž psychickou. Citové prožívání dítěte je těžko čitelné, protože chybí tolik potřebná zpětná vazba. Komunikace mezi dítětem a rodičem probíhá většinou neverbálně. Tato práce bude tedy zjišťovat, jak zooterapie působí na vztah těchto dětí s rodiči a s vrstevníky a zda mentálně postiženým dětem pomáhá ve vyjádření negativních emocí například smutku, strachu, nedůvěry a pozitivních emocí jako je třeba radost, spokojenost, důvěra. Výzkum se zaměří na děti, které navštěvují denní stacionáře.

### 6.2. Cíle výzkumu

Pozitivní účinky zooterapie jako podpůrné terapeutické metody jsou již známy a jsou snadno prokazatelné především u fyzických postižení. Blahodárný vliv zooterapie na psychiku dětí s mentálním postižením je také znám, ovšem zjistit, jak zvířata působí na emoční prožívání dětí je těžko prokazatelné. Účinky na tělo jsou viditelné, ale účinky na duši vnímají jen ti, kteří dítě dobře znají, jsou s ním denně v kontaktu a jsou schopni zaznamenat i ty nejmenší změny v emočních projevech dítěte a jeho reakcích na okolí.

Cílem této práce tedy je zjistit, zda má zooterapie pozitivní vliv na děti s mentálním postižením. Dále pak, zda zooterapie ovlivňuje vztahy v rodině.

### 6.3. Výzkumné otázky

1. Jaké emoce prožívají mentálně postižené děti během zooterapie?
2. Jaký přínos má zooterapie pro rodiny mentálně postižených dětí?
3. V jakých oblastech se nejvíce projevují pozitivní účinky zooterapie?

## 6.4. Výzkumná metoda

V této práci byla použita metoda kvalitativního výzkumu, který zkoumá problém do hloubky a na malém výzkumném vzorku. Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění, který je založený na metodologickém zkoumání problému. Výzkumník vytváří celkový obraz, analyzuje text a podává informace o názorech účastníků výzkumu (Hendl, 2005).

Pro sběr dat byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Výhoda této metody spočívá v tom, že v sobě kombinuje výhody nestrukturovaného a strukturovaného rozhovoru. Oproti rozhovoru nestrukturovanému je tento postup složitější pro tazatele a to především z hlediska časové přípravy, protože se musí držet nějakého konceptu, který tvoří předem připravené otázky. Chceme-li při rozhovoru zjistit co nejvíce informací je vhodné pokládání doplňujících otázek a dále se ujistit, zda jsme respondenta plně pochopili. Tím předejdeme chybné interpretaci (Miovský, 2006).

Analýza získaných dat proběhla pomocí otevřeného kódování, které je základní složkou zakotvené teorie a díky své jednoduchosti je využíváno v řadě kvalitativních metodologických postupů (Švaříček & Šed'ová, 2007).

Tento výzkum dále doplní případová studie. Účelem této metody je interpretování a porozumění událostem, které jsou spojeny se zkoumaným jevem, a vyžaduje mnoho času stráveného detailním studiem případu. Výhodou designu případové studie je porozumění zkoumaného jevu v jeho přirozeném kontextu (Švaříček & Šed'ová, 2007).

## 6.5. Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum dává možnost prozkoumat oblast, kterou jsme si zvolili ze široka, ale zároveň do hloubky, a to vše v přirozeném kontextu a prostředí. Dále nám dává možnost získání maximálního počtu informací o zkoumaném jevu či události. Tento metodologický postup nám však nepřináší možnost zobecnění poznatků a kvantifikace (Švaříček & Šed'ová, 2007).

### 6.5.1. Zakotvená teorie

Zakotvená teorie vznikla v šedesátých letech 20. století. Od té doby prošla mnoha změnami a rozdělila se do mnoha variant. Jde o poměrně populární design a hlásí se k němu řada empirických sociálněvědních studií.

Strauss a Corbinová (1999) definují zakotvenou teorii jako induktivně odvozenou ze zkoumání jevu, který má reprezentovat. Znamená to, že je odhalena, vytvořena a dočasně ověřena systematickým získáváním údajů o zkoumaném jevu a analýzou těchto údajů. Proto se získávání údajů, jejich rozbor a teorie vzájemně doplňují.

Zakotvená teorie představuje sadu systematických induktivních postupů, které slouží k vedení kvalitativního výzkumu zaměřeného na vytváření teorie. Tato teorie odkazuje k určitému metodologickému postupu, ale také k jeho produktu, tedy výsledné teorii.

### 6.5.2. Otevřené kódování

Kódování představuje operace, pomocí kterých jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny zcela novým způsobem. Při otevřeném kódování je text rozbit na jednotky, kterým jsou přidělena jména, a s takto nově označenými fragmenty textu potom výzkumník pracuje.

Postup je takový, že analyzovaný text rozdělíme na jednotky. Jednotku může představovat slovo, věta nebo odstavec. Jednotky nejsou voleny formálně, ale podle významu. Znamená to, že se jednotkou stává významový celek různé velikosti.

Každé takto vzniklé jednotce je přidělen kód. Při volbě kódu se ptáme, o jakém jevu daná sekvence vypovídá. Jde především o to pojmenovat jev tak, aby co nejlépe odpovídal povaze datovaného fragmentu ve vztahu ke zvolené výzkumné otázce. Výzkumná otázka tvoří síto, přes které musejí naše data projít. Pochopitelně se může stát, že týž text okódují dva různí výzkumníci různým způsobem (Švaříček & Šedřová, 2007).

Postupně zjistíme, že se jevy, výpovědi a informace v různých podobách opakují a označujeme je jako kódy, které jsme vytvořili již dříve. Ke kódům se postupně vracíme a přejmenováváme je podle potřeby.

## 6.6. Výzkumný vzorek

Rodiny, které byly osloveny pro tento výzkum, byly vybrány pomocí terapeutky Romany, která působí v organizacích Koníček, Rozárka a Pohodáři.

Všechny tyto organizace se zabývají nejen zooterapií, ale také zooaktivitami. Se svými zvířaty dojíždějí do škol, domovů pro seniory, pobytových zařízení a denních stacionářů pro děti s mentálním postižením. Pořádají tábory, nabízejí dopolední i odpolední aktivity. Jejich činnost je zaměřena nejen na děti s postižením, ale také na jejich rodiny. Rodinám poskytují poradenství, odpočinek a pomoc v těžkých životních situacích. Právě v těchto stacionářích byly osloveny rodiny pro tento výzkum. Do výzkumu bylo zapojeno pět rodin s dětmi s různým mentálním postižením. Diagnózy byly tyto - autismus, dětská mozková obrna v kombinaci s mentální retardací, Westův syndrom v kombinaci se spastickou disparézou a těžkou mentální retardací, mentální retardace v důsledku extrémní nezralosti v kombinaci s DMO. Na otázky odpovídaly matky dětí, otcové se do výzkumu nezapojili.

Rozhovory byly realizovány během prosince loňského roku a ledna 2016. Tyto rozhovory byly uskutečňovány v domácím prostředí účastníků a trvaly v průměru šedesát minut. Odpovědi dotazovaných byly zaznamenávány písemnou formou.

