Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

Bakalářská práce

2015 Petra Jansová

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

Vliv animoterapie jako sociálně aktivizační služby na osoby se zdravotním postižením

Bakalářská práce

Autor: Petra Jansová

Studijní program: B 6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Vedoucí práce: Mgr. Martina Macková, Ph.D.

Hradec Králové 2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
Ústav sociální práce
Akademický rok: **2014/2015**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Petra Jansová**
Osobní číslo:	**U1297**
Studijní program:	**B6731 Sociální politika a sociální práce**
Studijní obor:	**Sociální práce ve veřejné správě**
Název tématu:	**Vliv animoterapie jako sociálně aktivizační služby na osoby se zdravotním postižením**
Zadávající katedra:	**Oddělení sociální práce a sociální politiky**

Zásady pro vypracování:

Hlavním cílem práce je charakterizovat oblasti animoterapie, její význam pro klienty s postižením a hledat možnosti jejího využití v sociální práci. Teoretická část bude zaměřena na popis cílové skupiny klientů, na specifika animoterapie jako přístupu podpory klientů a na oblast sociální práce s osobami s handicapem. Praktická část se bude zabývat analýzou kazuistik a případně rozhovory s klienty vybraného zařízení pro doplnění informací. Studijní zdroje: Sdružení občanů pro pomoc zdravotně postiženým ?APOLENKA? ? hiporehabilitace ? www.apolenka.org Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách MICHALÍK, J. a kol. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál, 2011.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Martina Macková, Ph.D.**
Oddělení sociální práce a sociální politiky

Datum zadání bakalářské práce: **5. února 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2015**

L.S.

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
ředitel

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně, (pod vedením vedoucí bakalářské práce) a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové, dne 26. 3. 2015

Petra Jansová

Abstrakt

JANSOVÁ, Petra. *Vliv animoterapie jako sociálně aktivizační služby na osoby se zdravotním postižením.*[Bakalářská práce]. Hradec Králové, 2015, 50 s. Univerzita Hradec Králové: Ústav sociální práce.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je charakterizovat animoterapii, její význam pro osoby se zdravotním postižením a hledat možnosti jejího využití v sociální práci. Bakalářská práce objasňuje základní druhy postižení a jejich klasifikaci, pojednává o historii animoterapie, která je poměrně krátká, a o jejím expanzivním rozvoji v České republice od roku 1998, popisuje vztah vybraných zvířat s člověkem - člověk a kůň, člověk a pes, člověk a kočka. Práce zkoumá vliv vybraných zvířat na zdraví osob se zdravotním postižením. Získané informace jsou dobře využitelné v sociální práci.

Praktická část je provedena kvalitativní výzkumnou strategií a klade si za cíl popsat subjektivní prožitek a průběh animoterapie prostřednictvím analýzy kazuistik klientů Apolenka Hiporehabilitace.

Klíčová slova: animoterapie, osoby se zdravotním postižením, sociálně aktivizační služba, sociální práce, Apolenka Hiporehabilitace

Abstract

JANSOVÁ, Petra. *Influence ofzootherapy as socialactivationservices on handicappedpeople*. Hradec Králové. 2015. 50 p. Univerzita Hradec Králové: Ústav sociální práce.

The main goal of my bachelor thesis is to characterize animotherapy, it´s importance for clients with disabilities and find the possibilities of use in social work

In the theoretical part of the thesis I define the method of animotherapy in general, it´s historical development in the world and also in the Czech Republic and it´s socially activating influence on persons with physical disabilities.

Animotherapy describes and examines the use of the influence of animals on humans. In my bachelor thesis I mainly focus on the influence of horses, dogs, cats, other animals are mentioned too.

A qualitative research strategy has been used for the practical part of the thesis. It´s goal is to describe the subjective experience and course of animotherapy through analysis of case studies of Civic Association Apolenka´s clients - people with disabilities and persons form their closest surroundings.

Keywords: animotherapy, handicappedpeople,socialactivationservicessocialwork, Apolenka Hiporehabilitation

„Zvířata obdařují významem každou sféru našeho žití. Naši zvířecí společníci, kteří vyvádějí na světlo naše nejpříjemnější a nejryzejší já – jsou výjimečnými odhadci charakteru, jiná vystupují v roli strážců a průvodců, v říši léčení jednají jako opraváři duší“ Susan Ch. McElroyová

Obsah

Úvod 10

TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení animoterapie 12

1.1 Vymezení termínu 12

1.2 Historie animoterapie 12

1.3 Legislativní úprava 13

1.4 Rozdělení animoterapie dle pracovních metod 14

1.5 Podrobnější popis typu podle zvířecího druhu 16

1.5.1 Hiporehabilitace 16

1.5.2 Canisterapie 17

1.5.3 Felinoterapie 18

1.5.4 Další blíže nespecifikované terapie zvířaty 18

2 Osoby se zdravotním postižením 20

2.1 Potřeby zdravotně postižených osob a jejich saturace 20

2.2 Oblasti zdravotního postižení a možnosti využití animoterapie 21

2.2.1 Využití animoterapeutických metod na konkrétních druzích zdravotního postižení 22

2.3 Význam animoterapie u osob se zdravotním postižením 22

3 Animoterapie jako sociálně aktivizační služba 24

3.1 Obecná východiska sociální práce a sociálně aktivizačních služeb 24

3.2 Sociální práce s lidmi s handicapem 26

3.3 Uplatnění animoterapie v sociální práci 27

4 Apolenka Hiporehabilitace – Sdružení občanů pro pomoc zdravotně postiženým 29

4.1 Realizovaná sociální práce v Apolenka Hiporehabilitace s jednotlivci a se skupinou 30

5 Shrnutí teoretická části 32

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Příprava výzkumného šetření 33

6.1 Formulace hlavních a dílčích cílů výzkumu 33

6.2 Zvolená výzkumná strategie 35

6.3 Výzkumný soubor 36

6.4 Popis průběhu sběru dat 37

7 Analýza a interpretace získaných údajů 39

Závěr 43

Seznam tabulek 45

Seznam použité literatury 46

Seznam příloh 50

Úvod

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma Vliv animoterapie jako sociálně aktivizační služby na osoby se zdravotním postižením. K tomuto rozhodnutí jsem dospěla během praxe absolvované v rámci studia v zařízení Apolenka Hiporehabilitace (dříve Sdružení občanů pro pomoc zdravotně postiženým). Ačkoliv sama od dětství aktivně jezdím na koni, vlastním čtyři koně, tři psy a kočku, teprve zde jsem se setkala s blahodárným vlivem animoterapie.

Domnívám se, že širší veřejnosti je znám především vliv fyzioterapeutický, například u osob s dětskou mozkovou obrnou, nebo při léčbě poúrazových stavů. Především jedna z forem animoterapie - hiporehabilitace, která dokáže díky trojrozměrnému pohybu koně simulovat lidskou chůzi a má tak nedocenitelný vliv, na obnovení správné funkce svalů v lidském těle.(CASKOVÁ, 2003) Během mé praxe v zařízení Apolenka Hiporehabilitace jsem zjistila, že terapie se zvířaty má pro osoby se zdravotním postižením, ale i pro seniory a děti, zásadní vliv především v oblasti psychoterapeutické, tedy sociálně aktivizační. Zvířata přijímají tyto osoby bez výhrad, přenášejí na ně svůj klid a harmonizují jejich mysl. Díky nim jsou osoby se zdravotním postižením schopny se lépe začlenit do společnosti.

Bakalářská práce je členěna do dvou hlavních částí. Teoretickou část tvoří celkem čtyři kapitoly. První kapitola vymezuje animoterapii, její historií, legislativní úpravu, metody a druhy animoterapií. Druhá kapitola pojednává o osobách se zdravotním postižením, jejich potřebách a možnostech saturace těchto potřeb. Dále o oblastech zdravotního postižení, u kterých je vhodné využití animoterapie a její význam pro osoby s postižením. Třetí kapitola je zaměřena na animoterapii jako sociálně aktivizační službu a její uplatnění v sociální práci. Čtvrtá kapitola popisuje zařízení Apolenka Hiporehabilitace, na jejíž činnosti a výsledcích je založena praktická část mé bakalářské práce.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaký význam má animoterapie pro osoby se zdravotním postižením.. Dílčími cíli je zjistit, jaký vliv má animoterapie na fyzickou a psychickou stránku těchto osob. Zmíněných výzkumných cílů se pokusím dosáhnout pomocí analýzy dokumentů (spisové dokumentace vedené zařízením Apolenka

Hiporehabilitace), kazuistikou a polostrukturovanými rozhovory s klienty zařízení, případně s osobou jim blízkou.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení animoterapie

V této kapitole se budu zabývat definicí toho, co animoterapie znamená a obsahuje, její historií, vývojem u nás a ve světě, jak a dle čeho se dělí. Uvedu konkrétními druhy zvířat, se kterými je animoterapie realizována a informace, proč je tak důležitá pro osoby se zdravotním postižením.

1.1 Vymezení termínu

*„Slovo animoterapie pochází z anglického slova **animal - zvíře a therapy- terapie**. V anglosaské literatuře se používá označení léčení prostřednictvím domácích mazlíčků (popřípadě léčení domácími mazlíčky). V českém jazyce neexistuje zvláštní pojmenování pro využití zvířete jako léčebného prostředku pro člověka. Jde o využití domestikovaných zvířat (např. koně - hipoterapie, psa - canisterapie, kočky - felinoterapie) k léčbě psychiky a osobnosti člověka, též ke stimulaci sociální a emoční komunikace.“*(KOHOUTEK, 2014)

Animoterapie je především **podpůrnou léčbou**, která využívá pozitivního působení zvířat na člověka, a jejich ovlivňování psychiky směrem k duševní rovnováze a motivaci. Také napomáhá zlepšení sociálního cítění a umožňuje rozvíjet hrubou a jemnou motoriku. (NERANDŽIČ, 2006)

1.2 Historie animoterapie

Existuje mnoho důkazů, že již ve starověkých civilizacích byla zvířata užívána, jako léčebná doplňková činnost zdravotně postižených osob. První dokumenty týkající se terapie za pomocí zvířete jsou datovány z 9. století z Belgie. Další dochované informace jsou z 18. století, kdy v Anglii v ústavu pro duševně choré, pacienti obstarávali malá zvířata a mniši z kláštera York doporučovali, že nemocnému na těle i na duchu pomáhá modlitba a zvíře. O sto let později vzniklo v Německu Betel centrum pro epileptiky, kde využívali k léčbě psy, kočky, ovce a kozy, později ptáky a koně. Toto zařízení funguje dodnes.(LACINOVÁ, 2009)

Historie tohoto oboru u nás a počátky systematického přístupu k této terapie se datují přibližně v roce 1989, animoterapií se zabýval kolektiv vědeckých a pedagogických autorů pod vedením **prof. MUDr. Miloše Velemínského na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Inspirovaly je pozitivní výsledky animoterapie různých institucí v USA, Anglii, Německu a Švýcarsku**.(NERANDŽIČ, 2006)

Jihočeská univerzita v tomto oboru publikuje, poskytuje praktické služby, ale i organizuje canisterapeutické tábory pro děti. Od roku 1998 také organizuje celostátní konference s názvem **Pravda o zooterapii**.(VELEMÍNSKÝ, 2007)

1.3 Legislativní úprava

Animoterapie, jako léčebná a sociálně aktivizační služba, pro osoby se zdravotním postižením, prozatím **není v České republice legislativně ukotvena**. K této činnosti se vztahují normy, které chrání zdraví a bezpečnost zaměstnanců, osob se zdravotním postižením, ale též samotných zvířat. **Jsou to především:**

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění
- zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění
- zákon č. 166/1999Sb., o veterinární péči, v platném znění, ale třeba i
- zákon č. 246/1992Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších novel.

Dále je při provozování činnosti nutné dodržovat veškeré normy o hygieně, které vyplývají ze zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, v platném znění. Všechny organizace zabývající se metodou animoterapie, mají své stanovené normy a pravidla, jejichž cílem je zabránění vzniku zdravotních rizik. Jsou vytvářeny a rozvíjeny standardy kvality a metodika práce, aby docházelo ke zkvalitnění této sociálně aktivizační služby. Každé zařízení musí mít svůj vlastní provozní řád a musí být řádně zaregistrováno u Ministerstva vnitra ČR.

