

Možnosti využití zooterapie v brněnském centru Kociánka u žáků s mozkovou obrnou

Závěrečná práce

**Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Dita Janderková, Ph.D**

**Vypracovala:
Ing. Markéta Svobodová**

Brno 2016

Na této stránce bude vložen originální formulář Zadání bakalářské práce. Vystavený, podepsaný a orazítkovaný formulář Vám připraví vedoucí bakalářské práce před jejím svázáním.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Možnosti využití zooterapie v brněnském centru Kociánka na žáky s mozkovou obrnou** vypracovala samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědoma, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 21. 1. 2016

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Ditě Janderkové, Ph.D, za odborné vedení a pomoc při vypracování této práce. Obrovský dík patří Alence, která se mi svěčila a bez které by tato práce nemohla vzniknout. Dále bych ráda poděkovala paní Martině Kotasové, fyzioterapeutce, která mě zasvětila do dění na Kociánce a také všem jejím kolegům a vedení centra. Velký dík patří také všem mým kolegům z práce, kteří ke mě byli v tomto období velmi tolerantní. Především bych však chtěla poděkovat mému manželovi Tomášovi za podporu a trpělivost.

Abstrakt

Závěrečná práce se zabývá možnostmi využití zooterapie v brněnském centru Kociánka. Kociánka je zařízení pro týdenní i celoroční pobyt dětí a mládeže s tělesným postižením, které poskytuje služby sociální péče a vzdělávání. Cílem práce je syntetizovat poznatky o vzdělávání tělesně postižených žáků na Kociánce a také získat ucelený pohled o možnostech využití zooterapie, které zde používají.

V teoretické části své práce syntetizuji poznatky o zooterapii, především hiporehabilitaci. Jedná se nejčastěji využívaný typ zooterapie, který má své zastoupení při léčbě mozkové obrny. Zabývám se zde cílovými skupinami pacientů, které jsou vhodné pro tento druh terapie. Jsou zde uvedeny základní informace potřebné k praktikování zooterapie. V další kapitole se věnuji mozkové obrně.

Praktická část se zaměřuje pomocí vypracované kazuistiky na odhalení základních faktorů, které podporují úspěšnou terapii žákyně střední školy F. D. Roosevelta pro tělesně postižené v Brně. Pro vypracování kazuistiky byly použity metody nestandardizovaného rozhovoru a pozorování během hipoterapie v centru Kociánka.

Klíčová slova

zooterapie, zdravotní znevýhodnění, mozková obrna, vzdělávání, centrum Kociánka

Abstract

Thesis are focused on possible use of animal assisted therapy in Brno center Kocianka. Kocianka center is an institution for weekly and year-long stay of children and youth with disabilities, which provides social services and education. The aim of thesis is to synthesize knowledge about the education of disabled pupils in center Kocianka and also get a comprehensive view of the possibilities of using zootherapy.

In the theoretical part I discuss mostly hippotherapy, which is the most commonly used type of animal assisted therapy in the Czech Republic. I focus on a definition of target group of patients and on an assessing of suitability of this kind of therapy. There are basic information about practicing of zootherapy. The practical part is focused on detection of basic factors that promote successful therapy schoolgirl from FD Roosevelt High School for disabled in Brno by using casuistry. For develop case study were used methods of non-standardized interview and observation during hippotherapy center in Kocianka.

Keywords

zootherapy, disabilities, cerebral palsy, education, center Kocianka

Obsah

Obsah	6
1 Úvod	8
2 Cíle bakalářské práce	10
2.1 Cíle teoretické části práce.....	10
2.2 Cíle praktické části práce.....	10
3 Materiál a metodika zpracování	11
3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce.....	11
3.2 Materiál a metodika zpracování praktické části práce.....	11
3.2.1 Výzkumná otázka.....	11
3.2.2 Metody sběru dat.....	11
3.2.3 Výzkumný soubor a limity výzkumu.....	12
3.2.4 Etické aspekty výzkumu.....	12
4 Současný stav řešené problematiky	14
4.1 Historie zooterapie.....	14
4.2 Terminologie, členění a metody zooterapie.....	14
4.3 Organizace zastřešující zooterapii a legislativní úprava.....	16
4.4 Hiporehabilitace.....	17
4.4.1 Výběr koně pro hipoterapii.....	18
4.4.2 Účastníci hipoterapie.....	19
4.4.3 Organizace hipoterapie.....	20
4.4.4 Hipoterapie a její působení.....	22
4.5 Další druhy zvířat využívané v zooterapii.....	23
4.6 Zooterapie v zahraničí.....	29
4.7 Mozková obrna.....	30
4.7.1 Etiologie.....	31

4.7.2	Formy MO.....	31
4.7.3	Terapie u dětí s MO.....	32
4.7.4	Edukace žáků s MO	33
4.8	Oblasti, kde zooterapie pomáhá.....	34
5	Praktická část a výsledky práce	41
5.1	Vzdělání na střední škole F. D. Roosevelta pro tělesně postižení.....	41
5.2	Kazuistika	42
5.3	Pozorování	45
5.4	Rozhovor	45
6	Diskuze	49
7	Doporučení pro pedagogickou praxi	53
8	Závěr	54
9	Seznam použité literatury	56
10	Seznam zkratk	60
11	Seznam obrázků	61
12	Seznam příloh	62
13	Přílohy	63

1 Úvod

V dnešní době již není nezvyklé vídat kolem sebe lidi, kteří jsou oproti nám nějakým způsobem znevýhodnění. Do této kategorie, nepatří pouze tělesně či mentálně postižení lidé. Stále častěji se setkáváme s vyčleňováním starých lidí nebo jedinců, kteří jsou výrazně nadaní či chytrí. Proč jsou tito lidé vyčleňováni ze společnosti? Je to jen proto, že jsou „jiní“. Staří lidé se často mentálně navracejí do „dětských let“ a postupně přestávají být soběstační. Ať už se tito lidé dostanou do domovů důchodců či jiných zařízení, nezdědka kdy se stává, že zůstanou úplně sami. I my se někdy cítíme sami, a přitom jsme neustále obkloповáni svými blízkými či přáteli. Jak se asi cítí ti lidé, kteří zůstali sami a ostatní lidé kolem nich je ignorují?

Snad každý jsme někdy měli doma nějakého „zvířecího mazlíčka“. Vzpomeňte si na chvíle, kdy vám bylo smutno nebo vás něco trápilo. Nebylo příjemné, když za vámi váš zvířecí kamaráda přišel, aby vás rozveselil? Někteří lidé jsou zastánci názoru, že zvířata nepatří do nemocnic či pečovatelských zařízení. Já se ptám, proč by tito lidé také nemohli být rozveseleni? Proč by na chvíli nemohli zapomenout na trápení či bolesti, které mají?

Když se řekne „zooterapie“ většina lidí si pod tímto pojmem představí jízdu na koni či polohování se psy. Ovšem do zooterapie nepatří pouze tyto terapeutické metody. Zvířata na nás nemusí působit pouze fyzicky, ale ve většině případů působí jejich přítomnost převážně na naši psychiku. Vždyť právě psychika tvoří velkou část zdraví. Pokud se nebudeme cítit v pořádku na duši, bude nás trápit i naše tělo. A tímto se dostávám k pointě zooterapie. Zvířata nám pomohou zapomenout na naše trápení, tím že nám budou dělat společnost, donutí nás k pohybu, tím že jsou prostě spontánní a nikdy nevíme, čím nás překvapí. Neméně důležité je i jejich využití jako asistenčních či vodících psů. Toto také spadá do zooterapie. Oni pouze „nevedou“ svého pána, ale dělají mu společnost ve dne i v noci. Tím je zaručeno, že takto handicapovaný člověk se nebude cítit nikdy sám. Právě díky pozitivnímu vlivu zooterapie na psychiku člověka bychom měli zahrnout zooterapii do vzdělávání, a to nejen u žáků s nějakým postižením. Využitím zooterapie můžeme velice dobře žáky motivovat, a také budovat jejich charakterové a sociální vlastnosti.

Zooterapie ovšem nemusí být pouze zábava, ale můžeme pomocí ní naučit člověka zodpovědnosti a empatie. Zvířata stejně jako lidé potřebují péči a lásku. Bohužel ne všichni lidé mají možnost mít doma své zvíře. I přesto, že by se o nějaké zvíře chtěli starat, není jim to z různých důvodů dopřáno. Zde má své místo tzv. farmingterapie.

Tento druh zooterapie je založen na tom, že se lidé chodí starat na farmu o zvířata, a to i o zvířata hospodářská. Ovšem zde se nejedná pouze o zábavu, lidé se zde učí především zodpovědnosti. Naučí se, že když se o zvířata dobře postarají, ta jim to pak vrátí.

Ráda bych zdůraznila, že zvířata nedělají rozdíly mezi „normálním“ a „nenormálním“. Pokud se ke zvířeti chováte slušně, vrátí vám to svou náklonností a upřímností. Díky těmto tvorům nemusí být nikdo úplně sám. Proto bych byla ráda, kdyby i nadále obliba zooterapie rostla a aby ji lidé dali příležitost i tam, kde doposud neměla své místo.

2 Cíle bakalářské práce

2.1 Cíle teoretické části práce

Cíle teoretické části jsou:

- podat ucelený přehled o využívání zooterapie ve světě, především využití hiporehabilitace;
- charakterizovat cílové skupiny, pro které je zooterapie určena;
- informovat o mozkové obrně a možnostech zooterapie, které lze využít při léčbě pacientů;
- zdůraznit složky vzdělávání, které lze s pomocí zooterapie ovlivnit.

2.2 Cíle praktické části práce

Cíle praktické části jsou:

- shrnout poznatky o problematice vzdělávání žáků střední školy F. D. Roosevelta pro tělesně postižené;
- syntetizovat poznatky o možnostech využití zooterapie, které zde mají;
- vypracovat kazuistiku žákyně této školy a zjistit, jakou roli zastává zooterapie v jejím životě;
- zdůraznit, jak by mohla zooterapie motivovat žáky při vyučování;
- navrhnout možnosti lepšího využití potenciálu, který centrum Kociánka má v oblasti zooterapie.

3 Materiál a metodika zpracování

3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce

Pro teoretickou část závěrečné práce byla použita metoda teoreticko-srovnávací analýzy a komparace odborné literatury. Informace jsem čerpala z odborných publikací a knih týkajících se zooterapie a možností její využití. Literaturu, ze které jsem čerpala, uvádím v seznamu použité literatury.

3.2 Materiál a metodika zpracování praktické části práce

3.2.1 Výzkumná otázka

V předchozí kapitole jsou shrnuty cíle této práce. K jejich naplnění jsem si formulovala hlavní průzkumnou otázku následovně: *Jakým způsobem se zooterapie promítá do vzdělávání žáků na střední škole F. D. Roosevelta pro tělesně postižené?*

Aby mohla být tato otázka zodpovězena, stanovila jsem si několik oblastí, o které jsem se posléze zajímala u dotazovaných žáků:

Oblast 1: Dosavadní studium

Oblast 2: Zájmy a vztah ke zvířatům

Oblast 3: Rodinné vztahy

Oblast 4: Vize do budoucna

3.2.2 Metody sběru dat

Pro vypracování praktické částí závěrečné práce jsem docházela do brněnského centra Kociánka. Během několika návštěv v tomto centru jsem sledovala Alenu, žákyni střední školy F. D. Roosevelta pro tělesně postižené v Brně. Během těchto návštěv jsem tvořila kazuistiku, k jejímu zpracování jsem využila metodu pozorování a metodu rozhovoru. Pro analýzu získaných informací byly použity metody kvalitativního výzkumu, což znamená výzkumu, u kterého nedosáhneme výsledků pomocí statistických metod, ale pomocí myšlenkových operací. (Ouroda, 2009)

Kazuistika neboli případová studie patří mezi metody zabývající se popisem jednotlivých případů, jejich vznikem, průběhem a léčením. Může se zabývat jedincem, ale

také skupinou lidí. Díky této metodě si lze přehledně uspořádat všechna fakta, která jsou nám známa a následně je možné je analyzovat. (Kutnohorská, 2009)

Metodou pozorování rozumíme sledování jedince, jeho činností a projevů v souvislosti s působícími činiteli prostředí. (Linhartová, 2008) V mém případě šlo o neexperimentální, dlouhodobé pozorování. Jako podklad pro pozorování sloužil záznamový arch pozorování, který je uveden v příloze č. 2. Díky opakovaným návštěvám bylo zabráněno rušivým podnětům a změnám v chování Alenky, které by mohly být způsobeny mou přítomností.

Druhou použitou metodou byla metoda rozhovoru. Rozhovor může být standardizovaný, při němž klademe otázky přesně formulovány, a je stanoveno jejich pořadí. (Linhartová, 2008) V mém případě jsem použila metodu rozhovoru nestandardizovaného. Jde o metodu, kde se rovněž kladou promyšlené otázky a máme určitý cíl rozhovoru, ale pořadí a formulaci otázek přizpůsobujeme situaci. Důležitým předpokladem úspěšného rozhovoru je získání dobrého kontaktu s dotazovanou osobou a vytvoření přátelské atmosféry. (Linhartová, 2008) Tohoto bylo dosaženo již při mých předchozích návštěvách. Během rozhovoru byly sledovány stejné parametry jako při pozorování v průběhu terapií. V příloze č. 1 uvádím schéma rozhovoru.

3.2.3 Výzkumný soubor a limity výzkumu

Pro vytvoření průzkumného souboru jsem požádala o pomoc fyzioterapeutku, která působí v centru Kociánka. Jako osoba, která přichází každý den do kontaktu s žáky docházejícími na hipoterapii, mi pomohla vybrat několik z nich, kteří by mohli splňovat podmínky pro zahrnutí do této práce. Vzhledem k velké věkové rozmanitosti žáků na této škole splnila všechny podmínky pouze Alenka.

Také je potřeba mít na paměti, že údaje získané pomocí kvalitativního výzkumu nelze zobecňovat a platí pro konkrétní soubor jedinců. Také si můžeme položit otázku, nakolik jsou odpovědi Alenky upřímné, vzhledem k některým citlivým tématům.

3.2.4 Etické aspekty výzkumu

Vzhledem k tomu, že během zpracovávání této práce jsem zasahovala do soukromí dotazované osoby, bylo potřeba dodržovat určité etické zásady. Bylo nutné zdůvodnit a vysvětlit účel mého průzkumu a také získat informovaný souhlas tázané osoby ke zpracování získaných údajů. Bylo nutné zajistit, aby k údajům neměla přístup žádná další osoba. Během jednotlivých návštěv jsem se vždy na začátku zeptala, zda pozorovaná

osoba souhlasí i tentokrát s mou přítomností. Možnost anonymity Alenka nevyužila a dala souhlas s uvedením pravého jména a použitím získaných informací do této práce.

4 Současný stav řešené problematiky

4.1 Historie zooterapie

Již od dob domestikace jsou zvířata využívána, aby pomáhala člověku. Je známo, že například pes byl nejen pomocníkem využívaným k lovu či hlídání, ale také plnil funkci společenskou. Lidé již v dávných dobách využívali léčivou sílu symbiózy se zvířaty různými způsoby. Využívali přímých forem fyzického působení, kam lze zahrnout živočišné teplo sálající ze zvířete nebo také antibiotika obsažené v jejich slinách. Dalším důvodem využívání zvířat byly jejich psychologické antistresové a antidepresivní účinky a navození pozitivních pocitů u lidí. „Toto se masivně uplatňuje hlavně v současné době, kdy se lidé vzdálili bezprostřednímu kontaktu s přírodou a zvířaty a vztah lidí ke zvířatům se mnohdy zúžil pouze na vztah konzumní.“ (Lacinová, 2007)

Již v minulosti lidé záměrně uplatňovali léčebnou metodu pomocí zvířat – zooterapii. Zmínky o pozitivním vlivu jízdy na koni se objevily již ve spisech Hippokrata z 5. století př. n. l. a první lékařská doporučení jsou datována z 2. století př. n. l. od římského lékaře Galena. (Jiskrová, 2012) Již od 8. století jsou zmínky o terapeutickém nasazování zvířat v léčebných zařízeních, a to jak pro tělesně postižené jedince, tak také duševně nemocné. V těchto ústavech pacienti obdělávali zahrádku a starali se o zvířata. V nemocnicích se zvířata začala využívat ve 20. století jako „kamarádi ke hrám“. V roce 1966 bylo v Norsku založeno rehabilitační centrum pro zdravotně postižené, kde se stali součástí terapie také psi a koně. Velký průlom nastal v roce 1969, kdy americký psychiatr B. M. Levinson využil s úspěchem psiho „koterapeuta“ a stanovil metodologické zásady nové vědní disciplíny – „pet-facilitated therapy“, neboli zvířaty podporovaná terapie. V roce 1992 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organization) zabývající se oblastí výzkumu a praktické aplikace aktivit se zvířaty, která pořádá každé tři roky celosvětovou konferenci. V dalších letech se již zooterapie rozšířila do domovů důchodců, nemocnic a léčeben, dětských domovů, psychiatrických léčeben, ale také do věznic či škol. (Lacinová, 2007)

4.2 Terminologie, členění a metody zooterapie

Pod pojmem zooterapie rozumíme rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem. Lze dosáhnout zlepšení pohyblivosti, paměti, motori-

ky, komunikace či zmírnění stresu nebo bolesti. Zvíře zde má roli prostředníka, tzv. koterapeuta. Zvíře musí být vždy pod vedením člověka, tzv. zooterapeuta, který rozhoduje o způsobu terapie.