## 7. Výsledky

Rozhovory byly analyzovány pomocí otevřeného kódování. Jak již bylo zmíněno výše, jedná se o přiřazení určitého pojmu ke slovu nebo textovému úseku. Tyto pojmy poté seskupujeme do vyšších celků podle podobnosti, tyto vyšší celky se nazývají kategorie. Při užití tohoto postupu vzniklo 6 kategorií:

- Strach ze zvířat
- Vztah s ostatními účastníky terapie
- Pozitivní účinky zvířat
- Vyjádření emocí
- Vztah s rodiči
- Negativní emoce

### **Kategorie: Strach ze zvířat**

#### **Kódy: Strach, přivyknutí, obavy, nedůvěra, nepříjemné pocity, fyzický kontakt, překonání strachu**

Strach ze zvířat k zooterapii patří. Především na počátku terapie mnohé děti cítí ke zvířeti nedůvěru a bojí se ho. Jedná se především o děti, které do kontaktu se zvířetem nepříjdou často. Děti, které doma zvíře mají, k němu přistupují při terapii od začátku s důvěrou, protože jsou na něj zvyklá. Maminka Fandy k tomu říká: Malej je na zvířata zvyklej, máme doma kočku, psa. Takže se jich nebojí. Dále hraje roli také to, na jaké zvíře je dítě zvyklé z domova. Například dítě, které má doma morče nebo andulku, si bude muset zvyknout kupříkladu na psa.

Například Pavla, která je z domova zvyklá na psa, reagovala na kontakt s koněm *s velkým respektem. Zřejmě ji vyděsilo, jak je velký, nikdy předtím se s koněm nesečkala.* Hanička na psa reaguje negativně dodnes. Její maminka říká: *Bojí se a odtahuje, kontakt se zvířetem je jí nepříjemný.*

Děti s mentálním postižením mívají většinou ze zvířat strach, trvá jim delší dobu, než si na kontakt se zvířetem zvyknou. Fyzický kontakt je pro ně nepříjemný a vyžaduje hodně času a trpělivosti než si zvyknou. Pokud si však zvíře získá jejich důvěru, stanou se z nich nerozluční přátelé. Zvíře je pro dítě s mentálním postižením snadno čitelné. Ke komunikaci neupravuje verbálních prostředků. Umí dát najevo, když je spokojené nebo se mu něco líbí a vyjádřit nespokojenost, pokud je mu situace nepříjemná.



Každému dítěti vyhovuje jiné zvíře. Někdo lépe reaguje na malá zvířata, jako jsou králíci, morčata, fretky. Jiné dítě upřednostňuje psa nebo kočku. Například pro autisty nejsou příliš vhodné korely. Zdeňkova maminka říká: *Ke zvířatům má syn pověštinou kladný vztah. Nejraději má domácí zvířata jako jsou slepice, králíci. Při procházkách do přírody pozoruje rád divoké kachny na rybnících. Při terapii má nejradši malá zvířátka jako jsou králíci, morčata. Má rád i papoušky, ale korely ne, těch se bojí.*

Dá se tedy říct, že většina dětí si na zvířata zvykne a díky přístupu zkušených terapeutů strach ze zvířat překoná. Maminka Magdalenky k tomu říká: *Spíš kolem něj chodila a pozorovala, pak si ho začala pomalu osahávat a teď už se nebojí.*

Pokud se dítěti podaří strach překonat, zvyšuje mu to sebedůvěru. Dítě je chváleno za každý pokrok ve vztahu ke zvířeti, to posiluje nejen jeho sebevědomí, ale také důvěru ve zvíře. Zkušený terapeut dítě vede tak, že strach ze zvířete překoná téměř každé. Ke kontaktu dítě nenutí, čas strávený se zvířetem je zpočátku krátký a fyzický kontakt je minimální. K překonání strachu také přispívá přítomnost rodičů. Dítě se tak cítí jistější.

### **Kategorie: Vztah s ostatními účastníky terapie**

#### **Kódy: Komunikace, žárlivost, agresivita, nezájem, samotářství**

Dítě s mentálním postižením navazuje vztahy s vrstevníky často hůře než dítě zdravé. Je to jednak tím, že jeho socializace probíhá většinou v rodině, kde převažují dospělí a dále tím, že dítě má jiné vzorce chování ke druhým lidem. Zaleží také na stupni a druhu postižení, ale i na věku.

Zvíře může být v tomto případě pojátkem, společným zájmem jako je tomu například u Pavly: *Pokud má s kamarádkou společné prožitky třeba se psy doma nebo u koní, docela se zapojuje do hovoru. Jinak mluví velice málo.*

Dle rodičů se ani ostatní děti vůči vrstevníkům při zooterapii příliš neprojevují. Pokud se projevují, tak spíš negativně. Na ostatní žárlí, chtějí mít zvíře jen pro sebe. Například Fanda: *Tak on malej je spíš vzteklej, když si s tím psem nemůže hrát jenom on, tak je někdy na ty ostatní zlej. Odstrkuje je, někdy je bije.*

U ostatních dětí je vztah k ostatním účastníkům vesměs neutrální. Hanička *reaguje pouze na pečovatele, kteří jí pomáhají v kontaktu se zvířetem. Jiné děti ji nezajímají. Zdeněk ostatní účastníky také příliš nevnímá. Syn se vůči ostatním dětem moc*

*neprojevuje, zajímají ho spíše samotná zvířata, než ostatní děti. Někdy je třeba pozoruje, ale většinou je tak zaujatý zvířetem, že ostatní moc nevnímá.*

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že v těchto případech zvíře příliš nepomáhá k navázání vztahu s ostatními účastníky zooterapie. Děti jsou spíše zaujaté samotným zvířetem a jsou-li přítomni rodiče, navazují kontakt raději s nimi.

### **Kategorie: Pozitivní účinky zvířat**

#### **Kódy: sebedůvěra, radost, pocit důležitosti, zodpovědnost, přijetí**

Z výzkumu vyplývá, že pokud dítě překoná počáteční strach a nedůvěru vůči zvířeti, má zooterapie jednoznačně pozitivní vliv na psychiku dítěte a nejen dítěte, ale i rodiny. Některé maminky uvedly, že po tom, co viděly pozitivní vliv zvířete na dítě, musely zvířecího kamaráda pořídit i domů. Maminka Pavly uvedla, že pořídili domů jezevčíka. *Kupovali jsme ho s tím, že Pavla potřebuje někoho na svěřování se, učila se o někoho starat. Beník je náš miláček, jako "pomůcka" je nedostižnej. Pomocí Beníka se snažíme učit Páju povinnosti. Jezevčík je prostě skvělá didaktická pomůcka od ranního buzení, kdy ji doslova vynoruje z postele. Stejně tak maminka Majdy říká: Přemýšlíme, že jí taky pořídíme psa domů.*