O konkrétní legislativní úpravu v zákoně o poskytování sociálních služeb animoterapie **usiluje profesor Miloš Velemínský** a jeho kolektiv ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.(NERANDŽIČ, 2006)

1.4 Rozdělení animoterapie dle pracovních metod

Mezinárodní nadace Delta Society, která se zabývá vztahy mezi zvířaty, lidmi a možnostmi terapie za pomocí zvířat, vypracovala v roce 1990 praktické standardy pro asistované a léčebné aktivity s pomocí zvířat, za účelem propagovat a prosazovat pozitivní výsledky působení zvířat na lidské zdraví, odstraňovat překážky, které brání v zapojení zvířat do běžného života a podporovat využití zvířat v léčebném a rehabilitačním procesu.(VELEMÍNSKÝ, 2007)

Základem těchto standardů jsou tyto pracovní **metody**:

AAA = animal-assisted activities - aktivity za pomoci zvířat

Hlavním cílem této metody je **aktivizace klienta**, při které dochází ke zlepšení pohyblivosti, rozvoji komunikace, odbourání stresu a uzavřenosti. Jde o přirozený kontakt, kdy klient hladí a pečuje o zvíře, například při česání srsti. Tuto metodu je oprávněn vykonávat pouze proškolený zooterapeut a nejčastěji ji využívají speciální školy, dětské domovy, domovy pro seniory, ale velmi oblíbená je i v psychiatrických léčebnách a léčebnách dlouhodobě nemocných.(VELEMÍNSKÝ, 2007)

AAT = animal assited therapy - terapie za pomoci zvířat

Tato metoda je využívána především **v období léčby nebo rehabilitace**, jde o záměrný kontakt klienta se zvířetem. Cílem je **rozvoj fyzických, psychických a kognitivních funkcí** klienta formou hry, péče o zvíře nebo využití zvířete, coby názorné ukázky. U této metody je podmínkou odborné sociální, pedagogické a zdravotní vzdělání zooterapeuta.(VELEMÍNSKÝ, 2007)

Cílem rehabilitace je získání, ať už znovuzískání nebo pouze obnova, fungování člověka na biopsychosociální úrovni, upevnění jeho rozvoje na co nejvyšší možné úrovni. Současně jde v případě osob se zdravotním handicapem o stabilizaci zdravotního stavu, zmírnění prohlubování nemoci či zdravotního omezení.(NOVOSAD, 2011)

AAE = animal-assisted education - vzdělávání za pomoci zvířat,

Během cíleného kontaktu zvířete s žákem, dochází při použití této metody k **lepším výsledkům ve výchově, motivaci ve vzdělávání, ale také k rozvoji sociálních dovedností** žáka. Zooterapeut může pracovat s jednotlivcem nebo se skupinou žáků, ale vždy pouze ve spolupráci se speciálním pedagogem, vychovatelem nebo psychologem. (VELEMÍNSKÝ, 2007)

AACR = animal-assisted crisis response - krizová intervence za pomoci zvířat

Tato metoda, jak již její název vypovídá, je využívána **především v krizových situacích,** kdy došlo například k nehodě, násilí, přírodní katastrofě nebo teroristickému činu. Hlavním úkolem animoterapeutického týmu je **stabilizace postižených a psychická podpora.** Jedná se o techniku komunikace, her a hlazení. Terapeut má odborné znalosti z psychologie, má praxi v jednání s lidmi a absolvoval školení v rámci integrovaného záchranného systému.(VELEMÍNSKÝ, 2007)

V publikaci profesora Miloše Velemínského (2007) z Jihočeské univerzity je animoterapie rozdělena na **4 typy**- podle zvířecího druhu, podle terapeutické metody, podle formy a podle účastníků.

a) Typ podle zvířecího druhu: kůň (hipoterapie)**,** pes (canisterapie)**,** kočka (felinoterapie)**,** delfín (delfinoterapie), lama (lamaterapie), ptáci (ornitoterapie), pet terapie - malá domácí zvířata**,** hospodářská zvířata**,** volně žijící zvířata **a** exotická zvířata.

b) Typ podle metody: aktivity za pomoci zvířat (AAA)**,** terapie za pomoci zvířat (AAT)**,** vzdělávání za pomoci zvířat (AAE) **a** krizová intervence za pomoci zvířat (AACR).

c) Typ podle formy: jednorázová aktivita**,** rezidentní program**,** návštěvní program**,** pobytový program **a** zásah krizové intervence.

d) Typ podle účastníků: samostatná práce, nebo spolupráce několika zooterapeutických týmů**,** zvíře + zooterapeut + klient, zvíře + zooterapeut + klient +

personál**,** zooterapeut + jedno zvíře nebo zooterapeut a více zvířat**,** individuální nebo skupinová terapie.

1.5 Podrobnější popis typu podle zvířecího druhu

V této podkapitole blíže zajímám o konkrétní zvířecí druhy, s nimiž lze provozovat animoterapeutické činnosti. Jde především o koně, psi, kočky, ale i další blíže nespecifikovatelné druhy, které přinášejí pozitivní výsledky v rámci sociálně aktivizačních služeb.

1.5.1 Hiporehabilitace

Je **komplexní formou** terapie prováděné prostřednictvím **koně.** Spojuje v sobě prvky fyzioterapie, psychoterapie a socioterapie, přičemž jednotlivé zaměření je dáno postižením klienta.(HERMANNOVÁ, 1996) Dělení hiporehabilitace pomocí koně do přesně vymezených odvětví je těžké, v současné době je v České republice uplatňován model vytvořený v Německu, jehož **základní dělení je:**

- hipoterapie (hiporehabilitace) - oblast lékařství
- pedagogicko-psychologické ježdění - oblast pedagogiky
- sport pro handicapované - oblast sportu.(PIPEKOVÁ; VÍTKOVÁ, 2001)

Hiporehabilitace je někdy nazývána léčebné ježdění na koni. O pozitivním vlivu jízdy na koni se zmiňoval již starořecký lékař Hippokrates. První písemně dochované lékařské doporučení jízdy na koni je od Galena z 2. st. n. l. a její využití přetrvalo, až do dnešních dní.(CASKOVÁ, 2003)

Hipoterapie je speciálním druhem léčebné terapie, který spojuje fyzické a psychické prvky. Kůň slouží, jako terapeutický prostředek, výhodný je především díky trojrozměrnému pohybu jeho těla (frontální, sagitální, horizontální). Dochází při něm k ustavičnému střídání napětí a uvolňování těla pacienta, který je tak nucen se neustále přizpůsobovat pohybové sinusoidě koňského hřbetu.(PIPEKOVÁ; VÍTKOVÁ, 2001)

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění je léčba psychosociálních poruch za pomoci kontaktu a zážitku s koněm. Vychází ze základního předpokladu, že jízda na koni je výborným prostředkem, nejen pro rehabilitaci tělesných onemocnění nebo

defektů, ale ovlivňuje u dětí a mladistvých fyziologický a psychický vývoj, formuje rozvoj osobnosti, pozitivně působí na smyslové činnosti a má silný socioterapeutický vliv. Nejčastěji se uplatňuje u psychiatrických pacientů, hlavně tam, kde chceme vytvářet interakci pacient – kůň - terapeut nebo interakce mezi pacienty.(PIPEKOVÁ; VÍTKOVÁ, 2001)

Parajezdectví je sportovní volnočasové odvětví, upravené pro handicapované sportovce, s využitím koně v rámci rekreačního nebo soutěžního sportu. Mezi disciplíny parajezdectví například patří: paradrezůra, hry Special Olympics, paravoltiž, parawestern, paravozatajství a další.(ANIMOTERAPIE, 2009)

Terapeutické ježdění v ČR zastřešuje Česká hiporehabilitační společnost ČR, tato služba je hrazena zdravotní pojišťovnou pouze částečně.(VELEMÍNSKÝ et. al., 2008)

1.5.2 Canisterapie

Je jednou z forem animoterapie, využívající pozitivního působení psa na člověka. Přispívá k rozvoji motoriky, podněcuje komunikaci na verbální i neverbální úrovni, rozvíjí orientace v prostoru, příznivě podporuje nácvik koncentrace, rozvíjí sociální cítění, poznávání a složku citovou klienta. Je to podpůrná metoda ucelené rehabilitace, kterou lze spojit i s jinými terapiemi například s muzikoterapií, arteterapií či hiporehabilitací.(AKČNÍ, 2011)

Canisterapie je nový typ psychoterapie, která získává ve světě stále větší uznání, pro své vynikající výsledky i v situacích, které byly dříve terapeuticky obtížně řešitelné. Zabývá se uplatněním psů v psychoterapii dospělých, dětí, seniorů, lidí tělesně i mentálně postižených, epileptiků a vězňů.(AKČNÍ, 2011)

Například **polohování se psy** má největší výsledky u tělesně postižených, kteří trpí svalovými křečemi nebo třesem (Parkinsonova choroba). U těchto typů pacientů se křeče či třes nedají zastavit existujícími léky ani jinými fyzioterapeutickými metodami. Pokud farmakologická léčba zabírá, má často negativní vedlejší účinky nebo nízké procento úspěšnosti. Ani polohování se psem není všemocné, ale pokud křeče či třes ustanou alespoň na čas, je to velký úspěch, navíc bez vedlejších účinků. Díky všem

těmto stimulům má pacient velkou motivaci ke spolupráci. Toho lze využít k podpoře dalšího fyzického či psychického rozvoje.(AKČNÍ, 2011)

V zahraniční literatuře jsem nalezla, že terapie mezi člověkem a zvířetem je do určité míry považována za léčbu vzájemnou.(NRP, 2015)

1.5.3 Felinoterapie

Následující kapitola představuje pojem felinoterapie, její formy a stručnou historii. Vzhledem k tomu, že tento typ animoterapie je v ČR využívána poměrně krátce, existuje jen velmi málo literárních zdrojů, a proto jsem nucena častěji využít zdrojů internetových. **Felinoterapie** je další z forem **animoterapie**. Jedná se o podpůrnou léčbu somatických a psychických poruch. Jejím principem je vzájemné pozitivní působení člověka a kočky.(KALINOVÁ, 2001).

Rozlišujeme dvě možnosti využití:

1. AAT (animal assisted therapy) – kočka tvoří nedílnou součást terapeutického procesu, kontakt s pacientem je řízený, výsledky interakce jsou objektivně pozorovatelné (např. zlepšení motoriky rukou apod.).(PINKAVOVÁ, 2007)

2. AAA (animal assisted activites) – kočka svou přítomností navozuje příjemné prostředí, její kontakt s pacientem je nenucený, pacient i kočka sami volí své aktivity (např. česání srsti apod.).(PINKAVOVÁ, 2007)

Pro felinoterapii se hodí každá kočka, která je zvyklá na kontakt s cizími lidmi a má klidnou, milou, vstřícnou a vyrovnanou povahu. Mezi nejvhodnější plemena patří ragdoll, perská kočka a něvská maškaráda. Vhodnější jsou kocouři (zejména kastrovaní), ale ani samice nejsou výjimkou. Samozřejmostí je absolutní zdraví jedince používaného pro terapii.(PINKAVOVÁ, 2007)

1.5.4 Další blíže nespecifikované terapie zvířaty

Kromě koní, psů a koček, které jsou nejčastějšími zvířaty v animoterapii, lze realizovat terapii za pomoci celé škály malých zvířat a domácích mazlíčků, jako jsou například rybičky, hadi, ptáci a drobní savci.

Základním principem práce s malými zvířaty je především element přirozené interakce s živým zvířetem. Pro mnohé klienty je takové setkání se zvířetem jedinečnou možností poznání přírody. Při této metodě lze úspěšně zapojit prvky péče o zvíře a strukturování pracovních návyků. Díky sledování životních fází krátkého života malých zvířat si osoby se zdravotním postižením formují úctu a respekt k životu. (ANIMOTERAPIE, 2009)

Mezi speciální typy podle zvířecího druhu patří:

Lamaterapie, neboť lamy jsou často velmi interaktivní. **Delfinoterapie**, neboť delfíni jsou skvělými terapeuty pro děti s dětskou obrnou, Downovým syndromem a při cukrovce. Vhodní jsou i pro autistické děti, díky své schopnosti rozvíjet komunikaci. Kontakt s delfíny má několik úrovní terapeutického působení na člověka. Jsou to především pozitivní emoce, kinestetické vnímání harmonie pohybů a působení na reflexní zóny. Již při prvních setkáních delfína s dítětem, bez jakéhokoliv působení trenéra, jemně pyskem stlačuje nožky a dlaně, ťuká jim do brady či do oblasti bránice. Další působení delfína se váže na motivaci hrou (děti si hrají s delfínem, plavou s ním, házejí mu míč apod.).(KDYŽ SLUNCE, 2014)

V této kapitole jsem se pokusila přiblížit konkrétněji animoterapii, způsoby jejího využívání v rámci sociálně aktivizačních služeb a sociální práce, pro koho je určena a s jakými výsledky této podpůrné léčebné metody se setkáváme.