Pro lepší přehled, co si pod pojmem zooterapie představit, uvádí Freemanová (Freeman, 2007) deset základních kritérií pro definici zooterapie. Prvním kritériem je typ zooterapie dle zvířecího druhu: kůň (hiporehabilitace), pes (canisterapie), kočka (felino-terapie), drobná domácí zvířata, hospodářská zvířata, volně žijící zvířata, exotická zvířata nebo kombinace více zvířecích druhů.

Druhým kritériem je metoda zooterapie: aktivity za pomoci zvířat (AAA), terapie za pomoci zvířat (AAT), vzdělávání pomoci zvířat (AAE), krizová intervence za pomoci zvířat (AACR) a kombinace těchto metod. Přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností využívá metoda aktivity za pomoci zvířat (AAA). Cílem je především aktivizace klienta, zlepšení komunikace, pohyblivosti, motivace, odbourávání stresu, uzavřenosti a nečinnosti. Největší část klientely tvoří lidé ze sociálních služeb (domov pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením), a školských zařízení (speciální školy, zařízení pro ústavní výchovy). Efekt této metody není měřitelný, ale lze jej vyjádřit subjektivními pocity, jako je radost či spokojenost klientů. (Stančíková, 2012) Průběh je velice spontánní, délka je omezená a z průběhu terapie se nemusí dělat zápis. (Galajdová, 2011) Terapie za pomoci zvířat (AAT) využívá cíleného kontaktu člověka a zvířete a je zaměřená na zlepšení psychického či fyzického stavu pacienta. Cílem je podpora rozvoje fyzických, sociálních, emocionálních či kognitivních funkcí pacienta. Pacienty jsou osoby s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením, lidé v rekonvalescenci či dlouhodobě nemocní. Na začátku terapie se stanovuje terapeutický plán, z celého průběhu se dělá zápis a sleduje se vývoj stavu pacienta. (Galajdová, 2011) Při vzdělávání za pomoci zvířat (AAE) využíváme kontaktu člověka se zvířetem k rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností. Hlavním cílem je zvýšení motivace k učení a osobnímu rozvoji. Klienty jsou především osoby se specifickými poruchami učení, chování nebo komunikace. Krizová intervence za pomoci zvířat (AACR) využívá přirozeného kontaktu zvířete s člověkem, který se ocitl v krizovém prostředí a je zaměřena na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického či fyzického stavu klienta. Krizovou situací se rozumí přírodní katastrofa, teroristický či kriminální čin. Zooterapeut se stává součástí integrovaného záchranného systému a spolupracuje se všemi jeho složkami.

Třetím kritériem je forma zooterapie: návštěvní program, jednorázové aktivity, pobytový program, rezidentní program, zásah krizové intervence a kombinace více pro-

gramů. Návštěvní program zahrnuje pravidelné návštěvy klienta zooterapeutickým týmem, přičemž terapeut není zaměstnanec zařízení. (Galajdová, 2011) Jedná se o nejrozšířenější formu, která může být modifikována tak, že klient dochází za zvířetem nebo dochází k setkávání v neutrálních prostorech. Dalším formou jsou jednorázové aktivity pro širokou veřejnost či uzavřený kruh klientů. Zde se zooterapeutický tým podílí na veřejných přednáškách a ukázkách. Pobytový program zoterapie je jednorázový či pravidelný pobyt klienta v prostředí, kde se provozuje zoterapie. Jedná se především o tábory, pobyty na statcích, farmách či ve výcvikových střediscích. Rezidentním programem se rozumí trvalé držení zooterapeutického zvířete klientem. Zvíře je tedy předáno do trvalé péče jednotlivci či organizaci, která bude zoterapii provozovat.

Čtvrtým kritériem jsou účastníci zoterapie, přičemž může jít o samostatnou práci terapeuta nebo o spolupráci více zooterapeutických týmů. Pátým kritériem je složení pracovní jednotky. Ta je složená ze zvířete, zoterapeuta a klienta nebo může být navíc přítomen další personál zařízení. Šestým kritériem je počet zvířat. Za sedmé kritérium je považován počet klientů: individuální vs. skupinová zoterapie. Analýza cílové skupiny dle věku, pohlaví, diagnózy a vzdělání je kritériem osmým. Devátým kritériem je analýza zdravotního stavu. Dle zdravotního stavu se jedná o klienta zdravého, dočasně nemocného, v rehabilitaci, zdravotně postiženého, se specifickými poruchami, dlouhodobě nemocného či umírajícího. Posledním kritériem je analýza sociálních vazeb a dynamiky prostředí. Dle toho kritéria je klient osamělý, izolovaný, v rodinném prostředí, v zařízení, v azylovém prostředí nebo v ohrožení apod.

4.3 Organizace zastřešující zoterapii a legislativní úprava

Hlavní organizací zastřešující zoterapii je Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty (IAHAIO – International Association of Human-Animal Interaction Organizations). Sdružuje jednotlivé národní organizace pracující v oblasti terapeutických programů se zvířaty, koordinuje jejich aktivity, vypracovává mezinárodní standardy a zlepšuje informovanost laické i odborné veřejnosti. Každé tři roky pořádá mezinárodní konferenci o interakcích mezi lidmi a zvířaty. Mezinárodní nadace pro ochranu přírody a vztahy mezi zvířaty a lidmi Delta Society byla založena v roce 1970 v USA, má v oboru nejdelší zkušenosti a investovala do sestavení metodiky, praktických standardů a systému výuky zoterapie. Další organizací je Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ). Byla založena v roce 1995 v Praze a jejím cílem je podporovat odpovědný přístup k chovu malých zvířat v rodinách a jiných zařízeních a vzdělávat veřejnost. Dále bych zmínila Ca-

nisterapeutickou asociaci (CTA), která se zabývá canisterapií či jinými oblastmi zooterapie, vyjma hiporehabilitace. Cílem je metodicky vést a sjednocovat organizace zabývající se canisterapií, vytvářet a doporučovat základní pravidla pro práci v canisterapii. Organizace byla založena v roce 2003 a dosud zpracovala tři dokumenty: Metodika aktivit se psem jako součást ucelené rehabilitace, Etický kodex canisterapeutického týmu CTA a Základní minima uchazeče o post canisasistenta/canisterapeuta. V roce 2004 vznikla v Rakousku Evropská asociace AAT (ESAAT – European Society for Animal Assisted Therapy). Klade si za cíl vytvořit a garantovat společné standardy v zooterapii, především v oblasti přípravy, atestací a udělování certifikátů terapeutickým týmům. Jejím cílem je také vytvořit novou profesi v oboru zvířaty podporované terapie, která bude mezinárodně uznávaná. Poslední zmíněnou organizací je Česká hiporehabilitační společnost (ČHS). Vznikla v roce 1991 a zajišťuje oblast hiporehabilitace v ČR. Cílem je zajištění odbornosti pracovišť, kde se hiporehabilitace provádí. (Tichá, 2007)

„V České republice není doposud podpůrné a léčebné využívání zvířat při zooterapii samostatně legislativně řešeno, a tudíž se z právního hlediska nejedná o žádný typ léčby.“ (Stančíková, 2012) Existují však normy, které se zooterapií přímo nezabývají, ale upravují např. chování lidí ke zvířatům zajišťující welfare a ochranu zvířat, nároky na hygienu v prostorách, kde je zooterapie provozována, zaměřují se na zdraví zvířat a veterinární péči o ně, chov zvířat, jejich volný pohyb po veřejných prostranstvích apod. Jmenovitě se jedná např. o Zákon 246/1992 Sb. na ochranu zvířat proti týrání v platném znění, včetně provádějících vyhlášek; Zákon 166/1999 Sb. o veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění, včetně provádějících vyhlášek; Zákon 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů aj. Pro podmínky zooterapie tedy platí, že pobyt zvířete v prostorách zařízení je upraven na úrovni provozních řádů. Činnosti zooterapie se mohou dotknout zákony upravující ochranu osobních údajů nebo sociálně právní ochranu dětí. (Tichá 2007)

4.4 Hiporehabilitace

Hiporehabilitace je zastřešující a nadřazený název pro všechny aktivity a terapie v oblastech, kde se setkává kůň a člověk se zdravotním postižením nebo specifickými potřebami. (Jiskrová, 2012) Česká hiporehabilitační společnost ji definuje takto: „Metoda léčebné rehabilitace prostřednictvím koní, určená pro klienty všech věkových kategorií v širokém spektru diagnóz a to buď v individuální, nebo skupinové terapii.“ Tato metoda patří mezi techniky, které mají své místo v systému rehabilitace, ovšem je třeba říci, že není všemocná a je nutno ji integrovat mezi jiné rehabilitační techniky. Dle Víz-

dalové (Vízdalová, 2007) se v oblasti hiporehabilitace můžeme setkat s následujícím členěním: EAT (Equine-Assisted Therapy; terapie s pomocí koně), AFP (Equine-Facilitated Psychotherapy; podpůrná psychoterapie s koňmi), EEL (Equine-Experimental Learning; praktická výuka s pomocí koně), AEP (Equine-Assisted Psychotherapy; psychoterapie s pomocí koně), Hippotherapy (hipoterapie), Therapeutic riding (terapeutické ježdění).

EAT zahrnuje, kromě hipoterapie, jakoukoliv terapii prováděnou uznávaným terapeutickým zařízením (hřebelcování koně, krmení, ježdění). AFP zaštiťuje léčbu v oblasti psychologie nebo psychiatrie (emocionální poruchy a poruchy chování). EEL je výuka za pomocí programů, které jsou přizpůsobeny k seznámení se s výukovou látkou pro pacienty se speciálními potřebami. Pomocí AEP je prováděna léčba velké škály psychických poruch a onemocnění. Hipoterapie je odvětví fyzioterapie, které využívá pohyb koně. Terapeutické ježdění podporuje fyzické, kognitivní, emocionální a sociální potřeby u postižených osob. Zahrnuje ježdění, rehabilitace, vzdělávací aktivity a také voltiž.

V dnešní době je nutné vnímat hiporehabilitaci jako komplexní metodu. Můžeme hovořit o působení fyzickém, psychickém, sociálním a terciálně preventivním, avšak musíme mít na paměti, že nepůsobíme pouze na jednu část, ale na klienta jako celek. Při fyzickém působení ovlivňujeme svalový tonus, koordinujeme pohyby, zlepšujeme rovnováhu, adaptaci na různé podněty, energetické posilování, upravujeme pohybové symetrie, svalové dysbalance, ale také zvyšujeme sebevědomí a sebedůvěru nebo reedukujeme chůzi. Při psychickém působení ovlivňujeme vztah klienta ke zvířatům i lidem, emoční stránku a edukativní stránku. Sociální působení ovlivňuje soutěživost, sebeprojevení, odreagování, zkušenosti a nácvik nového jednání, získávání nových informací a sociálních dovedností a integraci ve skupině. Při terciálně preventivním působení využíváme pozitivního vztahu mezi koněm a klientem u dlouhodobě léčených osob ze závislosti. Klient i po ukončení léčby v terapii pokračuje a má větší šanci vrátit se do normálního života. Každý, kdo provozuje hiporehabilitaci, by měl mít neustále na mysli, že musí respektovat pocity klienta, nesmí provádět násilnou abdukci kyčelních kloubů a neměl by dítěti při terapii dávat pleny kvůli lepšímu kontaktu se zvířetem. (Hollý, 2005)

4.4.1 Výběr koně pro hipoterapii

Vzhledem k tomu, že na koně určeného pro hipoterapii jsou kladeny vysoké nároky, měli bychom ponechat jeho výběr na odborníkovi – hipologovi. Kůň určený k této práci by měl být v dobrém zdravotním stavu (bez kulhání, zdravý hřbet), poslušný, spolehlivý, dobrého charakteru a temperamentu, psychicky odolný, akceptující začátečníka

v sedle, zvyklý na náhlé podněty ze stran klientů a hluk. Jeho ošetřování ve stáji musí být bezpečné. Z bezpečnostních důvodů do hipoterapie nezařazujeme hřebce. Koně do výcviku zařazujeme v období od pěti let věku. Z plemen koní užívaných při hipoterapii lze využít českého teplokrevníka, slezského norika, anglického plnokrevníka, hucula, ale také jezdeckého ponyho. Nedá se říci, které plemeno je ideální, ovšem výběr se musí přizpůsobit cílové skupině klientů. Pro děti vybíráme koně malého tělesného rámce, naopak pro dospělého klienta vybíráme koně čtvercového rámce s masitým krkem a dobře osvaleným hřbetem. Přípravu koně pro práci v hipoterapii dělíme na tři fáze (Vízdalová, 2007):

1. Základní výcvik: kůň zvládá základní dovednosti (je zvyklý na lidi, čištění, sedlo, uzdění, jezdce, reaguje na povely);
2. Práce v terénu: kůň se venku setkává s velkým množstvím nových podnětů (velká část je věnována krokovým a klusovým pasážím, přizpůsobuje se podmínkám a dochází k dobré adaptaci, snižuje se lekavost);
3. Návuk potřebných dovedností: učíme koně zvláštním dovednostem nezbytným pro tuto práci (nasedání z rampy, reakce klientů, respekt a trpělivost u nezkušených jezdců s narušenou motorikou).

4.4.2 Účastníci hipoterapie

Při procesu hipoterapie bývá přítomno několik účastníků. Kromě koně a klienta je terapii přítomen ještě cvičitel koně, fyzioterapeut, pomocník a lékař. Cvičitel se stará o psychickou a fyzickou pohodu koně, stará se o něj a připravuje ho na modelové situace, které mohou nastat při terapii. V den terapie připravuje koně. Při vlastní terapii koně vodí, kontroluje reakce koně, a tím zajišťuje bezpečnost při terapii. Lékař indikuje terapii, koordinuje ji s ostatními léčebnými postupy a vyhodnocuje její efekt. Nemusí být terapii fyzicky přítomen, ale je důležité, aby neustále spolupracoval s fyzioterapeutem. Fyzioterapeut pracuje s klientem dle jeho zdravotního stavu a určuje, který způsob je možné u klienta použít, jak dlouho má terapie trvat a jaké cviky může klient provádět. O průběhu terapie vede záznamy a zodpovídá za výsledný zdravotní stav klienta. Pomocník přidržuje klienta na koni a jistí jej, zodpovídá za bezpečné stáhnutí klienta z koně v situacích, kdy hrozí pád. V roli pomocníka může být i rodič nebo jiná osoba, která je zletilá. Klientelu hipoterapie tvoří převážně pacienti, jejichž obtíže vycházejí z vývojových nedokonalostí či pacienti s poruchami, při kterých je narušen některý z rytmických dějů v organismu (chůze, dech, řeč, střídání kontrakce a relaxace svalových skupin). Konkrétně lze zmínit mozkovou obrnu, kde může hipoterapie pomoci

s modifikací svalového tonusu, trénujeme orientaci v prostoru a také pozitivně ovlivňujeme sociální zařazení klienta. Například u žáků s touto diagnózou může hipoterapie během vyučování pomoci uvolnit se v případech, kdy je pro něj nepříjemné dlouhé sezení v jedné poloze. Dalšími diagnózami, které lze indikovat k hipoterapii jsou: Alzheimerova choroba, roztroušená skleróza, skolióza páteře, poruchy kyčlí či stavy po úrazech páteře. (Vízdalová, 2007)