Dítě si prostřednictvím zooterapie uvědomuje svou důležitost, získává tím sebevědomí a uvědomuje si vlastní cenu. Maminka Pavly uvedla jako pozitivní: *Zlepšení rovnováhy, vylepšení mluvy - pouze při povídání se zvířaty, kdy se úžasně uvolní, zvýšení sebevědomí, nácvik nových dovedností. Uvědomuje si tu vlastní cenu, kdy v ostatních oblastech často selhává, tady je šťastná, dokáže vyjádřit své city. Myslím, že se tu našla. Ke zlepšení v komunikaci došlo také u Majdy: Taky si myslím, že jí to hodně pomohlo ve vyjadřování. Ona na toho pejska hodně mluví, víc než s námi. Pořád mu něco vykládá. Také maminka Zdeňka uvedla: Když může zvíře nakrmit je šťastný a mám pocit, že se cítí i důležitý a užitečný.*

Mentálně postižené dítě má někdy problém se zpracováním emocí, nespokojenost často vyjadřuje agresivitou vůči rodičům a svému okolí. Pomocí terapeuta se dítě učí, jak se zvířetem zacházet, tak aby neubližovalo jemu ani okolí. *Myslím, že ona je taková klidnější a učí se pomalu, jak se chovat k ostatním, během té terapie a taky, jak se chovat ke zvířatům. Maminka Fandy se vyjadřuje podobně: Oni ho tam hodně učeň, jak se má ke zvířatům chovat a přijde mi, že už ani na ty naše není tak zlej. Pomocí*

zvířete je možné dítě učit, jak se má chovat k ostatním dětem a lidem v okolí. Dítě jedná často afektovaně a ve vzteku je schopno ublížit. Za pomoci terapeutů se dítě učí chápat, že takové chování není žádoucí a druhým ubližuje.

Jako další pozitivum vidí účastníci výzkumu to, že zvíře je pro dítě kamarád, který mu rozumí a bezpodmínečně ho přijímá. Právě toto bezpodmínečné přijetí je pro dítě nesmírně důležité a často se mu ho nedostává. *Pes je její největší kamarád... povídá si s ním, není zablokovaná.*

Téměř všichni účastníci uvedli, že zvířata mají na jejich děti pozitivní vliv a že jejich děti jsou díky zooterapii klidnější, vyrovnanější a kontakt se zvířetem na ně působí dobře. *No malej je jednoznačně šťastnej, když může bejt s nějakým tím zvířátkem.* Maminka Majdy říká: *Myslím, že ona je taková klidnější...* U Fandy se pozitivní účinky projevují takto: *Při kontaktu se zvířetem u syna pozoruji velké zklidnění a radost. Zvířátko mu projevuje radost a vděk za něco dobrého a to je pak syn šťastný.*

### **Kategorie: Vyjádření emocí**

#### **Kódy: Otevřenost, důvěra, vztek, radost, nepochopení**

Zvíře je schopné vycítit pocity člověka, napojit se na něj a podle toho reagovat, což je důležité především pro dítě, které neumí své pocity vyjádřit verbálně. Právě díky tomuto faktu se dítě cítí pochopeno. Mentálně postižené dítě často naráží na nepochopení od druhých. Signály, které dítě svému okolí dává, bývají těžko čitelné a nejednoznačné. Ostatní lidé je těžko chápou nebo si je špatně vyloží. Dítě se pak cítí frustrováno a tuto frustraci vyjadřuje nepřiměřenými reakcemi. Často pak dochází k nedorozumění. I rodiče, pro které je jejich dítě lépe čitelné než pro okolí, občas nechápu reakce svého dítěte.

Zvíře je schopné takové neverbální signály přečíst a reagovat na ně. Naopak dítě je zase schopné lépe pochopit chování zvířete. Reakce zvířat jsou snadno srozumitelné, pokud je například pes spokojený, vrtí ocasem, když má dítě rád, olizuje ho, když se bojí, přikrčí se. Zvíře navíc nemá mimiku, nesměje se, nemračí, nezná ironii. Dítě není tolik stresováno záplavou nesrozumitelných slov a gest, kterým často nerozumí.

Dítě se ve společnosti zvířete cítí uvolněné, jako Pavla: *... může hladit, škádlit se, velet, hrát si, lát, svěřuje se mu.* Dítě není stresováno tím, že bude někdo na jeho chování či vyjadřování reagovat negativně. I když vůči zvířeti vyjadřuje negativní

emoce, zvíře se na něj nezlobí, ... *i když je na něj někdy škaředá a zlá, to zvíře jí to vždy odpustí.* Maminky se však shodují na tom, že emoce, které děti během terapie vyjadřují, jsou vesměs kladné. Přítomnost zvířat je pro děti uklidňující a mají z ní radost.

### **Kategorie: Vztah s rodiči**

#### **Kódy: Ignorování, doteky, spokojenost, společné téma, zážitek, uzavřenost**

Mentálně postižené dítě v rodině znamená pro rodiče větší nároky než dítě zdravé. Vyžaduje více času, pozornosti a energie. Takové dítě má mnohem větší nároky a je na svých rodičích mnohem více závislé než dítě zdravé. To vše vede k vyčerpání nejen fyzickému, ale také psychickému. Tím spíš, že dítě s postižením není schopné na rodiče reagovat tak, jak je to u zdravých dětí. Děti často odmítají tělesný kontakt, jejich emoce jsou skryté nebo těžko pochopitelné. Rodiče strádají především po citové stránce... *Emoce vůči nám rodičům Pavla moc neprojevuje, spíše ty negativní.* Když pak takový rodič vidí, jak se dítě mazlí se zvířetem, je to pro něj nepopsatelný zážitek.

Zooterapie má pozitivní účinek nejen na dítě, ale také na rodiče. Při terapii rodiče tráví s dítětem čas, mají společný zájem a také společné zážitky,... *Když má Majda náladu, tak se směje a to je pak dobře i mě. A taky se mi zdá, že pak z té terapie odcházíme obě tak hezky naladěné.* Pozitivní emoce, které dítě prožívá při setkání se zvířetem, se přenáší i na rodiče. Každý rodič je šťastný, když vidí šťastné a spokojené svoje dítě.

Při terapii dochází mezi rodičem a dítětem ke spontánní komunikaci. Během terapie má dítě a rodič společnou aktivitu, která je spojuje. Jsou to společné zážitky, o kterých je možné hovořit i po skončení terapie. Maminka Zdeňka uvádí: ... *když pozorujeme andulky, tak nám to pomáhá, že spolu sdílíme nějakou činnost, například krmení, nebo když mu vysvětluju, jak se líhnou mlád'ata, tak mě poslouchá.*

Dá se tedy říci, že zooterapie pomáhá zlepšit komunikaci v rodině. Některé maminky dokonce uvádějí, že zooterapie pomohla jejich dítěti rozšířit slovní zásobu. Je to jednak tím, že dítě je v přítomnosti zvířete uvolněné, lépe komunikuje, a dále tím, že je nuceno dávat zvířeti povely, které chce, aby vykonalo. Maminky, tak mohou dítěti bezděčně rozšiřovat slovní zásobu.

Mezi další pozitiva patří to, že dítě je schopné vyjádřit zvířeti lásku a to zcela spontánně. Maminky uvádějí, že to, co jim u jejich dětí často chybí je vyjádření emocí. Děti se s nimi málo mazlí a doteky jsou jim nepříjemné, hlavně pokud jsou emoce vynucené. Mazlení se zvířetem je spontánní, dítě vyjadřuje lásku a náklonnost ve chvíli, kdy ono samo chce. Maminky se tak učí na dítě nenaléhat. Dítě pak mnohdy samo od sebe maminku pohladí nebo obejmě. Rodiny zapojují do zooterapie také zdravé sourozence dětí, jako například rodina Majdy: *Někdy tam chodí s námi i Kristý (sestra), tak s tou si hraje ráda.* Děti se vzájemně učí, jak se k sobě chovat, společná hra se zvířetem vztahy dětí upevňuje. Pomocí hry se zvířetem se učí, jak si spolu hrát a jak spolu vycházet. Prohlubuje to vzájemné poznání.