2 Osoby se zdravotním postižením

V této kapitole představím problematiku osob s postižením, jaké druhy postižení mohou úspěšně využít animoterapii, jako sociálně aktivizační činnosti, a jaký význam pro ně tato služba má.

Neboť již v názvu pojednávám o **zdravotním postižení**, vymezím nejprve definici zdraví dle Světové zdravotnické organizace (WHO) a následně také handicapu. *„**Zdraví** je relativně optimální **stav tělesné, duševní a sociální pohody** při zachování životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobovat se měnícím se podmínkám prostředí.“* (BAŠTECKÁ et. al., 2009, s. 290). Oproti tomu **handicap** je nevýhoda, újma vyplývající z poškození, či zneschopnění, které je překážkou, ve snaze osoby plnit úlohu, která je pro tuto osobu normální. Jde o pojem sociální, který se týká sociálního a životního prostředí v důsledku poškození a zneschopnění jedince.(MATOUŠEK, 2005)

V České republice se nejčastěji setkáváme s termíny zdravotní postižení, porucha nebo handicap. Ojediněle se vyskytují výrazy defekt nebo vada. (NOVOSAD, 2011)

Lidé se zdravotním postižením tvoří významnou skupinu-minoritu občanů České republiky. Na základě kvalifikovaných odhadů se jedná přibližně o 10% obyvatel ČR. Celkově je postavení osob se zdravotním postižením v České republice možno charakterizovat jako stabilizované, podpořené existencí solidního právního rámce a opírající se o převážně pozitivní postoje majoritní společnosti. (MICHALÍK, 2011)

2.1 Potřeby zdravotně postižených osob a jejich saturace

Lidskými potřebami a motivací k jednání se zabýval Abraham Maslow (1908 – 1970), který předpokládal, že jádro lidských potřeb je biologicky determinováno s potenciály pro rozvoj a ovlivňování vnějšími vlivy.(PLHÁKOVÁ, 2003)

V souvislosti s osobami se zdravotním postižením je často používán pojem specifické potřeby. Tento pojem neznamená, že osoby se zdravotním postižením mají výrazně odlišné potřeby od potřeb většinové společnosti, ale míní se jím, že je specifický způsob, kterým lze naplnění potřeb dosáhnout a kompenzovat v některých případech

neměnný stav handicapovaného. Zásadní úlohu v saturaci potřeb osob se zdravotním postižením má rodina.(NOVOSAD, 2011)

Dle Maslowa (PLHÁKOVÁ, 2003, s. 369) se potřeby dělí do pěti úrovní, od nejnižší po nejvyšší:

*„1. **Fyziologické potřeby**, k nimž patří žízeň, hlad, sex, spánek atd. Mnohé z nich jsou homeostatické.*

*2. **Potřeby bezpečí:** jistota, stabilita, spolehlivost, osvobození od strachu, úzkostí a chaosu, potřeba struktury, pořádku, zákona, mezí, silného ochránce atd.*

*3. **Potřeba lásky, náklonnosti** a potřeba někam patřit (potřeba sounáležitosti).*

*4. **Potřeba uznání**: potřeba dosažení výkonu a potřeba prestiže.*

*5. **Potřeba seberealizace**, což je třída potřeb, která se týká žádosti člověka po sebenaplnění, jeho tendence uskutečnit své možnosti.“*

První čtyři úrovně Maslow označuje jako deficitní nebo nedostatkové a mají zásadní vliv na zachování psychické rovnováhy. Jako nižší potřeby označuje potřeby fyziologické a potřebu bezpečí, jako vyšší zbylé. Maslowova hierarchie potřeb je uspořádána tak, že až po uspokojení nižších potřeb se probouzí touha po potřebách vyšších.(PLHÁKOVÁ, 2003) Z výše uvedeného vyplývá, že člověk, který nemá zajištěnu životní stabilitu a trpí hladem, nenachází uspokojení například v canisterapii, protože při jejím využití překračujeme stupně pyramidy potřeb. Sám Maslow však předpokládal, že pyramida potřeb s sebou může nést řadu výjimek.(PLHÁKOVÁ, 2003)

Domnívám se, že saturace potřeb osob se zdravotním postižením probíhá nejen při přímé animoterapii, ale animoterapie může být také prostředkem, který vede ke sdružování osob s obdobným problémem, který mohou sdílet. Zvíře může podporovat saturaci potřeb na prvním až čtvrtém úrovni pyramidy.

2.2 Oblasti zdravotního postižení a možnosti využití animoterapie

V této kapitole popisuji druhy jednotlivých postižení, se kterými se lze setkat a dále upřesňuji na jaké typy postižení má pozitivní vliv některá z metod animoterapie.

Nejčastěji se setkáváme s těmito druhy postižení: **tělesným, mentálním**, **zrakovým, sluchovým a řečovým** (narušení komunikační schopnosti). K nim však je nutno přiřadit i další skupiny, na něž se obvykle zapomíná. Jedná se o postižení **kombinovaná a nemocné civilizačními chorobami**.(MICHALÍK, 2011)

2.2.1 Využití animoterapeutických metod na konkrétních druzích zdravotního postižení

Canisterapie příznivě působí na osoby s tímto postižením: dětská mozková obrna, lehká mozková dysfunkce, svalová dystrofie, spasmus, hypotonie, epilepsie, autismus, Parkinsonova choroba, deprese, fobie, zraková a sluchová percepce, grafomotorika, poruchy a vady řeči, poruchy myšlení a představivosti, poruchy chování, poruchy funkce střev, pooperační stavy, …).(AKČNÍ, 2011)

Hipoterapiese užívá pro léčbu v oblasti **ortopedie**, v případech vrozené malformace končetin, anomálie páteře a hrudníku a stavech po zlomeninách končetin či amputacích. V oblasti **neurologie** je využívána při roztroušené mozkomíšní skleróze, svalové atrofii a dětská mozkové obrně. A dále v oblasti **psychiatrie**, kde se osvědčuje u pacientů s lehkou mozkovou dysfunkcí, s psychotickými stavy a depresemi.(PIPEKOVÁ; VÍTKOVÁ, 2001)

Felinoterapie je indikována především při léčbě závislostí a stresů, při snižování krevního tlaku a jako podpůrná léčba psychických potíží nebo pocitů úzkost. (GREY, 2010)

2.3 Význam animoterapie u osob se zdravotním postižením

V této kapitole rozebírám význam animoterapie pro osoby s jednotlivými druhy zdravotního postižení. Využití animoterapie se liší podle druhu postižení. Například polohování se psi se, jako součást ucelené rehabilitace osvědčila u osob s vícečetným postižením, převážně postižením tělesným, a u osob s poruchami autistického spektra. Avšak je-li klient osobou s mentálním postižením, může animoterapie přinášet rozvoj smyslových dovedností. Je třeba si uvědomovat, že vztah klienta a zvířete probíhá na různých úrovních – podle věku klienta, míře a typu postižení, vlastností klienta a

předchozích zkušeností. Kontakt se zvířaty s sebou nese silný emoční zážitek.(HANÁK, 2011)

Metoda animoterapie má značný **význam při zrakových vadách**, kdy díky umístění granulí na tělo klienta prostřednictvím zvířete dochází k **lepší orientaci v rámci vlastního těla**. S pomocí této metody se **zlepšuje stav klienta také na psychické úrovni** – dokáže snížit autoagresivní projevy, zlepšit celkové emoční projevy, stabilizovat některé psychické poruchy.(DVOŘÁKOVÁ, 2008)

Animoterapie má výborné využití pro tělesně postižené, nejčastěji u osob s dětskou mozkovou obrnou, lehkou mozkovou dysfunkcí, svalovou dystrofií a epilepsií, pro **mentálně postižené**, pro klienty **v rehabilitaci a jinak nemocné**. **U autistů pozvolným a dlouhodobým působením může zvíře plnit roli prostředníka mezi jejich světem a okolím.**(MICHALÍK, 2011)

Felinoterapie se užívá ke korekci problémového chování, mírnění důsledků postižení, a to především formou **přijímání sebe, jako plnohodnotné bytosti, pozitivní ovlivnění sebevědomí a sebehodnocení postiženého**, obnovení komunikace s okolím a vzbuzení zájmu o navazování kontaktů s okolním světem.(GREY, 2010)

Z předchozích kapitol vyplývá, že **animoterapie může klienta podpořit v celkovém rozvoji a to na úrovni biologické, psychologické i sociální a je vhodná pro klienty, jak s mentálním, tělesným, tak kombinovaným postižením**.

3 Animoterapie jako sociálně aktivizační služba

Následující kapitola je věnována vztahu animoterapie jako sociálně aktivizační služby a sociální práce.Nejprve vymezuji jednotlivé termíny a následně popisuji vztahy mezi nimi. Základem východiskem pro možnosti realizaci sociálních služeb a sociální práce je v České republice je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, z tohoto důvodu z něj následující kapitola v některých svých částech vychází.

3.1 Obecná východiska sociální práce a sociálně aktivizačních služeb

Pokud bych uspořádala níže uvedené pojmy, podle šíře jejich obsahu, jejich řazení by bylo následující: sociální politika, sociální práce, sociální služby, sociálně aktivizační služby a animoterapie. Což přímo vychází z níže uvedených definic těchto pojmů.

Sociální politika je dle Matouška (2008) soustavné úsilí sociálních subjektů s cílem změny nebo udržení stávajícího sociálního systému. Krebs (1997) ve své definici zdůrazňuje, že **sociální politika je soubor aktivit a opatření, které mají za cíl reagovat na nepříznivé sociální situace**, které mohou v životě osob nastat. Může se jednat například o úmrtí živitele, invaliditu, nezaměstnanost nebo stáří.

*„**Sociální práce je společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti**, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence, mládeže, nezaměstnanosti aj.) Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění příznivé společenské podmínky.“*(MATOUŠEK, 2008, s. 200 - 201)

Jednou z definic **sociální práce je** také:*„**Poskytování sociálních služeb** jednotlivcům, rodinám, skupinám nebo komunitám. **Účelem těchto služeb je pomoci klientům vyrovnat se s nezměnitelnými problémy, omezit nebo odstranit problémy, které lze vyřešit**, případně přispět ke zlepšení situace tam, kde je možná náprava sociálních poměrů.“*(ŘEZNÍČEK, 1994, s. 21) Sociální práce je tedy realizována prostřednictvím

sociální služeb, tedy i služeb sociálně aktivizačních. Je jedním z důležitých nástrojů realizace sociální politiky ve vztahu k potřebným.(MATOUŠEK, 2001)

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., v platném znění stanoví, že příjemci sociální služby jsou osoby v tíživé sociální situaci. Míra a prostředky pomoci musí vycházet z individuálních potřeb, působit na osoby aktivně a motivovat je k rozvoji jejich samostatnosti. Každá osoba má dle zákona nárok ve své tíživé situaci na sociální poradenství, které též zahrnuje sociální práci, která je zajišťována obecním nebo krajským úřadem a její výkon kontroluje MPSV. Tento zákon také stanoví podmínky pro výkon povolání sociálního pracovníka (svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odbornou způsobilost – tedy splněny kvalifikační požadavky).