4.4.3 Organizace hipoterapie

Na začátku hipoterapie stojí vždy indikace této metody lékařem a stanovení cílů, kterých by se mělo dosáhnout. Je třeba si uvědomit, že hipoterapie je rehabilitační metoda, při které působíme na fyzické, psychické, kognitivní a sociální složky klienta. Tyto složky se prolínají a společně vytváří osobnost jedince. (Vízdalová, 2007) Přímé působení na pohybový systém lze rozdělit na ovlivnění CNS (centrálního nervového systému), jako řídicí složky a ovlivnění myoskeletální (výkonné) složky. (Hollý, 2005) Na fyzické úrovni je důležité zmínit trojdimenzionální pohyb koně, což znamená, že hřbet koně se pohybuje v každém okamžiku všemi směry. Tímto je zaručena nestabilita jezdce sedící na koni a to je moment, který je při terapii využíván. Klient se učí vyrovnávat tuto nestabilitu a reagovat tak, aby byl zachován stabilní sed či jiná poloha. Aby klient zachoval vyvážený a pevný postoj a mohl tak vykonávat jiné pohyby, je potřeba zapojit všechny svaly. Dalším faktorem indikujícím tuto metodu je snížení spasticity klienta, a tím pádem přiblížení svalového tonusu normě. Existují však i kontraindikace hipoterapie. Zde můžu zmínit obecné kontraindikace (akutní onemocnění, krvácivost, zhoršení stavu onemocnění) a speciální kontraindikace, jako je strach z koně, osteoporóza, nezvladatelná agresivita, nezhojené rány či neschopnost abdukce v kyčlích. (Vízdalová, 2007)

Prostory určené k hipoterapii by měly mít určité vybavení. Základem je ohrazená jízdárna, bezbariérové přístupy včetně šatny a WC, jezdecké přilby, rampa pro nasedání a sesedání z koně, parkoviště pro klienty a madla či sedlo. K rozšířenému vybavení pak patří krytá hala, místnost k předcvičení nebo docvičení klientů nebo zvedák pro posazování na koně. Je dobré co nejméně využívat sedlo, které omezuje trojdimenzionální pohyb hřbetu koně a předozadní dimenzi. V tomto případě je nejlepší použít pouze deku nebo kožešinu. Třmeny se většinou nepoužívají, protože nedovolí volný pohyb nohou, což je důležitý prvek při reedukaci chůze. Jejich použití je však vyžadováno v případech, kdy je potřeba odlehčit dolní končetiny kvůli nežádoucímu tahu na kyčelní klouby nebo při stimulaci podpůrných reakcí. Na koně se nasedá z levé strany, pokud postižení nevyžaduje jinak. Vždy je potřeba mít předem připravený dlouhodobý a krát-

kodový rehabilitační plán. (Hollý, 2005) Nedá se říci jak nejlépe provádět hipoterapii, avšak je nutné dodržovat obecné principy a zásady. (Vízdalová, 2007)

1. Klid;
2. Přiměřená teplota;
3. Přiměřená délka terapie (zásada postupnosti, obvykle 15 – 20 minut, 2krát až 3krát týdně po dobu minimálně 3 měsíců) (Hollý, 2005);
4. Výběr vhodného koně;
5. Poloha na koni;
6. Přenos pohybu na jezdce (klient musí být uvolněný, aby volně přebral pohyb koně);
7. Vhodné pomůcky (sedlo vs. madla);
8. Jasně komunikační prostředky.

Po vysazení pacienta na koně musí fyzioterapeut vyšetřit sed klienta a případně ho upravit. V průběhu trvání terapie nadále terapeut slovně koriguje sed klient, a klient se pokouší a nápravu sám. Není dobré, když se kůň zastavuje, protože se pacient nedostane do rytmu a nesplyne s koněm v jeden pohybový celek. Je potřeba zohlednit klientův zdravotní stav a rozhodnout se, zda může jezdit sám nebo je potřeba využít asistovaný sed s fyzioterapeutem. Většinou se v hipoterapii využívá pouze působení kroku koně na pacienta v sedu bez aktivního cvičení končetinami nebo trupem. Cvičení ruší komplexní léčebné působení, přesněji řečeno samotné přenášení pohybových podnětů z koně na pacienta. Cílem hipoterapie je, aby se klient pustil madel a ruce měl položené na stehnech nebo svěšené volně vedle těla. Cvičení lze využívat například v rámci pedagogicko-psychologického ježdění.

Velice důležité je dodržování bezpečnosti práce při hipoterapii. Existují určitá rizika, která lze rozdělit do tří skupin. Prvním rizikem je samotný kůň, kdy může dojít ke kousnutí či kopnutí z důvodu nervozity koně. Dalším rizikem je prostředí, může dojít k úrazu vlivem ostatních zvířat či lidí. Posledním rizikem je možný chybný odhad možností členů týmů a jejich únava. Následky plynoucí z těchto rizik mohou být různé. Může dojít k pádu a zranění klienta, zhmožděninám nebo strachu z dalších návštěv. Abychom snížili tato rizika, je nutné zajistit: dobrý výcvik koně, minimalizaci rušivých podnětů, jasná pravidla provozu terapie, používání bezpečnostních pomůcek, dobrou znalost klientů a jejich zdravotního stavu, střízlivý odhad možností koně i lidí, kompletní tým odborníků, lékárníčku pro lidi a zvířata a také záznamovou knihu úrazů. Samozřejmě je mít provozní řád a jasná bezpečnostní pravidla. Dobré je také mít písemně

daná pravidla o nakládání s dokumentací klientů a jejich osobními údaji. Vždy je potřeba vyžadovat písemný informovaný souhlas s terapií. Dále je vhodné pojištění koní, činnosti a eventuálních škod z ní vyplývajících. (Vízdalová, 2007)

4.4.4 Hipoterapie a její působení

Hipoterapii jakožto metodu fyzioterapie využívající přirozenou mechaniku pohybu koně můžeme rozdělit dle specifčnosti faktorů působících na klienta do tří kategorií. (Hollý, 2005) V první kategorii jsou zařazeny **faktory nespecifické**, které jsou typické i pro jiné rehabilitační metody. Radíme se taktilní kožní stimulaci (excitace místa dotyku s kůží koně – nemělo by se používat sedlo), vliv tepla (tělesná teplota koně je 38 °C, ta pozitivně ovlivňuje svalovou činnost a tlumí spasticitu), cvičení proti odporu (uplatnění gravitace během pohybu přenášejíciho se ze hřbetu koně), podpurné reakce (posílení svalů při vzepření se ve třmenech), obranné reakce proti pádu (zapínání svalstva podle naklánění klientova těžiště během jízdy), vytahování zkrácených tkání (vliv gravitace a hmotnosti segmentu při pohybech koně, dochází ke změnám polohy) a uvědomování si proprioceptivních vzruchů při emotivním prožívání pohybu na koni (prožívání jízdy na koni aktivuje limbický systém, který ovlivňuje emoce, reguluje svalové napětí a ovlivňuje práh bolesti).

Druhou kategorií jsou **faktory specifické**. To této skupiny řadíme trojdimenzionální pohybový stimul, zkřížený pohybový vzor (mechanismus kroku koně se přenáší z jeho hřbetu přes pánev klienta na trup, horní a následně i dolní končetiny, navozuje se tím pohyb zdravého člověka při chůzi – tzv. reedukace chůze), přenos rytmického pohybu koně na klienta (prohlubuje se dýchání a odstraňuje se patologické dýchání, reedukace řeči) a v neposlední řadě zvýšení sebevědomí a zlepšení emočního vztahu (možnost jízdy na koni je velký emoční zážitek, díky tomu se v paměti fixují nové motorické programy a klient přestává brát terapii jako léčebnou metodu, ale je to pro něj zábava).

Poslední skupinou jsou **faktory psychosociální**, do kterých řadíme sebevědomí a sebeuvědomování (pocit, že koně ovládají, nechodícím klientům „dává nohy“, vyplavování endorfinů navozuje příjemné pocity, také usměrňuje nadměrné sebevědomí – kůň reaguje na nevhodné chování klienta), odbourávání nedůvěry a strachu postupným přibližováním ke zvířeti, pocit zodpovědnosti, užitečnosti, vytrvalosti, vztah k pořádku a utlumení agresivity, antipatie či hyperaktivity.

V dnešní době se neustále mluví o časté skolióze páteře u mládeže, což je negativní dopad nošení těžkých učebnic v batozích. Věřím, že v případě, kdy by měli žáci možnost využívat metody hipoterapie, mohly by být tyto negativní dopady částečně potlačeny. Dalším nešvarem dnešní doby je neochota mládeže k pohybu. Volný čas tráví

většina teenagerů u počítače a sport či jakákoliv pohybová aktivita jim nic neříká. Ovšem vlivem hipoterapie dochází k zapojení všech svalů v těle a k vytahování zkrácených tkání. Neméně důležité je také působení koně na psychiku člověka, čehož může být využito při zvládnání některých situací v období puberty.

4.5 Další druhy zvířat využívané v zooterapii

Z dalších zvířecích druhů využívaných v zooterapii lze zmínit psa, kočku, papoušky, malá zvířata (králíky, morčata, činčily, potkany, myši, křečky), plazy (želvy, gekony, leguány, hady), obojživelníky, pavouky, delfíny, hospodářská zvířata (ovce, kozy, prasata) a také tzv. farmingterapii, neboli terapii prací na farmě. (Mahelka, 2007) Některým vybraným druhům se budu níže věnovat podrobněji.

Pojem **canisterapie** zavedla v roce 1993 Jiřina Lacinová a jedná se o spojení latinského slova *canis* (pes) a řeckého slova *terapie* (léčba). (Eisertová, 2007) „Canisterapie se vyvinula na podkladě zkušeností prověřených staletími. Systematické využití psů v léčebných zařízeních ve Franské říši je zmiňováno již v 8. stol. n. l.“ (Nerandžič, 2006) Canisterapie je definována mnoha definicemi. Galajdová (1999) uvádí že „canisterapie je způsob terapie využívající pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je myšlen jako stav psychické, fyzické a sociální pohody.“ Jiná definice říká že, „canisterapie je jednou z metod rehabilitace, která slouží k podpoře zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá interakce mezi člověkem a psem. Pojem zdraví je přitom vnímán z bio-psycho-sociálního pohledu“ (Kalinová, 2006). Canisterapie klade důraz především na řešení problému psychologických, citových a sociálně integračních. Mezi jednotlivci v canisterapeutickém týmu, který zahrnuje psa a osobu pracující se psem, musí být velmi úzký vztah a spolupráce. Pes se musí orientovat na svého psovoda a psovod musí svého psa dokonale znát a důvěřovat mu. Důležitý je správný výběr jedinců do týmu a vhodná výchova psa. (Eisertová, 2007)

Canisterapii je možné použít v mnoha oblastech. Velice často je canisterapie využívána v sociálních službách a cílem je především podpořit fungování jedince či skupiny. Terapie zde může pomoci s posílením kolektivu, začleněním do kolektivu, zmírněním komunikačních problémů, s aktivizací a motivací klientů a také jako prevence sociálně negativních jevů. Cílem využití v sociálních službách je zachování pohyblivosti, samostatnosti a schopnosti sebeobsluhy, procvičování paměti, zachování kontaktu se společností, zlepšení komunikačních dovedností a zlepšení či udržení zdravotního stavu. Canisterapie je také hojně využívána ve speciální pedagogice, kde pomáhá s pohybovou koordinací, s motorikou, při verbální i neverbální komunikaci a při rozvoji kognitivních

funkcí. Neméně důležitá je také podpora samostatnosti, sebeobsluhy a posílení emoční oblasti. (Stančíková, 2012)

Canisterapie je také důležitou metodou z hlediska fyzioterapie, kde se uplatňuje tzv. polohování. Jedná se o podpůrnou terapii založenou na přímém fyzickém kontaktu klienta a psa. Díky tomu, že pes má tělesnou teplotu o 1-1,5 °C vyšší než člověk, je tato metoda využívána k prohřívání a uvolňování spastických stavů. Při polohování dochází k navození příjemných pocitů, ke zklidnění, k prohřátí, k oživení mimiky, k zvýšení citlivosti, k prohloubení očního kontaktu, k prohloubení dýchání, ale třeba i k pomočení nebo pokálení vlivem intenzivního uvolnění. Důležité však je, že klient a pes se již musí dobře znát a není možné polohování provádět násilím. (Benešová, 2007) U nemocí nervového či pohybového aparátu je pes využíván jako motivace k pohybu a procvičování motoriky. (Stančíková, 2012)

Jinou možností využívání canisterapie je mít vlastního psa vycvičeného dle své diagnózy. Zde bych ráda zmínila psy jako pomocníky tělesně postižených, nevidomých či neslyšících lidí. Psi jím pomáhají při každodenních činnostech. Poměrně novou metodou je metoda zvaná „pet-scan“. Tato metoda se využívá například u epileptiků. Pes má skvělou vlastnost, kterou člověk nemá – dokáže vycítit přicházející záchvat až desítky minut předem, a svého pána upozorní například štěkotem. Díky tomuto upozornění dokáže majitel psa přizpůsobit situaci přicházejícímu záchvatu a předejít tak možným následkům, jako jsou například úrazy po upadnutí. Takto vycvičeným psům se říká psi signální. (Tvrdá, 2007) Druhou skupinou psů zahrnutých v metodě „pet-scan“ jsou psi diagnostičtí. Tito psi jsou cvičeni k detekci přítomnosti nemoci, jako jsou nádorová onemocnění, diabetes mellitus nebo různé intoxikace. Nemoc rozpoznávají pomocí čichu přímo u klientů, ze vzorků tělních tekutin nebo z dechu. (Tvrdá, 2007) Problém ovšem nastává v komunikaci a možnosti sdělit tento fakt člověku. (Galajdová, 2011)



Obr. 1 Ukázka krizové intervence. Zdroj: Benešová, 2007



Obr. 2 Canisterapie uplatněná v tzv. polohování. Pacient leží na boku, má pokrčené dolní končetiny a hlavu má podloženou polštářem. Psi jsou umístěni z čelní a zádové strany. Zdroj: Benešová, 2007



Obr. 3 Aktivita zaměřená na zlepšení jemné motoriky. Zdroj: Benešová, 2007



Obr. 4 Využití canisterapie v domově pro seniory. Zdroj: Benešová, 2007

Felinoterapie je metoda, která využívá pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou k léčbě či podpoře zdraví člověka. Tato metoda zooterapie se provádí především jako návštěvní služba prováděná formou AAA v domech pro seniory, pro děti se specifickými potřebami. Slouží především v aktivizaci a obohacení života, procvičování jemné motoriky, začlenění do kolektivu nebo při přesměrování pozornosti při nepříjem-

ných vyšetřeních. Účastníky felinoterapie jsou klient, felinoterapeutický tým (kočka a chovatel kočky), zaměstnanci zařízení případně dobrovolníci a příbuzní klientů. Vedoucím terapeutického týmu může být osoba od věku 12 let, a to pouze v případě, že má souhlas rodičů a je zařazen do týmu plnoletého terapeuta. Kočka působící ve felinoterapii musí projít Zkušební řádem pro návštěvní službu. Tento řád má čtyři stupně a poukazuje na povahové vlastnosti kočky a souhrn týmu kočka - chovatel. Kočka může v terapii působit až od věku jednoho roku, horní hranice ani plemeno není nijak omezeno. Vše je dáno zdravotním stavem kočky. Pro terapii preferujeme kočky s mírnou, vyrovnanou povahou, přátelskou k lidem, vyhledávající kontakt. Kočka musí být plně socializovaná, pokud možno bydlící v bytě nebo v domě s chráněným výběhem. Z hygienických důvodů se nedoporučuje využívat zvířata s volným výběhem, zvířata žijící v útulku nebo zvířata ze závadných hygienických či výživových podmínek. Kočka musí být odčervována dvakrát ročně a očkovaná proti vzteklině a některým dalším chorobám. Samozřejmostí při provozování felinoterapie je podepsaná dohoda o podmínkách návštěv, stejně jako u předchozích zooterapií. Felinoterapii lze praktikovat prakticky u všech lidí, výjimkou jsou klienti s kontraindikacemi (alergie, otevřené rány, strach z koček apod.). (Hypšová, 2007)

Ornitoterapie je metoda využívající kladného působení ptačího druhu na lidskou psychiku. Tento pozitivní vliv na psychiku lze vysvětlit tím, že ptáci mají vrozené povahové vlastnosti podobné jako lidé. Umí se radovat, žárlit, urazit se, být věrní, mít rádi a dožadovat se pozornosti. Dokáží velmi emotivně a intenzivně projevit svou náklonnost k člověku a toho využívá právě ornitoterapie. Papoušci poskytují člověku radost, vyvolávají příjemné emotivní zážitky, poskytují pocit bezpečí, pocit odpovědnosti apod. Ornitoterapie se může provozovat dvěma způsoby. Prvním způsobem je chov svého papouška doma a druhým návštěvní program v zařízeních. Pořízení papouška domů je vhodné zejména pro strašidly, kterým zemřela blízká osoba, a oni se cítí sami. Stejně jako u předchozích zvířecích druhů, i tady se výběr papouška řídí především povahovými charakteristikami. Výhodou je papoušek uměle odchovaný, takový papoušek většinou neklove a je velice krotký. (Doležalová, 2007)