Jedna z maminek si myslí, že synovi pomohlo zvíře vyrovnat se s rozvodem rodičů. Emoce prý nevyjadřoval, začalo však noční pomočování a uzavřel se do sebe. Souběžně s tím, že navštěvovaly zooterapii, pořídila maminka domů kotě. Syn tak začal pozornost zaměřovat na ně, což mu pomohlo odpoutat se od nepříjemné rodinné situace. *No když sme se rozvedli s jeho tátou, tak to se malej hodně stáhnul do sebe. Tak sme pořídili tu kočku a to si myslím, že mu pomohlo.*

### **Kategorie: Negativní emoce**

#### **Kódy: Individualita, vlastní prostor, dostatek času, zvyk**

Jak již bylo uvedeno, negativní emoce se nejčastěji objevují na počátku zooterapie, jsou to především strach, nedůvěra, obavy z fyzického kontaktu. Tyto emoce se daří za pomoci zkušeného terapeuta časem odbourat. Je nutné brát v úvahu, že každému dítěti trvá jinak dlouho, než tyto obavy překoná. Některé dítě si zvykne během první terapie, jiné dítě si zvyká třeba půl roku. Hanička, která se účastní terapie za pomoci zvířat již rok a půl, si teprve nyní nachází cestu ke zvířeti. *Dcera je po delší době terapie schopna být delší dobu v místnosti se zvířetem, pozoruje ho bez projevů odmítání, hodí mu pamlsek a někdy ho pohladí, což je pozitivní posun. Dalo by se říci,*

*že díky zooterapii překonala svůj strach ze zvířat a třeba časem dojde k dalšímu posunu, že nebude odmítat ani fyzický kontakt.*

Negativní emoce v dětech vyvolává hlavně fyzický kontakt. Hanička *má strach z doteku, verbálně odmítá kontakt*. Dětem není příjemné, když na ně například pes skáče nebo je olizuje, když se kolem nich kočka tře nebo jim sedí papoušek na ruce. Pro děti je dobré, když si na fyzický kontakt zvykají postupně a za asistence terapeuta, který zvíře v případě potřeby šetrně odebere. *Snažíme se společně s pečovatelem, aby k němu našla cestu. Ukazujeme, že se nemusí bát doteku..., jak jsem řekla, pečovatel je zdrojem bezpečí, když je kontakt se zvířetem nepříjemný, pečovatel zvíře odvede nebo jí pomáhá hodit psovi pamlsek.* Říká maminka Haničky. Dětem také pomáhá, když vidí někoho jiného, jak si psa hladí nebo se jím nechá olizovat. Přínosem je také to, že se terapie účastní děti, které zooterapii navštěvují již delší dobu. Zvířata a především psi, jsou schopni instinktivně vycítit, že má dítě strach a většinou si fyzický kontakt nevynucují.

Jsou také děti, které se zvířat štítí, není jim příjemný kontakt s morčetem, králíkem či fretkou, protože tato zvířata příliš nekontrolují své vyměšování a pokud se stane nehoda, dítě to nese dost nelibě.

Mezi dalšími negativními emocemi, které se při zooterapii objevují, můžeme zmínit vztek a agresi. Pokud je dítě vůči zvířeti hrubé nebo s ním neopatrně zachází, což se stává poměrně často, dítě je na to upozorněno buď rodičem, nebo terapeutem. Takové napomenutí, i když je podáno velmi šetrně, dítě nese velmi těžce. Dochází pak k záchvatům vzteku a agrese vůči rodičům či ostatním účastníkům. K tomu říká Fandova maminka: *No to právě, když si to zvíře nenechá všechno líbit, tak je pak vzteklej a trochu agresivní. Musíme mu pořád připomínat, že to zvíře bolí. My máme štěstí, že máme doma i na tej terapii trpělivý zvířata, co si všechno nechaj, tak musí bejt pořád někdo u toho, aby tomu psovi malej neublížil.* Dítě je pak odvedeno do jiné místnosti, aby tyto emoce nepůsobily negativně i na ostatní. Dítě se většinou velmi rychle uklidní a je pak schopno v terapii pokračovat.

Některé děti během terapie pociťují také žárlivost. Problém nastává, když si jiné dítě hraje se zvířetem, se kterým si chce hrát ono. Takové dítě je pak vzteklé a agresivní vůči svému kamarádovi. Dožaduje se nepřiměřeně naplnění svého zájmu. Zde je opět na místě, aby toto nežádoucí chování bylo usměrněno rodičem či terapeutem. Toto chování popisuje maminka Fandy: *Tak jak říkám, vždycky u toho musí někdo bejt, aby*

*včas zasáh.* Dítě časem pochopí, že by se takto chovat nemělo a že každý má vymezen svůj čas pro hru se zvířetem.

Při terapii se také vyskytují negativní emoce, které jsou výsledkem momentálního rozpoložení dítěte. Majdy maminka zmiňuje: *Když nemá náladu, tak jí nesmíme nutit, aby si s tím pejskem nějak hrála, to se potom sekne a nic s ní nezmůžeme. Jednou jsme jí nutili, ať mu hodí aspoň míček a ona se začala tak strašně vztekat, že už jsme mysleli, že nikdy nepřestane. Musí chtít sama.* Někdy prostě dítě na kontakt se zvířetem nemá náladu. Dítě pak není do hry se zvířetem nuceno násilím. Má možnost hrát si s hračkami, které jsou v místnosti k dispozici a do terapie se může kdykoliv zapojit samo.



## 7.1. Interpretace získaných údajů

### 1. Výzkumná otázka

#### **Jaké emoce prožívají mentálně postižené děti během zooterapie?**

Odpovědi na tuto otázku vyjadřuje hned několik kategorií. Zjistili jsme, že negativní emoce přináší především první kontakt se zvířetem. Jsou to strach z něčeho neznámého a obavy ze zvířete. Příčinami jsou nezvyk a obecně strach z fyzického kontaktu, který není u dětí s mentálním postižením ničím neobvyklým. Po překonání tohoto strachu se objevují emoce pozitivní jako je radost ze hry se zvířetem a z pochvaly, kterou dítě dostane právě za to, že tento strach překonalo. Dítě je pak na sebe hrdé a má o to větší radost z kontaktu se zvířetem.

Další emoce, která byla zmíněna, byl vztek. Ten se u dětí objevoval především v situaci, kdy byly napomenuty za nevhodné zacházení se zvířetem nebo jim byl kontakt znemožněn proto, že si se zvířetem hrálo jiné dítě. Děti pak projevovali nejprve vztek a často také agresi. Ta byla namířena, buď proti rodiči, terapeutovi nebo proti jinému dítěti. Současně se také projevovала žárlivost. Dítě chtělo mít zvíře jen pro sebe a přijímalo s nelibostí, že si se zvířetem hrál někdo jiný.