Sociální služby jsou nástrojem pro výkon sociální práce a animoterapie je metodou, kterou sociálně aktivizační služba využívá k naplnění svého cíle. Animoterapieje léčba využívající působení zvířat na člověka. Význam animoterapie roste a vzájemnou interakcí člověka zvířete se v posledním období zabývá stále vice teoretických, ale i klinických odborníků. Zájem o animoterapii působuje neustále rostoucí se odcizování člověka přírodě. Následkem toho vzniká nedostatek podnětů a vazeb, se kterými se člověk během svého vývoje setkával. Význam a potřebu těchto vazeb, pro psychický a sociální vývoj člověka, si v současnosti začínáme uvědomovat v mnohem širších souvislostech. (HOLLÝ; HORÁČEK, 2005)

Zákonem číslo 108/2006 o sociálních službách, v platném znění, **§ 66** je přesně definováno, že sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Dle **§ 72** výše uvedeného zákona, jsou sociálně aktivizační služby poskytované bez úhrady, rodinám s dětmi, seniorům a osobám se zdravotním postižením. **Základní činnosti sociálně aktivizačních služeb jsou dle § 65 - § 66** níže uvedeného zákona:

- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,

- pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.(Česko. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*.)

Animoterapie nachází v rámci sociálně aktivizačních služeb uplatnění v činnostech sociálně terapeutických a v některých případech může také zprostředkovat kontakt klienta se společenským prostředím. Pomocí animoterapie lze rozvíjet a co nejdéle udržet schopnosti a dovednosti zdravotně postižených a seniorů, rozvíjet jejich citový život, pomáhat navazovat přátelské vztahy, respektovat a uplatňovat jejich právo podílet se na průběhu sociální služby, zvýšit samostatnost v jejich rozhodování a pomáhat aktivně využívat jejich volný čas.(NERANDŽIČ, 2006)

3.2 Sociální práce s lidmi s handicapem

Podstatou sociální práce s lidmi s handicapem je naplnit jejich potřeby na co nejvyšší úrovni.(MATOUŠEK, 2005) *„Podle provedených výzkumů, sami zdravotně znevýhodnění potvrzují, že nestojí o soucit, nechtějí být pouze obsluhováni v sebelepších ústavech a nemocnicích. Stejně, jako všichni ostatní lidé, chtějí žít ve společnosti nejbližších tam, kde se narodili, vést normální osobní i rodinný život, žít ve vlastním bytě, mít zaměstnání, rozhodovat sami, jak budou trávit čas.“*(MATOUŠEK, 2005, s. 90)

V odborných kruzích je více a více převážně v souvislosti s osobami se zdravotním znevýhodněním pojednáváno o **konceptu ucelené rehabilitace**, který si klade za cíl optimální integraci do běžného života za využití všech dostupných možností. Koncept ucelené rehabilitace dle Novosada obsahuje tyto složky: **(1) zdravotní rehabilitace, (2) psychologická rehabilitace, (3)pedagogická a pracovní rehabilitace, (4)volnočasová rehabilitace a (5) sociální rehabilitace.** Cílem sociální rehabilitace je zajištění legislativní ochrany, finančního zajištění (sociálních dávek), jeho začlenění do společnosti, doprovázení osoby s handicapem v situacích, kdy je to nezbytné, znovunabytí ztracených kompetencí a začleňování do společnosti.(NOVOSAD, 2011)

Sociální práce s osobami s handicapem se snaží o předcházení znevýhodnění nebo alespoň o jeho neprohlubování. *„Dobrá praxe vychází z pohledu na člověka jako na jedinečnou bytost a teprve poté přihlíží ke stupni či druhu jeho zdravotního*

znevýhodnění…Převaha ideologie vykreslující handicapované jako pasivní oběti budící soucit se odráží i v jazyce, kterým se zdravotně znevýhodněným komunikujeme.“(MATOUŠEK, 2005, s. 99 – 100)

Osoby se zdravotním znevýhodněním nemůže sociální pracovník vnitřně vnímat jako někoho, kdo potřebuje naši pomoc. Často tímto přístupem omezujeme jejich základní potřebu – potřebu nezávislého způsobu života a bráníme jejich možnosti vyvinout své kompetence na co nejvyšší úrovni.(MATOUŠEK, 2005)

3.3 Uplatnění animoterapie v sociální práci

Animoterapie nachází uplatnění v rámci sociálně aktivizační služeb, které jsou jedním z nástrojů sociální práce. Jejich cílem je motivovat a posilovat uživatele služeb ve zvládání jejich obtížné sociální situace, zejména v oblasti obstarávání osobních záležitostí, uplatňování práv a oprávněných zájmů nebo zlepšení komunikace se svým okolím. Tato podpůrná léčba nabízí svým klientům emoční podněty důležité pro jejich osobnostní rozvoj a integraci do společnosti.

Animoterapie v sobě skrývá obrovský potenciál pomoci těm, kterým nebylo dopřáno vyrůstat ve stabilní rodině, nalézt hodnotu vztahů a vlastního sebepoznání. Osobám se zdravotním handicapem pomáhá nejen k uvolnění psychického napětí, ale také k přirozenému procvičování jemné motoriky tím nejpřirozenějším způsobem. (BLUDIČKA, 2014) V sociální práci je animoterapie využívána v rámci sociálně terapeutických činností, při práci s osobami s postižením, s dětmi, dospívajícími a seniory.(NERANDŽIČ, 2006)

Sociální pracovník vede v rámci výkonu svého povolání, kompletní záznamy a evidenci o klientech účastnících se animoterapie. Je povinen dodržovat etický kodex sociálních pracovníků a aktivně se účastní jednotlivých sezení se svými klienty. Jeho náplní je plánovat, řídit a vyhodnocovat kvalitu sociálních služeb, zajišťovat soulad vnitřních předpisů se standardy kvality sociálních služeb a dalšími závaznými předpisy, supervidovat vedení sociálních agend, vyhotovovat a evidovat smlouvy klientů, získávat a spravovat osobní údaje klientů.(NERANDŽIČ, 2006) Mohlo by se zdát, že náplň práce sociálního pracovníka neodpovídá uplatnění sociálního pracovníka při animoterapii. Dle Řezníčka (1994) je uplatnění sociálního pracovníka mnohem širší,

než by se první pohled mohlo zdát. Sociální pracovník zastává v tomto pojetí následující role: pečovatel nebo poskytovatel služeb, tam kde klient není schopen zvládnout běžné každodenní záležitosti, zprostředkovatel služeb, který pomáhá při kontaktech s dalšími institucemi, učitel sociální adaptace, terapeut a poradce, klíčového pracovníka případu, manažer pracovní náplně a personální manažer, kdy musí organizovat čas a úkony, tak aby zvládl často nadměrné množství práce a splňovat také legislativní nároky, které upravují také povinnosti sociální pracovníka spjaté s vstupním a průběžným vzděláváním, v rámci své práce je také administrativním pracovníkem a činitelem sociální změny u klientů, které může být nápomocen.(ŘEZNÍČEK, 1994)

Vztah sociálního pracovníka a klienta s sebou nesu řadu specifik. Jedním z nich jsou hranice v pomáhajícím vztahu. Hranice určují, co je naší záležitostí a přímo se nás dotýká a co je záležitostí klienta. S hranicemi pak přímo souvisí také angažovanost sociálního pracovníka a hranice mezi pomocí a kontrolou při výkonu sociální práce. (KOPŘIVA, 1997) Tato témata dále nepopisuji, neboť nejsou předmětem této bakalářské práce.

4 Apolenka Hiporehabilitace – Sdružení občanů pro pomoc zdravotně postiženým

Apolenka Hiporehabilitace - Sdružení občanů pro pomoc zdravotně postiženým (dále jen Apolenka Hiporehabilitace) je neziskovou organizací, sídlící na adrese Na Okrajích 156; 530 02 Spojil.(APOLENKA, 2015)

Apolenka Hiporehabilitace byla založena v roce 1999. Vznikla za účelem praktického provádění ambulantní hipoterapie, v provizorních podmínkách bývalé hájovny, kde byli ustájeni první koně a kde se také nacházelo veškeré zázemí organizace. V roce 2005 byla z kapacitních důvodů přestěhována, do areálu bývalého zemědělského družstva v obci Spojil u Pardubic, kde dnes také sídlí.

V rámci **sociálně aktivizační služby animoterapie**, lze v areálu vidět koně různých plemen, lamy, krávy, osly domácí, ovce různých plemen, kozy, nosála červeného, husy, kachny, slepice, perličky, mladé pávy korunkaté, drobné zpěvné ptactvo - andulky, papoušky a hlodavce - morčata, králíky. **Prostřednictvím projektu Práce jako koníček** pomáhá organizace osobám se zdravotním postižením připravit se na vstup či návrat na otevřený nebo chráněný trh práce. Reaguje tak na zkušenosti zaměstnavatelů, kteří postrádají komplex takových služeb. Klienti docházejí do zařízení jednou týdně a služba je jim poskytována zdarma. Pouze na koně je příplatek 150,-Kč za jízdu. (APOLENKA, 2015)

Projektovými aktivitami se **zaměřuje na osoby se zdravotním postižením**, které jsou ohroženy dlouhodobou nezaměstnaností. Příčinou jsou nejen dopady nezaměstnanosti, socioekonomická marginalizace, ale samozřejmě i jejich zdravotní potíže. V relativně krátké době (6 - 12 měsíců pro jednu osobu zdravotně postiženou) se pokouší odstranit překážky a **docílit úspěšného zapojení na trh práce**. Apolenka Hiporehabilitace zaměstnává 25 osob v rámci chráněné dílny, kteří se starají o koně. Tyto zaměstnance má na starosti hlavní stájník. Celá organizace pak čítá 34 zaměstnanců a několik dobrovolníků, jejichž stav se neustále mění. (APOLENKA, 2015)

Počet klientů na animoterapii v době mé praxe od poloviny listopadu 2014 do konce prosince téhož roku byl 25 osob. Klienti jsou předem objednáni na určitou hodinu.

Hiporehabilitace nebo hipoterapie trvá zhruba 30 minut. **Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením** - tedy tělesným, mentálním, smyslovým, duševním či kombinovaným. Nezáleží na věku ani na pohlaví. Přednost mají lidé z Pardubic a blízkého okolí. Každý klient má svou osobní složku, kterou tvoří: souhrnné informace, komunikační rámec (pro případ problémů s komunikací), rozpad cílů, pravidelně se opakující činnosti, dlouhodobé cíle a jejich realizace, jednorázové cíle, hodnocení naplňování základních cílů. Součástí dokumentace nesmí být dle pravidel zařízení zdravotní zprávy.(APOLENKA, 2015)

Apolenka hiporehabilitace je financována dotacemi MPSV, Pardubickým krajem, Magistrátem města Pardubice, Úřadem práce Pardubice, vlastními příjmy, tržbami farmy, granty a dary. Cílem zařízení je zlepšit či stabilizovat situaci osob v oblastech, které jsou příčinou nepříznivé sociální situace. Jsou to především podpora komunikace a orientace v novém prostředí, ovlivňující šanci na zařazení do společnosti, sebehodnocení, sebevědomí, stav duševní pohody, který má vliv na vztahy s ostatními, prevence sociální izolace ovlivňující většinu aspektů kvality života, ale i pohyblivost ovlivňující soběstačnost a sebeobsluhu.(APOLENKA, 2015)

4.1 Realizovaná sociální práce v Apolenka Hiporehabilitace s jednotlivci a se skupinou

V rámci sociální práce provozuje Apolenka Hiporehabilitace sociálně terapeutické činnosti, a to jak individuální tak i skupinové. Využívá při tom specifické metody animoterapie, kdy prostřednictvím přímého kontaktu se zvířaty, dochází k podpoře rozvoje komunikace, motoriky, sebeobsluhy, sociálních dovedností, psychické pohody, kognitivních schopností atd. Další sociální službou zařízení je pomoc s navazováním kontaktů ve společnosti a okolním prostředím, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a také základní sociální poradenství.

Apolenka Hiporehabilitace provozuje sociální práci jako:

- jednorázové nebo krátkodobé aktivity pro širokou veřejnost
- sociálně aktivizační činnost pro uzavřený kruh klientů
- pořádá pobytové programy klientů

- **formou AAE** - (vzdělávání za pomocí zvířat, vzdělávací činnost edukace) se věnuje osobám se specifickými poruchami učení, chování nebo komunikace

formou AAT - (terapie za pomoci zvířat) se zaměřuje na klienty s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením, krátkodobě i dlouhodobě nemocné osoby, osoby v rekonvalescenci a osoby, které potřebují podpůrnou léčbu psychickou nebo fyzickou.(APOLENKA, 2015)

5 Shrnutí teoretická části

Metoda animoterapie, přes mnoho kladů, které má (na rozdíl od farmakologické léčby nemá vedlejší účinky, lze ji realizovat s malými poměrně nenáročnými zvířaty přímo v zařízení apod.) (NERANDŽIČ, 2006) není tak frekventovaná, jak by být vzhledem k široké využitelnosti mohla. O tomto faktu svědčí mimo jiné i poměrně malé množství literatury v českém jazyce, které je k tomuto tématu dostupné.

