

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM  
2019–2022**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Marcela Machová**

**Dítě s narušenou komunikační schopností  
v procesu hiporehabilitace**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce:  
PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR PART-TIME STUDIES  
2019–2022**

**BACHELOR THESIS**

**Marcela Machová**

**Child with Impaired Communication Ability  
in the Process of Hipporehabilitation**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:  
PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....  
*Marcela Machová*

*„Člověk na koni je na tom duševně a psychicky lépe než člověk na zemi.“*

*John Steinbeck<sup>1</sup>*

### **Poděkování**

Děkuji PaedDr. Jarmile Klugerové, Ph.D., za odbornou pomoc při vedení mé bakalářské práce a za cenné rady a připomínky, které mi svým vlídným přístupem poskytla.

---

<sup>1</sup> 151 nejkrásnějších citátů. *Czech the World* [online]. [cit. 2021-10-27]. Dostupné z: <https://czechtheworld.com/citaty-o-konich-prislovi-basnicky/>

## **Anotace**

Bakalářská práce se skládá z části teoretické a praktické. Teoretická část předložené práce je zaměřena na poznatky opírající se o odbornou literaturu. Část praktická je založena na poznatcích z praxe a výzkumném šetření. Teoretická část se zabývá vymezením pojmu logopedie, který s tímto tématem úzce souvisí. V dalších kapitolách vysvětluje termín animoterapie, jež stále více patří k využívaným metodám u dětí se zdravotním znevýhodněním. Následuje popis a rozdělení základních pojmů hiporehabilitace a v posledním bodu teoretické části je vysvětlen přínos hipoterapie u dětí s řečovými poruchami. Praktická část bakalářské práce zahrnuje poznatky z praxe a výzkumné šetření, které se opírá o případové studie klientů s narušenou komunikační schopností v hiporehabilitaci.

## **Klíčová slova**

Animoterapie, dítě s narušenou komunikační schopností, hipoterapie, kůň, logopedie, terapeut.

## **Annotation**

The bachelor thesis consists of a theoretical and practical part. The theoretical part of the submitted thesis is focused on theoretical knowledge based on professional literature. The practical part is based on knowledge from practice and research research. The theoretical part deals with the definition of speech therapy terms, which are closely related to this topic. In the following chapters, he explains the term animotherapy, which is increasingly one of the methods used in children with health disadvantages. The following is a description and division of the basic concepts of hipporehabilitation and in the last point of the theoretical part explains the benefits of hippotherapy in children with speech disorders. The practical part of the bachelor thesis includes knowledge from practice and research research, which is based on case studies of clients with impaired communication ability in hipporehabilitation.

## **Keywords**

Animotherapy, a child with impaired communication ability, hippotherapy, horse, speech therapy, therapist.

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>10</b>
<b>1 VYMEZENÍ POJMŮ – LOGOPEDIE.....</b>	<b>10</b>
1.1 Řeč a mluva .....	11
1.2 Poruchy řeči.....	12
1.3 Narušená komunikační schopnost .....	13
1.4 Logopedická intervence.....	14
<b>2 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE ŠKOLNÍHO VĚKU.....</b>	<b>16</b>
<b>3 ANIMOTERAPIE.....</b>	<b>19</b>
3.1 Historie animoterapie .....	20
3.2 Techniky animoterapie .....	21
3.3 Typy animoterapie.....	23
<b>4 HIPOTERAPIE A HIPOREHABILITACE.....</b>	<b>27</b>
4.1 Aktivity s využitím koní.....	30
4.2 Přínos hipoterapie pro děti s řečovými poruchami.....	32
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>35</b>
<b>5 CÍL PRÁCE .....</b>	<b>35</b>
<b>6 METODIKA ŠETŘENÍ.....</b>	<b>36</b>
6.1 Výzkumný vzorek .....	37
6.2 Výzkumné metody .....	38
<b>7 VLASTNÍ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>40</b>
7.1 Analýza rozhovoru s rodiči .....	40
7.1.1 Kategorie – Terapie koněm .....	40
7.1.2 Kategorie – Internetový zdroj.....	41
7.1.3 Kategorie – Pozitivní účinky .....	41
7.1.4 Kategorie – Psychický stav .....	42
7.1.5 Kategorie – Kladný vztah dítěte .....	43
7.1.6 Kategorie – Oblíbenost mezi dětmi .....	43
7.2 Interpretace pozorování .....	44
7.3 Interpretace výsledků podle kazuistik .....	45

<b>8</b>	<b>DISKUZE .....</b>	<b>52</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>54</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>60</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>61</b>



## ÚVOD

Narušené komunikační schopnosti představují v dětském věku velký problém, a to jak zdravotní, tak i psychický a sociální. Jestliže dítě má poruchu řeči či komunikace, nedokáže zcela jasně vyjádřit své aktuální potřeby a myslí si, že mu nikdo nerozumí. V rámci socializačního procesu se tak může jednat o skutečně velký problém, jelikož to může mít následky jako vyčlenění z dětského kolektivu nebo šikanu. Abychom tomuto problému mohli předejít, musíme včas diagnostikovat poruchu, se kterou se dítě potýká. Jakmile dojde k diagnostice zdravotního problému, musí být zahájena odpovídající léčba či terapie. Někdy se můžeme setkat s tím, že děti nechtějí docházet k odborníkům nebo lékařům a jejich zdravotní problémy se tak prohlubují. Jako jednu z nejvhodnějších možností léčby je zahájení animoterapie, a to v závislosti na problému, se kterým se dítě potýká. Je nenásilnou formou léčby, kterou si děti oblíbí. Animoterapie nabízí široký výběr možností, její formy se odvíjí od druhu zvířete, se kterým terapeut pracuje. Mezi neznámější formy animoterapie se řadí canisterapie nebo felinoterapie. V poslední době si můžeme také všimnout, že se do popředí dostává i hipoterapie, která ke svým účelům využívá koně. Hipoterapie se stává rovněž součástí logopedie, která je zaměřená na poruchu řeči a komunikace. Právě provázanost hipoterapie a logopedie byla důvodem k výběru této bakalářské práce.

Bakalářská práce bude rozdělena na dvě základní části, a to na teoretickou a praktickou. Hlavním cílem teoretické části bude zmapovat, jakým způsobem probíhá hiporehabilitace u dětí s narušením komunikačních schopností. Následně bude rozdělena do čtyř hlavních kapitol, ve kterých budou jasně vymezené základní pojmy, které se týkají logopedie, animoterapie a samotné hipoterapie. Na poslední kapitolu teoretické části naváže část praktická, jejímž cílem bude analýza silných a slabých stránek této formy rehabilitace a prokázání případného ovlivnění duševního, tělesného či sociálního stavu dítěte s narušením komunikačních schopností.

Aby v rámci praktické části došlo k objasnění výše uvedeného cíle, bude probíhat výzkumné šetření, jehož součástí budou tři výzkumné metody. Těmito metodami budou rozhovory, pozorování a kazuistiky. Jakmile proběhne sběr dat, bude provedena jejich analýza a následně interpretace. Na závěr proběhne diskuze, která bude reflektovat získané poznatky v rámci výzkumného šetření.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VYMEZENÍ POJMŮ – LOGOPEDIE

Pojem logopedie se skládá ze dvou slov, která jsou řeckého původu, a to logos, což znamená slovo a paideia, které představuje výchovu. Slovo logopedie se užívá od roku 1924, kdy bylo poprvé použito vídeňským lékařem Emilem Fröschelsem. Jde zpravidla o vymezení oboru, který se plně věnuje řeči, pečuje o správné používání řeči a také se zabývá kvalitou mezilidské komunikace. Samotná logopedie zahrnuje výzkum veškerých komunikačních funkcí, odstraňování a nápravu poruch v komunikačním projevu a prevenci, která je zaměřená na rozvoj sdělovacích schopností dítěte. Logopedie je svým smyslu velmi blízká foniatrii, která je lékařským oborem a nástavbovou specializací v rámci otorinolaryngologie<sup>2</sup>.

Logopedie taktéž spolupracuje se speciální pedagogikou, která se zabývá zvláštnostmi osob zdravotně postižených, a to buďto ve smyslu psychickém, nebo fyzickém. Speciální pedagogika je zaměřená na děti a v některých případech může být aplikována také v dospělosti. Náplň logopedie je zpravidla diagnostika, reedukace mluvy a samotná řeč vůbec. V logopedii taktéž můžeme sledovat odstraňování či zmírnění poruch, které jsou ve spojitosti s mluvou, čtením, psaním, mezilidskou komunikací, a to v celé její šíři. V současné době lze tvrdit, že má logopedie preventivní charakter, k čemuž patří úkony předcházení poruchám řeči a veškerých částí sdělovacího procesu<sup>3</sup>.

Jedním ze základních pojmů, který se pojí s logopedií, je komunikace. Samotná komunikace představuje přenos konkrétní informace skrze daného ustáleného signalizačního systému. Slovo komunikace v současné literatuře nedisponuje ustálenou definicí, avšak v logopedickém slovníku můžeme najít vymezení, které považuje komunikaci za transfer různých sdělovaných informací, a to prostřednictvím několika různých dorozumívacích systémů. U několika autorů se taktéž můžeme setkat s faktem,

---

<sup>2</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.

<sup>3</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.

že jazyk a komunikace jsou považovány za určitý společenský jev, kdy je zajišťován průběh dorozumívání v rámci lidského společenství<sup>4</sup>.

## 1.1 Řeč a mluva

Jak již bylo výše uvedeno, logopedie se zpravidla zabývá řečí a mluvou vůbec, proto je důležité zabývat se také v této bakalářské práci těmito dvěma pojmy.

Řeč je považována za specificky lidskou schopnost, při které dochází ke sdělování informací a celkově ke vzájemnému interpersonálnímu dorozumívání. Taktéž zahrnuje soubor do jisté míry složitých znaků, za jejichž pomoci lze sdělit své myšlenky, přání, pocity, radost, souhlas či nesouhlas, smutek, hněv, odmítnutí nebo hrozbu. Aby mohlo dojít ke sdělení uvedených aspektů, potřebuje řeč také své nástroje, pomocí kterých dojde ke sdělení jistých informací. Mezi tyto základní dorozumívací prostředky patří mluva, písmo, posunky, mimika a neartikulované hlasové projevy. Jakmile dojde ke zprostředkování požadované informace některým z řečových prostředků, dochází na druhé straně k přijímání informací, a to zpravidla pomocí smyslového vnímání, především díky zraku a sluchu<sup>5</sup>.

Budeme-li hovořit o mluvě, máme tím na mysli nejčastěji zvolený způsob mezilidské komunikace, která zahrnuje nejméně jednu osobu, která konkrétní informaci sděluje, tedy mluví, a taktéž alespoň jednu osobu, která danou informaci přijímá. Osoba, která mluví, je považována za aktivní, přičemž s pomocí svých mluvidel formuje zvukovou podobu informačních znaků. Osoba, která sdělovanou informaci přijímá, je považována za osobu pasivní. Tato osoba zvukové znaky přijímá, poté zpracovává a zprostředkovává elektrické potenciály dále, do mozkové kůry. Jakmile elektrické potenciály dojdou do mozkové kůry, jsou tam dešifrovány a dochází tak k rozeznávání a pochopení jejich významu. Aby pasivní osoba mohla odpovědět, potřebuje impulz,

---

<sup>4</sup> BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Interdisciplinární přístup v rané logopedické intervenci*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8659-3.

<sup>5</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

který naopak vychází z mozku, kde je taktéž zafixován artikulační plán konkrétní hlásky, slova či věty<sup>6</sup>.

V mozku existuje jistý artikulační plán, na kterém se podílí respirace, fonace a artikulace. Respirace představuje proud vzduchu, který dýcháme. Fonace je tvorba zvuku mezi jednotlivými hlasivkami či v jiném zúžení a artikulací máme na mysli formování zvukové podoby, a to díky různému postavení jazyka, zubů, rtů, patra nebo hltanu<sup>7</sup>.

## 1.2 Poruchy řeči

Poruchy řeči jsou důvodem k návštěvě logopedie. Za poruchu řeči je považována výrazná odchylka ve zvukové podobě mluveného projevu, ať již v celém, či pouze v jeho částech. Další porucha řeči spočívá v neschopnosti mluvu správně používat nebo neschopnosti samotné řeči rozumět. Jestliže u dítěte dojde k poruše porozumění sdělovacího obsahu, jedná se tak o poruchu, která je označována jako porucha dorozumívání, tedy komunikačního procesu. Poruchy, které se pojí k řeči, představují široké spektrum. Některé poruchy řeči mají lehčí formu, kdy jde např. o patlavost, která představuje vadnou výslovnost hlásek. Poruchy řeči mohou také mít závažnější formu, kde se hovoří např. o breptavosti či koktavosti. Stupeň závažnosti problémů s řečí je dán tím, jakým způsobem lze obtíže odstranit či je pouze zmírnit, taktéž jde o dopad na celkový zdravotní stav jedince. Existuje celá řada odborníků, kteří zmiňují skutečnost, že řeč nemusí být vždy rozvíjena v souladu s normou, která je stanovena právě pro vývoj řeči. Některé děti se potýkají s opožděným řečovým vývojem, což má svou opodstatněnou příčinu. V praxi je zpravidla doporučena konzultace s klinickým logopedem, který na základě logopedického vyšetření doporučí vhodný postup k reedukaci samotné řeči. Dítě je zpravidla klinickým logopedem motivováno ke komunikaci, přičemž je snaha o rozvíjení řeči za pomoci přirozených prostředků. Pro

---

<sup>6</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.

<sup>7</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.

představu, je za přirozený prostředek považováno čtení pohádek, zpěv či čtení známých říkánek<sup>8</sup>.

Mezi poruchy řeči, které se vážou na logopedii, spadá patlavost, huhňavost, dysartrie, koktavost, breptavost a afázie, ale také vývojová dysfázie či dětská mozková obrna. Patlavost, taktéž *dyslalie*, je definována, jako porucha výslovnosti jednotlivých hlásek. Huhňavost neboli *rinolalie* je stav, kdy zvuková podoba mluvy a hlasu je narušena. Dysartrie je označení poruchy mluvy, která vzniká v důsledku vadné koordinace mluvního procesu na základě organického poškození. Koktavost, taktéž *balbuties*, představuje poruchu v plynulosti mluvy, která je způsobena aktivitou až křečí artikulačního, respiračního nebo fonačního svalstva. Breptavost se vymezuje jako porucha tempa a rytmu řeči. Afázie je zpravidla ztráta již nabyté schopnosti komunikace mluvou. Vývojová dysfázie je označována jako porucha při vývoji řeči, která je způsobena postižením mozku a zahrnuje oblast řečových center. Dětská mozková obrna se vymezuje jako mnohočetné postižení motorických, sensorických a mentálních funkcí na základě poškození mozku<sup>9</sup>.