Z malých zvířat využívaných v zooterapii nastíním využití králíka, morčete a činčily. Výběr králíka pro terapii se opět řídí především povahovými vlastnostmi, ale také výběrem cílové skupiny. Velkého králíka můžeme používat v zařízeních s určitou formou pracovní terapie nebo u dětí. U seniorů či u pacientů v nemocnicích se používají králíci zakrslí. Králík je klidný, zvědavý, nechá se hladit, chovat na klíně a jeho srst má dobrou texturu pro pozitivní taktilní podněty. Pozitivní působení králíků na klienty lze spatřovat především v psychické podpoře, uklidňujícím vlivu nebo odvádění pozornosti

od bolesti. Předností morčete je jeho tělesná velikost, nenáročnost na chov a velká snášenlivost k lidem i jiným zvířatům. Je velice trpělivé, nekouše, neutíká a nechá si líbit i neobratnou manipulaci dětí nebo pohybově handicapovaných klientů. Právě morčata jsou velice často používána v aktivačních a terapeutických programech dětí, a to i v předškolním věku. Mají na děti uklidňující vliv, odvádí jejich pozornost od bolestivých podnětů, jsou psychickou oporou při stresových situacích a účastní se psychoterapie zneužívaných či deprivovaných dětí. Činčila se v terapii využívá ze stejných důvodů jako predešlé druhy, navíc její výjimečná srst vyvolává při doteku mimořádně pozitivní taktilní a psychické pocity. (Mahelka, 2007)

Farmingterapie je metoda založena na terapii prací na farmě. Existují dvě formy této terapie. Klienti mohou jezdit na farmu za zvířaty a zde se o ně starat nebo mají zvířata přímo doma. Tato terapie je pro klienty přínosná zejména tím, že mají možnost se o někoho starat, být přínosný. Farmingterapie nezahrnuje pouze starání se o zvířata, ale i přípravu krmiva, úklid stájí a další pomocné práce. Klienti se mohou zapojit i do činností, které v chovu probíhají, jako jsou označování zvířat, kupírování ocásků, páření nebo porody mláďat. Za tuto práci mohou klienti dostat také finanční odměnu. Na farmě většinou žije více zvířat společně od ovcí, koz, prasat, psů až po koně. Tento druh terapie je považován za velice účinný, přispívá k integraci klientů do společnosti a postupnému zařazení mezi zdravé lidi. Výhodou této terapie je, že klienti poznávají více než jeden živočišný druh. Z aktivit, které klienti vyvíjejí, můžou vyjmenovat například krmení jehňat či kůzlat z láhve nebo zapojení se do nahánění stáda ovcí spolu s ovčáckým psem. Při výběru zvířat zohledňujeme plachost, rohatost, temperament a pohlaví zvířat. Do výcviku pro zooterapii se doporučuje zařazovat již mláďata a velice důležitá je jejich socializace. U ovcí a koz lze dobře využívat jejich zvědavost a chuť k jídlu a tu použít jako vhodnou motivaci. Zvířata musí být zdravá a pravidelně kontrolována veterinářem, včetně koprologického vyšetření trusu. Stejně jako u ostatních zvířat je nutné zvířata neustále pod dohledem a předcházet tak nebezpečným situacím. Je potřeba také respektovat potřeby zvířat, plánovat terapii tak, aby se přizpůsobila dennímu režimu zvířete. Aktivity se zvířaty mohou být zaměřené na různé cíle. Můžeme procvičovat hrubou i jemnou motoriku, koordinaci pohybů, verbální a sociální dovednosti. Kontakt se zvířaty výrazně posiluje psychiku, posiluje sebevědomí, přispívá k celkovému zlepšení nálady a radostí ze života. Farmingterapie je určitou formou relaxace, vytržením ze stereotypu a zlepšuje fyzickou i psychickou kondici. (Loučka, 2007)

V rámci středoškolského vzdělávání některé školy dovolují chov drobných zvířat přímo ve třídách, což považují za velmi přínosné. Přítomnost zvířete (morčete, papoušek, želvy či jiných) lze využít k rozvíjení pocitu zodpovědnosti. Ve třídě jsou určeny

služby starající se o daného „mazlíčka“, které se střídají. Tento systém naučí žáky spolupracovat, ale také se naučí dodržovat určitý stálý režim, protože o zvíře je potřeba se starat každý den. Podmínkou však je, že žádný z žáků není alergický na zvířata nebo cokoliv, co je s jejich chovem spojeno. V rámci vícedenních školních výletů by mohla být zahrnuta do vzdělávání také zmíněná farmingterapie. Několikadenní pobyty žáci obvykle velmi vítají, takže nebudou mít takový problém s povinnostmi, které z toho vyplývají.

4.6 Zooterapie v zahraničí

Zooterapie v zahraničí, se od té používané u nás, nijak zvlášť neliší. Stejně jako u nás se nejčastěji můžeme setkat s využitím psů, koní, koček, malých zvířat nebo s farmingterapií. Na rozdíl od našeho státu se častěji setkáváme se zapojením delfínů do terapie (DAT- dolphin-assisted therapy). Počátky delfinoterapie se oficiálně datují na rok 1970 a je stále více populární, především v Severní Americe. (Anderson, 2003) Tato terapie se doporučuje k rozvoji dovedností v oblastech komunikace, hrubé i jemné motoriky nebo smyslové integrace. Delfíni jsou velice inteligentní zvířata a v kombinaci s uklidňujícím vodním prostředím je tato terapie velice oblíbená. (Cole, 2009) Na druhou stranu je nasnadě otázka, nakolik je tento druh terapie bezpečný. Vzhledem k tomu, že je taková záležitost finančně velice náročná, neexistuje dostatečné množství informací ke zhodnocení rizik, proto není tento druh terapie doporučován. (O'Haire, 2013)

Zooterapie je v zahraničí zapojena do lékařských výzkumů, jako například výzkum kardiovaskulárních onemocnění, neurodegenerativních onemocnění či mentálních postižení. Dále je často zapojena v psychoterapii, terapii deficitu pozornosti či hyperaktivity, terapii ke zvládnání zlosti, ale také při terapiích jedinců, kteří byli sexuálně zneužíváni. Neméně důležité je také zapojení zvířat do diagnostiky různých nemocí. Lze zmínit diagnostiku poruchy příjmu potravy, úzkosti, ale také autismu u dětí a dorostu. (Cole, 2009)

Jednou z největších společností zabývajících se zooterapií v Americe je nezisková organizace Delta Society. Byla založena v roce 1977 veterinářem L. K. Bustadem a psychiatrem M. J. McCullochem a klade důraz na význam vztahů mezi lidmi a zvířaty. Tato organizace uvádí, že v USA existuje v současné době přibližně dva tisíce programů AAT. Nejčastěji jsou do zooterapie zapojeni psi, a to jak do psychoterapií, tak do fyzických rehabilitací. Uvádí se, že 94 % společností provádějící zooterapii používá psy nebo kočky. Druhou největší organizací v USA je organizace Therapy Dogs International (TDI), založena roku 1976. Tato organizace se zaměřuje na regulaci, testování a

registraci psů zapojených do zooterapie. Poslední organizací, kterou bych ráda zmínila je program Dog Tags. Tento program je zaměřen na výcvik asistenčních psů pro pacienty mentálně či tělesně postižené. Také cvičí psy pro válečné veterány, tento program nese název Puppies Behind Bars, neboli „štěňata za mřížemi“. Tento název vznikl, protože výcvik psů provádí vězni v nápravných zařízeních v New Yorku pod dohledem odborníka, a to již od věku osmi týdnů stáří štěňat. Štěňata jsou zde cvičena 16 měsíců a následně odchází do dalšího výcviku mimo nápravné zařízení. Tento typ programu je prospěšný jak pro veterány, kteří dostanou vycvičeného psa, ale také pro vězně, kteří takto posilují pozitivní sociální vztahy s okolím přes štěňata. (Anderson, 2003)

Vzhledem k tomu, že pole působnosti zooterapie je opravdu velké, zaměřila jsem se pouze na jedno onemocnění, kde zooterapie pomáhá a promítá se i do oblasti vzdělávání. Také jsem musela zvážit možnosti, které se mi naskytly v centru Kociánka. Nemoc, kterou se budu dále zabývat, je mozková obrna. Není pochyb o tom, že v terapii u této nemoci hraje zooterapie nezastupitelnou roli.

4.7 Mozková obrna

V literatuře se stále ještě setkáváme s názvem „dětská mozková obrna“, ovšem podle poslední aktualizace terminologie se původní název zaměnil za „mozkovou obrnu“. (Valenta, 2014) Dle Ivana Lesného (Lesný, 1989), zakladatele české dětské neurologie, je mozková obrna (MO) raně vzniklé poškození mozku vzniklé před porodem, během porodu nebo krátce po něm a projevuje se převážně poruchami v hybnosti. Toto neurovývojové onemocnění postihuje řadu oblastí: zrak, sluch, hybnost, kognitivní schopnosti či způsob chování. Jedná se o neprogresivní onemocnění, což však neznamená, že je neměnné. Spasticita omezuje normální hybnost jedince a nedovoluje přirozeně sval protahovat. Následkem je vynucené držení těla, poruchy růstu svalu a vznik deformit kloubů a kostí. Tomuto lze zprvu bránit vhodnou fyzioterapií, ovšem později je potřeba připojit medikaci a vhodné ortopedické pomůcky.

Dítě s MO může trpět mentální retardací či mít specifické problémy s učením. U více než poloviny dětí s MO byly tyto problémy s učením prokázány, a proto je potřeba zajistit odpovídající výuku. Příkladem je dyslexie (porucha čtení) nebo dyskalkulie (porucha počítání). Mnoho pacientů s MO má také problémy s komunikací a socializací, které znesnadňují práci učitele s žákem. Je tedy velice důležité vzájemné porozumění, individuální přístup učitele, originální obsah výuky a aktivní účast žáka ve výuce.

4.7.1 Etiologie

Existuje mnoho rizikových faktorů, které mohou vyvolat dětskou mozkovou obrnu. K prenatálním příčinám řadíme nízkou porodní váhu, předčasné porody, mnohočetná těhotenství, neurologická onemocnění matky, hypertenze a následná preeklampsie, deficit hormonů štítné žlázy u novorozenců, hypotrofie placenty, chorioamnionitis, ale také závislost matky na alkoholu nebo opiátech. K perinatálním příčinám řadíme abnormální porody či novorozeneckou asfyxii. Z postnatálních příčin MO lze zmínit infekce CNS (meningitis, encefalitis), úrazy hlavy, vrozené vady metabolismu nebo novorozenecká žloutenka při Rh inkompatibilitě. (Mydlil, 1995)

MO patří mezi velice závažné onemocnění a přírůstek nových případů je dán především díky udržování rizikových těhotenství a zlepšení porodní a novorozenecké péče, díky které přežívají děti, které by v dřívějších dobách neměli šanci na záchranu. Ve vyspělých zemích se výskyt MO odhaduje mezi 0,1-0,2 % populace. (Šlapal 2007) Časná diagnostika je velice důležitá pro brzké zahájení rehabilitace, a tím je možné zmírnit následky a předcházet tak dalším fyzikálním a kognitivním komplikacím. Ovšem diagnóza v tomto věku je velice obtížná, jelikož neurologické příznaky jsou jen těžce zřetelné. To má za následek opožděnou diagnostiku v rozmezí několika měsíců až do 3 let věku dítěte.

4.7.2 Formy MO

Diagnostika formy MO je z neurologického hlediska jasná obvykle až ke konci prvního roku života. V prvním roce života se pro označení diagnózy užívá zpravidla termín CKP (centrální koordinační porucha) nebo CTP (centrální tonusová porucha). Diagnóza se poté s vývojem mění. Dle charakteru následné tonusové a hybné poruchy rozlišuje Šlapal (Šlapal, 2007) několik forem MO:

1. Spastická forma (zvýšené svalový tonus)
 - Diparetická
 - Hemiparetická
 - Kvadraparetická
2. Nespastická forma
 - Hypotonická
 - Dyskinetická

Diparetická forma patří mezi nejčastější, hlavně u předčasně narozených dětí s nízkou porodní váhou. Je charakteristická zvýšeným svalovým tonem, chůzí po špičkách s pokrčenými koleny. Na horních končetinách není pozorována žádná změna. Při včasné stanovení diagnózy a zahájení včasné léčby je prognóza velice dobrá a postižení nemusí být nijak nápadné.

Hemiparetická forma se vyznačuje jednostrannou poruchou hybnosti horní a dolní končetiny jedné poloviny těla, přičemž převažuje postižení horní končetiny. Charakteristické je flekční držení ruky, která připomíná složené ptačí křídlo. U této formy MO jsou často diagnostikovány kognitivní poruchy (průměrné IQ 90).

Kvadruparetická forma je nejtěžším postižením tohoto typu. Typické je postižení všech čtyř končetin, které vzniká zdvojením formy diparetické nebo zdvojením formy hemiparetické. Většina pacientů má diagnostikováno těžké mentální postižení, často je zvýšen výskyt epileptických záchvatů.

Hypotonická forma se vyznačuje naopak sníženým svalovým tonem a je většinou výraznější na dolních končetinách. Po třetím roce života se nezdídko mění na formu spastickou nebo dyskinetickou. V případě, že hypotonická forma přetrvává, je doprovázená těžkou mentální retardací.

Dyskinetická forma patří v dnešní době mezi vzácnější. Je charakteristická atetoidními dyskinézemi (mimovolní krouživé pohyby), grimasováním, hyperkinézemi hlavy, trupu i končetin a obloukovitým prohnutím hlavy dozadu. Intelekt dětí není u této formy MO většinou nijak narušen.

4.7.3 Terapie u dětí s MO

Pojmem „terapie“ rozumíme způsoby odborného a cíleného zacházení s člověkem, které směřuje k zmírnění nebo odstranění nežádoucích potíží nebo k odstranění jejich příčin či k jiné pozitivní změně. (Müller, 2005) Terapie by měla být prováděna dlouhodobě, ideálně celoživotně. S tím souvisí nutnost včasné a přesné diagnózy a co nejrychlejší zahájení léčby. K léčbě MO se využívají nejrůznější metody, které jsou individuální a také zohledňují možnosti rodiny. Nejčastěji se využívá metoda reflexní lokomoce dle profesora Vojty. Často se také setkáváme s hipoterapií a canisterapií, které jsem se blíže věnovala v předchozích kapitolách.

Vojtova reflexní lokomoce je součástí fyzioterapie, která je dnes využívána nejen pro pacienty s MO, ale také u pacientů s jiným druhem postižení pohybového aparátu, rozštěpu páteře nebo jako podpůrná terapie po úrazech či mozkových příhodách. Jedná se o metodu automatického řízení polohy, kdy je možné vrátit do funkce svaly, které

pacient nedokáže sám vědomě užívat. Cvičení je nutné opakovat i několikrát denně po dobu 5 až 30 minut. (Jankovský, 2001)

Další součástí fyzioterapie u pacientů s MO je ergoterapie. Jedná se o léčbu prací nebo hrou. Metoda využívá kompenzační pomůcky, jejichž cílem je dovést pacienta k samostatnosti a soběstačnosti v každodenních úkonech. Ergoterapie je zaměřena na praktický život, přípravu na budoucí povolání a rozvíjí všeobecné dovednosti. Touto metodou se cvičí cílené pohyby a koordinace, procvičuje se úchop, celková obratnost a jemná motorika.

4.7.4 Edukace žáků s MO

Vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami je součástí rámcově vzdělávacího programu ČR. Ve většině případů jsou děti v prvních letech života v domácí péči rodiny, přičemž ve velké míře spolupracují s odborníky – lékaři, psychology a speciálními pedagogy. Druhou možností je zajištění předškolního vzdělávání v mateřských školách speciálních. Zde jsou děti do šesti, maximálně sedmi let, a je jim zde poskytnuta odborná péče a vzdělávání. Předškolní péče má za úkol rozvíjet a obohacovat osobnost dítěte, usnadnit mu další postup a motivovat ho k učení. Pro integraci dítěte s MO do běžné mateřské školy je potřeba zvážit schopnosti pedagogů, kteří zde pracují.

V rámci základního vzdělávání se nabízí více možností pro děti s MO. Pokud nejsou narušeny jejich rozumové schopnosti, mohou být integrovány do běžné základní školy. Může jít o integraci individuální nebo skupinovou, kdy je v běžné základní škole vytvořena speciální třída pro integrované žáky. (Pipeková, 2010) V rámci vzdělávání jsou využívána podpůrná opatření, jako jsou speciální metody a postupy, prostředky, didaktické materiály a pomůcky, asistent pedagoga nebo snížený počet žáků ve třídě. Pokud má žák snížené rozumové schopnosti, vzdělává se v základní škole praktické. Žáci jsou vzdělávání speciálními pedagogy s cílem zajistit co nejvyšší možnou úroveň znalostí a dovedností. Obsah učiva je obdobný jako na klasické základní škole, ovšem jeho množství je redukováno. V případě, že rozumové schopnosti žáka jsou sníženy natolik, že nemůže navštěvovat ani školu praktickou, je zařazen na školu speciální.