Zjistili jsme také, že si dítě díky zooterapii uvědomuje vlastní hodnotu a získává sebedůvěru. Zvláště psi plní rozkazy, které mu dítě dá, to pak cítí, že ho někdo poslouchá, což mu zvyšuje sebevědomí. Dítě muselo doposud jen poslouchat ostatní a nyní někdo poslouchá je.

Dozvěděli jsme se také, že dítě během terapie cítí jistou míru bezprostředního přijetí. Dítě se cítí uvolněné, lépe komunikuje, protože se nemusí bát negativních reakcí. Zvíře dítě přijímá takové, jaké je. Ke komunikaci nepoužívá slova, jedná se tedy spíše o neverbální komunikaci, což dětem s mentálním postižením vyhovuje.

Dalo by se tedy říci, že dětem s mentálním postižením přináší zooterapie spíše pozitivní emoce. V našem výzkumu se objevil pouze jeden případ, kdy má zooterapie na emoční prožívání dítěte neutrální vliv. V ostatních případech je vliv zooterapie na emoce dětí pozitivní a rodiče se shodují na tom, že je pro ně přínosem.



## **2. Výzkumná otázka**

### **Jaký přínos má zooterapie pro rodiny mentálně postižených dětí?**

Odpověď na tuto otázku vyjadřuje pátá kategorie. Rodiče se shodují na tom, že velký problém mají především při komunikaci se svým dítětem a dále s vyjádřením emocí. Z výzkumu vyplývá, že během zooterapie je dítě schopno lépe komunikovat. Tím, že je zaujato hrou a cítí se uvolněně, často spontánně komunikuje i s rodiči. Zooterapie je pro rodiče a děti společným zážitkem, o kterém mohou mluvit. Bylo zjištěno, že zooterapie je pro rodiny natolik přínosná, že se často rodiče rozhodnou pořídit zvíře i domů.

Rodiče uvádějí, že jsou ve vztahu ke svému dítěti nejistí, nevědí, jak mu vyjadřovat emoce a jak s ním komunikovat. Zvíře takové otázky neřeší, je zcela bezprostřední, jedná a chová se podle toho, jak na něj dítě reaguje. Nenutí dítě, aby mu vyjadřovalo emoce nebo ho hladilo. Respektuje jeho přání. Rodiče se pak ke svému dítěti učí chovat stejně. Nenutit a respektovat.

Rodiče dále trápí, že dítě s mentálním postižením není schopné tolik vyjadřovat city. Tyto děti působí na své rodiče trochu chladně. Vyjádření lásky od svých rodičů často přijímají s lhostejností, jindy je odmítají. Zde platí stejné pravidlo, počkat až bude mít dítě náladu a samo bude chtít rodiče obejmout. Zjistily jsme, že během zooterapie dochází častěji k spontánnímu vyjádření citů, ať už negativních či pozitivních. Dochází zde k tomu, že dítě svou maminku najednou obejmou nebo pohladí.

Rodiny se dále snaží zapojovat do zooterapie také zdravé sourozence dětí. Prohlubuje to jejich vzájemný vztah a poznání. Společnou hrou se zvířetem se sourozenci lépe poznají a přináší to společné zážitky, které jsou pro obě děti většinou pozitivní.

## **3. Výzkumná otázka**

### **V jakých oblastech se nejvíce projevují pozitivní účinky zooterapie?**

Pozitivní účinky zooterapie se projevily v několika oblastech. Z výzkumu vyplývá, že jednou z nich je výše zmíněná oblast emoční. Dítě se díky kontaktu se zvířetem cítí uvolněně, je dobře naladěné a má radost z chvil strávených se svým zvířecím

kamarádem. Během zooterapie lépe komunikuje s rodiči. Je schopno vyjádřit emoce, ať už negativní či pozitivní.

Mezi dalšími pozitivními účinky můžeme zmínit to, že se dítě naučí lépe zacházet se zvířetem, naučí se poznávat limity, které zvíře má. Ví, že s ním musí zacházet s opatrností a většina dětí se to skutečně naučí, to pak vede i k tomu, že se naučí lépe chovat k vrstevníkům. Díky zvířeti pochopí, že každý má svůj čas vymezený ke hře se zvířetem a že si své zájmy nemůže prosazovat násilím či vztekem.

Zvíře přispívá ke zklidnění a zlepšení nálady. Děti, které přicházely na terapii rozrušené a smutné, často odcházely s lepší náladou. Zvíře odvedlo pozornost od nepříjemných pocitů a prožitků, které terapii předcházely. Zvíře pomáhá dítěti, ale i rodičům k relaxaci a uvolnění. Zvláště pes je schopen vycítit negativní pocity člověka a podle toho se chovat.

Zvíře, především pes, je dále vhodný pro zlepšení komunikačních dovedností dítěte. Komunikace se psem je bezprostřední. Dítě je nuceno dávat psovi příkazy. Když chce, aby přinesl míček nebo si sedl. Nevědomky a hlavně dobrovolně si tak rozšiřuje slovní zásobu. Pomocí zvířete dítě také lépe komunikuje s rodiči. Během terapie si povídají o tom, co zvíře právě dělá, což vede ke zlepšení komunikačních dovedností.

Mezi další pozitiva patří to, že chování zvířete je pro dítě s mentálním postižením snadno pochopitelné a srozumitelné. Zatímco toto dítě často okolnímu světu příliš nerozumí a porozumět chování druhých lidí je pro ně složité, chování zvířete je pro ně srozumitelné. Lépe se zvířetem navazuje kontakt a jeho projevy jsou pro něj pochopitelnější. Dítě najde ve zvířeti kamaráda, který mu rozumí a přijímá ho takové, jaké je.

## **8. Případová studie**

### **Osobní anamnéza**

Anička se narodila v březnu 2007 o dva měsíce dříve a vážila 1700 gramů. Po překonání počátečních obtíží byla Anička propuštěna koncem dubna domů. Vzápětí se však do nemocnice opět vrátila se zápallem plic, který ji ohrožoval na životě. Anička dokázala tyto těžké chvíle překonat a rodiče si ji opět odváželi domů. Začali společně cvičit Vojtovu metodu, aby Anička vše dohnala. Po několika měsících se u Aničky objevily první záškuby a stáčení očí. Po vyšetření v nemocnici Motol v Praze, oznámili lékaři rodičům diagnózu - Westův syndrom. Jedná se o těžkou formu epilepsie v raném věku dítěte. Anička byla léčena kortikoidy a dalšími léky. Po nalezení vhodné léčby se podařilo dostat záchvaty pod kontrolu. Tyto záchvaty však Aničce trvale poškodily mozek. V důsledku poškození mozku vzniklo mentální postižení a také postižení zraku. Její chování a vnímání světa je na úrovni batolete. Okolí vnímá svým způsobem a mnoha věcem kolem sebe nerozumí. Anička má také tělesné postižení. Je nechodící a má spastickou disparézu dolních končetin.

Anička má ráda pohádky, říkadla, poslouchání písniček. Umí pojmenovat některé obrázky a ráda opakuje slova po ostatních. Navštěvuje speciální školku při centru Bazalka.