Mezi poruchy řeči rovněž řadíme i takové poruchy, které jsou ve spojitosti s vrozenými vadami mluvicích orgánů (zkrácená podjazyková uzdička, poruchy skusu, rozštěpová vada obličeje)<sup>10</sup>.

### 1.3 Narušená komunikační schopnost

Pojmem narušená komunikační schopnost lze v současnosti označit poruchy či vady spojené s řečí. K narušení komunikační schopnosti dochází tehdy, jestliže některá z rovin jazykových projevů působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru. Mezi roviny jazykového projevu, patří foneticko-fonologická rovina, rovina morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická rovina a v neposlední řadě také rovina

---

<sup>8</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

<sup>9</sup> COPPENS, Patrick. *Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*. 1. London: Jones and Bartlett Publishers, 2021. ISBN 1284184099.

<sup>10</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

pragmatická. Za rovinu pragmatickou je považována rovina sociální, která významně ovlivňuje adekvátnost v komunikační situaci<sup>11</sup>.

Avšak autorka Jiřina Klenková tvrdí skutečnost, že během několika posledních let, došlo k celostnímu chápání narušené komunikační schopnosti. Taktéž ve své publikaci uvedená autorka podotýká fakt, že za narušení komunikační schopnosti nelze považovat stav, kdy jsou projevy samotného dítěte fyziologické. V tomto případě dítě zaměňuje hlásky nebo přehazuje stavbu jednotlivých slov, taktéž dochází k tomu, že se dětská výslovnost vyvíjí po několik vývojových období<sup>12</sup>.

## 1.4 Logopedická intervence

Logopedická intervence představuje veškeré možné aktivity, které jsou realizovány logopedem, a to ve vztahu k péči za účelem nápravy řeči. Autorky Klenková a Bočková tvrdí, že logopedická intervence má zpravidla vystihovat úkony, které působí na dítě s narušenou komunikační schopností a dává si tak za cíl nejvyšší možnou míru rozvoje již oslabených funkcí. Jako přední činnost samotného logopeda je popisován proces rozpoznání, odstranění a prevenci již narušené komunikační schopnosti s tím cílem, aby došlo k plnému naplnění logopedické intervence. Proces logopedické intervence je složen z logopedické diagnostiky, logopedické terapie a logopedické prevence. Logopedická diagnostika je činnost, která využívá veškerých možností a všestranných multidisciplinárních vyšetření, poté dojde k vypracování plánu pro samotnou logopedickou terapii. Plán logopedické terapie je zcela individuální záležitostí, na kterou musí zpravidla každý logoped pohlížet zcela objektivním způsobem. Jestliže se u jedince objeví poruchy v komunikaci, je nutné zahájení logopedické intervence, avšak vždy je nutné, aby došlo k adekvátnímu zhodnocení stavu jedince, dle něj následně dojde ke stanovení nejvhodnější strategie pro logopedickou péči<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> ZEŽULKOVÁ, Eva. *Vybrané otázky logopedické teorie a praxe*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7464-961-5.

<sup>12</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. BOČKOVÁ, Barbora a Iлона BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.

<sup>13</sup> BYTEŠNÍKOVÁ, Iлона. *Interdisciplinární přístup v rané logopedické intervenci*. Brno: Masarykova univerzita. 2017. ISBN 978-80-210-8659-3.

Logopedická intervence je poskytována logopedickými asistenty či klinickými logopedy, kteří působí v rámci rezortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, rezortu Ministerstva zdravotnictví a také v rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí<sup>14</sup>.

Logopedická prevence je poskytována ve třech úrovních, a to na úrovni primární, sekundární a terciární. Jak již bývá známo, v primární prevenci jde o snahu předejít vzniku narušené komunikační schopnosti v celé společnosti. Sekundární prevence je spojená s pomocí logopeda těm jedincům, kteří jsou z nějakých důvodů ohrožení narušením komunikační schopnosti. Poslední, terciární, prevence v rámci logopedické intervence probíhá u těch jedinců, kteří se již potýkají s narušenou komunikační schopností<sup>15</sup>.

Logopedická terapie je realizována na základě vhodných metod a forem práce s dítětem, které má narušené komunikační schopnosti. Terapie v rámci logopedie si klade důraz na oslabené funkce v určitých oblastech<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> ZEZULKOVÁ, Eva. *Vybrané otázky logopedické teorie a praxe*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7464-961-5.

<sup>15</sup> BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Interdisciplinární přístup v rané logopedické intervenci*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8659-3.

<sup>16</sup> BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Interdisciplinární přístup v rané logopedické intervenci*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8659-3.

## 2 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE ŠKOLNÍHO VĚKU

Jelikož většina respondentů praktické části této práce byla mladšího školního věku, a to 6 a 7 let, bude v rámci této kapitoly podána charakteristika dítěte školního věku.

Školní věk je ohraničen zahájením povinné školní docházky dítěte, tzn. mezi jeho 6. a 7. rokem, až do doby, kdy se u dítěte začínáme setkávat s prvními znaky pohlavního zrání – tzn. pubescence (cca mezi 10. až 11. rokem). V tomto vývojovém období, jak již vyplývá z jeho názvu, hraje hlavní roli u dítěte škola. Prostřednictvím školy se děti seznamují s novými lidmi, učí se dodržovat určitá pravidla a jejich život má mnohem pevnější řád, než jak tomu bylo v předešlém předškolním věku.

Nástup dítěte do školy je podle Vágnerové velmi důležitý a vede mimo jiné k podstatné změně rodičovských rolí. V této době „*rodiče ztrácejí část svého vlivu na dítě, který přenechávají vzdělávací instituci, resp. učiteli; ve vztahu ke škole se stávají podřízenými, což může vyvolat pocity nejistoty, rivality a žárlivosti. Někdy kladou na dítě nerealistické požadavky, dítě ví, že musí nosit jen samé jedničky; role školáka pak ztrácí svou výhradně pozitivní hodnotu, objevují se ambivalentní až přímo negativní postoje*“<sup>17</sup>.

Školní věk je podle psychoanalýzy označován jako období latence, kdy u dítěte emoční i pudová složka jeho osobnosti dřímá až do začátku pubescence. Vývoj dítěte však v tomto období pokračuje trvale a plynule a dítě dosahuje ve všech směrech výrazných pokroků. Chce pochopit okolní svět a věci v něm „doopravdy“<sup>18</sup>.

Mezi nejčastější výchovné problémy tohoto období patří nedisciplinovanost a neukázněné chování. Lze se setkat také s dětskou hrubostí, jež se projevuje především vulgárními nadávkami, cynickými řečmi, ubližováním dětem apod. Častým negativním projevem tohoto věku jsou také dětské lži a krádeže. Tyto problémy mají však zcela odlišnou motivaci nežli podobné prohřešky u dospělých. Např. při hodnocení dětských krádeží je důležité, aby si učitel všiml motivace tohoto chování, tzn. zda žák krade věci záměrně z toho důvodu, že je sám ze sociálních důvodů nemá (např. oblečení, peníze, mobil), nebo zda krade spolu s jinými bezvýznamné věci a hlavním motivem je spíše touha po dobrodružství či potřeba se předvádět před ostatními. Motivem krádeže může

---

<sup>17</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: I., Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8, s. 284.

<sup>18</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: I., Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.



být také dětská impulzivnost. Pochopitelně nejvíce je potřebné všimnout si krádeží, které jsou zcela záměrné<sup>19</sup>.

V tomto období se výrazně formuje osobnost dítěte, a to vlivem školního prostředí, socializace, rozvoje jednotlivých poznávacích procesů, získávání mravních norem, nabývání nových poznatků a diferenciací citů. Dochází k lepšímu rozlišování a prohlubování potřeb a zájmů dítěte. Děti v tomto období opouští naivní formu myšlení a jejich pohled na svět se stává stále více realistickým, což s sebou přináší také změnu jejich dosavadních postojů jak k sobě samým, tak vůči společnosti. Na konci tohoto vývojového období dochází k upevnění těchto postojů. Jedinec vyžaduje, především na počátku puberty, přesné dodržování konkrétních pravidel a stává se pro něj velmi pohoršujícím případný rozpor v chování a slovech<sup>20</sup>.

V období mladšího školního věku dítě již přestává být silně závislé na rodině, i když s rodiči má stále dobré vztahy a bere je jako velmi moudré lidi a jako své rádce. Dítě začíná vytvářet menší neformální skupiny vznikající v jeho skupině vrstevníků na základě přátelství. Sociální chování dítěte je do jisté míry ovlivněno rovněž tím, jaký příklad mu dávají jeho rodiče.

Ve vztahu žáka a učitele v období školního věku nebývají cca do třetí třídy žádné problémy. Žák ke svému učiteli vzhlíží a vnímá ho jako skutečnou autoritu, v některých případech je pro něj učitel dokonce větší autoritou než samotný rodič. Na konci třetí třídy však žák začíná hodnotit svého učitele podle jeho výkonů a v této době se již mohou objevovat určité projevy negativních emocí žáka vůči učitelovu chování<sup>21</sup>.

Pro žáka v mladším školním věku je důležitý zejména jeho vztah k vrstevníkům. Jedinec se snaží zapojit do dění v kolektivu jak ve škole, tak také v mimoškolních aktivitách. Žák si vytváří okolo sebe skupinu přátel, které si obvykle vybírá jednak na základě podobných zájmů, ale také například podle toho, jak je úspěšný ve škole. Jelikož

---

<sup>19</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: I., Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

<sup>20</sup> LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

<sup>21</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: I., Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

se v tomto vývojovém období začínají mezi chlapci a děvčaty projevovat určité odlišnosti v rámci jejich sociálního citění a chování, bývají obvykle tyto skupiny homogenní<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍROVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

### 3 ANIMOTERAPIE

Animoterapie patří v současné době ke stále více využívaným metodám či technikám u dětí, které mají určité zdravotní znevýhodnění. Animoterapie je realizována prostřednictvím konkrétního druhu zvířete. Zjednodušeně lze říct, že při animoterapii jde o působení zvířete na lidského jedince. Odjakživa zvířata pomáhají zlepšovat fyzický, ale i psychický stav jedince. Můžeme se dočíst, že zvířecí síla dokáže léčit různé druhy bolestí, zlepšovat kognitivní funkce či zbavit člověka stresu. Zvířata mají také jedinečnou schopnost, a to být užitečným prostředkem ke zlepšení komunikace klienta či pacienta s jeho okolím. Animoterapie se často využívá k léčbě širokého spektra zdravotního postižení, v rehabilitační praxi, u osob, které jsou upoutány na lůžko nebo u jiných onemocnění. Animoterapie si nedává vymezení pro svou věkovou skupinu, a tak může jít o aplikaci terapeutické metody u všech věkových kategorií. Avšak je obecně známo, že z této terapie mají ve větší míře radost děti či senioři. Je tedy patrné, že účinky animoterapie jsou psychoterapeutické. Tento druh terapie lze považovat za prostředek, který umožní zlepšení vztahu, který je mezi klientem a terapeutem. V tomto případě lze dojít k bezpečné důvěře, plnému očekávání z výsledků pomoci, motivaci, empatii nebo dokonce k akceptaci. Zvířata pomáhají při emočním uvolnění, kdy nastává okamžik k ventilování určitých fyzických nebo psychických traumat. V mnoha případech dochází za pomoci aplikace animoterapie ke konfrontaci s vlastními problémy nebo posílení a formování chování, které je žádoucí. Tato charakteristika je taktéž typická pro psychoterapii. Jediné, co zvíře nedokáže v některých situacích, je porozumění symptomům. Některé psí rasy jsou vycvičené k diagnóze některých závažných onemocnění. Výsledným prvkem animoterapie by mělo zpravidla být prožití tzv. psychokorektivních či opravných zkušeností, kdy také hraje významnou roli samotný koterapeut. Klient se tak dokáže citově zcela uvolnit a vyrovnat se s tím, co jej tíží a jaké jsou jeho aktuální problémy. Právě uvědomění si toho, co nás tíží, je velmi důležitým krokem v procesu uzdravování<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006, 159 s. ISBN 80-00-01809-8.

### 3.1 Historie animoterapie

Můžeme najít mnoho důkazů, kdy již ve starověké civilizaci byla zvířata užívána, jako léčebný doplňkový akt u zdravotně postižených osob. První dokumenty, které se zabývají právě terapií s dopomocí zvířete, se nacházely již v devátém století, přičemž pochází z Belgie. Další dochovaná informace o aplikaci současné animoterapie pochází z osmnáctého století, kdy v rámci anglického ústavu, který se zabýval duševně chorými, pacienti obstarávali drobná zvířata. Již v tomto období bylo za nejvíce oblíbené zvíře pes. Právě pes je zvíře, které bylo vždy nablízku již u pračlověka a pomáhalo mu s nejrůznějšími činnostmi. Později historie hovoří o různém postavení zvířat. Byla různá. Některá zvířata byla uctívána, jiná zase společensky využívána, a to např. v zemích, jako jsou Egypt, Etiopie, Indie, Řecko či starověký Řím. Ve starém Orientu můžeme pak vidět, že bylo šlechtěno široké spektrum psích ras tak, aby byla považována za společenská stvoření. Poté, došlo k uvědomění si, že zvíře není jen prostředkem k přežití, a tak se stala zvířata součástí léčebné terapie<sup>24</sup>.

Samotní mniši z kláštera ve městě York doporučovali modlitbu a zvíře s tím, že tato kombinace nemocnému jedinci fyzicky i duševně pomáhá. O několik let později vzniklo v Německu tzv. Betel centrum pro epileptiky, kde k léčbě epilepsie využívali psy, kočky, ovce a kozy, ale později také ptáky nebo koně<sup>25</sup>.