Důležitou organizací pro rodiče jsou speciálně pedagogická centra, která poskytují služby jak rodičům, tak dětem a mládeži s tělesným, zdravotním a kombinovaným postižením od věku tří let až po ukončení jejich školní docházky (obvykle do věku 19 let). Pracují zde speciální pedagogové, psychologové a sociální pracovníci. Jejich činnost je zaměřena na návštěvy v prostředí, kde dítě žije, na školy. Probíhá formou diagnostických pobytů, ale také ambulantně.

Oproti vzdělávání středoškoláků na klasické střední škole, je u žáků s MO důležitý individuální přístup, a proto je nutné snížit počty žáků ve třídě nebo zajistit přítomnost asistentů. Je potřeba zajistit jim neustálou péči a pomoc při výuce, a to nejen fyzickou, ale také psychickou. Je potřeba jim stále připomínat, že nejsou jiní a dnes již mají značně neomezené možnosti, co se studia týče. V dnešní době je již normální, že lidé s postižením mohou pracovat, a proto je důležité na tuto možnost žáky řádně připravit a dát jim co nejlepší průpravu do běžného života.

4.8 Oblasti, kde zooterapie pomáhá

Motivace

Motivací je myšlen vnitřní nebo vnější faktor vedoucí k usměrňování našeho chování nebo jednání pro dosažení určitého cíle. Vyjadřuje souhrn skutečností, které podporují nebo naopak tlumí jedince, aby něco konal či nekonal. Motivace může být pozitivní nebo také negativní. Motivaci můžeme rozdělit na vnitřní, kdy vycházíme z našich potřeb či zájmů a motivaci vnější, která je poháněná působením vnějších podnětů a můžeme ji zesílit odměnou či trestem. Příčinou určitého chování, kterým chceme dosáhnout našeho cíle, jsou motivy. Motiv je důsledkem narušené biologické či psychické rovnováhy jedince. V případě, že motiv vychází z nitra člověka, mluvíme o impulsu. Pokud se jedná o motiv v prostředí vnějšího, nazýváme ho incentivou. (Linhartová, 2008)

V případě využití zooterapie lze zdůraznit, že přítomnost zvířete ve výuce může žáky pozitivně motivovat ke zvýšení aktivity. Pokud děti ví, že si po splnění úkolů mohou se zvířaty hrát, je to pro ně silná motivace. Stejně tak tomu může být u žáků, kteří do školy nechtějí z různých důvodů chodit. V přítomnosti zvířete ve třídě se děti do školy těší a nemyslí na negativní věci, ale pouze na ty příjemné, které je společně se zvířaty čekají.

Budování charakterových vlastností

Charakter osobnosti je dán zděděnými, vrozenými, a vytvořenými vlastnostmi, které řídí naši činnost. Charakter je důležitým kritériem společenské hodnoty člověka a vyjadřuje vztah člověka k životním a společenským hodnotám, ale také vztah k sobě samému. Podle behaviorismu je však charakter pouze naučené chování, které je v souladu s očekáváním společnosti. Na vytváření charakteru má největší vliv rodina, výchova, škola či společnost.

Charakterové rysy lze dělit do několika skupin. První skupinou je vztah k základním životním otázkám, jako jsou životní cíle, smysl života, názory na život a na celý svět. Další skupinou je vztah k lidem a k sobě samému. Zde patří vlastnosti, jako je společenská, přátelská, soucit, obětavost, družnost, skromnost, hrdost, ctižádost nebo naopak svárliвість, bezohlednost, egoismus, chvástavost, povýšenectví či sebepodceňování. Ve třetí skupině je zařazen vztah k povinnostem, práci a vlastnictví. Z vlastností sem patří svědomitost, pracovitost, snaživost, usilovnost, důkladnost nebo opačně lenost, nedbalost, lakomost, ziskuchtivost či vypočítavost. V neposlední řadě jsou také důležité volní vlastnosti, které se projevují zejména ve vztahu člověka k cílům konání, rozhodování se a ve zdolávání překážek. Do této skupiny vlastností patří cílevědomost, rozvážnost, rozhodnost, smělost, udatnost, vytrvalost, samostatnost, ale také prchlivost, váhavost, zbrkllost či bojácnost. (Linhartová, 2008)

V případě neúplných či dysfunkčních rodin nemusí mít člověk vštípeny správné vzorce chování, nebo nedokáže rozpoznat co je a co není správné. Mnoha lidem nestačí pouze říci „tohle nedělej, není to správné“. Nedokáží se vcítit do role druhého a nepoznají, kdy už druhému ubližují. V tomto směru může často pomoci přítomnost zvířete. Někteří lidé nedokáží cítit s jinými lidmi, ale jsou velice empatictí, když jde o zvíře. Pokud takovému člověku dá zvíře najevo, že se mu něco nelíbí nebo ho to bolí, dotýčný si uvědomí, že to co dělá, není správné. Následně je pak pro něj mnohem jednodušší pochopit, že ubližování může být nepříjemné i lidem v jeho okolí a tuto zkušenost si přenesou a zapamatuje.

Budování sociálních vlastností

Budování sociálních vlastností neboli socializace je proces rozvoje vlastností a kompetencí umožňujících postupnou integraci jedince do společnosti. Socializace probíhá během sociálního styku jedince s prostředím v mezilidské interakci. Socializaci ovlivňují biologické předpoklady (dědičnost, zdraví, IQ), procesy zrání a vývojové změny, vnější vlivy (rodina, společnost) a samotná osobnost jedince. Existuje několik způsobů socializace. Prvním způsobem je adaptace, neboli úplné přizpůsobení se jedince podmínkám, které na něj působí. Adjustace je částečné přizpůsobení podmínek sobě. Jde o proces přizpůsobení se prostředí aktivním zasahováním a přijímáním podmínek. Neadekvátním způsobem přizpůsobování se je maladaptace, což je nepřizpůsobení se sociálním podmínkám. Projevuje se poruchami chování, neadekvátními citovými reakcemi, pocitem méněcennosti, uzavřením se do sebe či útekem.

Prostřednictvím sociálního učení si člověk ve styku s jinými lidmi osvojuje dovednosti, návyky a postoje potřebné ke styku s lidmi a formuje si tak vlastní sociální moti-

vy a rysy. Základními formami sociálního učení jsou: učení napodobením, učení sociálním zpevněním a učení identifikací. Učení napodobením je nejzákladnější formou sociálního učení. Tuto formu učení pozorujeme již u zvířat a jde o základní způsob předávání zkušeností. Dítě často napodobuje své rodiče a jiné lidi kolem sebe, aniž by si to uvědomovalo. Pokud je před něj postaven nějaký problém, je právě napodobení nejsnazším východiskem z něj. Druhou formou sociálního učení je učení sociálním zpevněním. Podstatou je systém chválení a odměňování dítěte za chování, které odpovídá požadavkům a normám společnosti. Tím dochází k posílení a upevnění jednání dítěte v budoucnosti. Protože pochvala přichází od jiné osoby, mluvíme o sociálním zpevněním. Každodenní používání této metody vede k tomu, že se dítě bude trvale chovat podle toho, co se od něj očekává. Metoda identifikace je založena na ztotožnění se jedince s osobou, se kterou má velice kladný vztah. Identifikace je podobná metodě napodobení, ovšem s tím rozdílem, že u identifikace jde především o vnitřní charakteristiky osobnosti, názory, postoje a zásady. (Linhartová, 2008)

V průběhu socializace se vytváří její produkty. Jedná se o sebevědomí, které odráží mínění jedince o sobě samém, o vlastních kvalitách a schopnostech. Jedinci s optimální hladinou sebevědomí dokáží kriticky zvažovat své přednosti a nedostatky. U jedinců s nízkým sebevědomím pozorujeme nejistotu, úzkostné stavy při kontaktu s jinými lidmi a pocit bezradnosti při hromadících se nezdarech. Sebehodnocením rozumíme proces nahlížení na sebe a hodnocení svých schopností, jehož výsledkem je pocit vlastní hodnoty. V případě, že jedinec na sebe bere úkoly, které odpovídají jeho schopnostech, mluvíme o přiměřeném sebehodnocení. V případě sníženého sebehodnocení jedinec naplno nevyužívá svých schopností, má tendence podléhat vnějším tlakům a vyhýbá se novým věcem. Naopak jedinec se zvýšeným sebevědomím na sebe bere obtížné úkoly a naprosto věří svému mínění. Pokud není odchylka příliš velká, může to působit motivačně, ovšem v opačném případě může dojít k frustraci z nedosáhnutí cíle, přesouvání odpovědnosti na druhé a konfliktům s okolím. Dalším produktem socializace je sebepojetí, neboli představa sebe sama, uvědomování si vlastní osobnosti. Patří sem vnímání vlastního těla, vnímání sebe sama jako subjektu norem a hodnot, vnímání své sociální role a ideální sebepojetí, tj. jaký bych chtěl být. Neméně důležitá je sebeaktualizace, neboli potřeba maximálního využití svého potenciálu, seberozvoje. Jde o snahu realizovat vlastní schopnosti a tendenci udržet a rozšiřovat svou osobnost.

V případě nesocializované psychiky (například u malých dětí) pozorujeme několik rysů: egocentrismus, poruchy realismu a animismus. Egocentrismus je vlastnost, kdy se jedinec soustředí pouze sám na sebe a na vlastní problémy. V centru jeho zájmu je on sám a jeho vlastní ego. Nedovede se na události podívat očima druhého člověka a zcela

opomíjí problémy ostatních. Dalším znakem jsou poruchy realismu. V tomto případě jedinec zaměřuje vnitřní a vnější svět, nedovede rozlišit mezi skutečností a fikcí. Animismus je víra v existenci nesmrtelného, v to, že je příroda oživena duchy. Je výsledkem nedostatečného rozlišení mezi psychickým a fyzickým světem. (Linhartová, 2008)

Využití zooterapie může pozitivně ovlivnit sociální vlastnosti jedince. Už tím, že je dítě pochváleno za správné chování ke zvířeti ovlivňujeme jeho budoucí reakce a přístup ke zvířatům. Pes nerozlišuje lidi podle vzhledu, ale podle chování k němu. Dítě pochopí, že pokud se chová ke zvířeti hezky, ono mu to poté oplátí přítulným jednáním. To dává dítěti pocit, že někam patří a úměrně to zvyšuje jeho sebevědomí. Díky každému dalšímu společnému setkání, kdy má jedinec pocit, že se na něj zvíře těšilo, roste sebeúcta člověka. Člověk si může sebe sama vážit pouze v případě, kdy si ho váží i ostatní. A právě pes může být ten, kdo poukáže na přednosti daného jedince a zapojí ho do kolektivu.

Rozvoj komunikace

Komunikace je proces podávání a přijímání informací při přímém, ale také při nepřímém sociálním styku. Je důsledkem potřeby člověka vyměňovat si informace s jinými lidmi. V případě izolace člověka od informací, může docházet k psychickým problémům či nemocem. S komunikací souvisí také způsoby chování, které mají ve společnosti určitý význam (kývání hlavou jako souhlas, smekání pokrývky hlavy při pozdravu). (Linhartová, 2008)

Lidská komunikace se člení na dva druhy: verbální a neverbální komunikaci. V mluvené neboli verbální řeči vnímáme několik aspektů. Tempo či rychlost řeči vypovídá o mnoha vlastnostech člověka. Rychlá mluva vypovídá o zbrklosti, uspěchanosti či velké produkci myšlenek, které chce člověk sdělit. Hlasitost řeči svědčí o průraznosti, citovém rozpoložení a postoji k ostatním. Důležitý je také tón řeči, který umožňuje měnit obsah sdělované informace. Dalším aspektem jsou pomlky a jejich délka. Pomlka vyjadřuje rozpaky, nesouhlas, neznalost nebo neochotu komunikovat. Také pazvuky v řeči, jako je odkašlávání či parazitární slůvka, poukazují na nepřipravenost sdělení nebo osobní obtíže člověka. A konečně skákání do řeči je jeden z nešvarů, který svědčí o neúctě mezi komunikujícími jedinci. (Linhartová, 2008)

V případě neverbální komunikace je nutné zdůraznit, že právě tento druh komunikace nám může o jedinci mnohé prozradit. Patří sem mimika neboli výraz obličeje. Jejím prostřednictvím sdělujeme především emoce. Dominantou v obličeji jsou oči, které komunikují zaměřením pohledu, dobou výdrže pohledu nebo četností a sledem pohledů. Délka doby pohledu vypovídá o úctě k osobě, na kterou se díváme, déle se také díváme

na lidi, kteří jsou nám sympatičtí, které máme rádi nebo také na neznámé lidi. V případě, že se na nás osoba, se kterou komunikujeme, ani nepodívá, můžeme mít pocit ignorování či opomíjení. Proxemiku chápeme jako sdělování si informací přiblížením či oddálením se osob spolu komunikujících. Obecně lze říci, že čím je nám člověk sympatičtější, tím blíže k tělu si ho pustíme. Haptika se zabývá komunikací pomocí doteku (např. podání ruky, stisk, objetí, políbení, poplácání). Posturologie se zabývá držením těla a postojovými konfiguracemi. Z polohy těla můžeme poznat, nakolik nás druhá osoba poslouchá, nakolik se osoby znají, sympatie či antipatie mezi nimi. Kinezi-ka je chápána jako řeč pohybů, určitých částí těla. Kineziku využívají například hluchoněmí. Ke zdůraznění sdělovaného používáme gesta. Gesta používáme vědomě i nevědomě (např. překřížením rukou na prsou vyjadřujeme obranu). K neverbální komunikaci patří také úprava zevnějšku, která vypovídá o našich osobnostních rysech, ale také například o příslušnosti k určité sociální skupině. (Linhartová, 2008)

Některí jedinci mají problémy s komunikací s ostatními či cizími lidmi. V přítomnosti blízké osoby jsou schopni komunikovat bez větších problémů, ovšem přijdou-li do společnosti, uzavrou se do sebe a přestanou komunikovat. Pouze sedí někde v koutě a pozorují ostatní ze skupiny. V takovýchto případech může opět pomoci zvíře. Přítomnost zvířete většinou lidé nevnímají tak intenzivně a negativně, jako kdyby se k nim přiblížil jiný člověk. V první fázi sblížování si jedinec pouze hraje se zvířetem, hladí ho a sblížují se. S postupem času si lidé začínají se svými zvířecími kamarády povídat a pomalu ztrácejí stud a zábrany v hovoru. Takto se nenásilnou formou později přidávají do rozhovoru i jiní lidé. Mimo tyto faktory můžeme stále sledovat neverbální komunikaci jedince a průběh sezení následně upravovat podle vývoje situace.

Rozvoj motoriky

Pod pojmem motorika si představujeme souhrn pohybových předpokladů a projevů zahrnující průběh a výsledek pohybové činnosti. Motorická činnost je řízená centrální nervovou soustavou za pomoci pohybové soustavy. Mezi znaky lidské motoriky patří vzpřímené držení těla, chůze, rozdílná hybnost horních a dolních končetin, uchopování předmětů, lateralita a gestikulace. Motorické schopnosti se zvyšují s narůstajícím věkem dítěte. Pokud je však u dítěte narušen či opožděn vývoj vlivem postižení pohybového ústrojí, dochází často také v opožděném vývoji řeči. Proto je velice důležité i u postižených dětí včas rozvíjet hrubou motoriku (hybnost celého těla) a jemnou motoriku (hybnost ruky). K rozvoji hrubé motoriky patří například poskakování na nahou, stoj na jedné noze, házení míčem, skákání panáka či jízda na kole. Do rozvoje jemné motoriky

patří cílené ovládnání jednotlivých prstů na ruku, jemné ruční práce (navlékání korálků, vystřihování), práce s plastelínou, uchopení tužky či příboru.

V případě rozvoje motoriky má zooterapie svou nezastupitelnou roli. Konkrétně u dětí s dětskou mozkovou obrnou může pomoci jak v oblasti hrubé, tak v oblasti jemné motoriky. V případě spasmových stavů dolních končetin může pomoci hipoterapie. Vlivem trojdimenzionálního pohybu koně dochází k uvolnění svalového napětí a lepší pohyblivosti. Pomoci s chůzí mohou také velká plemena psů, o které se pacienti mohou během chůze opírat, a tak se pohybovat bez holí. V případě zlepšování jemné motoriky se využívá různých hraček, míčků či jiných předmětů. Pacienti musí předmět uchopit, aby ho mohli následně psovi hodit. Hra se psem je v tomto případě velkou motivací, pacienti mají pocit, že si pouze hrají, přitom usilovně procvičují jemnou motoriku. Dalšími praktikami ke zlepšování jemné motoriky jsou například aktivity s využitím koně. Klienti koně hladí, hřebelcují, lonžují nebo nasazují ohlávky. Při všech těchto úkonech se zdokonaluje jemná motorika.