### **Rodinná anamnéza**

Anička pochází z úplné rodiny a má starší sestru. Oba rodiče dělají maximum pro zlepšení Aniččina zdravotního stavu. Rodiče využívají služeb terénní služby rané péče. Ta poskytuje péči nejen dětem, ale také jejich rodičům a to především v oblasti psychické podpory a odborného poradenství. Rodiče používají veškeré dostupné metody pro zmírnění dopadů nemoci, tedy i zooterapii, v případě Aničky canisterapii. Několikrát absolvovala také hipoterapii.

## **Hipoterapie**

Když byly Aničce čtyři roky, absolvovala společně se svou maminkou pobyt v léčebně, kde mimo jiných rehabilitačních prostředků nabízejí také hipoterapii. V léčebně byly k dispozici dva starší koně. Anička se koní od začátku nebála. Přítomna byla maminka a také terapeutka, která dávala pozor, aby se Aničce na koni nic nestalo. Kůň měl na zádech deku, aby se Aničce dobře leželo a aby jí jízda byla příjemná. Anička ležela na koni na bříšku, nožičky a ruce měla volně spuštěny a kůň velmi pomalu a jemně popocházel. Maminka uvádí, že bylo zajímavé vidět, jak kůň její dceru vnímal. Reagoval citlivě na jakýkoliv Aniččin pohyb. Každá jízda trvala kolem deseti až patnácti minut. Maminka uvádí, že Anička byla z jízdy na koni nadšená. Během terapie se usmívala, pohyb koně jí byl příjemný. Po fyzické stránce došlo k uvolnění ztuhlých svalů a dále k uvolnění bříška, neboť Anička má také často problémy s vyprazdňováním. Další pozitivní účinky se za tak krátkou dobu neprojevíly, protože Anička využívala léčebnou jízdu na koni pouze při pobytu v léčebně.

Po psychické stránce se pozitivní účinky projevíly především v tom, že byla Anička během jízdy uvolněná a to i po psychické stránce. Přesto, že jinak nemá k novým věcem důvěru a většinou se nových situací bojí, zde byla od začátku nadšená a během jízdy se u ní projevovala radost a vyzářoval z ní klid. Po skončení terapie měla prý vždy dobrou náladu.

## **Canisterapie**

V pěti letech začala Anička navštěvovat speciální školku. Anička se zprvu velmi rychle adaptovala. Později se však objevili problémy. Anička byla jednak častěji nemocná, ale začala mít také problémy s jídlom. Odmítala ve školce jíst a později se přidaly i problémy se spánkem. V noci Anička nespala třeba do tří hodin, během dne pak byla ospalá a unavená. Tyto potíže však také časem odezněly a Anička se teď do školky těší.

V Aniččině školce praktikují zooterapii již dlouho. Do centra dojíždí dvakrát týdně terapeuté s cvičenými papoušky a také se psy. Terapie je skupinová a účastní se jí většina dětí, je zde také možnost, aby se terapie účastnily rodiče či rodinní příslušníci. Anička se terapie zúčastňuje od chvíle, kdy začala školku navštěvovat. Účastní se především canisterapie.

Před samotnou canisterapií se Anička se psem téměř nesetkala. Její jediný kontakt se psem byl na ulici při procházce nebo ho viděla v televizi. Vzhledem k tomu,

že se Anička bojí nových situací a věcí, byl jí i první kontakt se psem nepříjemný. Když psa uviděla, začala plakat a odmítala jakýkoliv kontakt. Nemohla být se psem ani v jedné místnosti. Byla vyděšená a trvalo dlouho, než se jí podařilo mamince uklidnit.

Po tomto zážitku se canisterapie dlouho neúčastnila. Změna nastala, když maminka při procházce s Aničkou potkala svou kamarádku, která měla s sebou psa. Anička se nebála a dokonce si ho za asistence svojí maminky pohladila. Rodiče tedy usoudili, že by mohla zkusit opět navštěvovat canisterapii ve školce.

Při dalším canisterapeutickém setkání již Anička neplakala, odmítala však fyzický kontakt. Spíše pozorovala, jak si se psem hrají ostatní děti. Do kontaktu se zvířetem nebyla nucena. Tato situace trvala i během několika dalších setkání. Anička vydržela se zvířetem v místnosti bez projevů strachu, ale jakékoliv hraní či hlazení odmítala. Když byla Anička z kontaktu se psem rozrušená, osvědčilo se zklidňování pomocí básniček a říkadél, které má ráda.

Časem došlo k dalšímu posunu. Anička občas za asistence terapeuta hodila psovi pamlsek nebo míček. Někdy ji hra se psem baví, jindy ji odmítá a je spíše uzavřená. Aničkův vztah k psovi je spíše neutrální. Je však vidět velký posun. Anička se pomocí psa a terapeuta zbavila strachu z něčeho nového a neznámého. Někdy je na ní vidět i radost, když psovi hodí něco dobrého nebo hračku. Směje se a vyjadřuje radost.

V současné době nedochází k žádnému posunu. Anička se psem vydrží v místnosti, někdy se během zooterapie směje a ráda hodí psovi pamlsek, jindy je uzavřená a jakoukoliv interakci odmítá. Nejpozitivnější je, že Anička dokáže občas psa i pohladit, pomalu se přestává bát fyzického kontaktu.

### **Shrnutí**

Anička je příkladem dítěte, kterému trvá delší dobu, než si na zvíře zvykne. Vzhledem k tomu, že před započítím terapie neměla možnost setkat se psem jinak než v televizi či na ulici, je pochopitelné, že měla z kontaktu s ním zpočátku strach. Anička má ráda věci a lidi, které zná a je na ně zvyklá, ostatní věci ji děsí a trvá jí delší dobu, než si zvykne, což je také patrné z toho, že se dlouho adaptovala na pobyt ve školce. Na první pohled nejsou pozitivní účinky canisterapie patrné. Právě na tomto případě je vidět, že je třeba vnímat i drobné pokroky, jako je například pomalé, ale jisté překonávání strachu, někdy je také patrná radost z toho, že může psovi hodit pamlsek. Také je zde zřejmé, že dochází k pomalému překonání strachu z fyzického kontaktu,

což je pozitivní v tom, že do budoucna bude možné pomocí psa zlepšovat hrubou a jemnou motoriku a uvolňovat ztuhlé svaly.

## 9. Závěr

Tato bakalářská práce si kladla za cíl zjistit, zda má zooterapie pozitivní vliv na děti s mentálním postižením a zda ovlivňuje vztahy v rodině.

V teoretické části byl popsán vývoj zooterapie, krátce byla popsána legislativní úprava a největší část byla věnována canisterapii. Canisterapie je nejvíce užívanou formou zooterapie právě u dětí s mentálním postižením. Je to jednak proto, že pes je ze všech zvířat užívaných v zooterapii nejlépe vycvičitelný a dále proto, že pes umí nejlépe reagovat na emoce člověka. Další zvířecí druhy, které jsou využívány pro zooterapii, byly zmíněny jen okrajově.

Práce dále vymezuje, pro která mentální postižení je zooterapie vhodná, jak je praktikována a jaké cíle stanovuje u jednotlivých postižení.