V našich podmínkách jsme se s animoterapií setkali na konci dvacátého století, a to konkrétně v roce 1989. Tehdy se právě animoterapií zabýval multidisciplinární kolektiv z vědeckých a pedagogických řad, a to pod vedením samotného profesora Miloše Velemínského, který působil na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Tento tým se nechal inspirovat díky světovým studiím o animoterapii, které proběhly např. ve Spojených státech amerických a ve Švýcarsku. Významným milníkem České republiky je rok 1995, kdy se samotná země stala významným členem mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of

---

<sup>24</sup> VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

<sup>25</sup> LACINOVÁ, Jiřina. *Historický vývoj animoterapie a její současný stav* In: VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

Human-Animal Interaction Organisations), a to za pomoci národní asociace AOVZ neboli Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům<sup>26</sup>.

## 3.2 Techniky animoterapie

Animoterapie je známá také jako zooterapie. Tato terapie je v současnosti naprosto klíčový fenomén pro zdravotnický, pedagogický, ale i sociální rezort. Animoterapie je charakteristická pro svůj spontánní vliv<sup>27</sup>.

Autor Velemínský ve své publikaci vymezuje rok 1990, jakožto vznik standardů pro asistované a léčebné aktivity za pomoci zvířat, které byly stanoveny a uvedeny v platnost mezinárodní nadací Delta Society. V rámci tohoto standardu jsou popsány veškeré možné techniky a metody, které lze aplikovat v rámci animoterapie<sup>28</sup>.

### **Aktivity za pomoci zvířat neboli AAA, též animal-assistedactivities**

V rámci těchto aktivit přichází člověk do přirozeného kontaktu se zvířetem, které napomáhá ke zlepšení kvality života léčeného jedince. Taktéž zde bezprostředně dochází k přirozenému rozvoji sociálních dovedností. Mezi základní techniky patří dotekový kontakt, a to prostřednictvím hlazení zvířete, samotná péče o zvíře, různé hry a procvičování jemné i hrubé motoriky a kognitivních funkcí samotného klienta. Tato možnost je poskytována v různých zařízeních sociálních služeb, kterými jsou domovy pro osoby s různými druhy postižení, domovy pro seniory, domovy pro seniory se zvláštním režimem, centra denních služeb a školská zařízení<sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup> VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

<sup>27</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

<sup>28</sup> VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

<sup>29</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

## **Terapie za pomoci zvířat neboli AAT, též animal-assistedtherapy**

Velemínský poukazuje na skutečnost, že tato metoda je cílená na kontakt mezi člověkem a zvířetem, přičemž jde o zlepšení fyzického a psychického stavu jedince. Tuto metodu lze realizovat za pomoci několika základních technik či aktivit, mezi kterými můžeme najít polohování, hry, motivační činnosti, které vedou ke zlepšení komunikace, orientace, řeči či kognitivních funkcí. I v tomto případě jde o hlazení a péče o zvíře. U této metody se setkáváme s osobami, které disponují různými druhy zdravotního postižení, a to jak postižení tělesné, mentální tak i postižení kombinované, dále jde pak o jedince, kteří se nacházejí v rekonvalescenci nebo jsou chronicky nemocní<sup>30</sup>.

## **Vzdělávání za pomoci zvířat neboli AAE, též animal-assistededucation**

V tomto případě se jedná taktéž o přirozený a cílený kontakt mezi člověkem a zvířetem, který je však zaměřený na rozšiřování a zlepšování výchovy, vzdělávání a sociálních dovedností jedince. U této metody se můžeme setkat s technikami, které jsou realizovány prostřednictvím velkého spektra her. Avšak hry musí mít komunikační a motivační charakter. Při této metodě lze říct, že dochází k předávání potřebných informací zábavnou formou. Zvíře je využíváno jakožto prostředník k výuce, ale také se může jednat o péči o samotné zvíře. Cílová skupina, u které jsou využívány techniky této metody, jsou jedinci, kteří disponují různými poruchami učení, chování nebo komunikace, avšak se s touto formou mohou setkat i studenti běžných škol.

## **Zvíře asistující intervenci neboli AAI, taktéž Animal assistedintervention**

Jedná se o terénní službu, která může být poskytnutá krátkodobě či jednorázově. Tato metoda si dává obecné cíle animoterapie, přičemž je plně zaměřená na individuální, konkrétní cíl skupiny, ale i jedince, znalost klientovy anamnézy i diagnózy. V současnosti se jedná o velmi málo rozšířenou metodu mezi všemi animoterapeuty. Animoterapeut využívá pomůcky nebo předměty, se kterými během akce manipuluje samotné zvíře anebo klient. Již zkušený animoterapeut dokáže rozvíjet nové dílčí

---

<sup>30</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

techniky při práci se zvířetem nebo ucelenou metodiku, která je zaměřená na konkrétní cílovou skupinu nebo se zaměřuje na konkrétní cíl a procesní postupy. Animoterapeut míří na cíl u konkrétní osoby, a to ve spojitosti s konkrétními projevy<sup>31</sup>.

### **Krizová intervence za pomoci zvířat neboli AACR, animal-assisted crisis response**

Za poslední metodu, která je aplikovaná v rámci animoterapie je považován přirozený kontakt člověka a zvířete, přičemž se člověk požadující pomoc ocitl v krizové situaci. Tato metoda slouží k odstranění či zmírnění stresu, ale i celkové zlepšení psychického a fyzického stavu klienta. U této metody dochází k aplikaci určitých technik, které jsou nejvíce využívanými technikami psychologických metod. Taktéž jde o možnou míru motivace ke komunikaci, hlazení zvířete a hraní různých druhů her. Nejčastěji bývá tato metoda využívána při práci s osobami, u kterých došlo k zažití nějakých katastrof, násilného činu nebo u nich došlo k evakuaci mimo domov<sup>32</sup>.

### **3.3 Typy animoterapie**

Animoterapie dokáže pojmout jakékoli zvíře, a to dokonce i hmyz, na jedné straně a člověka v jakémkoli věku, kondici, zdravotním stavu, psychickém stavu a sociální situaci na straně druhé<sup>33</sup>.

Animoterapie se dělí z hlediska zvířecích druhů, které se k této terapii vážou. Animoterapie se tedy dělí na canisterapii (psi), hiporehabilitaci (koně), felinoterapii (kočky), ornitoterapii (ptáci), delfinoterapii (delfini), caviaterapie (morčata) a insektoterapii (hmyz – pakobyly, strašilky)<sup>34</sup>.

---

<sup>31</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

<sup>32</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

<sup>33</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

<sup>34</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

Avšak existují i zvířata, která jsou k animoterapii využívána, ale nejsou členěna do autonomní skupiny animoterapie. Tyto terapie jsou pojmenovány buďto podle skupiny zvířat, která mají souhrnné označení pro více zvířecích druhů, nebo se označují za pomoci popisu. Tyto skupiny jsou pojmenovány jako domácí zvířata, exotická zvířata nebo hospodářská zvířata. K animoterapii lze využít jakékoliv druhy zvířete, a to proto, že jejich léčebné účinky nejsou omezeny dle zvířecího druhu. Můžeme konstatovat, že každé zvíře má vliv a využití k léčbě různých druhů zdravotních obtíží či poruch. Ze všeho nejvíce záleží zpravidla na tom, jaký druh zvířete je nejvíce vhodný k danému klientovi a také záleží na tom, o jaký druh léčby se jedná. Vše musí být správně odhadnuto, a to i v souvislosti s osobností člověka. Ne každý člověk totiž snese přítomnost zvířete či je nutné použít pouze určitý druh. Taktéž musí být zohledněna možná alergická reakce<sup>35</sup>.

Jako první si představíme canisterapii. Tento pojem je složen ze dvou různých pojmů. Cani v latině představuje slovo pes a terapie, která je zpravidla řeckého původu představuje léčbu. Tento termín, byl původně určen pouze pro domácí aplikaci, přičemž se postupně rozšířil nejen v rámci České republiky, ale i v rámci zahraničí, a to například v Německu. Zde byl začátek canisterapie využit v rámci terapeutické činnosti, která pracovala se saňovými psy. Canisterapii lze chápat, jako interdisciplinární činnost, která je na základě své působnosti řazená do sociálních služeb, kde nadále spadá pod oblast aktivizace a jako forma sociální rehabilitace. V tomto smyslu, lze canisterapii chápat jako podpůrnou rehabilitaci, která díky svým prvkům, dokáže aktivizovat, zprostředkovat sociální prostředí, komunikaci či motivaci<sup>36</sup>.

Další velmi oblíbenou terapií v rámci animoterapie je felinoterapie. V současné době celá společnost vnímá kočičí plemeno, jako vysoce elegantní, hravé a užitečné společníky, kteří žijí již po několik let zpravidla v souladu s člověkem. U člověka má kočka místo nejen v rámci městského obydlí či v rámci polodivokého života na okraji města či na venkově. Budeme-li hovořit o kočkách, které žijí na venkově, je brán zřetel na jejich lovecké schopnosti, přičemž si zachovávají pozici hubitelů drobných hlodavců. Kočka jako taková na své popularitě neustále stoupá, a to převážně z toho důvodu, že její

---

<sup>35</sup> VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

<sup>36</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.



chov nevyžaduje žádné náročné podmínky na prostor, speciální potravu, časovou a finanční náročnost<sup>37</sup>.

Autorka Hypšová uvádí konkrétní definici vymežující samotnou felinoterapii, která „využívá pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou k léčbě nebo podpoře zdraví člověka“<sup>38</sup>.

Felinoterapie je vhodná pro všechny jedince, kteří se nacházejí bez omezení, avšak překážkou při této terapii může u některých jedinců být jejich aktuální zdravotní stav, který souvisí s alergickými reakcemi na srst, strach či dokonce nezájem o zprostředkování kontaktu s kočkou. Za nejčastější klienty felinoterapie se považují senioři a jedinci s různým druhem zdravotního postižení<sup>39</sup>.

Třetí velmi populární terapií je tzv. ornitoterapie, která ke své činnosti využívá papouška. Výběr a vhodnost této konkrétní terapie závisí zpravidla na prostředí, ve kterém se sám klient nachází a ve kterém prostředí žije. Papouškovi je zpravidla dopřáváno zajištění základních potřeb, kterými jsou krmení a dostatečný přísun vody. V případě, že papoušek nemá dostatek citové vazby, jde o prostředí, které je pro chov papouška zcela nevhodné, a to i přes naplnění fyzických potřeb opeřence. Tato terapie využívá papoušky, s výrazně zbarveným peřím, jež je také velmi příjemné na dotek. Papoušek je taktéž pro terapii vhodný pro své schopnosti naučit se mluvit a rozpoznat lidské pocity, díky tomu jsou blíže svému klientovi<sup>40</sup>.

Delfinoterapie je charakteristická tím, že při ní dochází k několika seznamovacím fázím. Jedinec se s delfínem seznamuje zpravidla na břehu, a to z větší vzdálenosti. Ideálně zvolená vzdálenost je taková, aby bylo možné si se samotným delfínem hrát. Hraní s delfínem spočívá např. v házení míče nebo obruče. S každou další terapií se samotná vzdálenost od břehu k delfínovi krátí. V případě, kdy se již delfín nachází v takové blízkosti, ze které si jej jedinec může pohladit, jde jen o vůli dotyčného, zda dojde k tomu, že si delfína skutečně pohladí. Poslední fáze představuje plynulý kontakt

---

<sup>37</sup> SVOBODOVÁ, Ivona a kol. *Využití zvířat v zoorehabilitaci*. Vyd. 1. V Praze: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2010, 126 s. ISBN 978-80-213-2129-8.

<sup>38</sup> HYPŠOVÁ, Daniela. *Felinoterapie*, s. 236 In: VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

<sup>39</sup> SVOBODOVÁ, Ivona a kol. *Využití zvířat v zoorehabilitaci*. Vyd. 1. V Praze: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2010, 126 s. ISBN 978-80-213-2129-8.

<sup>40</sup> DOLEŽALOVÁ, A. 2007. *Papoušci – ornitoterapie*. In: VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

mezi delfínem a jedincem. Tito aktéři tak společně sdílejí vodu a jejich přímý kontakt spočívá v podobě společného plavání, či dokonce táhnutí jedince vodou<sup>41</sup>.

Caviaterapie je animoterapie, která ke svým terapeutickým aktivitám využívá drobné hlodavce. Je statisticky dokázáno, že u dětí, které se nacházejí v předškolním věku, je možné vhodnými způsoby využít k terapii zvířata, kterými mohou být křečci, fretky, králíci nebo morčata. Právě caviaterapie spolupracuje v rámci svých terapeutických činností s morčaty. Morčata jsou díky své velikosti, mírnosti a odolnosti nejčastější volená součást aktivizačních programů, vytvořená pro děti v raném a předškolním věku. Jejich vliv na psychiku dítěte je bezprostředně uklidňující, odvádí pozornost od různých druhů bolestí a náročných vyšetření. Jejich blahodárny vliv spočívá zejména v psychické opoře, zvláště při dlouhodobé hospitalizaci dítěte, při různých stresových situacích, účastní se psychoterapie citově deprimovaných a zneužívaných dětí. Praktikování caviaterapie je velkou a důležitou léčebnou aktivitou u dětí s poruchami autistického spektra, u kterých je důležité prolomení jejich komunikačních bariér<sup>42</sup>.

Při insektoterapii se využívají léčebné účinky nejrůznějšího hmyzu, a to v rámci léčby nejrůznějších onemocnění. Zpravidla jde o terapii, která je spíše více rozšířena v rámci cizích kultur. V lékařství se využívá tzv. hirudoterapie, která představuje léčbu za pomoci pijavice lékařské, která se přikládá na konkrétní místa na lidském těle. Pijavice lékařská vpouští do těla přes sto a více léčebných látek. Jedna z nedůležitějších látek, která je do těla díky této formě terapie vpouštěna, se nazývá hirudin. Hirudin je látka, která díky svému složení připomíná heparin, jenž má za úkol ředit krev, ale také analgetika a vasodilatancie, zpravidla veškeré potřebné látky, které se využívají díky svým antibiotickým účinkům<sup>43</sup>.