Rozvoj kognitivních funkcí

Kognitivní funkce tvoří významnou část lidské psychiky. Prostřednictvím nich vnímáme svět kolem sebe, jednáme a zvládáme plnit různé úkoly. Kognitivní funkce zahrnují paměť, pozornost, koncentraci, rychlost myšlení, pohotovost, schopnost pochopení informace a schopnost vyjadřování. Tyto složky na sebe navzájem navazují a nemohou fungovat jedna bez druhé.

Význam zooterapie v rozvoji kognitivních funkcí spatřuji především v oblasti paměti, jakožto schopnosti uchovávat a používat informace o předchozích zkušenostech. Proces pamatování se dělí na fáze vštěpování, uchovávání a vybavování zkušeností. Do paměti své zkušenosti můžeme ukládat v různé formě, například vizuálně, akusticky, ale neúčinnější je zapojení více smyslů. Pouhým opakováním činnosti využíváme tzv. mechanickou paměť, pokud informace uspořádáváme do celků, používáme tzv. logickou paměť. S věkem se snižuje účinnost paměti mechanické a naopak roste využití logické paměti. Každý člověk je individuální a každý preferuje jiný způsob vštěpování. Je velice důležité poskytnout postiženým jedincům možnost získávat informace všemi smysly. Například pro lidi se zrakovým postižením je velice důležité využití hmatu. Při výkladu látky či popisu nějaké věci je vždy dobré dát jim pro lepší představu možnost si tuto věc osahat, je-li to možné. Pro fázi uchovávání je důležité, aby informace byly ve smysluplném celku. Informace, které pro nás mají určitý význam, je dána motivací nebo silným citovým prožitkem si vybavujeme snadněji. Důležitým prvkem je také spojování teorie s praxí. Příkladem toho může být názorná ukázka péče o zvířata například ve farmingte-

rapii. Pokud klient nikdy nepřišel do kontaktu s koněm, těžko se o něj dokáže postarat pouze na základě teorie, aniž by mu byly nejprve jednotlivé úkony předvedeny jinou osobou. Následně se může klient za dohledu ošetřovatele o koně starat, nakonec vše zvládne sám. Během těchto úkonů se naučí mnoho z teorie, ale také z praxe a v budoucnu si tyto věci vybaví lépe, než kdyby si tyto informace pouze přečetl. K vybavení zapamatovaného slouží proces spontánní rekonstrukce již zapamatovaného nebo proces znovupoznání, kdy odlišujeme podněty nové od podnětů nám již známých. V obou případech používáme při vybavování tzv. asociativní paměť, kdy si obsah vybavujeme na základě podobnosti.

5 Praktická část a výsledky práce

Pro vypracování praktické části jsem absolvovala několik návštěv centra Kociánka v Brně. Jedná se o státní příspěvkovou organizaci, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. Kociánka je otevřené zařízení pro týdenní a celoroční pobyt dětí a mládeže s tělesným a druhotným mentálním postižením, které poskytuje služby sociální péče, vzdělávání a přípravu na povolání.

Na Kociánce mají pro potřeby hiporehabilitace určeny tři koně, které střídají během týdne. Dále zde mají jednoho ponyho, kterého zapojují do aktivit s využitím koně. Tyto aktivity zahrnují péči o koně, česání, lonžování a další činnosti, které zlepšují jemnou motoriku pacienta. Z dalších zvířat zde najdeme psy, prasata, kozy, drůbež a morčata. Kociánka kromě hipoterapie a aktivit s využitím koně nabízí také farmingterapii, canisterapii a animoterapii obecně, a to jak individuální, tak skupinovou. Dále také nabízí týdenní tábory, ve kterých jsou zahrnuty fyzioterapie, hipoterapie, canisterapie nebo animoterapie, dle potřeb klienta.

Během několika mých návštěv v centru Kociánka jsem sledovala dívku jménem Alenka s diagnózou mozkové obrny. Alenka se narodila v Brně roku 1995. V současné době bydlí s rodiči v Boskovicích, ale přes týden je umístěna v týdenním stacionáři v centru Kociánka se sídlem v Brně, kde studuje. Na hipoterapii na Kociánce Alenka dochází dva roky, od začátku studia na střední škole. Ze všech koní, které na Kociánce působí má nejraději Leška a pak Balinku.

5.1 Vzdělání na střední škole F. D. Roosevelta pro tělesně postižení

Střední škola F. D. Roosevelta pro tělesně postižení v Brně nabízí mnoho studijních oborů. Nabízí čtyřletý obor Obchodní akademie, zakončený maturitní zkouškou; střední vzdělání a střední vzdělání s výučním listem. Z kategorie střední vzdělání s výučním listem zde nabízí možnost studovat střední odborné učiliště nebo odborné učiliště. Ze středního vzdělání mohou žáci navštěvovat dvouletou obchodní školu, praktickou školu dvouletou a praktickou školu jednoletou. Jednotlivé studijní obory uvádím níže.

1. Střední vzdělání s maturitní zkouškou
 - Obchodní akademie (čtyřletý obor)
2. Střední vzdělání s výučním listem

2.1. Střední odborné učiliště

- Elektromechanik pro zařízení a přístroje (tříletý obor)
- Výrobce kožedělného zboží (tříletý obor)
- Zahradník (tříletý obor)

2.2. Odborné učiliště

- Kožedělná výroba - brašnářství a sedlářské práce (tříletý obor)
- Zpracovatel přírodních pletiv – košíkářské práce (tříletý obor)
- Zahradnické práce (tříletý obor)
- Zahradnické práce se zaměřením na květinářské a aranžerské práce (tříletý obor)
- Bižuterní výroba (dvouletý obor)
- Textilní a oděvní výroba – tkalcovské práce (dvouletý obor)
- Provozní služby – provoz domácnosti (dvouletý obor)

3. Střední vzdělání

3.1. Obchodní škola

3.2. Praktická škola dvouletá

3.3. Praktická škola jednoletá

Sousedící centrum Kociánka zabezpečuje ubytování, celodenní stravování, rehabilitace a další mimoškolní aktivity pro své klienty, mezi nimiž jsou také žáci této školy.

5.2 Kazuistika

Pro vypracování kazuistiky jsem si vytvořila schéma, které se skládá z několika okruhů: osobní a rodinná anamnéza, celková charakteristika Alenky, hrubá a jemná motorika, komunikace, kognitivní funkce, průběh hipoterapie a popis současného stavu.

Jméno: Alenka

Rok narození: 1995

Pohlaví: ženské

Diagnóza: diparetická forma MO

Současný stav: Alenka se pohybuje o dvou francouzských holích, ovšem pokud se může přidržet zábradlí nebo druhé osoby, zvládne chůzi i bez nich. Nedělá ji problémy se po Brně pohybovat sama bez pomoci asistenta.

Celková charakteristika: Alenka je žákyní druhého ročníku střední odborné školy F. D. Roosevelta pro tělesně postižené v Brně, kde studuje obor provoz domácnosti. Alenka si je dobře vědoma, že vzdělání je důležité a chce se vzdělávat i nadále. Klade si vysoké nároky, ne však nereálné. Je velice aktivní a nepřipouští si, že by něco nezvládla. Veškerou samoobslužnou činnost zvládá dobře. Je vidět, že má zájem vypadat dobře a společně se svou vychovatelkou se věnuje péči o svůj zevnějšek a celkovou vizáž. Navštěvuje často kadeřnictví a kupuje si bižuterii.

Má velmi vysoké sebevědomí, což je vidět i na tom, jaké cíle si ve svém životě stanovila. Alenka je sama sebou zaujatá a je ráda středem pozornosti, ovšem během hipoterapií je vidět, jak se mění její pohled na svět. Zajímá se o druhé, především o koně. Povídá si s nimi a pozná, když nemají příliš dobrou náladu nebo se jim nechce pracovat. Dokáže s nimi soucítit a některé její obvyklé návyky tomu přizpůsobit, případně se i vzdát svého prožitku. Je velice milá, přátelská a otevřená. Alenka v chování prokazuje spíše kladné charakterové vlastnosti, někdy je až příliš naivní. Podle sebe hodnotí i druhé a nepřipouští si, že by někdo mohl být zlý a mohl by druhému ublížit.

Rodinná anamnéza:

Matka – 43 let, zdravá, dokončené učňovské vzdělání, prodavačka

Otec – 51 let, zdravý, SŠ vzdělání, automechanik

Bratr z prvního manželství otce – přes 30 let, zdravý

Alenka žije společně s matkou a otcem v Boskovicích. Bydlí v bytě, kde má Alenka svůj pokoj. Přes týden je však Alenka umístěna na internátu v týdenním stacionáři v centru Kociánka. S nevlastním bratrem se Alenka vídá sporadicky. Nezná jeho přesný věk.

Osobní anamnéza: Alenka je jediné dítě její matky. Narodila se předčasně v 34. týdnu těhotenství. Porod byl přirozený, ovšem s komplikacemi (periventrikulární leukomalacie). Po stanovení diagnózy bylo zahájeno cvičení Vojtovy metody a reflexní lokomoce. Kromě klasických projevů její diagnózy je u ni patrná skolióza páteře, strabismus a krátkozrakost.

Od narození žije Alenka doma s rodiči. Maminka byla v domácnosti, aby se mohla Alence naplno věnovat. V předškolním věku nenavštěvovala žádné předškolní zařízení.

Alenka je plně soběstačná, i z tohoto důvodu navštěvovala klasickou základní školu, kde prospívala bez větších problémů.

Emoční stav: Alenka se jeví velmi vyrovnaná. Nemá problém dát najevo své emoce či sympatie. Jediný problém vidím v přílišné důvěřivosti Alenky. Je velice otevřená, a to i v případě, že daného člověka příliš nezná.

Motivace: Alenka se původně hlásila na obor tkalec, ale maminka ji to nedovolila a následně ji zvolila obor, který nyní studuje. To se projevuje na Alenčině nepříliš velkému zájmu o vyučované předměty a touze vystudovat svůj původně vybraný obor. Jako její motivační faktor působí fakt, že ji maminka slíbila, že až dostuduje tento obor, může si podat další přihlášku podle svého uvážení.

Hrubá motorika: U Alenky je zřetelná spasticita dolních končetin. Po hipoterapii docházelo u Alenky k celkovému uvolnění, což bylo patrné především při sesedání z koně. Po 15 minutách jízdy zvládla Alenka sama přehodit nohu přes sedlo a slézt z koně. Následně byla schopna udělat i několik kroků téměř bez opory.

Jemná motorika: Jemná motorika není u Alenky nijak narušena ani omezena. Alenka používá mobilní telefon, čte knihy a zvládá i šití. Dominantní je u ní pravá ruka.

Komunikace: Alenčina komunikace není nijak narušena. Mluví plynule, rychle a bez jakýchkoliv řečových vad. Je velice upovídaná, čehož lze během hipoterapie dobře využít. Alenka se svěřuje fyzioterapeutce s mnoha svými problémy. Díky spolupráci personálu na Kociánce je tedy možné neustále sledovat Alenčin vývoj a případné problémy řešit včas.

Kognitivní funkce: Alenka bez problémů zvládá čtení, psaní, počítání i další předměty, které jsou ve škole vyučovány. Krátkodobá i dlouhodobá paměť je výborná. Nemá problémy se soustředěním a na všechny otázky odpovídá okamžitě. Je pro ni velice důležitý oční kontakt. Je zajímavé, že když si Alenka vzpomíná na rozhovory s fyzioterapeutkou, vybavuje si jednotlivé části rozhovoru ve spojitosti s místem, kudy zrovna na koni projížděla.

Průběh hipoterapie: Pro hipoterapii byl vybrán kůň jménem Lešek, který měl pouze dečku a madla. Dále byla přítomna pomocnice vedoucí koně a fyzioterapeutka, která šla

po boku koně a dohlížela na správný posed Alenky. Jako druhá pomocnice na protější straně fyzioterapeutky jsem byla já. Na hipoterapii chodí Alenka pravidelně každý pátek, a to i v zimním období. Terapie trvá 15 minut čisté jízdy a Alenka jezdí pouze vsedě. Občas se pokouší jezdit i bez držení se rukama, ale nevydrží to dlouho. Za jízdy je schopna po upozornění fyzioterapeutky upravit svůj posed.

5.3 Pozorování

Alenku jsem sledovala během několika návštěv, které jsou datovány na dny 21. 2. 2014, 28. 2. 2014, 7. 3. 2014, 14. 3. 2014 a 21. 3. 2014. Při samotném rozhovoru Alenka seděla na židli v předklonu a rukou se opírala o stůl. Po rozhovoru následovala Alenčina terapie, které jsem byla přítomna a po celou dobu jsem měla možnost ji pozorovat. Součástí pozorování bylo i pořízení fotografické dokumentace o průběhu hipoterapie.

Alenka chodí o dvou francouzských holích, které odkládá pouze u nasedací rampy před hipoterapií. Během pozorování při rozhovoru a při hipoterapii jsem nezaznamenala žádné zvláštní neverbální projevy komunikace. Při komunikaci s druhou osobou je však Alenka vždy velice blízko dotyčné osoby a nedodrží intimitní zónu, což by mohlo být pro některé osoby nepříjemné. Z hlediska verbální komunikace jsem taktéž nezaznamenala žádné zvláštnosti. Alenka je velice milá, komunikativní, neustále usměvavá a má velké sebevědomí. Na všechny otázky odpovídala okamžitě, bez většího zaváhání. Naopak bych řekla, že se svěří cizím osobám až nepřiměřeně rychle a je příliš důvěřivá. Během našeho prvního setkání byla ještě trochu nejistá, ale už při druhém setkání mě objala, když měla z něčeho radost. Nemá problém se svěřit i s těmi nejintimnějšími věcmi, a to i v případě, že mluví s cizí osobou. Otevřeně se baví o svých plánech do budoucna i o svých obavách.

5.4 Rozhovor

Rozhovor s Alenkou byl proveden 7. 3. 2014 v areálu centra Kociánka v Brně. S Alenkou chodí ve stejný čas na hipoterapii ještě Tomáš. Během Tomášovy terapie jsme měly s Alenkou dostatek času na provedení rozhovoru. Jelikož bylo krásné počasí, posadily jsme se venku na židli nedaleko rampy pro nasedání na koně. Rozhovor byl nestandardizovaný, otázky byly kladeny a upřesňovány podle toho, jak to vyžadovala situace. Na začátku rozhovoru jsem Alenku seznámila s účelem našeho rozhovoru a poté jsme probraly problematiku vzdělávání s ohledem na její postižení a také její zájmy. Závěrem jsem Alence poděkovala a požádala ji o svolení být přítomna u její tera-

pie, a zeptala jsem se, zda si mohu pořídit nějaké fotografie. Po celou dobu jsem pozorovala Alenčino chování a reakce na otázky.

V první části rozhovoru jsem se zaměřila na Alenčino studium. Byla integrovaná do klasické základní školy, ale tam ji prý spolužáci mezi sebe moc nebrali a Alenka na to nemá dobré vzpomínky. Nyní studuje střední školu F. D. Roosevelta pro tělesně postižené v Brně, kde je jich ve třídě 12. Tato škola se nachází přímo v areálu centra Kociánka. Studuje zde dvouletý obor Provoz domácnosti a chodí do třídy s Tomášem, se kterým společně chodí také na hipoterapii. Alenka ovšem řekla, že původně chtěla studovat obor šperkař, ale její maminka ji vybrala obor jiný.

Vzhledem k umístění školy oba dochází na terapii během vyučování a následně se do školy společně vrací. Ve třídě prý občas mají nějaké neshody, ale vždy se brzy vyřeší. Alenčin oblíbený předmět je pěstitelství a už se moc těší, až bude hezky a budou chodit pracovat ven. Naopak matematika, šití a vaření Alenku nebaví. Když jsem se jí zeptala, proč jí nebaví šití, řekla, že na šicím stroji musí šlapat, a to díky svému handicapu dlouho nevydrží. A vaření jí nebaví, protože celý den stojí u sporáku a kluci to pak během chvíle sní.

V další části rozhovoru jsem se zaměřila na Alenčiny zájmy. Ve volném čase ráda čte knihy o upírech, konkrétně knihu „Stmívání“. Hodně času také tráví na facebooku, ale v současné době věnuje nejvíce času svému příteli Honzovi, se kterým se poznali na internátu, kde oba bydlí. Alenka počítá délku jejich známosti každý den a v den našeho rozhovoru to bylo přesně 8 měsíců a 7 dní. Před Honzou Alenka měla ještě jednoho přítele, který je také od nich ze školy.