Prostor pro uplatnění této léčebné metody je u většiny postižení, ať už se jedná o postižení fyzické, psychické nebo kombinované, podílí se navíc na saturaci potřeb na bio –, psycho-, sociální úrovni člověka. Přináší možnost zažívat od zvířete pocit bezpodmínečného přijetí, kterého se často osobám s handicapem nedostává. (NERANDŽIČ, 2006)

V teoretické části bakalářské práce definuji řadu pojmů a jejich vzájemnou vazbu - sociální politika, sociální práce, sociálně aktivizační služby a animoterapie. Ve stručnosti lze říci, že sociální politika je pojmem nejvíce obsáhlým, jehož nástrojem je sociální práce. K dosahování cílů sociální práce slouží sociální služby, které obsahují i služby sociálně aktivizační. Do rámce sociálně aktivizačních služeb patří i metoda animoterapie.

V závěru teoretické části popisuji neziskovou organizaci Apolenka Hiporehabilitace, která sídlí v obci Spojil u Pardubic a zajišťuje hiporehabilitační činnosti pro své klienty.(APOLENKA, 2015) V této organizaci jsem absolvovala v loňském roce od poloviny listopadu do konce prosince praxi v rámci studia, která mě vedla mimo jiné také k volbě tohoto tématu. Animoterapie je zde realizována jako sociálně aktivizační služba. V tomto zařízení realizuji výzkumnou část bakalářské práce.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Příprava výzkumného šetření

S organizací Apolenka Hiporehabilitace jsem v kontaktu od poloviny listopadu do konce prosince 2014, kdy jsem zde absolvovala odbornou praxi v rámci studia. V této době jsem již věděla, že téma animoterapie je mi blízké a chci jej blíže zkoumat. Důvodem k mému rozhodnutí je také relativně malé množství literatury, což přináší možnost výzkumem získat k tématu nové poznatky. Nezisková organizace je mému výzkumnému záměru nakloněna a poskytla mi v případech, kdy to bylo možné, osobní kontakt s klientem a dokumenty, které bylo možné analyzovat a na jejichž základně bylo možné vytvořit kazuistiky.

6.1 Formulace hlavních a dílčích cílů výzkumu

Hlavním výzkumným cílem je zjistit, jaký význam má **animoterapie pro osoby se zdravotním postižením**. K dosažení hlavního výzkumného cíle slouží kazuistiky vytvořené na základě analýzy dokumentů a metody dotazování, která sloužila pouze jako doplňkové – polostrukturované rozhovory.

HVC. Zjistit, jaký význam má animoterapie pro osoby se zdravotním postižením.

DVC I. 1 Zjistit, jak animoterapie **ovlivňuje fyzickou stránku** zdravotně postižených osob.

DVC I. 2 Zjistit, jak animoterapie **ovlivňuje psychickou stránku** zdravotně postižených osob pomocí.

Tabulka č. 1 – Transformační tabulka cílů

Hlavní cíl	Dílčí cíl	Výzkumná metoda - technika	Indikátory	Tazatelské otázky
Zjistit, jaký význam má animoterapie pro osoby se zdravotním postižením.	Zjistit, jak animoterapie ovlivňuje fyzickou stránku klienta.	kazuistika	rodinná anamnéza osobní anamnéza vzdělávací anamnéza aktuální stav	
		dotazování - polostrukturované rozhovory	fyzická stránka klienta	TO1: Jak animoterapie ovlivňuje vaši fyzickou stránku?
	Zjistit, jak animoterapie ovlivňuje psychickou stránku klienta.	kazuistika	rodinná anamnéza osobní anamnéza vzdělávací anamnéza aktuální stav	
		dotazování - polostrukturované rozhovory	psychická stránka klienta	TO2: Jak animoterapie ovlivňuje vaši psychickou stránku?

Pramen: vlastní výzkumná činnost

Kazuistiky zpracovávám na základě analýzy spisové dokumentace klientů, dle indikátorů uvedených výše v transformační tabulce cílů – rodinné anamnézy, osobní anamnézy, vzdělávací anamnézy a aktuálního stavu. V případě indikátoru – aktuální stav – se zaměřuji především na vliv animoterapie na aktuální stav klienta. Polostrukturované rozhovory jsou záměrně v minimálním rozsahu, tato metoda je ve výzkumu využita pouze jako doplňková.

6.2 Zvolená výzkumná strategie

Pro praktickou část mé bakalářské práce jsem se rozhodla využít **kvalitativní výzkumnou strategii**, neboť jsou pro mě důležité názory poměrně malého vzorku respondentů, které chci zkoumat a analyzovat do hloubky, jak uvádí Disman, *cílem kvalitativní metody výzkumu je porozumění"*.(DISMAN, 2000, s. 86). Kvalitativní výzkum je *„proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum, je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu."*(ŠVAŘÍČEK et. al., 2007, s. 17)

K dosažení cíle empirické části využívám techniky, analýzu dokumentů, na základě kterých jsem vytvořila kazuistiky a jako doplňkovou metodu užívám a polostrukturovanýrozhovor. Tyto techniky níže definuji.

Analýza dokumentů je technikou, při níž výzkumník zkoumá dokumenty, které vznikly v minulosti, jejich autorem byla jiná osoba než výzkumník a původně sloužila k jinému účelu, než jaký má aktuálně výzkumník. Výzkumník v těchto dokumentech vyhledává data, která jsou využitelná k dosažení výzkumného cíle.(HENDL, 2005)

Kazuistika představuje„ *detailní studium jednoho nebo několika případů, je tradičně považováno za jeden z možných způsobů, jak porozumět složitým sociálním jevům. Jedná se o empirický design, jehož smyslem je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednoho nebo několika málo případů."* (ŠVAŘÍČEK, ŠEĎOVÁ et. al., 2007, s. 97) Kazuistiky jsou uvedeny v přílohách bakalářské práce. Při tvorbě kazuistik jsem vycházela ze spisů sociálního zařízení Apolenka Hiporehabilitace. Zdravotní údaje o klientech pochází od klientů nebo jejich rodin, protože sociální pracovníci tohoto zařízení nemají přístup ke zdravotní dokumentaci. Kazuistiky obsahují informaci, jak a zda ovlivnila animoterapie fyzický a psychický stav klienta. V tabulce č. 2 Informant/ka jsou uvedeny informace, jak dlouho informant absolvuje aktivizaci za pomocí zvířete a jaký je typ jeho znevýhodnění. Animoterapie je vždy zaměřena na oblast, ve které se klient znevýhodněn oproti většinové populaci.

Polostukturovaný rozhovor je v současné době jedna z nejznámějších a nejpoužívanějších výzkumných a diagnostických technik.(GEIST, 1992) Využití polostrukturovaného rozhovoru považuji za vhodné, neboť rozhovor má předem stanovenou strukturu, od které je možné se odchýlit. V případ potřeby je možné měnit pořadí otázek nebo reagovat na aktuální sdělení otázkou, která není v původní struktuře rozhovoru obsažena. Výzkumník musí při používání této metody dbát na to, aby nepokládat sugestivní otázky nebo otázky, na které je zřejmé, jakou chceme znát odpověď. Výzkumník nikdy v průběhu hovoru nehodnotí výpovědi dotazovaného. (MIOVSKÝ, 2006)

6.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří tři osoby, které jsou klienty neziskové organizace Apolenka Hiporehabilitace. Rozhodla jsem se do něj začlenit osoby s různým zdravotním postižením, aby bylo zřejmé, zda animoterapie, jako podpůrná sociálně aktivizační metoda je dobře využitelná pro jakýkoliv typ zdravotního postižení – výběr informantů byl záměrný, na základě spisové dokumentace a doporučení personálu Apolenka hiporehabilitace, tak aby bylo možné obsáhnout indikátory výzkumu.

První informantkou je slečna **Andrea**, která je **osobou s fyzickým znevýhodněním.**
Dalším informantem je pan **Martin**, který má **psychické postižení**.
Třetí kazuistika popisuje případ malého **zrakově postiženého** chlapce **Káji**.

Tabulka č. 2 – Informant/ka

jméno	pohlaví	typ znevýhodnění	věk	délka animoterapie
Andrea	žena	fyzické	30 let	7let
Martin	muž	psychické	40 let	5let
Kája	muž	zrakové	4 roky	3roky

Pramen: vlastní výzkumná činnost

Všichni informanté byli seznámeni s využitím získaných informací a s využitím i jejich poskytnutím souhlasili (v případě nezletilého Káji poskytli souhlas jeho rodiče). Informanté k výzkumu vhodní - nijak je psychicky nezatíží, ani jim v poskytnutí

informací nebrání objektivní skutečnosti - mi byli doporučeni personálem zařízení tak, aby výzkum nebyl realizován na úkor klientů.

6.4 Popis průběhu sběru dat

Data pro mou výzkumnou část jsem sbírala od začátku listopadu do poloviny prosince 2014. V tomto období jsem navštěvovala sociální zařízení Apolenka Hiporehabilitace v rámci své praxe dvakrát týdně. Mé šetření spočívalo v analýze spisové dokumentace vedené ke klientům neziskovou organizací a realizaci polostrukturovaných rozhovorů s klienty. Před započetím každého z rozhovorů, jsem klienty požádala o jejich souhlas s rozhovorem, poučila je o využití získaných dat a dotázala se, zda je v pořádku mnou prováděná analýza spisové dokumentace, která je vedená k jejich případu. Všichni informanté souhlasili. V kazuistikách jsou pro zachování anonymity změněna jména a data, která by mohla výrazně pomoci jejich identifikaci.

Protože vybraní informanté nesouhlasili s nahrávání rozhovorů, rozhovor jsem zapisovala v jeho průběhu a následně jej přepsala do počítače. Záznam rozhovorů jsem provedla včetně zaznamenání nespisovných výrazů tak, aby byla zachována jeho doslovnost. Rozhovory probíhaly v prostorách organizace o samotě s klientem, během rozhovorů jsme nebyli rušeni.

Po přepisu rozhovorů jsem přistoupila k jejich rozčlenění – segmentaci. Kdy každému segmentu jsem přiřadila kód. Jak uvádí Hendl (2005)*„kódování se rozumí rozkrytí dat směrem k jejich interpretaci. Postup také vede k doporučení, která data nebo případy je nutné ještě zahrnout do analýzy.“*(HENDL, 2005, s. 246) Získaná data jsem pak analyzovala a hledala jejich vzájemný vztah, tak abych získala odpovědi na výzkumné cíle.

6.5 Rizika výzkumu a výzkumné strategie

Rizikem kvalitativního výzkumu v případě, kdy respondenti navštěvují stejné zařízení, eventuálně se také osobně znají, je podobnost získaných dat a tedy **malá zobecnitelnost** výstupu výzkumu.(HENDL, 2005) Domnívám se však, že vzhledem k odlišnosti zdravotního znevýhodnění jsou informace získané od informantů do značné míry

odlišné. Dalšími riziky mého výzkumu by mohlo být náhlé ukončení činnosti zařízení Apolenka Hiporehabilitace, nebo úmrtí některého z informantů.

Analýza dokumentů s sebou nese vždy riziko volby nesprávných dokumentů. V mém výzkumu je využita spisová dokumentace klientů, která ovšem dle pravidel zařízení neobsahuje lékařské zprávy, proto mohou být informace týkající se zdravotního stavu zkreslené. Domnívám se však, že i když nemám k dispozici přesné lékařské zprávy, které by zdravotní znevýhodnění definovaly, lékařské zprávy by neměly zásadní vliv na výstupy výzkumu, neboť jaké je omezení klienta, bylo patrné i ze spisové dokumentace. Pro minimalizaci rizika, kdy je výzkumník osobně přítomen a může ovlivnit reálnou situaci, jsem využila doplňkovou techniku polostrukturovaného rozhovoru, aby měli sami klienti možnost popsat situaci dle vlastního vnímání.

Doplňkovou výzkumnou technikou je **polostrukturovaný rozhovor**. Hlavní riziko je zmíněno v úvodu této podkapitoly, jedná se o malou zobecnitelnost získaných dat, neboť kromě malého počtu respondentů, jsou tito informanti také klienty jednoho zařízení. V bakalářské práci jsem vycházela z ekonomicky i lokálně dostupných zdrojů.