---

<sup>41</sup> TICHÁ, V. 2007. *Delfinoterapie*. In: VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

<sup>42</sup> VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

<sup>43</sup> VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

## 4 HIPOTERAPIE A HIPOREHABILITACE

Hipoterapie představuje veškeré terapeutické aktivity, které jsou spojené s rehabilitací jedince s využitím koně. Hiporehabilitace taktéž představuje jízdu nebo vožení se na koňském hřbetě a postupné včlenění se do celistvosti opatření, které je zpravidla zaměřené na obnovu již ztracených funkcí, zmírnění, minimalizace či odstranění fyzického, psychického, sociálního nebo mentálního postižení klienta nebo pacienta. Hipoterapie je pro své účinky zpravidla indikována těm pacientům, kteří trpí především poruchou rovnováhy, vadným držením těla, což představuje skoliózu či různé ortopedické vady, nebo pro jedince, kteří se potýkají s poruchou koordinace a hybnosti, což může být důsledkem dětské mozkové obrny. I když se stále více hovoří spíše o canisterapii, samotná hipoterapie se postupně stává jedním z velmi důležitých základů pro prvky fyzioterapie<sup>44</sup>.

Autor Müller se v rámci své publikace snažil o zřetelnou definici, která by jednoznačně a široce dokázala pojmut vymezení hipoterapie. Dle tohoto uvedeného autora se jedná o „*komplexní léčbu, která je použitelná téměř při každém stupni a druhu zdravotního postižení. Prostřednictvím koně se provádí fyzioterapie, psychoterapie, socioterapie a ergoterapie. Proto má tak široké využití u jedinců zdravotně postižených, s psychickými problémy, poruchami chování a drogově závislých. Kůň dává impulsy bezvládnému tělu, má blahodárné účinky a působí na spastické svaly a je také přítelem, který pomáhá v komunikaci mezi klientem a jeho terapeutem*“<sup>45</sup>.

Z historického hlediska je zmínka o hipoterapii spjatá se Slovenskou republikou. Na Slovensku byl realizován první hipologický kurz, a to v rámci Psychiatrické nemocnice Hronov. Právě na Slovensku díky velmi efektivnímu působení hipoterapie, využíval její účinky, všem znám Marcus Aurelius. Právě Marcus Aurelius navštěvoval toto místo na doporučení Galléna. Jedná se o jedno z největších pracovišť, kde dochází k realizaci hipoterapie. S dalším historickým hlediskem se pojí velmi významné jméno, kterým je Marie Terezie. Díky jejímu osobnímu lékaři doktorem Van Swietem, došlo

---

<sup>44</sup> HOLLÝ, Karol, a kol., *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.

<sup>45</sup> MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3, s. 295.

k upozornění na pozitivní vliv při jízdě na koni. Na základě jeho doporučení se Marie Terezie, rozhodla naplno využívat hipoterapii, přičemž se Bratislava stala jejím letním sídlem. V úzké souvislosti s bratislavskou hipoterapií byl bratislavský hrad rozšířen o velkou, ale i malou francouzskou zahradu, na které se rovněž nacházela jezdecká hala<sup>46</sup>.

V rámci této terapie můžeme hovořit o několika základních druzích, které se dělí na klasickou hipoterapii, pedagogicko-psychologické ježdění a sportovní ježdění pro handicapované. Při hipoterapii jsou využívány přirozené mechaniky pohybu, které zachycují pohyb samotného koně v jeho kroku, společně se vzniklými pohybovými impulzy. Svou účinnost si hipoterapie zakládá na prvcích, které jsou pro tuto terapii jednoznačně stěžejní. Mezi prvními prvky je tzv. taktilní kožní stimulace, která představuje kožní stimulaci dotekem, tvorba a pozitivní vliv tepla, kdy díky své vyšší tělesné teplotě koně, jednoznačně dochází k tlumení spasticity, což posléze také vhodným způsobem ovlivňuje svalovou činnost jedince, který se momentálně nachází na hřbetu koně. Díky hipoterapii dochází k různým cvikům, které jsou typické pro cvičení proti odporu, podpurným reakcím, které bezpodmínečně působí na tlak do kloubu a posléze vychází tah z kloubu při nácviku chůze jedince, na horních končetinách lze posléze vhodným způsobem stimulovat správné postavení trupu končetinami o koňský hřbet nebo při polohování jedince na břicho, a to napříč koňskému hřbetu. Díky správnému zapínání posturálního svalového systému, a to dle těžiště v rámci jízdy, dochází u jedince k obranným reakcím, které jsou charakteristické proti pádu. S pomocí hipoterapie také dochází u jedince k vytahování zkrácených tkání, iradiace podráždění a uvědomování si různých vzruchů v rámci emotivního prožívání samotných pohybů koně. Při hipoterapii dochází k postupnému uvolňování strachu, úzkosti, agrese, hyperaktivity, ovlivňování prožívání bolesti a podpora jednotlivých paměťových stop<sup>47</sup>.

Ve výše uvedeném textu, již padla zmínka o pedagogicko-psychologickém ježdění, které je charakterizováno jako využívání práce s koněm, vození se a ježdění na koni samotném. Kůň zpravidla představuje pedagogické a psychologické médium, díky kterému dokážeme dojít k pozitivním změnám nejen v chování, ale může rovněž dojít ke zmírnění či úplného odstranění symptomů, které souvisejí především s duševními

---

<sup>46</sup> HOLLÝ, Karol, a kol., *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.

<sup>47</sup> HOLLÝ, Karol, a kol., *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.

chorobami a s mentálním postižením, a to převážně u dětí a mládeže. Dalo by se v tomto případě hovořit o hipoterapii, jakožto socioterapii a psychoterapii, ke které dochází díky zprostředkovanému kontaktu mezi jedincem a samotným koněm. Tento způsob práce s koňmi využívají sociální pedagogové a klienti psychiatrie. Toto ježdění na koni je více méně skupinové, o individuální terapii jde v případě, jestliže to momentální stav klienta vyžaduje<sup>48</sup>.

Dalším zmíněným byl pojem parajezdectví, který taktéž spadá do oboru hiporehabilitace. Jezdec je klient či pacient, který disponuje jistým zdravotním postižením, oslabením či handicapem. U těchto jedinců dochází k braní ohledu na jejich postižení a pro jejich jízdu jsou umožněné speciální pomůcky či změněné jednotlivé jízdni techniky, díky kterým se jedinci učí aktivně jezdit na koni, voltižním cvikům nebo vedení koně v zápřeži, eventuálně se účastní sportovních soutěží<sup>49</sup>.

Pokud jde o hiporehabilitaci, tak tento pojem je složen ze dvou slov, a to hippos, což je řecky kůň a rehabilitace. Hiporehabilitace je spíše vymezována jako metoda, díky které lze pomáhat osobám, jež se potýkají s fyzickým postižením (např. lidem upoutaným na invalidní vozík, kteří využívají zejména hipoterapii ve fyzioterapii a ergoterapii). Je však jen jedním ze čtyř rovnocenných oborů hiporehabilitace. Stále větší popularitu si získává hipoterapie v rámci oborů, jakožto psychiatrie a psychologie, kde se pomáhá dětem a dospělým zpravidla s duševními poruchami, jako jsou deprese, poruchy nálad, schizofrenie, závislosti či dětem se syndromem ADHD. S hiporehabilitací se již můžeme setkávat i v rámci pedagogické a sociální praxe. V rámci těchto oborů se tato metoda zaměřuje na problémy, jež se týkají agresivního nebo naopak submisivního chování, problémy se zařazením do kolektivu či s uznáváním autority. Poslední sportovní disciplínou, je parajezdectví, kde lidé se zdravotním znevýhodněním se mohou realizovat v paravoltiži a paradrezuře.

Na druhé straně je rehabilitace, na kterou se pohlíží jakožto na léčebný, výukový a výchovný proces. Díky tomuto procesu dochází k maximálnímu zapojení člověka se zdravotním znevýhodněním do společnosti a jeho rehabilitaci v oblastech motoriky, psychiky i sociálních dovedností. Spojením těchto dvou pojmů dostáváme

---

<sup>48</sup> HOLLÝ, Karol, a kol., *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.

<sup>49</sup> Hiporehabilitace. *Sdružení Chewal*, z. s. [online]. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <http://www.chewal.cz/hiporehabilitace/>

hiporehabilitaci, jež je nositelkou několika oborů, kde odborník na hiporehabilitaci ke své profesi využívá pohybu koňského hřbetu či prostředí koně, a to plně v souladu s rehabilitačním plánem v rámci terapie, výuky nebo sportu.

#### **Obory hiporehabilitace:**

- hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii – HTFE (dříve Hipoterapie),
- hiporehabilitace v pedagogice a sociální praxi – HPSP (dříve Aktivity s využitím koní),
- hipoterapie v psychiatrii a psychologii – HTP (dříve Psychoterapie pomocí koní),
- parajezdeckví.

### **4.1 Aktivity s využitím koní**

Jak již bylo výše uvedeno, hipoterapie představuje metodu, která ke svým terapeutickým aktivitám využívá koně. Avšak využití koně není pouze v rámci jízdy klienta na něm, ale je zde zahrnuta i samotná práce s koněm, která především představuje i jeho péči. Pro znázornění, zde bude uveden příklad, kdy samotný klient pod dohledem kompetentního terapeuta koně čistí, ošetřuje, vodí, učí se na něj nasedat a až poté dochází k základům samostatné jízdy na něm. Podle individuální diagnózy klientů je uplatňována individuální i skupinová terapie, kterou zpravidla vždy vede terapeut, přičemž vytváří a realizuje různé terapeutické hry a aktivity, které dokážou rozvíjet psychomotorické a psychosociální dovednosti, časovou a prostorovou orientaci, komunikační schopnosti, přispívají k citové výchově a celkově k úspěšnému životu klienta a jeho pozitivní působení v rodině či v rámci jeho sociální skupiny. K současným terapeutickým aktivitám, při kterých je využíván kůň, jako terapeutický prostředek, patří samotná logopedie na koni<sup>50</sup>.

---

<sup>50</sup> Hiporehabilitace. *Sdružení Chewal*, z. s. [online]. [cit. 2021-01-18]. Dostupné z: <http://www.chewal.cz/hiporehabilitace/>

Individuální práce s klienty se zakládá na předem objednaných hodinách, což se odlišuje od práce se skupinou. V rámci hipoterapie jde o terapii klientů, kteří spadají do skupiny duševně nemocných, smyslově či mentálně postižených klientů.

Činnost, která by zpravidla měla být vždy tou úvodní, zahrnuje vzájemné seznámení s prací kolem koně. V rámci této činnosti jde především o přivítání, které musí proběhnout v rámci počátečního proškolení o bezpečnosti práce. Pod dohledem kompetentních zaměstnanců jde o rozdělení druhu pracovní činnosti, např. úklidu vytyčeného prostoru, kde se samotný kůň pohybuje, čištění koňských kopyt. Při vykonávání práce kolem koní si terapeuti s konkrétními klienty povídají, a to zpravidla o základech biologie, etologie, psychologie koní, vzájemných vztazích mezi lidmi a zvířaty, o všem, co samotné klienty zajímá. Hipoterapie dokáže klienty učit tomu, jaké jsou základní zásady při jednotlivých pracích, zacházení s koňmi. Při této práci je snaha terapeutů odstranit či alespoň do přijatelné míry zmírnit pocity strachu, ostychu a nejistoty. Péče o koně, tedy konkrétně při jejich čištění, bezprostředně dochází ke vzájemným dotykům, hlazení koně, jeho reakcí na různé podněty. Jestliže samotní klienti čistí kopyta koní, dochází u nich k navození odvahy, šikovnosti a fyzické zdatnosti<sup>51</sup>.

Vodění koní a samotná jízda na nich je realizována za pomoci provazových ohlávek v rámci pískové jízdárny. Zde dochází k aktivitě, při které si každý klient může koně sám za doprovodu terapeuta a dle jeho instrukcí vést. I když se tato aktivita na první pohled jeví jako jednoduchý úkol, představuje pro některé klienty nejistotu. Velmi rozhodujícím aspektem je v tomto případě rozvoj vzájemné komunikace mezi člověkem a koněm. Jestliže dojde k jeho správnému porozumění, dochází ke zvýšení klientova sebevědomí, což dále produkuje pocit radosti. Avšak klienti, kteří projevují velkou míru nejistoty při vedení koně můžou po úvodním seznámení rovnou přejít k pasivní jízdě na koni. Pasivní jízda představuje situaci, kdy sedí klient na hřbetu koně a jeho terapeut samotného koně vede dokola jízdárny. Klienti na koně nasedají a sesedají za pomoci nástupní rampy. Právě nástupní rampa dokáže dopomoci i těm klientům, kteří disponují jistým zdravotním omezením a na koni nesedí v sedle, nýbrž na podložce s madly, aby mohli procítit bližší vzájemný kontakt s koněm. Speciálně upravená madla také dopomáhají uzpůsobit jízdu klienta jak terapeuticky, tak i po fyzické stránce. Tato pomoc

---

<sup>51</sup> Hiporehabilitace. *Sdružení Chewal*, z. s. [online]. [cit. 2021-01-18]. Dostupné z: <http://www.chewal.cz/hiporehabilitace/>

dopomáhá uvolnění spasticity svalů a podporuje stimulace svalů. Závěrečná činnost představuje rozloučení, což znamená, že po samotné jízdě se klienti mohou podílet na odstrojení koně, přičemž jej mohou napojit či mu podat nějaký pamlssek<sup>52</sup>.