Při rozhovoru byly položeny také otázky týkající se rodiny, ze kterých jsem se dozvěděla, že Alenka má jednoho nevlastního bratra, kterému je přes 30 let a sám má již 4 děti. Přesný věk bratra Alenka neznala. Ze zbytku rodiny se zmínila pouze o mamince a to z toho důvodu, že Alenka s Honzou se nedávno zasnoubili a mamince nic neřekli. Pak mi vyprávěla, jaká byla reakce maminky, když se to dozvěděla z facebooku. V současné době bývá s Honzou často i víkendech, které tráví buď u ní doma, nebo u Honzových rodičů. Při otázce na domácí práce, řekla, že by ráda doma pomáhala, ale moc toho díky svému postižení nezvládne. Občas pomáhá pouze s mytím nádobí. Do budoucna by Alenka chtěla prodloužit své studium na stejné škole. Podala si přihlášku na obor tkalce. Po absolvování tohoto oboru by chtěla brigádně pracovat v tkalcovně v Boskovicích. Pracuje tam její známá a Alenka se již o tuto možnost zajímala.

Během dalších návštěv v centru Kociánka, kdy jsem byla přítomna u Alenčinych hipoterapií, jsme si povídaly o jejich zážitcích, které prožila za dobu, co jsme se neviděly. Centrum Kociánka společně s jejich školou pořádala v té době ples a žáci školy

k této příležitosti nacvičovali taneční vystoupení. Alenka byla z této příležitosti velice nadšená, ale mrzelo ji, že nemůže tancovat v páru se svým přítelem. Vzhledem k tomu, že jsou oba o berlích, společný tanec by nezvládli. I přesto si Alenka tuto společenskou akci velice užila. Přesvědčila mě o tom, že je opravdu velice silná osobnost a nepřipouští si neúspěch.

Z našich rozhovorů soudím, že hipoterapie má na Alenku opravdu velmi pozitivní vliv. Jak sama řekla, po každé terapii cítí svalové uvolnění a dojde ke zvýšení pohyblivosti celého těla. Pokaždé je schopna na chvíli odložit své francouzské hole a chodit pouze s malou oporou. Sama Alenka mi při jedné terapii řekla, že tohle je pro ni velkým zážitkem. Ovšem největší přínos vidím v tom, jak terapie působí na Alenčino sebevědomí. Jakmile sedí na hřbetu koně, je vidět, že sama sebe více vnímá a z koňského hřbetu má jakýsi „nadhled“ na svět. Na každou terapii přichází s velkým nadšením a odchází s ještě lepší náladou. Mezi Alenkou a fyzioterapeutkou vznikl jakýsi přátelství vztah, což lze posoudit také z toho, že Alenka se při terapiích svěřuje i s těmi nejintimnějšími zážitky.



Obr. 5 Nasedání na koně z rampy. Kůň má na sobě pouze dečku a madla. Před zahájením vlastní terapie je fyzioterapeutkou upraven posed Alenky.



Obr. 6 Průběh hipoterapie. Alenka jezdí pouze v sedě a fyzioterapeutka neustále kontroluje a upravuje její posed.

6 Diskuze

V dnešní době se problematice zooterapie věnují odborníci po celém světě, a to v souvislosti s mnoha onemocněními. Od počátku 18. století, kdy byla zvířata zapojena do procesu uzdravování lidí, bylo provedeno mnoho studií. K prokázaným benefitům však lze s jistotou zařadit pouze redukci stresu, snížení krevního tlaku a srdeční frekvence, snížení pocitu osamělosti a izolace pacientů. (O’Haire, 2013) Tyto fakta potvrzuje výzkumná skupina, která se již od roku 1980 zabývá vlivem zvířat na zdraví pacientů s ischemickou chorobou srdeční. Ve studii Freedmann (1980) potvrzují, že lidé mající domácí mazlíčky žijí prokazatelně déle, než pacienti bez domácích mazlíčků. Je to dáno tím, že tato choroba souvisí s psychickou pohodou pacienta a se stresem a přítomnost zvířat stres snižuje. Dále je potvrzena zvýšená socio-emotivní funkce a také sociální interakce nejen mezi pacientem a zvířetem, ale také mezi pacientem a dalšími lidmi. (O’Haire, 2013) Mnoho jiných studií se zabývá vlivem zooterapie na další složky lidského zdraví, ovšem zde ještě není takové množství dat, které by prokázalo jasný pozitivní účinek. Zde můžeme zmínit například zlepšení fyzického zdraví i psychické pohody u pacientů s Alzheimerovou chorobou (Edwards, 2002), zvýšení sociálního fungování u pacientů se schizofrenií (Barák, 2001), snížení stavu úzkosti (Hoffmann, 2009), snížení agresivního či patologického chování u dětí s poruchou chování a pozornosti (Katcher, 1998). Odendaal a kol. (Odendaal, 2000) zkoumali změny fyziologických parametrů v závislosti na několika podnětech. Zkoumané parametry byly následující: β -endorphin, oxytocin, prolaktin, β -fenylethylamin, dopamin, a kortizol. Soubor pacientů rozdělili do tří skupin: interakce psa s pacienty, kteří mají doma psa; interakce psa s pacienty, kteří psa nemají a pacienty, kteří četli knihu. Sledovaným jedincům byla odebrána krev před a po interakci s podnětem. Z výsledku vyplynulo, že u pacientů, kteří vlastní psa došlo k nejvýraznějšímu zvýšení hladiny oxytocinu, kterému se také říká „hormon lásky“. Nejmenší změny byly pozorovány u skupiny pacientů, kteří si v tichosti četli. Tento experiment podporuje teorii o přínosu zooterapie v léčbě pacientů.

Velké množství studií se zaměřuje na využití zooterapie u autistických pacientů. Bass (2009) zkoumal po dobu 12 týdnů vliv hiporehabilitace na smyslové projevy, citlivost a sociální motivaci. Ve všech těchto bodech pozoroval zlepšení oproti skupině dětí, které na hiporehabilitaci teprve čekaly. Prothmann (2009) zjišťoval preference a reakce autistických dětí na tři různé skupiny podnětů (cizího člověka, psa – koterapeuta a neznámý předmět). Během tří sezení všechny děti směřovaly pozornost ke psovi, čímž prokázal, že autistické děti přijímají lépe signály psa než člověka. Kršková (2010)

k výzkumu použila morče. Po dobu 10 dní jej umístila do třídy s autistickými žáky a sledovala vliv na společenské chování ve třídě. Po tuto dobu pozorovala navýšení sociálního kontaktu mezi dětmi a neznámými lidmi. O'Haire (2013) napsal review, kde cílovou skupinou všech studií byly děti ve věku 7 – 10 let, převážně s diagnózou autismu. U těchto dětí se během zooterapie zvyšovala úroveň komunikace, v některých případech chtěli klienti o daném zvířeti mluvit i další dny. I vzhledem k pozitivním účinkům zooterapie, je ze studie patrné, že většina terapií je krátkodobého charakteru, a to zhruba 3 měsíce s týdenním cyklem sezení.

Další cílovou skupinou, kde může mít zooterapie velkou úspěšnost, jsou děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou (ADHD – attention deficit hyperactivity disorder). Tyto děti mají vyšší rizika pro zdraví ohrožující chování, jako je kouření, užívání alkohol či drog. Katcher a kol. (2000) zkoumali vliv 6 měsíčního intervenčního programu na dvě skupiny dětí. První skupině dětí byl přidělen vzdělávací program se zaměřením na zvířata a přírodu, druhá skupina byla zaměřena na outdoorové aktivity. U dětí v první skupině, které se o zvířata staraly, byla prokázána vyšší angažovanost při učení a spolupráce, navíc došlo ke snížení antisociálního a násilného chování.

Velký význam má zooterapie na pacienty s mozkovou obrnou. Krejčí a kol. (Krejčí, 2015) zkoumala vliv krátkodobé a dlouhodobé hipoterapie na děti s touto diagnózou. Pacienti byli rozděleni do dvou skupin. První skupina byla pozorována po dobu jednoho týdne v rámci letního tábora, kde probíhaly jednotlivé terapie každý den po dobu 30 minut. Druhá skupina docházela na terapie 5 – 6 týdnů a jednotlivé lekce se konaly jednou týdně. Výsledky výzkumu poukazují na zlepšení stavu především u pacientů v rámci dlouhodobé hipoterapie. Konkrétně se výrazně zlepšila krátkodobá paměť, což se projevovalo vyšším počtem naučených slov. Lejčarová (2009) se ve svém výzkumu zabývala vlivem canisterapie na chlapce s mozkovou obrnou. Během deseti lekcí, ve kterých s pozorovaným chlapcem, praktikovali polohování, sledovala dyskinetické pohyby, emoční ladění a svalové napětí. Ve své práci uvádí, že počet dyskinéz se během polohování snížil v průměru o polovinu, došlo k celkové relaxaci dítěte a uvolnění svalového napětí dlaní a chodidel. Chlapec byl po terapii vždy pozitivně naladěný a měl větší chuť komunikovat s okolím. Uklidnění navozené během terapie následně přetrvávalo ještě několik hodin. Autorka zdůrazňuje, že závěry této studie nelze zobecňovat na celou populaci dětí s MO, efekt působení psa na pacienta může být velice rozdílný. Existují však i odpůrci této metody. Galajdová (2011) uvádí, že „polohování je v dnešní době, kdy můžeme využít nahříváné polštáře, formou týrání zvířat.“

Velice důležitou cílovou skupinou pro využívání zooterapie vidím v léčbě onkologických pacientů. Dlouhodobá a náročná léčba má nemalé negativní důsledky na psy-

chiku pacienta. Fleishman a kol. (2015) provedli výzkum v Beth Israel Cancer Center v New Yorku, do kterého bylo zapojeno 37 pacientů s diagnózou karcinomu hlavy a krku. Všichni pacienti procházeli radiační terapií v kombinaci s chemoterapií a jako podpůrná léčba byla prováděna terapie s využitím AAV (animal-assisted visits, návštěvy se zvířetem). Celkem absolvovali 18 návštěv po dobu 15 minut. Z výsledků tohoto výzkumu vyplývá, že u pacientů sice došlo ke snížení fyzické a funkční pohody vlivem léčby, avšak vlivem přítomnosti zvířete došlo ke zvýšení pohody sociální a emoční. Ke stejným závěrům došel Muschel již v roce 1984, kdy pacienti uváděli, že přítomnost zvířete zmenšuje jejich obavy, zoufalství a pocit osamělosti či izolace a zároveň jim umožňuje přizpůsobit se jejich těžké situaci. Braun a kol. (Braun, 2009) studovali vliv přítomnosti psa na intenzitu bolesti u dětí během vyšetření v nemocnici. Celkem 47 dětí bylo rozděleno do dvou skupin. V první skupině byl při vyšetření přítomen pes, druhá skupina sloužila jako kontrola. Hodnocení bylo provedeno na základě výrazu tváře dětí v reakci na bolest, ale také podle samotného sdělení dítěte. U dětí z intervenční skupiny bylo prokázáno čtyřnásobné snížení intenzity bolesti oproti skupině kontrolní, což potvrzuje výsledky jiných výzkumných týmů.

Literární review (O'Haire, 2013) uvádí, že nejpoužívanějším zvířecím druhem využívaným v zooterapii je pes a pak následuje kůň. Hiporehabilitace probíhá převážně v jezdeckých centrech, což není nijak překvapivé, vzhledem k finanční náročnosti chovu koní. V rámci využití canisterapie ve světě je až polovina psů zapojena do rezidentního programu, což znamená, že je pes trvale v péči klienta. V případě využívání ostatních zvířat uvádí, že až polovina z nich probíhá ve školách a využívají se především psi, morčata a králíci. Mezi činnostmi zapojené do zoterapie patří především péče o zvířata, poznání a hry. Studie poukazuje na získání cílených dovedností (verbální komunikace, prosociální chování, smyslové a pohybové dovednosti) prostřednictvím těchto úkolů.

Dalo by se diskutovat o tom, zda by bylo možné realizovat zooterapii i v běžných středních školách. Učební osnovy jsou již tak časově náročné a další odklon od daných témat je nereálný. Dalo by se však uvažovat o zařazení zoterapie v rámci školních výletů či mimoškolních aktivit. Například chovatelské kroužky nejsou dnes již žádnou zvláštností. Také je možné propojit praktickou výuku žáků středních zemědělských škol s vykonáváním zoterapie. Například na Tauferově SOŠ veterinární v Kroměříži je v rámci praxe poskytována hipoterapie pro handicapované děti z okolí zdarma. Účastní se jí vyučující, dětské klienti s jejich rodiči a žáci školy, kteří si zde osvojují praktiky hipoterapie. Pro rodiče postižených dětí je to příležitost se s touto metodou seznámit a žákům tento způsob výuky dává více než pouhý výklad teorie. Dalším pozitivním dopa-

dem například farmingoterapie je ucelování kolektivu a bližší poznání charakteru spolužáků.

Převážná většina literatury poukazuje na pozitivní vliv zooterapie na zdraví člověka, což lze vysvětlit několika teoriemi. V první řadě je možné, že zooterapie je opravdu vhodnou metodou při léčbě mnoha onemocnění a neexistují žádné její negativní stránky. Druhou možností je zkreslování výsledků studií a ukládání negativních výsledků tzv. „do šuplíku“. A poslední teorie je, že se prostě všichni zaměřují pouze na ty pozitivní stránky a negativními se nikdo nezabývá, nebo jsou dávány za vinu danému onemocnění či jiným náhodným vlivům. Vzhledem k tomu, že terminologie a metodika zooterapie není přesně definována, je do budoucna nutné se tomuto tématu věnovat a tento obor sjednotit. Je potřeba vytvořit manuály, kde budou jasně stanoveny základní principy, postupy pro zapojení zvířat do terapie, strategie léčby jednotlivých onemocnění, ale také požadované školení a vzdělání terapeutů.

7 Doporučení pro pedagogickou praxi

Z výše uvedených studií vyplývá, že psychická pohoda je pro klienty velice důležitá a do jisté míry ovlivňuje celkový zdravotní stav. Proto bych doporučovala pokračovat u Alenky s hipoterapií, a to ideálně dvakrát týdně. Bohužel v současné době nemohou žáci využívat služby zooterapie na Kociánce v odpoledních hodinách a dochází na terapie během vyučování. Díky tomu, že mají tuto absenci omluvenou, mají tendence nespěchat zpět do hodin, což negativně ovlivňuje jejich přístup k výuce. Tento problém by se dal vyřešit v případě, že by na Kociánce pracovalo více fyzioterapeutů, kteří by pracovali na směny, a bylo by možné některé terapie přesunout na odpolední hodiny. Dále si myslím, že by bylo vhodné uvažovat o návštěvách canisterapeutických týmů v hodinách, které nejsou pro žáky tolik atraktivní. Domnívám se, že by to žáky motivovalo a o předmět by jevíli větší zájem. Z některých předmětů chodí žáci s vyučujícími pracovat ven. Na tyto předměty jsou dobré ohlasy, proto se domnívám, že by mohli na škole zavést farmingterapii. Práce se zvířaty žáky baví a zároveň by se naučili, jak se o ně starat a získali by určitý pocit zodpovědnosti.

V případě, že má učitel zájem zapojit se do procesu zooterapie, je důležité, aby nejdříve zvážil všechny stránky, které jsou s tím spojeny. Je důležité, aby měl souhlas vedení školy, rodičů i samotných žáků. Především je nezbytné, aby ke každému žákovi přistupoval individuálně. Za žádných okolností nesmí být do zooterapie nikdo nucen. Vyučující musí zvážít, která forma zooterapie je v jeho případě použitelná. Musí znát zdravotní stav všech žáků, zda někdo netrpí fobií z daného zvířete či alergií. Předpokladem pro vykonávání zooterapie je znalost problematiky a metod, které lze v konkrétním prostředí použít. Před samotným začátkem je nutné samostudium učitele, což je časově náročné a každý učitel musí tedy dobře zvážít své možnosti. Učitel musí být připraven na možné nezdary v začátcích, ale jsem přesvědčena, že veškeré úsilí, které by na to vynaložil, se mu vyplatí.

8 Závěr

V této práci jsem se zabývala využíváním zooterapie ve světě. Zjistila jsem, že se využívání zooterapie začíná rozmáhat v mnoha oborech, prakticky ve všech státech. Zabývala jsem se cílovými skupinami pro využití zooterapie a dle mého názoru má velký význam především pro psychickou stránku, a to nejen u nemocných lidí. Jednu z kapitol jsem věnovala mozkové obrně, jelikož právě pacienti s touto nemocí jsou velmi častými klienty hipoterapie. Posledním cílem teoretické části bylo zdůraznit složky vzdělání, které lze s pomocí zooterapie ovlivnit. Největší možnosti využití vidím především v posílení charakterových a sociálních vlastností.