7 Analýza a interpretace získaných údajů

Analyzovaná data pochází z mnou realizované analýzy dokumentů, rozhovorů a kazuistik, které na jejich základě zpracovávám. Sběr dat je proveden v zařízení Apolenka Hiporehabilitace.

HVC. Zjistit, jaký význam má animoterapie pro osoby se zdravotním postižením.

K dosažení hlavního výzkumného cíle slouží níže uvedené dílčí cíle výzkumu.

DVC I. 1 Zjistit, jak animoterapie ovlivňuje fyzickou stránku klienta.

DVC I. 2 Zjistit, jak animoterapie ovlivňuje psychickou stránku klienta.

DCV I. 1 Zjistit, jak animoterapie ovlivňuje fyzickou stránku klienta.

Prvním dílčím cílem mého výzkumu je zjistit, jak animoterapie ovlivňuje fyzickou stránku klienta.

Níže uvádím odpovědi informantů na otázky týkající se vlivu animoterapie na fyzickou stránku klienta:

Andrea na mou otázku „ Jak animoterapie ovlivňuje vaši fyzickou stránku?“ odpověděla*: „Animoterapie uvolňuje moje spasma křeče v nohou a zádech, což mi přináší velkou úlevu od bolestí.“*

Ze zpracované kazuistiky vyplývá, že u slečny Andrei má animoterapie tyto účinky na fyzickou stránku - uvolnění svalového spasma v oblasti nohou a zas.

Martin na mou otázku „Jak animoterapie ovlivňuje vaši fyzickou stránku?“, odpověděl: „ *Díky animoterapii si udržuji fyzickou kondici. Zapojuji svalstvo nohou, břišní svaly a jízdou na koni posiluji také zádové svalstvo. Od té doby co pravidelně při animoterapii cvičím, mě nebolí záda.“*

Z analýzy spisové dokumentace a následně zpracované kazuistiky vyplývá, že Martinovi přináší animoterapie po fyzické stránce zpevnění zádového svalstva a posílení svalstva nohou a břicha.

Na otázku „Jak animoterapie ovlivňuje vaši fyzickou stránku?“, odpověděla matka **Káji**: *„Pomocí animoterapie se Kája vyrovnal svým vrstevníkům v psychomotorickém vývoji, ačkoli byl oproti nim dříve o několik měsíců opožděn. Navíc se začal velmi dobře orientovat v prostoru“*

U klienta Káji jsem analýzou dokumentace a po zpracování kazuistiky zjistila, že díky animoterapii dokázal Kája akcelerovat svůj psychomotrický vývoj a dochází k saturaci psychických potřeb.

Shrnutí DVC I. 1

Z rozhovorů s informanty a analýzy dokumentů vyplývá, že animoterapie může mít na fyzickou stránku klienta pozitivní vliv – může uvolňovat svalové spasma, čímž ulevuje od bolesti (Andrea), pomáhat zlepšit a udržovat fyzickou kondici, posilovat zádové, břišní a další svalstvo, což přináší úlevu od bolesti (Martin). U dětí se zrakovým znevýhodněním, má animoterapie příznivý vliv na psychomotorický vývoj a orientaci v prostoru (Kája).

DVC I. 2 Zjistit, jak animoterapie ovlivňuje psychickou stránku klienta.

Druhým dílčím cílem mého výzkumu je zjistit, jak animoterapie ovlivňuje fyzickou stránku klienta.

Andrea na mou otázku „Jak animoterapie ovlivňuje vaši psychickou stránku?“, odpověděla: *„Po psychické stránce mi animoterapie velmi pomáhá v tom, že od zvířat cítím absolutní přijetí mé osoby a jejich lásku. Je to pro mě velmi důležité a přináší mi to velkou radost“*

Analýzou dokumentů v případě této klientky jsem zjistila, že pomocí animoterapie, lze zdravotně postiženým osobám umožňovat sociální kontakt se zvířaty, ze kterého mají radost a přináší jim duševní a psychickou pohodu.

Martin na mou otázku „Jak animoterapie ovlivňuje vaši psychickou stránku?“, odpověděl: *„Bez animoterapie nemám důvod žít. Mé deprese jsou velmi silné, jsem neustále tlumen psychofarmaky. V den, kdy jdu do Apolenky na animoterapii, vstávám*

s chutí a velmi se těším. Po animoterapii pociťuji energii, radost, pocity štěstí. Z výsledků terapeutického ježdění žiji ještě dva dny, než se mi vrátí mé depresivní stavy.“

S využitím výzkumných metod jsem zjistila, že v případě Martina animoterapie přináší pocity radosti a štěstí, velký přísun energie, který dokáže dále využít pro svůj život.

Na otázku „Jak animoterapie ovlivňuje vaši psychickou stránku?“ odpověděla matka **Káji**: *„Díky animoterapii je Kája k nerozeznání od ostatních dětí. Je šťastný, zapojuje se do kolektivu, nestraní se ostatních. Když sedí na koni, výská a cítí se výborně.“*

Analýzou spisové dokumentace jsem zjistila, že zrakově postiženému Kájovi pomáhá animoterapie v zapojení do běžného kolektivu, aniž by výrazně pociťoval svůj handicap. Díky rozvinuté prostorové orientaci se nebojí pohybovat v cizím terénu.

Shrnutí DVC I. 2

Výzkumem druhého dílčího cíle jsem dospěla k závěru, že animoterpie má pozitivní přínos u všech informantů, může mít proto pozitivní psychické dopady, jak u osob s fyzickým znevýhodněním, psychickým znevýhodněním tak u osob se zrakovým znevýhodněním. Animoterapie u prvního informanta přináší pocit bezpodmínečného přijetí a radosti (Andrea), v případě Martina se daří korekce depresivních stavů, neboť zažívá pocit štěstí a radosti (animoterapie je využívána spolu s farmakologickou léčbou).

U Káji se projevuje díky animoterapii zapojení do kolektivu, dobrá nálada a orientace v prostoru.

Shrnutí HVC - Zjistit, jaký význam má animoterapie pro osoby se zdravotním postižením.

Hlavním výzkumným cílem mé práci je zjistit, jaký význam má animoterapie pro osoby se zdravotním postižením. K dosažení výzkumného cíle jsem využila techniky kvalitativního výzkumu, analýzy dokumentů a polostrukturovaných rozhovorů s třemi klienty zařízení Apolenka Hiporehabilitace a zjistila jsem následující:

animoterapie může mít na fyzickou stránku klienta pozitivní vliv – uvolňovat svalové spasma, čímž ulevuje od bolesti (Andrea), pomáhat zlepšit a udržovat fyzickou kondici, posilovat zádové, břišní a další svalstvo (Martin). U dětí se zrakovým znevýhodněním, jak potvrdila matka třetího respondenta Káji, má animoterapie příznivý vliv na psychomotorický vývoj a orientaci v prostoru.

Výzkumem druhého dílčího cíle jsem zjistila, že animoterpie má pozitivní vliv na psychickou stránku všech informantů - může mít proto pozitivní psychické dopady, jak u osob s fyzickým znevýhodněním, psychickým znevýhodněním, tak u osob se zrakovým znevýhodněním. Animoterapie u prvního informanta přináší pocit bezpodmínečného přijetí, radosti (Andrea), v případě Martina se daří korekce depresivních stavů, neboť zažívá pocit štěstí a radosti, kdy animoterapie je využívána spolu s farmakologickou léčbou. U Káji se projevuje díky animoterapii zapojení do kolektivu, dobrá nálada, pokud je na koni a nebojí se cizího prostoru.

Závěr

V teoretické části popisuji základní témata, která se vztahují k tématu animoterapie a jejího využití v sociální práci. V první kapitole teoretické části obsahuji pojmy animoterapie, její historii a formy animoterapie, definuji také její legislativní ukotvení v České republice. V navazující kapitole jsem se zaměřila na popsání osob se zdravotním postižením, specifika jejich potřeb, oblasti zdravotního postižení a možnosti využití animoterapie u konkrétních druhů zdravotního postižení. Třetí kapitola pak propojuje animoterapii jako sociálně aktivizační službu a hledá uplatnění animoterapie u osob s handicapem a v sociální práci.

Zařízení Apolenka Hiporehabilitace věnuji čtvrtou kapitolu, neboť se jedná o zařízení, ve kterém jsem realizovala výzkumné šetření. Účastnit se animoterapie byl pro mě opravdový zážitek a jedna z cest, které bych se ráda v budoucnu věnovala i profesně. Pokud byl klient, už jen v samotné blízkosti zvířete, viděla jsem, jak se mu zlepšila nálada. Být přítomna situaci mazlení postiženého dítěte a zvířete, které dává lásku bez očekávání, bez ohledu na to, zda máte zdravé nohy nebo nikoliv, je úžasná. Domnívám se, že zvířata jsou opravdovou oporou člověka ve všech situacích, které život přináší.

Na Univerzitě Hradec Králové byla obhájena již řada prací, které se zabývaly animoterapií, ale pojednávaly především o spojení animoterapie a pedagogických disciplín. Propojení animoterapie a sociální práce v bakalářské nebo diplomové práci je netradiční a ojedinělé.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaký význam má animoterapie pro osoby se zdravotním postižením. Mám za to, že tohoto cíle se mi podařilo s pomocí zodpovězení dvou dílčích cílů dosáhnout.

Z výpovědi informantů vyplynulo, že animoterapie má řadu pozitivních důsledků na psychickou i fyzickou stránku člověka, urychluje psychomotorický vývoj, uvolňuje spasma, čímž ulevuje od bolesti, udržuje fyzickou kondici, zlepšuje náladu a je podpůrnou léčbou při diagnose depresivních stavů. Animoterapie umožňuje zažívat pocit bezpodmínečného přijetí a další blíže popsané v empirické části práce.

Při realizaci výzkumného šetření jsem si opakovaně uvědomovala, že informace, které analyzuji, stejně jako klienti, se kterými mám možnost se setkat, jsou pouze omezeným vzorkem z celkového počtu osob, které animoterapii vyzkoušeli a někteří jí také opustili. Zde narážím na úskalí kvalitativního výzkumu, který jsem si také záměrně zvolila, proto abych získala subjektivní data od dostupných informantů.

Výzkum, který by přinášel informace o tom, jaké množství klientů animoterapii absolvuje a jaké procento od ní upouští a jaké důvody jsou příčinou, by byl určitě velmi přínosný. Animoterapie jsem se účastnila a její účinky hlavně na náladu a psychickou pohodu klienta se mi jeví jako výborné. Domnívám se, že výstupem by mohla být informace, že řada klientů si animoterapii nemůže dovolit z finančního hlediska, což by bylo námětem pro diskuzi, jak změnit stávající systém tak, aby tato metoda, která má pozitivní dopady na fyzickou i psychickou stránku klienta a nemá vedlejších účinků, jako často velmi finančně nákladná - farmakologická léčba, byla využívána ve větší míře. Mým přáním je, aby má bakalářská práce přinesla širší využití animoterapie v sociálních službách.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1- Transformační tabulka cílů ……..…….34

Tabulka č. 2 - Informant/ ka ……..…….36

Seznam použité literatury

Akční pes. *Canisterapie* [online]. 28.6.2011 [cit. 2014-09-08]. Dostupné z: http://www.akcnipes.cz/canisterapie.php

Animoterapie. *Další typy terapií za pomoci zvířat*. [online]. 2009 [cit. 2014-09-16]. Dostupné z:http://www.animoterapie.cz/terapie-mala-zvirata.htm

Anitemoterapie informační server. *Hiporehabilitace* [online]. 2009 [cit. 2014-09-07]. Dostupné z: http://www.animoterapie.cz/hiporehabilitace.htm

Apolenka. *O nás* [online]. 26.1.2015 [cit. 2014-09-05]. Dostupné z: http://www.apolenka.org.

BAŠTECKÁ, Bohumila et. al. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 515 s. ISBN 978-80-7367-470-0.

Bludicka o.s. *Animoterapie* [online]. 2014 [cit. 2014- 09-07]. Dostupné z: http://www. bludicka.wbs.cz/Animoterapie.html

CASKOVÁ, Veronika. *Koně v hipoterapii*. Brno, 2003. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně. 79 s.