## 4.2 Přínos hipoterapie pro děti s řečovými poruchami

Hiporehabilitace, která za svůj terapeutický prostředek považuje logopedii, je v současné době poměrně novou metodou. Logopedie a hiporehabilitace jsou tedy propojením jednotlivých aktivit, které využívají koně. Musí se zpravidla jednat o celostní a také holistický vliv na klienta, který má určitou narušenou komunikační schopnost. Jak již bylo uvedeno v předchozí kapitole, taková hipoterapie se provádí v jízdárně, avšak pokud je pěkné počasí, může se jednat i o speciální výběh, který je zcela určen pouze pro hipoterapii. Hipoterapie představuje složení speciálního týmu, jehož členy jsou logoped, instruktor, trenér koní, asistentka sociálního pracovníka. Prostředí musí být pro klienty zcela jasně stimulující. Vzájemné působení zvířete na klienty představuje do určité míry hravý způsob, který pracuje především na rozvoji hrubé a jemné motoriky konkrétními činnostmi, které mají jasný význam a také určitý výsledek. Verbální, ale i neverbální projevy klientů jsou nenucené a v rámci zpětné vazby koní jsou na jejich chování usměrňováni. Dalo by se říci, že u dětí, které mají určité řečové poruchy, mají koně vliv uklidňující, u zamklých dětí dochází k jejich postupnému prosazování. Jedna terapeutická hodina představuje logopedii, která je individuálně nastavená pro každého klienta zvlášť. Hipoterapie plně podporuje samostatnost, zodpovědnost a pozornost určitého klienta. U řečových poruch, které se u dětí projevují, se hipoterapie zaměřuje především na jejich oslabené stránky řeči, s čímž souvisí sluchová percepce, vyjadřování, slovní zásoba, výslovnost, gramatika, čtenářská a matematická gramotnost či poslušnost. Aby mohlo dojít ke zlepšení řečových schopností, musí být hipoterapie zaměřená také na rozvoj ostatních dovedností, jelikož jsou bezprostředně důležité k úspěšné interakci se svým prostředím, a s čímž souvisí zrakové vnímání, pozornost, paměť, vnímání času a prostoru. Aby došlo k omezení či úplnému odstranění řečových

---

<sup>52</sup> Hiporehabilitace. *Sdružení Chewal*, z. s. [online]. [cit. 2021-01-18]. Dostupné z: <http://www.chewal.cz/hiporehabilitace/>



poruch, je v rámci hipoterapie prokazatelně efektivní metoda orofaciální masáže a smyslovým vnímáním, což je realizováno na koňském hřbetu či řízenou relaxací<sup>53</sup>.

Dalo by se zpravidla říci, že někteří klienti dokážou lépe a bez problémů navázat kontakt se zvířetem, než je tomu naopak u navázání kontaktu s druhou osobou. Může se jednat o klienty, kteří mají diagnostikovány poruchy autistického spektra a s tím spojené narušení komunikačních schopností. Jelikož se v rámci hipoterapie pracuje s koněm, stává se v tomto případě právě kůň prostředníkem mezi klientem a terapeutem, načež se rozvíjí sociální jejich vzájemná sociální interakce. Zde dochází k tomu, že klient je nucen poslouchat terapeuta a začít s ním komunikovat, a to v případě, jestliže sám chce, aby jej kůň dokázal poslouchat. Jelikož při hipoterapii dochází k celkovému uvolnění svalů, úpravě stereotypního dýchání a rytmizaci, má hipoterapie v konečném důsledku dobré výsledky při vytváření mechanismů plynulé řeči.

Hipoterapie má regulativní vliv rovněž na emotivní změny. Oslabenou emotivitu oživuje, naopak nadměrnou emotivitu tlumí, a to stanovením hranice pro dovolené chování ke koni. Díky hipoterapii dochází k odbourání nedůvěry, úzkosti a strachu. V každém případě je potřebné postupovat velmi opatrně, a to postupnými kroky. Jde o to, že postupným přibližováním k velkému zvířeti, jakým kůň je, překonáváním nedůvěry prvními dotyky a péčí o koně, se dítě dopracuje nejen k samotnému vysazení na koně, ale postupně i k jeho ovládnutí. Při tom všem se kůň chová neutrálně a nijak mu nevádí zdravotní či psychický problém dítěte. Je však třeba říci, že i neutrální kůň reaguje na projevy agresivity či hyperaktivity jedince svým obranným chováním. Tímto učí dítě dodržovat určitá pravidla<sup>54</sup>.

Přínos hipoterapie je možné vidět také v psychosociální oblasti života dětí s narušenou komunikační schopností, v jejich vyšším sebehodnocení a v lepší integraci s ostatní populací. Dochází také k úpravě emocí, k podpoře intelektových schopností a zlepšení komunikace<sup>55</sup>.

Hipoterapie dále zlepšuje intelektuální funkce jedince, což je pro dítě s narušenou komunikační schopností rovněž velmi důležité. Dítě je při hipoterapii nuceno správně

---

<sup>53</sup> HOLLÝ, Karol, a kol., *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.

<sup>54</sup> HOLLÝ, Karol, a kol., *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.

<sup>55</sup> MÜLLER, Oldřich. et al. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přepracované vydání. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2014. 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.

sebehodnotit svou činnost tak, aby v ní bylo úspěšné. Také v rámci následné péče o koně může získat pocit samostatnosti i kolektivnosti při společné péči o koně. To vše vede k rozvoji pozitivních vzorců chování a následného nacházení vlastní identity, což je pro vývoj každého dítěte a zvláště pro dítě s nějakým problémem velmi důležité.

Při práci s koněm je ovlivněna osobnost dítěte. Dochází ke zlepšení sebevědomí, k odbourání nedůvěry, strachu a úzkosti, k tlumení hyperaktivity, ke zlepšení kooperace a komunikace, k podpoře kreativity, k podpoře intelektových funkcí, k rozvoji pozornosti a koncentrace, což je pro rozvoj komunikace rovněž velmi důležité, k rozvoji sebehodnocení a již zmíněného pocitu samostatnosti a kolektivnosti.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem praktické části je zjištění, jak ovlivňuje hiporehabilitace duševní, tělesný a sociální stav dítěte s narušením komunikačních schopností.

K hlavnímu cíli praktické části jsou rovněž stanoveny výzkumné otázky, které jsou uvedeny níže:

**Výzkumná otázka č. 1:** S jakou konkrétní NKS se lektoři hiporehabilitace u dětí setkávají?

**Výzkumná otázka č. 2:** Představuje hiporehabilitace v době absolvování logopedicko-hiporehabilitačního pobytu zásadní změnu v léčbě NKS?

**Výzkumná otázka č. 3:** Jaký vztah ke koním mají tyto konkrétní děti po hiporehabilitaci?

**Výzkumná otázka č. 4:** Jak moc přínosnou vnímají hiporehabilitaci rodiče dětí s NKS?

**Výzkumná otázka č. 5:** Jakých změn si všímá u dětí s NKS lektor hiporehabilitace (od počátku hiporehabilitace)?

**Výzkumná otázka č. 6:** Jaký přínos hipoterapie je u dětí s NKS po skončení terapie nejvíce viditelný?

## 6 METODIKA ŠETŘENÍ

Pro tuto práci byl vybrán kvalitativní přístup, který si zakládá na zkoumání jevů a problémů, které se dějí v autentickém prostředí. Kvalitativní typ strategie si klade za cíl získat ucelený obraz zkoumaných jevů, které si zakládají na hlubokých datech, a to v rámci specifického vztahu mezi samotným výzkumníkem a účastníky daného výzkumu. Záměr výzkumníka, který se rozhodne pro kvalitativní výzkum, se řídí pomocí předem daných postupů a metod, čímž dochází k odhalení a interpretaci toho, jak určití lidé chápou, utváří a prožívají svou každodenní sociální realitu. Avšak lze tuto výzkumnou strategii považovat za nelehkou, která s sebou nese značně obtížné pasáže reality<sup>56</sup>.

Kvalitativní výzkum ke svým účelům využívá málo standardizované metody. Za zcela stěžejní aspekt výzkumného šetření je považován samotný výzkumník, jenž se především snaží hledat a zároveň analyzovat všechny získané informace. Zároveň mu získané informace a jejich následné interpretace pomůžou více objasnit jeho stanovené výzkumné otázky. Za získaná data v průběhu kvalitativního výzkumu se považují veškeré přepisy terénních poznámek, které sám výzkumník získá během svého podrobného pozorování nebo za pomoci rozhovorů. Dále také výzkumníkovi mohou posloužit fotografie, audio a videozáznamy, deníky, osobní komentáře či adekvátní úřední spisy, ale také úryvky z vybraných knih. Jak již bylo výše uvedeno, výzkumník se snaží poskládat ucelený obraz, jenž získá v průběhu získávání dat a vytváří tak podrobný popis, toho, co pozoroval. Kvalitativní výzkumy se snaží využít induktivní formy vědeckých metod, jakožto hloubkové studium konkrétních případů, formy rozhovorů a pozorování. Cílem výzkumníka v rámci kvalitativní výzkumné strategie je získání popisu odlišností jednotlivých případů, generovat hypotézy a zároveň i rozvíjet nové teorie o fenoménech zkoumaného jevu<sup>57</sup>.

---

<sup>56</sup> ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

<sup>57</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

## 6.1 Výzkumný vzorek

Za velmi důležitý krok se považuje také výběr výzkumného vzorku, což by mělo proběhnout před realizací výzkumného šetření. Za výzkumný vzorek je považována ta část objektu, která se pojí s tématem celé bakalářské práce. Na základě zvoleného výzkumného vzorku jsou potom pro tyto účely zvoleny veškeré výzkumné nástroje. Jestliže se výzkumník rozhodne pro techniku jakékoliv formy rozhovorů, musí postupně dojít k důležitému rozhodnutí, a to s kým bude rozhovor proveden a z jaké skupiny by měli tito respondenti pocházet<sup>58</sup>.

Pro toto konkrétní výzkumné šetření byly za výzkumný vzorek zvoleny děti, které disponují narušenou komunikační schopností a zároveň se účastní logopedicko-hiporehabilitačního pobytu. Místem výzkumného šetření byl spolek Horticon, z.s. v Pacově. Účelem spolku je zplnohodnotnění života osob s různými znevýhodněními či jinými potřebami prostřednictvím animoterapie, zejména hiporehabilitace. Náplní jsou preventivní a volnočasové aktivity pro děti a mládež s využitím koní a jiných zvířat. Dále motivace a inspirace osob pro péči o krajinu, například formou zahradní terapie nebo agroturistiky a propagace tradičních řemesel venkova, pořádání pobytových akcí, jejichž náplní jsou kromě zmíněných aktivit i prvky logopedie.

Děti se na tomto místě nacházely konkrétně v období od 18. 7. do 25. 7. 2021. Výzkumný vzorek je tedy tvořen z 6 dětí různého pohlaví, jež se nacházejí v různé věkové skupině, a to od 4 do 16 let, které se účastní logopedicko-hiporehabilitačního pobytu.

U jednoho z chlapců jsme se setkali s tím, že zákonný zástupce výslovně nesouhlasil s rozhovorem a ani s fotografováním.

Tento výzkumný vzorek byl zvolen záměrně. Pro výběr výzkumného vzorku byla účelně zvolena metoda záměrného výběru. V průběhu volby výzkumného vzorku jsme se drželi předem vymezených kritérií, která naši respondenti museli splňovat. V tomto případě se jednalo o velmi jednoduchý a specifický výběr, jelikož byli zvoleni klienti daného logopedicko-hiporehabilitačního pobytu.

---

<sup>58</sup> SURYNEK, Alois. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-7261-038-4.

## 6.2 Výzkumné metody

K tomuto výzkumnému šetření byly zvoleny tři výzkumné metody, kterými jsou rozhovor, pozorování a kazuistiky. Rozhovor zpravidla patří k nejčastěji využívané metodě pro sběr potřebných dat v rámci kvalitativního výzkumného šetření. V mnoha případech se setkáváme s tím, že se tyto rozhovory považují za hloubkové, které jsou rovněž vymezovány jakožto nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu, zejména jedním badatelem, pomocí několika předem stanovených otázek. Pro účely tohoto výzkumného šetření byl stanoven polostrukturovaný rozhovor<sup>59</sup>.

### Rozhovor

Pro získání potřebných dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor za použití předem několika stanovených otázek. Rozhovor byl realizován s rodiči zmíněných dětí, které se účastnily logopedicko-hiporehabilitačního pobytu. Rozhovor byl realizován s pěti respondenty. S pomocí předem vytvořených otázek došlo k získání ucelených informací o námi zkoumaném jevu. Otázky byly zaměřené na získání uceleného pohledu na hiporehabilitaci s dětmi, které se potýkají s narušenou komunikační schopností.

Samotné rozhovory probíhaly zcela individuálně s každým respondentem zvlášť. Oslovení respondenti byli v zařízení Horticon, z.s. Jejich oslovení probíhalo v rámci praxe autorky práce v tomto zařízení. Všichni zúčastnění výzkumného šetření bezprostředně souhlasili s rozhovorem. Jeden z respondentů zásadně nesouhlasil. Rozhovory mimo jiné probíhaly rovněž s hiporehabilitačním týmem, který byl tvořen Mgr. Lucií Hovorkovou (hlavní vedoucí a instruktorka hiporehabilitace), Lídou Kučerovou (asistentka hiporehabilitace), Mgr. Kristinou Novotnou (logopedka), Mgr. Et Mgr. Janou Čebišovou (speciální pedagog) a Mgr. Kateřinou Joselovou (instruktorka hrubé a jemné motoriky).

S tímto týmem se autorka práce setkala osobně, rovněž i s ostatními respondenty. Rehabilitační tým poskytl veškeré materiály a rovněž i informace, které chyběly k ucelení

---

<sup>59</sup> ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

pohledu na hiporehabilitaci v kontextu logopedie. Taktéž umožnil vést rozhovor ve svých kancelářích.

### **Pozorování**

Pozorování je zpravidla považováno za jednu z nejtěžších metod pro sběr dat, a to především v rámci kvalitativního výzkumného šetření. V odborné literatuře se můžeme de facto setkat s několika variantami pozorování, ovšem za základní typ je považováno zúčastněné pozorování, což je další výzkumná metoda, která je využita v tomto výzkumném šetření. Pozorování vybraného výzkumného vzorku bylo dlouhodobé, systematické a reflexivní. Pozorování bylo prováděno v rámci organizace Horticon, z.s.

### **Kazuistika**

Případová studie je zpravidla jedním z nejzákladnějších přístupů kvalitativního výzkumu, přičemž jde o zkoumání případu či několika málo případů<sup>60</sup>.

Kazuistika bývá označována také jako případová studie, která je charakteristická tím, že se zabývá popisem jednotlivých případů a jejich vznikem. Kazuistika se může jednak zabývat jednotlivci, ale i skupinou lidí. Slouží jako pomoc a srovnání pro podobné případy<sup>61</sup>.

Tato metoda je rovněž stěžejní pro naše výzkumné šetření. Kazuistika byla vytvořena u všech pěti dětí, které disponují narušenou komunikační schopností a zároveň se účastnily celého výzkumného šetření.

---

<sup>60</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

<sup>61</sup> HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.

## 7 VLASTNÍ ŠETŘENÍ

Vlastní šetření bude interpretováno na základě prostudování rozhovorů, pozorování, a v neposlední řadě také na základě kazuistik. Informace, které byly během výzkumného šetření získány, byly zaznamenávány a průběžně vyhodnocovány, načež došlo ke vzniku výsledku v rámci všech námi využitých metod, které sloužily ke sběru dat. Výsledky jsou tedy rozděleny do následujících kategorií, které vycházely ze zadávaných otázek. K samotné analýze dat nejvíce prospěla výzkumná metoda v podobě rozhovoru. Níže budou uvedené kategorie, které jsou doplněné výpověďmi jednotlivých respondentů.