V praktické části jsem se pak konkrétně zabývala možnostmi využití zooterapie v brněnském centru Kociánka. Zaměřila jsem se na pozorování dívky jménem Alenka, která má diagnostikovanou mozkovou obrnu a je žákyní střední školy F. D. Roosevelta pro tělesně postižené. Shrnula jsem poznatky o problematice vzdělávání na této škole a zohlednila možnosti využití zooterapie, které zde mají. Na Kociánce mají žáci možnost navštěvovat především hipoterapii, která je jim doporučena jejich lékařem. Při terapii je vždy přítomna fyzioterapeutka, která sleduje vývoj jejich zdravotního stavu, případně upravuje průběh terapie.

Byla jsem přítomna u několika Alenčiných hipoterapií a měla jsem možnost jí více poznat. Pomocí metod pozorování a rozhovoru jsem vypracovala kazuistiku a zjistila jsem, jakou roli zastává zooterapie v Alenčině životě. Na základě informací získaných od Alenky jsem navrhla možnosti využití zooterapie na Kociánce, ale také v menším zozsahu na jiných středních školách.

U Alenčina případu je velice znatelný rozdíl v ohebnosti a pohyblivosti před a po hipoterapií. Před samotnou terapií má Alenka problém s nasedáním na koně, neboť přes něj sama bez cizí pomoci nepřehodí nohu. Po 15 minutách jízdy se uvolní a slézání z koně zvládá skoro sama. Hipoterapie na Alenku působí velice pozitivně a to nejen fyzicky, ale především psychicky. Sama Alenka říká, že má vždy po terapii mnohem lepší náladu a cítí se uvolněná. Alenka je velice vyrovnaná dívka a ze svého postižení si nedělá těžkou hlavu. Bere život takový jaký je a užívá si ho, jak jen jí to její tělo dovolí. Dokonce nacvičovali ve třídě taneční vystoupení na ples, který pořádala Kociánka společně s jejich školou. I přesto, že je u nich ve třídě více spolužáků o berlích, dokáží se spojit a vymyslet vystoupení tak, aby ho všichni zvládli. Kociánka pořádá takové akce častěji a snaží se handicapované lidi zapojit do normálního života a integrovat je mezi běžnou populaci.

Kociánka se dále také snaží pořádat tábory či jiné volnočasové aktivity s využitím zooterapie, ovšem naráží na problém financí a nedostatku zaměstnanců, kteří mají potřebnou kvalifikaci. Mají pouze jednu fyzioterapeutku, a proto jsou možnosti využití zooterapie na Kociánce velice omezené. Žáci mohou na terapie chodit pouze v době vyučování a v omezeném počtu. Zaměstnanci jsou zde ovšem velice laskaví a vstřícní a často se stává, že zde zůstávají i po pracovní době a zúčastňují se volnočasových aktivit, které pořádá Kociánka nebo jejich škola. Žáci se jim svěřují se vším možným a berou je jako své přátele. Tyto společně pořádané akce jsou pak velice dobrou příležitostí pro učitele, vychovatele a případně fyzioterapeuty, aby si vyměňovali informace o průběhu a vývoji stavu jednotlivých žáků. Spolupráce mezi těmito lidmi je velice důležitá pro celkový rozvoj osobnosti a prospívání žáků ve škole.

Závěrem lze říci, že centrum Kociánka je zajisté nepostradatelnou součástí života handicapovaných jedinců žijících v Brně a jeho okolí. I přes veškerá úskalí pořádají mnoho akcí, kde se mohou postižení stát součástí naší společnosti, aniž by se cítili vyloučení. Je potřeba zdůraznit, že centrum Kociánka dělá vše proto, aby tomu tak bylo i nadále. V poslední době se někteří činitelé snaží z Kociánky zooterapii vytlačit. Nezbyvá než doufat, že se to nepodaří a zvířata tu budou mít i nadále své místo. Měla jsem možnost poznat několik návštěvníků tohoto centra a nikdo z nich si nedovede představit situaci, že by zde nebyla zvířata. Právě naopak, chtěli by mít možnost trávit se zvířaty více času i mimo vyučování.

9 Seznam použité literatury

- ANDERSON, Denis, URICHUK, Liana. *Improving mental health through animal-assisted therapy*. [First edition (2008)]. Edmonton, Alberta: Chimo Project, 2003. ISBN 097329440x.
- BARAK, Y., SAVORAI, O., MAVASHEV, S., & BENI, A. (2001). *Animal-assisted therapy for elderly schizophrenic patients: A one-year controlled trial*. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 9(4), 439–442.
- BASS, Margaret M., DUCHOWNY, Catherine A., LLABRE Maria M.. *The Effect of Therapeutic Horseback Riding on Social Functioning in Children with Autism*. *Journal of Autism and Developmental Disorders* [online]. 2009, vol. 39, issue 9, s. 1261-1267 [cit. 2015-04-09]. DOI: 10.1007/s10803-009-0734-3.
- BENEŠOVÁ, Michaela. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- BRAUN, Carie, Teresa STANGLER, Jennifer NARVESON a Sandra PETTINGELL. *Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children*. *Complementary Therapies in Clinical Practice* [online]. 2009, 2015-11-24, 15(2): 105-109 [cit. 2015-11-24]. DOI: 10.1016/j.ctcp.2009.02.008. ISSN 17443881. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744388109000231>
- COLE, Mary, et al. *Literature review and manual: animal-assisted therapy*. 2009. PhD Thesis. Lethbridge, Alta.: University of Lethbridge, Faculty of Education, 2009.
- DOLEŽALOVÁ, Alena. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- EDWARDS, N. E., & BECK, A. M. (2002). *Animal-assisted therapy and nutrition in Alzheimer's disease*. *Western Journal of Nursing Research*, 24(6), 697–712.
- EISERTOVÁ, Jaroslava. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- FLEISHMAN, Stewart B. *Beneficial effects of animal-assisted visits on quality of life during multimodal radiation-chemotherapy regimens*. 2015. DOI: 10.12788.
- FRIEDMANN, E., KATCHER, A.H., LYNCH, J.J., THOMAS, S.A., 1980. *Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit*. *Public Health Rep.* 95, 307-312.

- FREEMAN, Michaela. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- GALAJDOVÁ, Lenka, GALAJDOVÁ, Zdenka. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 167 s. ISBN 978-807-3678-791.
- GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1. vyd. Praha, 1999, 160 s., ISBN 80-716-9789-3.
- HOFFMANN, Andreas O.M., Ah Hyung LEE, Florian WERTENAUER, Roland RICKEN, Joanna J. JANSEN, Juergen GALLINAT a Undine E. LANG. Dog-assisted intervention significantly reduces anxiety in hospitalized patients with major depression. *European Journal of Integrative Medicine* [online]. 2009, 1(3): 145-148 [cit. 2015-11-26]. DOI: 10.1016/j.eujim.2009.08.002. ISSN 18763820. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1876382009000419>
- HOLLÝ, Karol, HORNÁČEK, Karol. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Překlad Dominika Švehlová. Ostrava: Montanex, 2005, 293 s. Kůň v životě člověka. ISBN 80-722-5190-2.
- HYPŠOVÁ, Daniela. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2001, 158 s., [8] s. barev. obr. příl. ISBN 80-7254-192-7.
- JISKROVÁ, Iva, CASKOVÁ, Vladimíra, DVOŘÁKOVÁ, Tereza. *Hiporehabilitace*. 2., přeprac. vyd. V Brně: Mendelova univerzita, 2012. ISBN 978-80-7375-635-2.
- KALINOVÁ, Věra. *Využití skupinové canisterapie v dětském věku – integrační canisterapeutické tábory*. České Budějovice, 2006. Disertační práce. Zdravotně sociální fakulta.
- KATCHER, A. H., & WILKINS, G. G. (1998). *Animal-assisted therapy in the treatment of disruptive behavior disorder in childhood*. In A. Lundberg (Ed.), *The environment and mental health* (pp. 193–204). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- KATCHER, A.H., WILKINS, G.G., 2000. *The centaur's lessons: therapeutic education through care of animals and nature study*. In: Fine, A.H. (Ed.), *Handbook on Animal-assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. Academic Press, San Diego, CA, pp. 153-177.

- KREJČÍ, Eva a Miroslav JANURA. *The benefit of hippotherapy for improvement of attention and memory in children with cerebral palsy: A pilot study*. Acta Gymnica. **2015**(45): 27–32. DOI: 10.5507/ag.2015.004.
- KRŠKOVÁ, Lucia, TALAROVIČOVÁ, Alžběta, OLEXOVÁ, Lucia. *Guinea pigs—The “Small Great” Therapist for Autistic Children, or: Do Guinea Pigs Have Positive Effects on Autistic Child Social Behavior?* Society. 2010, vol. 18, issue 2, s. 139-151. DOI: 10.4324/9781315824734.
- KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
- LACINOVÁ, Jiřina. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- LEJČAROVÁ, Alena, SKÁLOVÁ, Martina. *Vliv canisterapie na dítě s dětskou mozkovou obrnou*. Kontakt, 2009, ISSN 1212-4117.
- LESNÝ, Ivan, ŠPITZ, Jan. *Neurologie a psychiatrie pro speciální pedagogy*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. Učebnice pro vysoké školy. ISBN 8004229220.
- LINHARTOVÁ, Dana. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 2., nezměn. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2008. ISBN 9788073752224.
- LOUČKA, Radko. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- MAHELKA, Bohumír. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
- MUSCHEL, I., 1984. *Pet therapy with terminal cancer patients*. Soc. Casework 65, 451-458.
- MYDLIL, Václav. *Příčiny mozkových postižení dětí: poškození mozku za vývoje a perinatální rizika*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995, 314 s., il., tab., grafy. ISBN 80-85605-82-1.
- 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. Albatros Plus, 59. ISBN 80-000-1809-8.
- ODENDAAL, J. S .J, Animal-assisted therapy - magic or medicine? *Journal of Psychosomatic Research*. 2000 (49): 275± 280. ISSN S0022-3999(00)00183-5.

- O'HAIRE, Marguerite E. Animal-Assisted Intervention for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Literature Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders* [online]. 2013, 2015-11-20, **43**(7): 1606-1622 [cit. 2015-11-20]. DOI: 10.1007/s10803-012-1707-5. ISSN 0162-3257. Dostupné z: <http://link.springer.com/10.1007/s10803-012-1707-5>
- OURODA, Stanislav. *Oborová didaktika*. Vyd. 2., nezměn. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2009. ISBN 9788073753320
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010, 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PROTHMANN, Anke, ETTRICH, Christine, PROTHMANN, Sasha, MCKENNA, Erin. *Preference for, and Responsiveness to, People, Dogs and Objects in Children with Autism*. *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People*. 2009, vol. 22, issue 2, s. 134-183. DOI: 10.5422/fordham/9780823251148.003.0005.
- STANČÍKOVÁ, Markéta, ŠABATOVÁ, Jitka. *Canisterapie v teorii a praxi: sborník her a pomůcek pro praktickou realizaci canisterapie u různých cílových skupin*. 1. vyd. Ve Vyškově, 2012, 103 s. ISBN 978-80-87731-00-0.
- ŠLAPAL, Radomír. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, 2007, 53 s. ISBN 978-80-7315-160-7.
- TICHÁ, Věra. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- TVRDÁ, Andrea. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.
- VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 269 s. ISBN 978-80-262-0602-6.
- VÍZDALOVÁ, Hana. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-807-3221-096.

10 Seznam zkratk

AAA	Animal-assisted activities (aktivity za pomoci zvířat)
AACR	Animal-assisted crisis response (krizová intervence za pomoci zvířat)
AAE	Animal-assisted education (vzdělávání za pomoci zvířat)
AAT	Animal-assisted therapy (terapie za pomoci zvířat)
AAV	Animal-assisted visits (návštěvy se zvířetem)
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder (porucha pozornosti s hyperaktivitou)
AEP	Equine-Assisted Psychotherapy (psychoterapie s pomocí koně)
AFP	Equine-Facilitated Psychotherapy (podpůrná psychoterapie s koňmi)
AOVZ	Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům
CTA	Canisterapeutická asociace
ČHS	Česká hiporehabilitační společnost
DAT	Dolphin-assisted therapy (terapie s pomocí koně)
MO	Mozková obrna
EAT	Equine-Assisted Therapy (terapie s pomocí koně)
EEL	Equine-Experimental Learning (praktická výuka s pomocí koně)
IAHAIO	International Association of Human-Animal Interaction Organization
TDI	Therapy Dogs Interantional

11 Seznam obrázků

Obr. 1	Ukázka krizové intervence.	25
Obr. 2	Canisterapie uplatněná v tzv. polohování.	25
Obr. 3	Aktivita zaměřená na zlepšení jemné motoriky.	26
Obr. 4	Využití canisterapie v domově pro seniory.	26
Obr. 5	Nasedání na koně z rampy.	48
Obr. 6	Průběh hipoterapie.	48

12 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Schéma rozhovoru

Příloha č. 2 – Záznamový arch pozorování

Příloha č. 3 – Přepis rozhovoru s Alenkou

13 Přílohy

Příloha č. 1

- 1) Máš sourozence? Kolik? Jak spolu vycházíte?
- 2) Pomáháš doma? S čím?
- 3) Jakou školu studuješ?
- 4) Jak tě berou tví spolužáci?
- 5) Jaké máš vzpomínky na základní školu?
- 6) Jaký je tvůj oblíbený předmět?
- 7) Který předmět tě nebavil?
- 8) Co děláš ve volném čase?
- 9) Jak dlouho chodíš sem na Kociánku?
- 10) Co tě tady nejvíc baví?
- 11) A kterého koně máš nejraději? Máš svého oblíbence?
- 12) Co by tě bavilo dělat v budoucnu? Máš nějaké plány?

Příloha č. 2

- 1) Neverbální komunikace
- 2) Verbální komunikace
- 3) Samoobslužná činnost
- 4) Postoj těla
- 5) Úprava zevnějšku
- 6) Jak navazuje vztahy?
- 7) Co dělá, když je na Kociánce? Jak terapie probíhá?

8) Přístup ke zvířatům a ostatním lidem?

9) Jak dlouho terapie trvá?

Příloha č. 3

Otázka: Máš nějaké sourozence?

Odpověď: Mám nevlastního bráchu, kterému je něco přes třicet let. Ale nevím přesně kolik. Už má i děti.

Otázka: A jak spolu vycházíte?

Odpověď: No moc se nevidáme, ale když se vidíme tak dobře. Řekla bych, že normálně.

Otázka: Pomáháš doma s nějakými pracemi?

Odpověď: Moc ne, protože toho kvůli svému postižení moc nezvládnou. Občas ale myju nádobí.

Otázka: Jakou školu studuješ?

Odpověď: Studuju obor Provoz domácnosti tady na škole, společně s Tomem, ale nebaví mě to. Chtěla jsem jít na obor tkalec, ale mamka mi to nedovolila a vybrala mi tenhle obor.

Otázka: Jak tě berou tví spolužáci?

Odpověď: Občas jsou ve třídě rozbroje, ale brzy se vždycky vyřeší. Jsou to vždycky nějaké blbosti.

Otázka: Jaké máš vzpomínky na základní školu?

Odpověď: Byla jsem integrovaná do normální třídy, ale spolužáci mě moc nebrali. Nemám na to dobré vzpomínky. Nechci o tom moc mluvit.

Otázka: Jaký je tvůj oblíbený předmět?

Odpověď: Pěstitelství.

Otázka: A který předmět tě naopak nebaví?

Odpověď: Matematika, šití a vaření.

Otázka: Proč zrovna tyhle předměty?

Odpověď: Tak matematika mi moc nejde, u šití dlouho nevydržím s nohama šlapat na tom stroji. A vaření je asi nejhorší, protože člověk stojí celý den u sporáku a kluci to pak během chvilky všechno sní a můžu začít znova.

Otázka: Co děláš ve volném čase?

Odpověď: Hodně čtu knížky, hlavně stmívání. A taky trávím hodně času na facebooku. Ale teď trávím nejvíc času s Honzou. To je můj kluk, a dneska jsme spolu 8 měsíců a 7 dní. Počítám to každý den.

Otázka: A kde jste se poznali?

Odpověď: Tady na intru, taky tady bydlí. Před ním jsem ještě chodila s jedním klukem z intru a byli jsme spolu 7 měsíců.

Otázka: Jak dlouho chodiš sem na Kociánku?

Odpověď: 2 roky.

Otázka: Co tě tady nejvíc baví?

Odpověď: Koně.

Otázka: A kterého koně máš nejraději? Máš svého oblíbence?

Odpověď: Nejraději mám Leška a Balinku.

Otázka: Co by tě bavilo dělat v budoucnu? Máš nějaké plány?

Odpověď: Chtěla bych pokračovat ve studiu tady na škole v oboru tkalec. Mamka řekla, že až dodělám provoz domácnosti, můžu si dát další přihlášku, kam budu chtít. Pak bych chtěla jít brigádně pracovat do Boskovic, do tkalcovny. Už jsem se tam byla podívat. Pracuje tam známá a domluvila mi to tam. Mám to kousek z domu.