Česko. Zákon č. 101 ze dne 4. dubna 2000, o ochraně osobních údajů. *Sbírka zákonů ČR* [online]. 2000. [cit. 2014-09-07]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101

Česko. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37. ISSN 1211-1244.

Česko. Zákon č. 166 ze dne 13. července 1999, o veterinární péči, *Sbírka zákonů ČR* [online]. 1999. [cit. 2014-09-07]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-166

Česko. Zákon č. 246 ze dne 15. dubna 1992, na ochranu zvířat proti týrání, *Sbírka zákonů ČR* [online]. 1992. [cit. 2014-09-07]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-246

Česko. Zákon č. 258 ze dne 14. července 2000, o ochraně veřejného zdraví, *Sbírka zákonů ČR* [online]. 2000. [cit. 2014-09-07]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258

DVOŘÁKOVÁ, Hana. Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat: odborná konference s mezinárodní účastí: sborník příspěvků: ČZU v Praze 16 . - 17. dubna 2008. 1. vyd. V Praze: Česká zemědělská univerzita, 2008. 31– 52 s.

FREEMAN, Michaela. *Typy animoterapie*. o. p. s [online]. 2009 [cit. 2009-2-22]. Dostupné z: http://www.animoterapie.cz/index.html

GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 647 s. ISBN 80-85605-28-7.

HANÁK, Petr. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními potřebami.* 1.vyd. Brno: neuvedeno. 2011. 131 s. ISBN 978-80-260-022-8. 78 s. 92

HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena.*Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004, 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.

HOLLÝ, Karol, HORÁČEK, Karol. *Hipoterapie: Léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. 293 s. ISBN 80-7225-190-2

Když slunce nesvítí. *Delfínoterapie* [online]. Datum neuveden [cit. 2014- 09-08]. Dostupné z: http://www.kdyzsluncenesviti.estranky.cz/clanky/druhy-lecby-a-alternativni-mediciny-pri-dmo/delfinoterapie.html

KALINOVÁ, Věra. Zhodnocení rekondičních pobytů dětí se zaměřením na zooterapii. In Pravda o zooterapii: sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27. 11. 2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18. 12.2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích. ed. Mojžíšová, 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2003, s. 44 - 48. ISBN 80-7040-608-9.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 2. vyd. Praha: Portál, 1997, 146 s. ISBN 80-7178-150-9.

KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 1. vyd. Praha: Codex, 1997, 327 s. ISBN 80-85963-33-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální práce v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 352 s. ISBN 80-7367-002- X

MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce.* 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 309 s. ISBN 80-7178-473-7

MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

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.

NOVOSAD, Libor, *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita.*1. vyd. Praha: Portál, 2011. 168s. ISBN: 978-80-7367-873-9

NRP. *Pet Therapy: How Animals And Humans Heal Each Other* [online]. 2015 [cit. 1-12-2015] Dostupné z: http://www.npr.org/blogs/health/2012/03/09/146583986/pet-therapy-how-animals-and-humans-heal-each-other

PINKAVOVÁ, Hana. Význam felinoterapie. In Sborník II. mezinárodní konference ošetřovatelství, Nové trendy v ošetřovatelství. 2007. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2007. s. 46-48, 2 s. ISBN 978-80-7013-451-1.]

PIPEKOVÁ, Jarmila; VÍTKOVÁ, Marie. *Terapie ve speciálně pedagogické péči.* 2. vyd. Brno: Paido,2001,165 s. ISBN 80-7315-010-7

PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Academia, 2004. 472 s. ISBN 978-80-200-1499-3

ŘEZNÍČEK, Ivo. *Metody sociální práce*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. 75 s. ISBN 80-85850-00-1.

Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat: odborná konference s mezinárodní účastí: sborník příspěvků: ČZU v Praze 16. -17. dubna 2008. 1. vyd. V Praze: Česká zemědělská univerzita, 2008, [4], 119 s. ISBN 978-80-213-1773-4.

ŘEZNÍČEK, Ivo. *Metody sociální práce*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994, 75 s. ISBN 80-85850-00-1.

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

GREY, Aga. Felinoterapie: aneb když kočka léčí. *Milujeme kočky* [online]. 15.1.2010 [cit. 2014-09-15]. Dostupné z: http://www.milujeme-kocky.cz/news/felinoterapie-aneb-kdyz-kocka-leci-/

HERMANNOVÁ, Hana. *Hiporehabilitace*. 1996. č. 2 s. 12. ISBN neuvedeno. Dostupné z: http://www.hiporehabilitace-cr.com/vse-o-chs/casopis-hiporehabilitace/

KOHOUTEK, Rudolf. Animoterapie. *Slovník cizích slov* [online]. Datum neuveden [cit. 2014-09-07]. Dostupné z: http://www.slovnikcizichslov.abz.cz/web.php/slovo/animoterapie

LACINOVÁ, Jiřina. Léčebné účinky animoterapie. *Animoterapie* [online]. Datum neuveden [cit. 2014-09-07]. Dostupné z: http://www.animoterapie.cz/

Seznam příloh

Příloha A - Kazuistika Andrea

Příloha B - Kazuistika Martin

Příloha C - Kazuistika Kája

Příloha D - Rozhovor se slečnou Andreou

Příloha E - Rozhovor s panem Martinem

Příloha F – Rozhovor s matkou Káji

Příloha G - Ilustrativní foto – průběh animoterapie

Příloha H - Rozhovor s předsedkyní České hiporehabilitační společnosti Věrou Lanthelme

Příloha A

Kazuistika A - slečna ANDREA

Narozena: 1984, výška 160 cm, váha 70 kg, vozíčkářka, krátkodobě zvládne chůzi o berlích

Rodinná anamnéza:

Matka: (55 let), vzdělání vysokoškolské, učitelka na gymnáziu, zdráva

Otec: (57 let), vzdělání středoškolské s maturitou, úředník, zdravý

Sourozenci: Jaroslav (33 let), řidič, zdráv

Osobní anamnéza:

Průběh těhotenství: bezproblémový

Porod: bez komplikací

Váha: 2400 g

Délka: 50 cm

Diagnóza:

dětská mozková obrna (DMO) - spastická kvadruparéza, posthemoragický hydrocefalus, triventrikulárního typu, převaha verbální složky nad motorikou.

Psychomotorický vývoj:

zhruba od pěti měsíců dochází u Andrey ke zpožďování běžného fyzického vývoje dítěte. Sledována dětským lékařem, v roce rodiče zasláni na odborné vyšetření do nemocnice, kde byla Andrea diagnostikována jako dítě s dětskou mozkovou obrnou.

Vzdělávací anamnéza:

Andrea je díky svému zdravotnímu postižení odkázaná na vozík. To by ji nebránilo v zapojení se do běžného školského kolektivu, ale její onemocnění postihuje též mozek a její reakce psychické jsou tedy pomalejší než u běžných dětí, proto navštěvovala speciální základní školu, kterou také úspěšně dokončila.

Aktuální stav:

V současnosti je Andrea na invalidním vozíku a je zaměstnána v obecně prospěšné společnosti CEDR Pardubice jako švadlena v šicí dílně. Její zdravotní postižení jí způsobuje velké bolesti v nohou a zádech, neboť díky nehybnosti pohybového aparátu od pasu dolů zůstávají její nohy a celé svalstvo ztuhlé a dochází k tzv. spasmatu, což jsou křečovité bolesti svalů.

Andree bylo jejím lékařem doporučeno hiporehabilitační ježdění na koni, které jako jedna z mála existujících metod dokáže odstranit křečovité bolesti u zdravotně postižených osob. Andrea tedy navštěvuje sociální zařízení Apolenka hiporehabilitace dvakrát týdně již pět let. Vždy když za pomoci odborných asistentů usedá na hřbet koně, je to pro ni velmi bolestivé, neboť její svalstvo je silně stažené. Již po několika okruzích dochází k velké úlevě a citelnému povolení svalstva na nohou i v zádech, na což Andrea reaguje šťastným úsměvem a velkou spokojeností. Terapeutická hodina na koňském hřbetě jí přináší nejen fyzické uvolnění od silných bolestí svalstva, ale také sociální kontakt se zvířetem a pracovníky z hiporehabilitace Apolenka. Andrea je velmi komunikativní dívka, která si při své terapii koně natolik zamilovala, že projevila zájem podílet se i na péči o ně, což jí bylo umožněno. A tak po terapeutickém ježdění svého koně může vyčistit, rozčesat mu hřívu a dopřát mu pamlsky, které mu sama přichystala.

Příloha B

Kazuistika B - pan Martin

Narozena: 1974, výška 181cm, váha 75kg, vysokoškolské vzdělání

Rodinná anamnéza:

Matka: (64 let), vzdělání středoškolské s maturitou, zdravotní sestra, zdráva

Otec: (65 let), vzdělání středoškolské s maturitou, vedoucí pracovník, zdravý

Sourozenci: nemá

Osobní anamnéza:
Průběh těhotenství: bezproblémový

Porod: bez komplikací

Váha: 3600 g

Délka: 51 cm

Diagnóza:

Depresivní stavy se sebevražednými pokusy, dvakrát umístěn v psychiatrické nemocnici v Havlíčkově Brodě, užívá psychofarmaka

Vzdělávací anamnéza:
Martin je naprosto běžný kluk, bez jakýchkoli poruch v chování. Školní docházka probíhala v naprostém pořádku, patřil k nejlepším žákům ve třídě. Na gymnáziu je psychicky vyrovnaný, bez jakýchkoli náznaků psychické poruchy. Studuje s výborným prospěchem.

Po ukončení vysoké školy se u Martina dostavují první deprese, jejichž četnost se stále zvyšuje. Dochází k prvnímu pokusu o sebevraždu a následují ještě další dva.

Aktuální stav:

V současné době Martin pobírá invalidní důchod a není nikde zaměstnán.
S hiporehabilitací se seznámil v psychiatrické nemocnici v Havlíčkově Brodě, a proto se při návratu domů pokusil vyhledat obdobné zařízení i v místě svého bydliště. Když přišel poprvé do hiporehabilitace Apolenka, měl velké problémy s komunikací. Nikomu nedůvěřoval. Oblíbil si jednu sociální pracovnici a pouze s ní byl ochoten mluvit. Terapeutické hodiny navštěvoval jednou týdně a jeho psychický stav se pomalu zlepšoval. Asi po dvou měsících byl ochoten komunikovat se všemi osobami podílejícími se na jeho terapii. Po půl roce Martin docházení na hipoterapii najednou ukončil. Jako důvod uváděl energii, kterou na něj koně přenášeli. Tato energie pro něj byla příliš silná a on si s ní nevěděl rady, což ho ve výsledku opět stresovalo a přivádělo do depresí.

Protože díky hipoterapii dokázal komunikovat se svým okolím, přihlásil se do jiných aktivit, arteterapie a muzikoterapie. Hipoterapie ho ale stále táhla zpět. Cítil, že tu energii potřebuje, ale zároveň se bál, že ji nedokáže zvládnout.
Po dvou letech se Martin opět vrátil jako klient hiporehabilitace Apolenka. Dnes navštěvuje Apolenku jednou týdně a s energií nabytou na koňském hřbetě si již dokáže poradit. Uvádí, že již od rána se na hiporehabilitaci těší a je pro něj důvodem vstát z postele. Nic jiného prý jeho depresivní stavy tak spolehlivě nepotlačí. Martin říká, že z energie, kterou pociťuje při hipoterapii, dokáže žít ještě další tři dny, než se mu vrátí depresní stavy. Uvažuje, že bude zařízení navštěvovat dvakrát týdně.

Příloha C

Kazuistika C - Kája

Narozen: 2010, výška 80 cm, váha 15 kg

Rodinná anamnéza:
Matka: (35 let), vzdělání - středoškolské, na mateřské dovolené, zdráva

Otec: (37 let), vzdělání -vyučen, zedník, zdravý

Sourozenci: Petr (13 let), zdráv

Jana (9 let), zdráva

Osobní anamnéza:
Průběh těhotenství: rizikový, předtím dvakrát porod císařským řezem

Porod: císařským řezem, komplikovaný

Váha: 2000 g

Délka: 51 cm

Diagnóza:

Léberova v rozená amauróza - genetická vada, při které oko neumí zpracovat vitamín A, který je pro vidění nepostradatelný.