### 7.1 Analýza rozhovoru s rodiči

#### 7.1.1 Kategorie – Terapie koněm

Jak již bylo v práci několikrát řečeno, jednalo se o výzkumné šetření, které se zabývalo hipoterapií, a to v souvislosti s logopedií. K hipoterapii využívá odpovědný terapeut koňský hřbet, který se v závislosti na pohybu koně různou formou přizpůsobuje potřebám klienta. Tento pohyb by měl zpravidla mít pozitivní vliv na klientův zdravotní stav. Ovšem i když je zřejmé, že terapeut, jako svůj prostředek k léčbě využívá koně, nemusí to všichni bez znalostí této formy rehabilitace vědět. Z výzkumného šetření tedy vyplývá, že všichni zúčastnění respondenti mají ponětí o tom, že jde skutečně o využití koňského pohybu.

Pro příklad byly zvoleny výpovědi respondentů, kteří k této získané informaci přispívají svými odpověďmi. R1 uvádí: „*Věděla jsem, že se bude jezdit na koni, že bude nějaký program, ale úplně jsem si nedovedla představit, jak to bude probíhat.*“ Z této výpovědi je tedy zcela jasné, že matka věděla o možnosti hipoterapie, jakožto terapie využívající koně. R4 uvedl, co si pod pojmem hipoterapie představoval. „*Terapeutická práce s koněm, dítě je v kontaktu s koněm a v rámci aktivit dosahuje určitých účelů.*“ I zde je vidět, že se o této formě terapie respondenti snažili získat co největší přehled.



### 7.1.2 Kategorie – Internetový zdroj

V dnešní době existuje celá škála možných zdrojů, odkud lze čerpat potřebné informace. Mezi zdroji můžeme hledat kupříkladu různé odborné články, časopisy, noviny, kontakty od blízkých či od různých odborníků. Avšak za současně nejproslulejší zdroj je považován internet a jeho jednotlivé webové stránky, pomocí kterých může jedinec najít skutečně cenné a adekvátní informace. Ovšem je nesmírně důležité, aby se jednalo o ověřené zdroje, které zpravidla uvádí pravdivé informace. Především takové informace, které pomohou s řešením konkrétního problému. I v tomto případě se na základě výpovědí našich respondentů setkáváme s tím, že k možnostem hipoterapie pomohl právě internet. Internetový zdroj byl zmíněn téměř ve všech výpovědích respondentů, což nám pomohlo pro vznik této druhé kategorie.

Respondenti tedy uváděli následující informace. R3 sdělil, že: *„Dcera našla tyto informace na internetu.“* R4 jednoznačně odpověděl, že ho k této informaci přivedl právě internetový zdroj. *„Internet“*. *„Díky internetu jsem si našla všechno sama.“* R1 se připojuje s tvrzením: *„Internet, vloni jsme si našli tento pobyt, to jsme byli poprvé a zároveň jsme se přihlásili na hiporehabilitaci i v Pardubicích. Jsme v pořádku, zájem je veliký.“*

Jeden z pěti respondentů uvedl, že svůj primární zdroj ohledně hipoterapie našel přímo díky organizaci Horticon. Z čehož vyplývají jednotlivé dedukce, a to, zda šlo skutečně o tento zdroj, nebo byl zdrojem někdo jiný a byla tato organizace jednoznačně doporučena.

### 7.1.3 Kategorie – Pozitivní účinky

Jakmile se jakýkoliv jedinec setká ve svém životě s určitým zdravotním omezením, je důležité, aby bylo toto omezení včas diagnostikováno, což dále odráží vhodně nastavenou léčbu či terapii. Ne vždy se můžeme setkat se skutečností, že se jedinec zcela uzdraví, jeho léčba může být dlouhodobějšího rázu a je nutné zvolit odpovídající terapii. V mnoha případech tak volí lidé rehabilitace, které se snaží o návrat jedince do běžného života. V našem případě se jedná o klienty, kterými jsou děti s narušenými komunikačními schopnostmi, a je u nich zapotřebí logoterapie. Logoterapii

lze tedy spojit s námi uvedenou hiporehabilitací. Otázkou zůstává, zda je tato terapie účinná.

Podíváme-li se na odpovědi, které uvedli respondenti. Setkáváme se s názorem, že tuto formu terapie, pro své děti jednoznačně považují za účinnou. Ve všech pěti případech se tak setkáváme s názory, že jde o pozitivní účinky, a to jednak na fyzický, ale i psychický stav dítěte. Avšak R3 uvedl, kdy je z jeho pohledu tato terapie neúčinnější. *„Zdá se, že léčba – terapie pro mého syna je účinná, ve smyslu zklidnění, soustředění a může se tak věnovat úkolům, které zodpovídá při jízdě na koni.“* R4 rovněž dodal, že se musí jednat o její pravidelnost. *„Rozhodně ano, jak pro fyzický, tak psychický stav, ale musí být pravidelná a dlouhodobá.“*

#### **7.1.4 Kategorie – Psychický stav**

Na začátku, při stanovení konkrétní diagnózy, se jedinec setkává s tím, že se musí umět vyrovnat s nově vzniklou situací. Aby mohla být léčba úspěšná a mohla přinášet pozitivní účinky, musí se s tímto faktem smířit. Jakmile je smířen, přichází velká škála otázek. Posléze je jedinec plný očekávání z dané terapie. Jaké očekávání lze hledat v rámci logopedické hiporehabilitace? Tuto otázku nám pomohli zodpovědět rovněž oslovení respondenti.

V jednotlivých výpovědích našich respondentů lze především spatřovat zlepšení psychického stavu. Avšak se nejedná pouze o psychiku, jak R1 uvádí. *„Zklidnění psychické, to už jsem na něm viděla i loni. Pak když byl na tom koni, tak se krásně zklidňoval, takže určitě zklidnění psychicky i fyzicky. Syn má oslabené spodní břicho a nohy, takže i fyzicky tím, že na koni musí držet rovnováhu“.* Další odpověď, R5, jednoznačně potvrzuje výpověď prvního respondenta. *„Lepší sebejistota, psychický i fyzický vývoj.“* Třetím očekáváním, R4, je zaměstnání dítěte v rámci prázdnin. *„Prázdninová aktivita pro syna.“* Jelikož se jedná o terapii zaměřenou na logoterapii, jde také o zaměření se na komunikaci s dítětem, jak udává R3. *„Zaměření se na soustředěnost a komunikaci syna.“* V neposlední řadě bylo za očekávání u R2 označeno zlepšení držení těla. *„Očekávám to, že selepší trochu držení těla, protože on má centrální hypotonický syndrom a jak nemá veškeré to svalstvo správně posílené, jak by měl mít, tak zase naopak dochází k tomu, že jiné svaly přetěžuje a potom z toho plynou bolesti zad, nohou a všeho, takže doufám, že se tolepší. Protože vždy se to po tomto*

*hodně zlepšilo. Pak zase jak ty hiporehabilitace nemáme, tak se to bohužel zase malinko zhorší.* “ Z této výpovědi vyplývá, že je hiporehabilitace velmi důležitá, a to jak z hlediska pravidelnosti, tak jejího průběhu.

### **7.1.5 Kategorie – Kladný vztah dítěte**

Veškeré terapeutické činnosti, které se zaměřují na dětský zdravotní stav, by měly přinášet také soulad mezi terapeutem a samotným dítětem. Terapeut by v této chvíli měl být jak odborníkem, tak terapeutem, ale také kamarádem. Jestliže je vybudován kladný vztah mezi těmito dvěma aktéry, je pravděpodobné, že celá terapie bude přinášet dobré výsledky. Existuje celá řada možností, jak dítě pozitivně ovlivnit v rámci terapie, což je v našem případě ovlivnění s pomocí zvířete. V této práci se setkáváme s výčtem mnoha metod, které ke své praxi využívají různé druhy zvířat. Jak již víme, hiporehabilitace využívá ke své práci koně, a především jeho hřbet. Zajímalo nás tedy, jaký vztah dítě vůči této terapii má.

Většina výpovědí respondentů nám uvádí, že si děti vybudovaly nejen k terapeutům, ale i k samotným koním kladný vztah. R2 uvádí: *„Kladný. Celkem ke všem zvířatům má velice kladný vztah.“* R4 tuto odpověď potvrzuje: *„Obecně ke zvířatům, velmi vřelý vztah.“* R5 tuto odpověď potvrzuje: *„Velmi kladný.“* Z výše uvedených odpovědí tedy vyplývá, že si děti dokážou vybudovat kladný vztah ke koním. Pouze R1 nám uvedl, že se jedná o náročný vztah, přičemž uvedl důvod: *„Náročný! Tím, že s nimi není úplně často, vidí je zatím takto málo, tak určitě tam nějaký strach je, ale myslím si, že je to dobře, že se k nim nežene bezhlavě.“*

### **7.1.6 Kategorie – Oblíbenost mezi dětmi**

Dětská upřímnost se de facto považuje za to nejcennější, jelikož si většinou stojí za svým názorem nebo to odráží jejich aktuální prožitek. Mnohdy se tak můžeme setkat u dětí i s fantazií, které se meze nekladou. O aktuálních prožitcích dokážou vyprávět několik hodin a opakovat je i několikrát. Právě jejich prožívání dokáže dát zpětnou vazbu nejen jejich rodičům, ale i samotným terapeutům. Jakmile z vyprávění rodiče vycítí nejistotu nebo negativní atmosféru, je to pro ně alarm, že je v rámci jejich terapie něco v nepořádku. Na druhou stranu velkolepé a nadšené vyprávění o aktuálním dění v rámci

terapie vypovídá samo o sobě to, že je vše v naprostém pořádku a dítěti tato forma pomoci bezprostředně prospívá.

Rodiče, kteří byli našimi respondenty, uváděli různé odpovědi. Většina rodičů se nezávisle na sobě shodla v tom, že dítě je plné zážitků, přičemž se těší na zážitky nové. Dokážou o tom vyprávět všem možným lidem. R1 uvádí: „*Povídá babičce.*“ Připojuje se se svou odpovědí R3: „*Povídá sestře, babičce i kamarádovi, o prázdninách do MŠ nechodí, takže takto. Na logopedii jsme navázali.*“ R4 dodává: „*Rád se dívá na fotky z tábora.*“ Lze tak předpokládat, že hiporehabilitace děti naplňuje a dodává jim nejen nové zážitky, ale také nové prostředí. Díky hiporehabilitaci, která bývá i ve formě táborů, může dítě snadněji navázat nové vztahy, což prospívá socializaci konkrétního dítěte.

## 7.2 Interpretace pozorování

Klienti využívali tyto uvedené koně:

- klisna UNIKA – 21 let, český teplokrevník,
- valach MARIUS – 7 let, welsh pony,
- valach APOLLO – 7 let, poloviční welsh pony.

**18. 7.** Klienti začali do stáje Horticon, z.s. přijíždět mezi 17. a 18. hodinou. Již v tuto dobu byli očekáváni a byla jim připravována večeře. Klienti se snažili seznámit s koňmi, a tak je krmili, navíc pro zájemce o pobyt ve stanu s dřevěnou podsadou došlo k převlékání ložního prádla. Každý jednotlivý klient byl přivítán, představen, přičemž všem bylo sděleno, jaký úkol všechny v logopedickém táboře čeká.

**19. 7.** Již v 7:30 hodin bylo nutné připravovat snídani a čistit koně. V 8 hodin klienti snídali. Hlavní vedoucí a instruktorka hiporehabilitace Mgr. Lucie Hovorková opohybovala koně, aby ze sebe vypustili energii a neřešili ji poté pod klientem. Při tomto opohybování zároveň zjistí zdravotní stav koně. Opohybování trvá na lonži cca 10 minut na jednu i na druhou stranu. V 8:30 hodin byla naplánována úvodní schůzka, kde proběhlo seznámení s hiporehabilitačním týmem. Rovněž muselo dojít k jednoznačnému poučení všech zúčastněných o bezpečnosti. Klienti si před jízdou vždy sami koně vyčistí (samozřejmě pod dohledem týmu).

V rámci prvního dne samotní klienti pracují s koněm ze země, aby došlo ke vzájemnému poznání (klient–kůň), tzv. jízda zručnosti – klient si sám vede koně, vedle klienta po levé straně jde asistentka hiporehabilitace, z pravé strany má jištěného koně instruktorka hiporehabilitace. Po trase byly rozmístěny různé obrázky a klient je měl nalézt. Trasu jde klient dohromady 3×. Zároveň po trase určuje tvary, barvy a další. Poté již bez koně – na kuželu – byl předmět, jenž musel dát klient vedle, pod, vpravo či vlevo. Každý jiný den probíhá v rámci terapie jedna hodina hiporehabilitace a jedna hodina logopedie. Tato terapie je vždy rozdělená dle rozpisu, a to dle času a jména klienta. Uprostřed týdne bývá volný den, který je pro všechny klienty i koně. Poslední den probíhá komunikace s rodiči. V rámci komunikace získá každý rodič zpětnou vazbu o diagnostice konkrétního dítěte.

Na závěr nesmí být opomenuto, že každý klient hned v úvodu pobytu získá kartičky se jmény, na které se postupně dávají razítka za splněné úkoly.

### **7.3 Interpretace výsledků podle kazuistik**

Na základě kazuistik vzniklo celkově pět příběhů, které vypovídají o dané situaci jednotlivých klientů, kterých se týkalo výzkumné šetření.

#### **Kazuistika č. 1**

Jméno: Jan

Věk: 7 let

Diagnóza: Expresivní vývojová dysfázie, ADHD

#### **Rodinná anamnéza:**

Chlapec žije v úplné rodině se svou matkou, otcem a mladší sestrou. Matka i otec jsou zdraví, mladší sestra jeví opožděný vývoj řeči. Otec je OSVČ a matka v domácnosti.