V praktické části byl užit kvalitativní přístup, který umožňuje hlubší poznání problému. Pro rozhovor byly zvoleny otevřené otázky, u kterých je možné v případě nepochopení pokládat ještě otázky doplňující. Dalším nástrojem výzkumu byla případová studie.

Rozhovor byl veden s pěti rodinami, jejichž děti se účastní zooterapie v denních stacionářích. Většina dětí se při terapii setkává se psem, ostatní zvířata jsou využívána jen doplňkově. Jedna rodina využívá k zooterapii koně. Rozhovory byly vedeny s maminkami, tatínkové na otázky neodpovídali, u rozhovorů však byli přítomni.

Výsledky výzkumu nebyly příliš překvapující. V podstatě potvrdily dosavadní znalosti o pozitivním vlivu zvířat na člověka. Ze všech odpovědí vyplynulo, že má zooterapie pozitivní vliv na emoční prožívání nejen mentálně postižených dětí, ale také jejich rodin. Zvíře je pojícím prvkem mezi dítětem a rodinou, je zdrojem pozitivních pocitů a poskytuje uvolnění a relaxaci. Rodiny, které se výzkumu účastnily, mají zvíře i doma. Pozitivní vliv na psychiku svého dítěte tedy už zaznamenaly ještě před započítáním samotné zooterapie. Většina dotázaných proto mluvila také o svých domácích mazlíčcích a jejich vlivu na dítě. Cílené pozitivní působení zvířat za asistence profesionálního terapeuta bylo jen doplněním toho, co dítě prožívá se svým zvířecím kamarádem doma.

Rodiče dále uvedli, že pomocí zooterapie přehodnotili také svůj vztah a chování k domácímu zvířeti. Také dítě se naučilo ke svému domácímu kamarádovi lépe chovat. Pomocí terapie zjistilo, že zvíře potřebuje svůj klid, když je unavené. Potřebuje,

aby s ním člověk zacházel opatrně, nezraňoval ho a především, aby hře se zvířetem byl přítomný také dospělý, který případné nevhodné chování ke zvířeti usměrní. Zvíře se pak dítěte nebojí a vzájemný vztah je o to vřelejší a hlubší.

Dalo by se tedy říci, že zooterapie je podpůrná metoda, která dětem s mentálním postižením obohacuje život. Zvíře přináší dětem do života radost, pochopení a naprosté přijetí, kterého se jim často nedostává z okolí. Dítě se na setkání se zvířetem těší a užívá si je.

Pozitivní je, že zooterapie získává stále větší oblibu a roste počet zařízení, které ji využívají. Zvířata zpříjemňují pobyt dětem v ústavních zařízeních, nemocnicích, ale i školách a školkách. Zvířata jim zde pomáhají adaptovat se na nové podmínky, pomáhá jim k lepšímu začlenění do kolektivu a odvádí pozornost od nepříjemných pocitů, jako je smutek, stesk, ale bylo také prokázáno, že zvíře svou přítomností dokáže odvést pozornost od bolesti.

Je tedy potěšující, že výzkum pouze potvrdil, že zvířata mají skutečně na lidskou psychiku pozitivní vliv a že život člověka a zvláště pak mentálně postiženého obohacují a dávají mu jiný rozměr. Zbývá si jen přát, abychom i my byli pro zvířata obohacením a aby náš vliv na jejich život byl pozitivní.



## Seznam použitých zdrojů

BERGLER, R. *Warum Kinder Tiere Brauchen*. Verlag Herder Freiburg im Breisgau, Německo, 1994. ISBN 3-451-04319-X.

DOLEŽALOVÁ, A. Papoušci – ornitoterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 282. ISBN 978-80-7322-109-6.

EISERTOVÁ, J. Organizace canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 73. ISBN 978-80-7322-109-6.

GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1.

GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál, 2011. s. 41-42. ISBN 978-80-7367-879-1.

GALAJDOVÁ, L.: *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: GRADA Publishing, 1999. s. 40. ISBN 80-7169-789-3.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál s r.o., 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

HYBŠOVÁ, D. Metodika felinoterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 269. ISBN 978-80-7322-109-6.

KALINOVÁ, V. Současný stav v oblasti přípravy canisterapeutických týmů k praktikování canisterapie v ČR. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6. -1. 7. 2003 v Brně: Sborník příspěvků*. Brno: Sdružení Filia.

KALINOVÁ, V., MOJŽÍŠOVÁ, A. *Jak dosáhnout kvalitní přípravy psa ke canisterapii*. Svět psů. 2002. č. 2. ISSN 1211-2976.

KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými. In Matoušek, O. – Kodymová, P. – Koláčková, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*. Vyškov: Sdružení pro pomoc zdravotně postiženým „Piafa“ ve Vyškově, 2000. ISBN 80-238-6089-5.

LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 28 – 29. ISBN 978-80-7322-109-6.

LEVINSON, B. M., MALLON, G. P. *Pet-Oriented Child Psychotherapy*. Illinois, Springfield: Charles C. Thomas, 1997. USA.

- MAHELKA, B. Etologie kočky. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 259. ISBN 978-80-7322-109-6.
- MATĚJČEK, Z. Domácí zvířata jako vychovatelé. In *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1997. str. 113-120. ISBN 80-7178-085-5
- MATĚJČEK, Z. *Malá domácí zvířata a děti*. Forum Medicinæ. Praha: 1999, ISSN 1212-4230.
- MIKULICA, V. *Poznej svého psa*. Litvínov: Dialog, 2004. ISBN 80-85843-00-5.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 8024713624.
- MOJŽÍŠOVÁ, A. *Vliv canisterapie na psychosociální zdraví*. Disertační práce. Trnavská Univerzita, Fakulta zdravotnictva a sociálnej práce. 2003.
- NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie: aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Jihlava: Ekon, 2006. ISBN 80-00-01809-8.
- OTTERSTEDT, C. *Mensch und Tier im Dialog*. Stuttgart: Kosmos, 2007. ISBN 978-3-440-09472-3.
- PIPEKOVÁ, J., a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- STAFFOVÁ, Z. Canisterapie a autismus. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 143. ISBN 978-80-7322-109-6.
- STONE, S. CH. A.T.A. - Zooterapie pro děti v nemocnicích. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27. 6. - 1. 7. 2003*. Brno: Sdružení Filia, 2003. s. 39-41.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.
- SVOBODOVÁ, I., TICHÁ, V. *Zákony v zoorehabilitační praxi v podmínkách ČR*. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 1. - 3. 7. 2005 v Brně*. Tvorba norem praxe I. Sborník příspěvků. Brno: Sdružení Filia. ISBN 978-80-970027-4 -9.
- ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TICHÁ, V. Formy canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 81. ISBN 978-80-7322-109-6.
- TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 77-79. ISBN 978-80-7322-109-6.

TICHÁ, V. Metodika canistarapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 73-74. ISBN 978-80-7322-109-6.

TICHÁ, V. Účastníci canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 63. ISBN 978-80-7322-109-6.

VÁGNEROVÁ, M., HAJD-MOUSSOVÁ, Z., ŠTĚCH, S. *Psychologie handicapu*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum, 2001.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s r.o., 2007. s. 161. ISBN 978-80-7322-109-6.

ZADALIS, E. *Feather Pickers Forum. The Grey Play Round Table*, 1996. Fall, 7.