Psychomotorický vývoj:

Kája se narodil jako naprosto zdravé dítě. Asi po měsíci si rodiče všimli, že se dívá do světla, aniž by mrkal. Ve třetím měsíci se u Káji projevily bloudivé pohyby očí, nereagoval očima na hračky a nesledoval okolí. Jeho psychomotorický vývoj se začal opožďovat, přestal zvedat hlavičku.

S rodiči absolovoval mnoho vyšetření v nemocnici v Praze Motole, kde lékaři diagnostikovali těžkou zrakovou vadu.

Vzdělávací anamnéza:

Kája ještě nedospěl do věku, kdy by mohl navštěvovat školské nebo předškolní zařízení.

Aktuální stav:

Na základě zjištěné diagnózy, doporučil fyzioterapeut rodičům pro Káju hipoterapii, neboť jízda na koni pomáhá zrakově postiženým s prostorovou orientací. Zrak je také zásadní pro rozvoj pohybového aparátu, a pokud dítě nevidí, opožďuje se i jeho pohybový vývoj. V roce 2011 když mu byl jeden rok, poprvé absolovovals rodiči hipoterapii v Apolence a od té doby navštěvují terapie pravidelně dvakrát týdně. V roce 2012, když bylo Kájovi 18 měsíců, začal sám chodit, což u nevidomých dětí bývá obvyklé až kolem druhého roku. Jízda na koni umožnila Kájovi naučit se držet rovnováhu, orientovat se v prostoru a vyrovnat se svým zdravým vrstevníkům i po psychomotorické stránce.

Příloha D

Rozhovor se slečnou Andreou

PJ: „Jak animoterapie ovlivňuje vaši fyzickou stránku?“
Andrea: *„No, já díky svému postižení trpím svalovými křečemi v nohou a zádech, říká se tomu spasma. A když podstoupím animoterapii, hrozně se mi uleví. Vydrží to i několik dní. Teda, když si sedám na koně, je to pro mě dost bolestivé, protože ty moje svaly na nohou jak jsou v křeči, nechtějí povolit. Kolikrát mi i vyhrknou slzy do očí. Tady v Apolence už mě znají a podle toho mi vybírají koně. Potřebuji nějakého s užším hřbetem, protože je to pro mě míň bolestivé. Už po několika minutách na koni cítím obrovskou úlevu. Křeče povolují a řeknu Vám, že je to úžasný pocit, zbavit se té nepříjemné bolesti. Takže odpověď na vaši otázku by asi byla, že mě animoterapie pomáhá od bolestí svalů na nohách a v zádech.“*

PJ: „ Jak animoterapie ovlivňuje vaši psychickou stránku?“
Andrea:*„Tak na to je hrozně lehká odpověď. Já jak jsem jen v blízkosti koní nebo vlastně jakýchkoli zvířat, tak jsem hned hrozně šťastná. Protože jsem na vozejku, není to se mnou fakt jednoduché, ale tady v Apolence mi umožnili, že si můžu po ježdění svého koně i vyčistit- teda kam až dosáhnu (smích). Většina koní tady už mě dobře zná a ví, že jim pokaždé přinesu nějaká jablíčka nebo mrkev a jak mě vidí, jdou za mnou a loudí. Je to hrozně krásný pocit, úplně cejtím, jak z nich sálá taková upřímnost a dobrosrdečnost. Prostě se zvířaty jsem fakt šťastná.“*

Příloha E

Rozhovor s panem Martinem

PJ: „ Jak animoterapie ovlivňuje vaši fyzickou stránku?“

Martin: *„Tak já sem chodím především kvůli své psychice, ale pokud mám odpovědět na vaši otázku, tak to určitě na mě má vliv i po fyzické stránce. A když o tom tak přemýšlím, tak docela velký. Já jsem v invalidním důchodu a kvůli svým depresím vlastně skoro nikam nechodím, většinou jsem jen doma. Než jsem začal s hipoterapií, často mně bolely záda. Nejspíš, proto, že jsem neměl žádné svaly. Ale protože na koni se přeci jen musím držet a taky udržovat rovnováhu, zpevnily se mi svaly nejen na zádech, ale i na břiše a nohách. Fyzicky se cítím o hodně líp, než když jsem nejezdil.“*

PJ: „Jak animoterapie ovlivňuje vaši psychickou stránku?“

Martin:*„ Zásadně. Dalo by se říct, že možná díky ní ještě žiju. Trpím totiž silnými depresemi, při kterých jsem se pokusil opakovaně o sebevraždu. Po druhém pokusu jsem se dostal do psychiatrické léčebny, kde měli koně. Tam jsem poprvé vyzkoušel animoterapii a zalíbila se mi. Když mě pak z léčebny propustili, hledal jsem, jestli není něco podobného poblíž Pardubic a našel jsem Apolenku.*
Začal jsem sem chodit a bylo to fantastický. Bohužel jen nějaký čas. Z toho koně šla taková energie, která mě zezačátku hrozně nabíjela, jenže po nějaké době jsem zase začal upadat do depresí. Ta energie byla hrozně silná a já nevěděl co s ní. Jak bych vám to vysvětlil….Je to, jako by jste pila nejlepší, nejsilnější a nejchutnější kávu na světě a energie z ní by s váma přímo lomcovala. Jenže vy by jste musela sedět na židli a nesměla se pohnout. Tak nějak jsem se cítil já. A proto jsem s animoterapií musel skončit. Jenže díky ní jsem už dokázal vydržet i s jinými lidmi a tak jsem začal chodit na arteterapii. Ale koně mi pořád chyběli, toužil jsem po tý energii. Asi po dvou letech jsem se odvážil vrátit se sem a zkusit to znova. No a jak vidíte, jsem tady. Už sem chodím skoro pět let. Jsem pořád na lécích, bez nich by to nešlo, ale bez animoterapie jsem jen přežíval. Teď když vím, že dnes jdu na koně, mám od rána dobrou náladu a hrozně se těším. Vydrží mi to ještě tak na dva, tři dny potom.“

Příloha F

Rozhovor s matkou Káji

Dobrý den paní Jano, vy jste matkou nezletilého Káji, požádám Vás o odpovědi na následující otázky. Odpovídejte prosím tak, že otázky jsou mířeny na Káju
:

PJ: „ Jak animoterapie ovlivňuje vaši fyzickou stránku?“

Matka Káji: *„Takže, kvůli své zrakové vadě se Kája hodně opožďoval oproti svým vrstevníkům v psychomotorice. Měl velký problémy v orientaci a to hlavně v cizím prostředí, kde to neznal. Od té doby, co jsme začali chodit pravidelně na animoterapii se Kája začal lepšit. On na tom koni musí držet rovnováhu a vnímat kam ten kůň jde a přizpůsobovat se mu. Díky tomu začal líp vnímat svoje vlastní tělo a hodně se mu díky tomu zlepšila prostorová orientace. Taky právě kvůli animoterapii začal chodit o několik měsíců dřív než je u těchhle dětí běžný.“*

PJ: „Jak animoterapie ovlivňuje vaši psychickou stránku?“

Matka Káji: *„Na Kájovu psychiku to má dobrý vliv. Jako asi každý dítě má rádo zvířata, ale pro mého syna je ten kůň ještě něco víc. Myslím, že se na něm cítí bezpečně a že mu dodává i sebevědomí. Celou dobu co jezdí, se usmívá a někdy si i zpívá. Kája na koni je prostě šťastný a nikdo by nepoznal, že nevidí.*

Příloha G

Ilustrativní foto – průběh animoterapie

Obrázek č. 1 – ilustrativní foto průběh animoterapie

Pramen: APOLENKA, 2015

Obrázek č. 2 – ilustrativní foto průběh animoterapie

Pramen: APOLENKA, 2015

Obrázek č. 3 - – ilustrativní foto průběh animoterapie

Pramen: APOLENKA, 2015

Obrázek č. 4 - – ilustrativní foto průběh animoterapie

Pramen: APOLENKA, 2015

Příloha H

Rozhovor s předsedkyní České hiporehabilitační společnosti Věrou Lantelme

Kompletní rozhovor je převzat z:

E15. *Věra Lantelme: Česká hipoterapie je na světové špičce* [online]. 2015 [cit. 14-1-2015] Dostupné z: http://nazory.euro.e15.cz/rozhovory/vera-lantelme-ceska-hipoterapie-je-na-svetove-spicce-1143021

Česká hipoterapie je na světové špičce

Vidět malé dítě na koňském hřbetu je zážitek. V případě hipoterapie ovšem nejde o roztomilou aktivitu s rodiči, ale o metodu, jak například dítě s mozkovou obrnou postavit na nohy. Doslova. Avšak za oficiální léčebnou metodu hipoterapie stále uznána není. Přitom její úroveň je v Česku velmi vysoká. „Například zvládneme dělat hipoterapii, už u dětí od dvou měsíců, což ve světě není obvyklé," říká **předsedkyně České hiporehabilitační společnosti Věra Lantelme.**

Jak může kůň pomoci postiženému dítěti?

Využívá se pohyb koňského hřbetu. Je třídimenzionální, rytmický a cyklický a díky tomu pozitivně ovlivňuje široké spektrum pohybových poruch. Pracujeme s dětmi od dvou měsíců, horní hranice určená není.

Co konkrétně pomůže kůň zlepšit?

Například dětem s dětskou mozkovou obrnou, což jsou nejčastější klienti, pomůže hipoterapie začít lézt nebo se plazit, sedět, později se postavit. Dochází k výraznému zlepšení rovnováhy, stability a koordinace. Obrovský náboj koně pro dítě je také v tom, že se terapie odehrává mimo nemocniční prostředí. Také ze cvičení doma není nikdo nadšený, ale když je tu například zdravý sourozenec, tak často koníka svému bratrovi nebo sestřičce ještě závidí. Postižené dítě má navíc pocit, že dělá něco výjimečného, což jeho psychiku posouvá ohromně dopředu.

Proč hipoterapie není stále uznaná jako oficiální terapeutická metoda?

Pro úřady a odbornou veřejnost tu stále není dostatek důkazů a studií, že funguje. Udělat tyto výzkumy totiž není vůbec jednoduché a jsou velmi finančně náročné. Ve světě se už ale dělají výzkumy v biomechanických laboratořích, kde se měří změny v hrubé a jemné motorice, které dítě v rámci hipoterapie dělá. V běžné praxi je však možné takováto měření dělat jen obtížně. Je těžké výsledky kvantifikovat. Stejně tak je složité najít homogenní vzorek. Například třicet dětí se stejným typem mozkové obrny, které zároveň nemají jinou rehabilitaci.

Takže úhrada terapie ze zdravotních pojišťoven zatím není reálná?

O zařazení do číselníku pojišťoven se budeme moci bavit až poté, co bude hipoterapie uznána za oficiální metodu. Na tom ale pracujeme. Česká hiporehabilitační společnost se nyní na ministerstvu zdravotnictví snaží o certifikaci kurzu Hipoterapie. Jakmile se nám to podaří, bude uznaná i metodika. Zatím jsme ale byli již dvakrát odmítnuti, protože stále nemáme v rukou tvrdá čísla a musíme se naučit řeč úřadů.

Jak se na terapii pomocí koní dívá hlavní proud medicíny?

Lékaři, kteří mají v péči dítě, jež chodí zároveň na hipoterapii, ji pojímají jako běžnou rehabilitační metodu. Takoví k nám děti cíleně posílají. Další k tomu přistupují v duchu, „je to hezké, tak se běžte projet na koníkovi“. Myslím, že oba přístupy jsou už ale v současnosti vyvážené půl na půl. A to i díky tomu, že hipoterapie se v České republice dělá aktivně již přes dvacet let. Je tu spousta fyzioterapeutů, kteří tomu věnují čas a dělají terapii na velmi sofistikované úrovni. Což je mimochodem další důkaz, že tato metoda funguje. Protože tito terapeuti vidí pod vlastníma rukama, co dokáže.

Na jaké úrovni je česká hipoterapie ve srovnání se světem?

Na velmi dobré. Což souvisí s tím, že na velmi dobré úrovni je česká fyzioterapie jako taková. Například zvládneme dělat hipoterapii, už u dětí od dvou měsíců, což ve světě rozhodně není obvyklé. Naši fyzioterapeuti mají navíc často průpravu z léčebné

Vojtovy metody, takže vztah mezi pohybem koně a dítěte výborně zvládají. Ale je to rovněž o koních a kvalitě jejich tréninku. Nemusíme se zkrátka za nic stydět.