#### **Osobní anamnéza:**

Těhotenství probíhalo bez problémů. Deset dnů matka přenášela. Porod byl vysoce problémový, za použití porodnických kleští, se kterými se porod nezdařil. Nakonec bylo nutné přistoupit k císařskému řezu. Chlapec se narodil a nedýchal. Byl rozdýcháván, kolísala mu tělesná teplota a hladina cukru. Použitím kleští vznikl hematom a edém na hlavě. Trpěl také novorozeneckou žloutenkou. První dny svého života strávil v inkubátoru. Jeho porodní váha byla 4,37 kg a míra 55 cm.

Jan byl první půl rok svého života extrémně plačtivý. Byl kojený a částečně dokrmovaný. Matka popisuje tento půlrok jako velice náročný. Špatné spaní v noci má chlapec dosud. Motoricky se chlapec jevil v pořádku, vše bylo tak, jak mělo být. Některé aktivity probíhaly dokonce i dříve.

Matka uvádí, že chlapec nechodil, ale rovnou běhal. Nicméně si však všimli toho, že nepřichází první slova. Zpětně si matka vzpomíná na to, že vlastně nevnímala chlapcův žádný oční kontakt, ukazování, sdílení. Dle tvrzení lékařů bylo vše v pořádku, jelikož jde o chlapce, a ten má „na všechno čas“.

Jan nastoupil ve 3 letech do běžné MŠ, ale již v tuto dobu matka vnímala, že není všechno tak, jak by mělo být. Bohužel jí nikdo nevěnoval pozornost. Také v MŠ odhalili chlapcovy nedostatky. Rodiče obdrželi žádanky na různá vyšetření a vše se začalo řešit. A v podstatě se chlapcův stav řeší stále. Od 3 let navštěvuje také logopedii, psychologa, psychiatra a další odborníky. V běžné MŠ měl i asistentku, ale to bohužel nebylo úspěšné. Přestoupil do MŠ speciální.

#### **Současný stav:**

Po nějaké době chlapec opět přestoupil do jiné MŠ, pro děti se sluchovým postižením a mající narušenou komunikační schopnost. Do této MŠ musí rodiče s chlapcem dojíždět. Zde používají znakovou řeč. Z důvodu toho, že chlapec stále nedokáže verbálně komunikovat, začal používat alternativní komunikaci. Tímto směrem se v současnosti rodina ubírá, aby s nimi mohl chlapec komunikovat. Dle sdělení matky se nyní celá rodina učí znakovou řeč. Po dokončení docházky do MŠ je v tomto městě i škola základní a střední, což je pro rodinu i pro chlapce obrovská výhoda.

Jan má velkou radost z fyzická. Má rád vodu, bazén, skákání, lezení, houpání a elektroniku. Rychle se učí ovládat různé přístroje. O hračky nikdy nejevil příliš velký zájem. Vyžaduje neustálou pozornost. Také v MŠ si usurpuje dospělou osobu. Na tomto, dle slov matky, je nutno značně zapracovat, aby byl více samostatný. Jan má rád svou sestru, s níž má velmi dobrý vztah. S ostatními vrstevníky má však vztahy narušené a nehraje si s nimi. Primárně však dává přednost dospělému.

## **Kazuistika č. 2**

Jméno: Martin

Věk: 7 let

Diagnóza: Afázie, dyslalie, dysartrie, koktavost, brebtavost, zrakové postižení – astigmatismus, dalekozrakost, tupozrakost, mentální postižení na hranici lehké mentální retardace, geneticky vázaný epileptický syndrom, vysoko funkční autismus, ataxie, hypotonie.

### **Rodinná anamnéza:**

Chlapec žije v úplné rodině se svou matkou a otcem. Otec je výzkumný pracovník, matka je OSVČ.

### **Osobní anamnéza:**

Těhotenství bylo vysoce rizikové. Toto těhotenství bylo třetím po dvou předchozích potratech. Na začátku těhotenství matka krvácela, a proto bylo matce doporučeno zůstat doma. Poté celý zbytek těhotenství probíhal bez komplikací. Porod proběhl ve 42. týdnu, avšak dle slov matky to byl „zážitek“. Dvaatřicet hodin kontrakcí po dvou minutách. Nakonec museli lékaři přistoupit k akutnímu císařskému řezu. Chlapec vážil 3,43 kg a měřil 49 cm. Dle původních informací se dítě mělo narodit zcela zdrávo.

Postupem vývoje si matka všímala, že se chlapec v jeho 10 měsících příliš nepohybuje. Špatně držel hlavu. Cítila, že by stav jejího syna měl vypadat jinak, ale dětská lékařka to nepovažovala za důležité a sdělila rodičům, že „mají přece kluka, první dítě, tak je zřejmě línější“.

Martin byl velmi plačtivé dítě. Nebyl kojený a měl problémy s přísátím. Matka se snažila odsávat a dávat chlapci mléko lahvičkou, která měla napodobit sání z prsu. Bohužel chlapec nezvládal techniku sání a neustále při krmení usínal. Matka popisuje, že to bylo velmi vysilující období a konečně, ve 3 měsících chlapcova života, se rozhodla jednat. Dosud většinu času kojila nebo odsávala. Poté vyzkoušela jiný typ lahvičky, ze které mléko chlapci de facto samo teklo do úst. Tímto se okamžitě posunuli dále.

### **Současný stav:**

Chlapec navštěvoval do června t. r. speciální MŠ pro děti s kombinovaným postižením. Hrával si převážně sám anebo vyhledával dospělou osobu.

Od září bude Martin navštěvovat logopedickou třídu, ale bude-li to možné, plánují rodiče přestup do ZŠ při Jedličkově ústavu, jelikož vzhledem k autismu a zhoršující se mentální stránce by nebyla tato třída pro chlapce úplně vhodná. Dle slov matky se chlapec z normálního intelektu dostal do podprůměru.

Koně má Martin velice rád. Nevadí mu ani jejich specifický pach, ale vadí mu hlasité zvuky. Matka chlapce na pobyt u koní připravovala, jako ostatně na vše, co ho čeká. Vždy zjišťuje ohledně připravovaných akcí maximum informací. Proto se i na tento pobyt dotazovala instruktorky hiporehabilitace a Martina tak dokázala připravit na to, že koně občas zařehtají nebo odfrknou. Ale jak matka zmiňuje: *„jakmile se stane něco neočekávaného, na co jsem ho nemohla připravit, protože jsem to třeba ani sama nevěděla, tak je problém“*.

### **Kazuistika č. 3**

Jméno: Václav

Věk: 6 let

Diagnóza: Opožděný vývoj řeči, dyslalie, koncentrace, soustředěnost

#### **Rodinná anamnéza:**

Chlapec žije v úplné rodině se svou matkou, otcem a nevlastní sestrou, kterou má rodina v pěstounské péči. Otec je programátor, matka je vedoucí oddělení plánování.

#### **Osobní anamnéza:**

Těhotenství bylo po umělém oplodnění rizikové a matka musela zůstat doma. Chlapec se narodil 3 týdny před plánovaným datem porodu normální cestou. Jeho váha byla 2,7 kg a měřil 49 cm. Kojení probíhalo bez potíží. Matka uvedla, že tím, jak se Václav narodil dříve, nebyl zcela klidné dítě a během prvního roku vše dotahoval.

Od 2,5 let chodil chlapec do MŠ. Se svými vrstevníky si rozumí a scházejí se i s ostatními matkami mimo MŠ. Zprvu nebyla vada řeči patrná, ale později se ukázalo, že se přestal vývoj řeči rozvíjet. Rozvíjela se mu hmatová činnost, sluchová, ale ne ta řečová. V chlapcových 5 letech absolvovali logopedické a neurologické vyšetření, kde jim sdělili, že je vše v pořádku, jen je chlapec lehce opožděný. V rámci několika měsíců to však není vůbec diagnostikováno. Řešení by přicházelo, jakmile by opoždění překročilo rok a více.



**Současný stav:**

Dle slov matky má nyní Václav odklad a za rok by mohl mít nárok na asistenta. Možnosti mít asistenta by se však raději vyhnuli a dělají vše proto, aby se řeč zlepšila.

**Kazuistika č. 4**

Jméno: Filip

Věk: 6 let

Diagnóza: Atypický autismus

**Rodinná anamnéza:**

Chlapec žije v úplné rodině se svou matkou, otcem a mladším bratrem. Otec i matka jsou OSVČ.

**Osobní anamnéza:**

Těhotenství probíhalo v pořádku a chlapec se narodil v termínu. Porod byl však těžký a komplikovaný. Chlapcova váha byla 3,2 kg a míra 52 cm. Matka plně kojila do 8. měsíce.

Rodiče již okolo 2 let věku dítěte poznali, že vývoj není zcela v normálu. Chlapec byl značně plačtivý, ale protože to bylo první dítě, tak si nemysleli, že by mohlo být něco v nepořádku. Matka uvedla, že nyní by to poznala mnohem dřív.

**Současný stav:**

Filip chodí do běžné MŠ a má asistentku, se kterou si velice dobře rozumí. Komunikuje slovně, jednoduššími větami. Dorozumí se, dovede své potřeby vyjádřit slovy. Má zhoršenou poruchu porozumění, proto je potřeba mu třeba některé věci říkat jednodušším způsobem, kterému porozumí, nebo ukázat, vysvětlit apod., ale v zásadě s ním slovní komunikace možná je. Pro dopomoc a na vysvětlení některých věcí užívají obrázky, pracují s knížkami („Slova“ – vyobrazená slova z různých oborů činností; „Nauč mě mluvit“ – obrázky, básničky. Chlapci také pomáhají v učení se nových slov a obratů některé pohádky – rádi využívají „Bing“, „Všetečkovi“, „Malá princezna“ apod.). S chlapcem navštěvují rodiče logopedii, ergoterapii a jednou ročně jezdí na kliniku Logo v Brně, kde má pravidelně logopedii, míval ergoterapii, ta nyní z personálních důvodů kliniky aktuálně pro ambulantní pacienty neprobíhá. V klinice Logo byli 2× na diagnostickém pobytu (listopad 2019, březen 2021). Matka se samostatně

účastnila několika seminářů pro rodiče u Lindy Cecavové (Son Rise program + terapie hrou).

Filip bývá občas rigidní a má problémy s náhlými změnami. Pokud se mu něco slíbí/řekne, je potřeba to dodržet. Je citlivý, pokud je nějaká kritika nebo přísnost, kterou v danou chvíli neumí zpracovat, rozpláče se a potřebuje utěšit. Afekty příliš nemívá, spíš to u něho přechází do pláče.

### **Kazuistika č. 5**

Jméno: Katharina

Věk: 16 let

Diagnóza: Těžká vývojová dysfázie, dysartrie, dyslalie, otevřená huhňavost

#### **Rodinná anamnéza:**

Dívka žije v úplné rodině se svou matkou a otcem. Oba rodiče jsou zdraví. Otec je povoláním pojišťovací agent a matka pracuje jako asistentka. Sourozence Katharina nemá.

#### **Osobní anamnéza:**

Jednalo se již o druhé těhotenství matky, první bylo uměle přerušeno. Těhotenství i porod probíhaly bez komplikací. Porodní váha byla 3,5 kg a délka 52 cm. Matka se snažila kojit, ale bohužel kvůli špatné savosti dítěte byla nucena přejít na příkrmy již v porodnici.

Katharina žije od svých 4 let v ČR, dříve žila v Rakousku. Dle matky byla dívka od počátku línější. Nechtěla „pást koníčky“, seděla v 8 měsících a chodila od 20 měsíců. Přeskočila fázi lezení a asi od 6 měsíců začali cvičit Bobathovu a Vojtovu metodu. Cvičili do doby, než začala chodit. Nyní je chůze již bez potíží, ale občas má matka pocit, že někdy Katka přepadává. Jezdí na kole, chodí do schodů i ze schodů bez potíží. První slova byla kolem prvního roku. Od útlého věku na ni matka mluvila česky a otec německy. Mísila tak slova česká a německá, užívala jedno slovo pro více významů, vlastní slova dle matky nepoužívala, spíše je komolila. Mluví ve větách a dyslalie je velmi výrazná. 1× měsíčně navštěvují logopedii a jak říká matka, značně se logopedii věnují i doma. Jako malá měla dívka fobii z jakéhokoliv zvířete. Byla velmi ostýchavá. Postupně začali navštěvovat různé kroužky, kterých se účastnila i stejně staré děti jako ona. Katharina den ode dne získávala větší sebedůvěru a sebevědomí. Velice jí pomohlo, když začali chodit

na hiporehabilitace. Tam překonala svůj strach ze zvířat a začala se na každou lekci velmi těšit.

**Současný stav:**

Katharina navštěvuje běžnou ZŠ, má asistentku a nyní půjde do 9. třídy. Má velký zájem o své vrstevníky. Velice ráda by měla přátele, ale vzhledem k její komunikační bariéře ji vrstevníci bohužel moc nevyhledávají.

Po ukončení povinné školní docházky by se ráda přihlásila na střední školu, která by ji dokázala připravit na profesi pečovatelky. Ráda kreslí a gumičkuje.

## 8 DISKUZE

Na základě tří výzkumných metod, jsme získali značnou škálu užitečných informací, které nám pomohou odpovědět na předem stanovené výzkumné otázky.

V odborné literatuře se můžeme setkat s tím, že se logopedie váže na různé poruchy řeči, ale i na jedince, jež se potýkají s poruchou autistického spektra<sup>62</sup>. Jak na základě výzkumného šetření víme, naši klienti, kteří navštěvují logopedii, se potýkají jednak s autismem, tak i opožděným vývojem řeči, dyslalií nebo afázií, dysartrií, koktavostí, brebtavostí apod. Zde se tedy jasně shodujeme s faktem, jež je uveden v odborné literatuře, že je logoterapie zaměřená na narušené komunikační schopnosti. Dále je tedy podložen i fakt, že logopedická intervence vystihuje veškeré úkony, jež působí na dítě s narušenou komunikační schopností. Tato intervence si klade za cíl nejvyšší možnou míru rozvoje veškerých oslabených funkcí<sup>63</sup>. Z výzkumného šetření tak vyplývá, že logopedická intervence je pro dítě s narušenou komunikační schopností velmi účinná, což vyplývá z odpovědí zúčastněných respondentů, ale i z výpovědí jednotlivých členů týmů.