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: KATEGORIE A KÓDY

Příloha č. 2: SEZNAM OTÁZEK ROZHOVORU

Příloha č. 3: UKÁZKA ROZHOVORU

Příloha č. 1: KATEGORIE A KÓDY

strach	přivyknutí	obavy	nedůvěra	nepříjemné pocity	fyzický kontakt	překonání strachu
komunikace	žárlivost	agresivita	nezájem	samotářství		
sebedůvěra	radost	pocit důležitosti	zodpovědnost	přijetí		
otevřenost	důvěra	vztek	radost	nepochopení		
ignorování	doteky	spokojenost	společné téma	zážitek	uzavřenost	
individualita	vlastní prostor	dostatek času	zvyk			

## Příloha č. 2: SEZNAM OTÁZEK ROZHOVORU

Jak reaguje Váš syn/dcera na kontakt se zvířetem?

Projevují se u Vašeho dítěte negativní emoce během zooterapie? Jaké?

Jak Vaše dítě projevuje náklonnost ke zvířeti během terapie?

Jak se změnila Vaše vzájemné vztahy po započetí zooterapie?

Jak vám pomáhá zooterapie k vzájemnému projevení emocí?

Jak se Vaše dítě projevuje vůči ostatním účastníkům během terapie?

V jakých oblastech se nejvíce projevily pozitivní účinky zooterapie?

### Příloha č. 3: UKÁZKA ROZHOVORU

Jak reaguje Váš syn/dcera na kontakt se zvířetem?

Na kontakt s koněm reagovala od začátku pozitivně, i když s velkým respektem, chvíli jí trvalo, než se osmělila. Je zvyklá spíš na psa. Máme doma psa Beníka. S tím si rozuměla od začátku. Byla to láska na první pohled. Stala se z nich nerozlučná dvojka. Brala si ho do postele, venčila ho. Tam to přišlo hned. S koněm to trvalo dýl, ale od začátku byla nadšená.

Projevují se u Vašeho dítěte negativní emoce během zooterapie? Jaké?

Negativní emoce během hipoterapie nikdo nezaznamenal, snad jen počáteční strach nebo obavy, asi z velikosti zvířete. Ty se postupně podařilo odstranit - uklízela jízdárnu, krmila koně, začala o ně postupně pečovat, prostě se skamarádila. Teď už se nic negativního neobjevuje.

Jak Vaše dítě projevuje náklonnost ke zvířeti během terapie?

Jak víte, Beník je největší kamarád, kupovali jsme ho s tím, že Pavla potřebuje někoho na svěřování se, učila se o někoho starat, trochu mu i velet, protože nikdo nechce v životě jen poslouchat ostatní... I když je na něj někdy škaredá a zlá, to zvíře jí to vždy odpustí. Pravidelně ho venčí a učí se povinností.

Dává mu nějak najevo, že ho má ráda? Hladí ho třeba...?

Hladí, hlavně, když si spolu sednou na gauč, tak se k sobě přitulí. Z postele jí ho vyhazujeme. Beník chodí venku a je špinavý, tak jí to zakazujeme. Stejně si myslím, že si ho tam tajně bere. No a samozřejmě mu hází něco na zub, když jí u stolu. Beník už je na to zvyklý a loudí...

Jak se změnila Vaše vzájemné vztahy po započetí zooterapie?

Koně se stali Pavliným největším koníčkem, s tím souviselo i růst sebevědomí a radost z toho, že něco umí. Později, protože má chudý neurologický nález, začala za působení p. Honzy Bláhy v ARPIDĚ (studoval metodu P. Parelliho v USA) voltížit, jízdu a gymnastiku na stojícím koni i v kroku, obrovsky si potrénovala stabilitu. Při mluvě nejen s koněm, ale i s ostatními zvířaty se uvolní a plynule hovoří, nezadrhává a docela

obstojně staví věty. Tedy je tu i účinek logopedický. Teď se teprve dostanu ke změně vztahů s námi. Bývá dobře naladěná, tudíž podstatně míň vzteklá. Dokážu si představit, že by jednou mohla pomáhat a udělat spoustu práce na nějaký menší farmě, kde by na ní byli hodní a pomohli nám ji nějak zapojit do "normálního" života.

A změnily se nějak vztahy mezi vámi, například v komunikaci?

Už se tolik nevzteká, hlavně ten den, kdy je u koní. Má dobrou náladu, snaží se nám vyprávět, jak bylo u koní, co dělala, co se jí povedlo. Má radost, když jí pochválíme jaká je šikovná. Vypadá sebevědomě. Když se jí zeptám na něco jiného, co jí potkalo během dne, tak reaguje podrážděně, ale jak přijde řeč na koně, rozpovídá se.

Jak vám pomáhá zooterapie k vzájemnému projevení emocí?

Beník je náš miláček, jako "pomůcka" je nedostižnej. Emoce vůči nám rodičům Pavla moc neprojevuje, spíše ty negativní, hlavně poslední dobou. Ale Beník? Tam může hladit, škádlit se, velet, hrát si, lát, svěřuje se mu a povídá si s ním, není zablokovaná. Pomocí Beníka se snažíme učit Páju povinnosti, ale spoustu věcí převedeme do legrace nebo trochu zlehčíme, jezevčík je prostě skvělá didaktická pomůcka od ranního buzení, kdy ji doslova vynoruje z postele.

A terapie u koní, pomohla vám nějak?

Už jsem asi říkala, že je Pavla potom víc uvolněná, tak na nás nereaguje tak negativně. Povídá si s námi a asi je ráda, že jí posloucháme...

Jak se Vaše dítě projevuje vůči ostatním účastníkům během terapie?

Vztahy s ostatními moc neposoudím. Pavla je samotář a vrstevníky moc nevyhledává. Samozřejmě se chlubí, co okolo koní dokáže a pokud má s kamarádkou společně prožitky třeba se psy doma nebo u koní, docela se zapojuje do hovoru. Jinak mluví velice málo. Poslední dobou Pavla u hipoterapie pomáhá, je prý taková pravá ruka učitelky a lektorky, spíše dělá pomocné práce okolo, ale velice ráda pod dozorem i pečuje o ostatní děti nebo vodí koně. Uklízí rampu a okolí, hřebelcuje a čistí koně a chystá je na hipoterapii, pomáhala bílit ve stáji a přišla domů na vrcholu blaha. Klidně



kydá hnůj nebo uklízí koňský trus, vyrýpává pampelišky nebo se jinak podílí na údržbě hipoareálu. Akorát je u koní pouze jeden den v týdnu.

V jakých oblastech se nejvíce projeví pozitivní účinky zooterapie?

Tak pozitivní účinky hipoterapie - zlepšení rovnováhy, vylepšení mluvy - pouze při povídání se zvířaty, kdy se úžasně uvolní, zvýšení sebevědomí, nácvik nových dovedností, „práce“, která ji nesmírně baví a naplňuje, uvědomuje si tu vlastní cenu, kdy v ostatních oblastech často selhává, tady je šťastná, dokáže vyjádřit své city, myslím, že se tu našla. Mezi svými vrstevníky si pořád nedokáže najít místo, tady je opravdu holka, která něco umí, ostatní ji chválí, prostě si to užívá.