Autorka Tvrdá<sup>64</sup> si stojí za názorem, že jakákoliv forma animoterapie se rovná pozitivnímu vlivu na dítě. Poukazuje především na psychický a fyzický stav, kdy se tyto stavy vzájemně prolínají a rovněž i ovlivňují. S touto autorkou souhlasí i námi získaný fakt, že dítě, které se účastní hipoterapie, si buduje kladný vztah ke koním, ale také se zlepšuje jeho fyzický i psychický stav. Z výzkumného šetření taktéž vyplývá, že díky táborům, které jsou logopedicko-hiporehabilitační, dochází ke zlepšení narušených komunikačních schopností. Dítě se dokáže rozprávět, což může znamenat i získání větší sebejistoty a rozšíření si tak své slovní zásoby. Je více schopno komunikovat, čímž tak eliminuje své komunikační bariéry. Skrze svých prožitků lépe koordinuje svou řeč a snaží se více komunikovat se svým okolím, navíc využívá svou fantazii, která je rovněž důležitá pro dětský věk.

---

<sup>62</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

<sup>63</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. BOČKOVÁ, Barbora a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.

<sup>64</sup> TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

Na základě získaných informací lze snadno odpovědět i na další výzkumnou otázku, která se zabývá pozitivní reakcí dětí na samotné koně. Můžeme tedy díky rozhovorům tvrdit, že reakce je ve většině případů pozitivní. Je-li hyperaktivní dítě vůči koni zdrženlivější, lze toto vnímat pozitivně, neboť se tak eliminuje riziko zranění. V obou případech tak lze říct, že kůň má jednoznačně pozitivní vliv na dítě, a to ve všech směrech.

Díky získaným informacím jsme si mohli povšimnout toho, že hiporehabilitace má kladný vliv na školní zralost dítěte. Prostřednictvím koně dochází u dítěte k socializaci či k osamostatnění. Záleží na speciálním pedagogovi, jak má práci s klienty nastavenou. Dále je potřeba zmínit, že se v rámci námi zkoumané organizace zabývají zpravidla předškolním vzděláváním, což lze vzhledem k věku dětí označit za pozitivní. Na tuto věkovou skupinu jsou speciálně zaměřeni. Větší část klientů je tvořena právě dětmi, které se nacházejí v předškolním věku a musí vyrovnat případné deficity, aby mohly nastoupit povinnou školní docházku. Jelikož se jedná o proces socializace, budují si děti v rámci hiporehabilitace nové vztahy.

Na základě stanovené diagnózy konkrétního dítěte lze posléze určit, do jaké míry je vyčerpané. Každý z klientů je zcela individuální a někteří jsou z této terapie unaveni, a jiní načerpají novou energii.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala tématem dítě s narušenou komunikační schopností v hiporehabilitaci. Byla rozdělena na dvě hlavní části, a to na část teoretickou a následně na část praktickou. Teoretická část byla postupně rozdělena do čtyř hlavních kapitol. Cílem všech kapitol bylo vymezení základních pojmů, které bezesporu souvisejí s uvedeným tématem bakalářské práce.

V první kapitole teoretické části jsme se zabývali pojmem logopedie, která s tímto tématem velmi úzce souvisí. Logopedie je obor, ve kterém se její odborníci plně věnují řeči, přičemž věnují velkou pozornost jejímu správnému používání. Je nutné zmínit, že v rámci logopedie dochází také ke zkvalitnění mezilidské komunikace. Logopedii a její význam lze pojmut široce, přičemž dochází k odstraňování a nápravě poruch v komunikačním projevu, rovněž dochází k prevenci, která je zaměřená na rozvoj sdělovacích schopností dítěte. V této kapitole jde také o vymezení pojmů řeč a mluva, což je bráno jako stavební pilíř pro obor logopedie. Rovněž se zaměřujeme na jednotlivé poruchy v rámci řeči, kterými zpravidla jsou patlavost, huhňavost, dysartrie, koktavost, breptavost a afázie, ale také vývojová dysfázie nebo dětská mozková obrna. Také se v rámci první kapitoly zabýváme narušenou komunikační schopností a následně i logopedickou intervencí.

Druhá kapitola nám vymezuje pojem animoterapie, což stále více patří k využívaným metodám u dětí, které disponují jistým zdravotním znevýhodněním. Animoterapie se dále dělí na několik typů, a to v závislosti na druhu zvířete, které je pro danou animoterapii stěžejní. Animoterapie je v této kapitole pojata velmi obecně, kde je zmíněná její historie či její techniky, které tvoří komplexní princip animoterapie.

Třetí kapitola se zaměřuje přímo na konkrétní druh animoterapie, což je v našem případě hipoterapie. Hipoterapie je vymezována jako široká škála terapeutických aktivit, které se pojí s rehabilitací jedince s využitím koně. Při této terapii dochází k tomu, že je jedinec vysazen na koňský hřbet. Tato terapie je tak využívána pro obnovu již ztracených funkcí, zmírnění, minimalizace či odstranění fyzického, psychického, sociálního nebo mentálního postižení klienta. Jedinec, který sedí na hřbetu koně, se tak v důsledku jeho pohybu přizpůsobuje a dochází tak k lepší stabilizaci držení těla, ale i k odstranění

svalového či duševního napětí. Aby došlo k efektivní hiporehabilitaci, je vhodné, aby byly správně nastaveny její aktivity.

Poslední, čtvrtou, kapitolou teoretické části je přínos hipoterapie pro děti s řečovými poruchami. V tomto případě se jedná o to, že se hiporehabilitace stále více stává terapeutickým prostředkem v rámci logopedie. Na tuto kapitolu pozvolna navazuje praktická část.

V praktické části bylo realizováno výzkumné šetření, jehož hlavním cílem bylo zjistit, jak ovlivňuje hiporehabilitace duševní, tělesný a sociální stav dítěte s narušením komunikačních schopností. Výzkumným vzorkem byly děti ve věku od čtyř do šestnácti let, které se účastnily logopedicko-hiporehabilitačního pobytu. Za metody pro naše výzkumné šetření jsme zvolili rozhovor, pozorování a kazuistiky. Díky těmto metodám jsme mohli objasnit námi předem stanovené výzkumné otázky a odpovědět tak na náš hlavní cíl. Z výzkumného šetření tak vyplynulo, že hiporehabilitace je vhodným terapeutickým prostředkem v rámci logopedie. Nejen, že se díky hiporehabilitaci dokážou děti více rozmluvit, ale také zvyšují své předpoklady pro školní zralost. Dítě si navíc buduje sociální návyky a vytváří si vztah se zvířaty. Děti mají většinou kladný vztah ke koním a mnohdy se nebojí ani samotné jízdy. Výsledky nám také poukázaly na fakt, že je nutné, aby hiporehabilitace byla dlouhodobějšího rázu a proběhla opakovaně, jakožto prevence proti zhoršení komunikačních schopností. Terapeuti se v rámci hiporehabilitace setkávají s celou škálou poruch řeči, ale i s vadným držením těla. Hiporehabilitace u dětí dokáže vzbudit jejich sebejistotu a odstranit jejich bariéry.

Dalo by se tedy jasně konstatovat, že došlo k naplnění cíle celé práce. Tato bakalářská práce může sloužit jako podklad pro další výzkumné šetření na obdobné téma nebo se může zaměřit na slabá místa tohoto výzkumného šetření.

### **Doporučení pro praxi:**

Práce přináší praktické využití nejen pro studenty, ale také pro rodiče, pro pedagogy, pro speciální pedagogy, pro pedagogy volného času či pro sociální pracovníky. V praxi, při práci s jakýmkoli dítětem, nejen s dítětem s narušenou komunikační schopností, je styk se zvířetem velmi přínosný a hipoterapie a hiporehabilitace se osvědčuje u řady cílových skupin. Je přínosem jak u lidí zdravých, tak i u lidí různě handicapovaných, zejména v dnešní přetechnizované době, kdy je třeba vracet se k přírodě, v pobytu v ní a ke zvířatům. Hipoterapie přináší zlepšení psychického stavu

děti, což zmínili všichni respondenti v námi provedeném výzkumu. Respondent č. 5 přímo zmínil, že jeho dítěti se zlepšila sebejistota a celkově psychický a fyzický vývoj. Zklidnění psychiky svého dítěte zmínil také respondent č. 1.

Hiporehabilitace může být jedinci s narušenou komunikační schopností velmi přínosná pro rozvoj komunikace, nejprve např. směrem ke zvířeti nebo vlivem působení zvířete na jedince. Toto souhlasí s poznatky respondenta č. 3. Může být také nápomocna pro zlepšení vztahů v rodině, kde se dítě s touto poruchou vyskytuje i ke zlepšení vztahů mezi sourozenci při společné práci se zvířetem. Značný vliv může mít hiporehabilitace na socializaci dítěte a na jeho práci ve škole. Z tohoto důvodu lze hiporehabilitaci pro práci s touto cílovou skupinou dětí jen doporučit.

V práci bylo zjištěno, že díky hiporehabilitaci umí děti více koordinovat svou řeč, což napomáhá komunikaci s okolím a je pak přínosem pro pedagogy, sociální pracovníky i samotné rodiče. Dále bylo zjištěno, že děti, které se účastnily hipoterapie, byly více a více sebevědomější a sebejistější. Toto bylo zajímavé pozorovat, že zvíře má na dítě skutečně tak silný vliv. Sebevědomí má na rozvoj dítěte, jeho osobnost a také na jeho řeč pochopitelně velký vliv, takže toto je rovněž jedním z poznatků, kterých lze pozitivně využít v praxi. Díky propojené komunikaci dítěte s terapeutem za přítomnosti zvířete dochází k většímu uvolnění v komunikaci a důvěře, což lze využít v praxi také při komunikaci s dalšími dospělými osobami a autoritami ve škole, byť zde není zvíře již přítomno, ale dítě se může rozpomenout na to, jak komunikovalo při hipoterapii, a to mu může pomoci i v komunikaci mimo hipoterapii.

Výsledky výzkumu přinesly informace o tom, že hipoterapie může vést ke zklidnění, lepšímu soustředění. Hipoterapie je také přínosnou prázdninovou a volnočasovou aktivitou pro děti, což uvedl respondent č. 4. V neposlední řadě přináší hipoterapie pomoc také při zlepšení držení těla dítěte, což uvedl respondent č. 2. Zlepšení držení těla pomůže dítěti s posílením případně oslabeného svalstva, předejde se tak také dalším problémům, jako jsou bolesti zad či nohou. Hiporehabilitace je pak, jak potvrzují výsledky výzkumu, důležitá jak z hlediska pravidelnosti, tak jejího průběhu.



# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Interdisciplinární přístup v rané logopedické intervenci*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8659-3.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

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

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

KLENKOVÁ, Jiřina. BOČKOVÁ, Barbora a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.

MÜLLER, Oldřich. et al. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přepracované vydání. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2014. 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006, 159 s. ISBN 80-00-01809-8.

SURYNEK, Alois. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-726-1038-4.

SVOBODOVÁ, Ivona a kol. *Využití zvířat v zoorehabilitaci*. Vyd. 1. V Praze: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2010, 126 s. ISBN 978-80-213-2129-8.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: I., Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

VELEMÍNSKÝ, Miloš et. al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Vybrané otázky logopedické teorie a praxe*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7464-961-5.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

COPPENS, Patrick. *Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*. 1. London: Jones and Bartlett Publishers, 2021. ISBN 1284184099.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

151 nejkrásnějších citátů. *Czech the World* [online]. [cit. 2021-10-27]. Dostupné z: <https://czechtheworld.com/citaty-o-konich-prislovi-basnicky/>

Hiporehabilitace. *Sdružení Chewal*, z. s. [online]. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <http://www.chewal.cz/hiporehabilitace/>

Hiporehabilitace. *Sdružení Chewal*, z. s. [online]. [cit. 2021-01-18]. Dostupné z:  
<http://www.chewal.cz/hiporehabilitace/>

## SEZNAM ZKRATEK

AAA	Aktivity za pomoci zvířat
AACR	Krizová intervence za pomoci zvířat
AAE	Vzdělávání za pomoci zvířat
AAI	Zvíře asistující intervenci
AAT	Terapie za pomoci zvířat
ADHD	Porucha pozornosti s hyperaktivitou
HPSP	Hiporehabilitace v pedagogice a sociální praxi
HTFE	Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii
HTP	Hipoterapie v psychiatrii a psychologii
R1	Rodič klienta Jana
R2	Rodič klienta Martina
R3	Rodič klienta Václava
R4	Rodič klienta Filipa
R5	Rodič klientky Kathariny
z.s.	Zapsaný spolek

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Fotodokumentace .....	I
-----------------------------------	---

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Fotodokumentace

### Informační tabule



Zdroj<sup>65</sup>

### Informace o registraci spolku



Zdroj<sup>66</sup>

<sup>65</sup> Autorka práce, 2022 (Horticon, z.s. Pacov).

<sup>66</sup> Autorka práce, 2022 (Horticon, z.s. Pacov).

## Péče o koně pod odborným dohledem



Zdroj<sup>67</sup>

## Jízda zručnosti



Zdroj<sup>68</sup>

---

<sup>67</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

<sup>68</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

## Slovní hodnocení jízdy zručnosti



Zdroj<sup>69</sup>

---

<sup>69</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).



## Hodina hiporehabilitace s hiporehabilitačním týmem



Zdroj<sup>70</sup>

---

<sup>70</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

### Plnění úkolů dle instrukcí speciálního pedagoga



Zdroj<sup>71</sup>

### Plnění úkolů dle instrukcí speciálního pedagoga



Zdroj<sup>72</sup>

---

<sup>71</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

<sup>72</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

## Polohování dítěte na hřbetu koně za pomoci hiporehabilitačního týmu



Zdroj<sup>73</sup>

## Plnění úkolů dle instrukcí speciálního pedagoga



Zdroj<sup>74</sup>

---

<sup>73</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

<sup>74</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

## Hodina logopedie s logopedkou



Zdroj<sup>75</sup>

## Hodina logopedie – foukání do flétny



Zdroj<sup>76</sup>

---

<sup>75</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

<sup>76</sup> Autorka práce, 2022 (Logopedicko-hiporehabilitační pobyt v Pacově, 2021).

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Marcela Machová

**Obor:** Speciální pedagogika – vychovatelství

**Forma studia:** kombinovaná

**Název práce:** Dítě s narušenou komunikační schopností v procesu hiporehabilitace

**Rok:** 2022

**Počet stran textu bez příloh:** 48

**Celkový počet stran příloh:** 7

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 18

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 1

**Počet internetových zdrojů:** 3

**Vedoucí práce:** PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.