

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE
FAKULTA AGROBIOLOGIE, POTRAVINOVÝCH A PŘÍRODNÍCH ZDROJŮ
KATEDRA OBECNÉ ZOOTECHNIKY A ETOLOGIE



ANIMOTERAPIE A JEJÍ VYUŽITÍ PRO KLIENTY PN BOHNICE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

STUDENT: DANIELA STEKLÁ

VEDOUcí PRÁCE: ING. ADÉLA DOKOUPILOVÁ, PH.D.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci "Animoterapie a její využití pro klienty PN Bohnice" vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Adéle Dokoupilové, Ph. D. za připomínky a cenné rady při vedení bakalářské práce. Moje poděkování dále patří zaměstnancům a terapeutům socioterapeutické farmy PN Bohnice za poskytnuté informace, zvláště pak Mgr. Daniele Münichové a Haně Hermannové. V neposlední řadě děkuji všem, kteří mě při psaní BP podporovali, zejména rodinně za pochopení a trpělivost.

Animoterapie a její využití pro klienty PN Bohnice

SOUHRN

Animoterapie je poměrně mladý obor využívající pozitivní vliv zvířat na psychické, fyzické či sociální zdraví člověka. Dělíme ji dle metody, formy či zvířat, která jsou k terapii využita (hiporehabilitace, canisterapie, felinoterapie, aj.). Z hlediska využití zvířat v terapii je důležitá specifikace metod AAA (aktivity) a AAT (terapie). Zatímco AAT je cílená metoda indikována lékařem a je nutné vést záznamy o průběhu terapie, AAA je metoda přirozené interakce mezi klientem a zvířetem a podmínky stanovené u metody AAT splňovat nemusí. Terapie a asistence za přítomnosti zvířat může být indikována téměř pro každého klienta vyjma alergiků a klientů trpících panickou hrůzou ze zvířat. Všechny typy animoterapie by měl provádět nebo na ně dohlížet kvalifikovaný odborník s odpovídajícím vzděláním, jehož úkolem je stanovit cíle a postupy jednotlivých terapií s ohledem na zdravotní stav klienta a jeho aktuální psychické rozpoložení. Znalostí psychického stavu klienta a jeho diagnózy předchází terapeut vzniku nebezpečných situací jak pro klienta, tak i pro zvíře působící v terapii. Tato terapie je využívána jako doplňková k léčebným či rehabilitačním metodám. Může například napomoci ke vzniku nebo prohloubení vztahu mezi klientem a jeho terapeutem. Zatím není oficiálně uznána jako léčebná metoda.

Socioterapeutická farma při Psychiatrické nemocnici Bohnice v Praze využívá pro terapii hlavně koně tzv. hiporehabilitace (HR) a malá zvířata. Metoda HR působí komplexně na psychický i fyzický stav člověka a zahrnuje všechny formy léčebného či rehabilitačního využití koně pro osoby hendikepované či zdravotně oslabené. Koně jsou na farmě využíváni pro fyzioterapii a psychoterapii, zatímco malá zvířata jsou využívána formou návštěvního programu na odděleních geronto psychiatrie. Terapeuti na základě mnohaletých zkušeností vypracovali vlastní metodiky těchto terapií, s kterými dosahují výborných výsledků.

Výsledky studií dokazují, že animoterapie má pozitivní vliv na všechny věkové kategorie klientů a široké spektrum onemocnění. Jedná se o velice perspektivní a v poslední době diskutovaný obor, který potřebuje řadu dalších studií, aby byl uznán jako léčebná metoda.

KLÍČOVÁ SLOVA: TERAPIE ZA ASISTENCE ZVÍŘAT, AKTIVITY ZA ASISTENCE ZVÍŘAT, DOPLŇKOVÁ LÉČBA, KLIENT, PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BOHNICE, SOCIOTERAPEUTICKÁ FARMA

Zootherapy and its using for the clients of PN Bohnice

SUMMARY

Animotherapy is a relatively young branch using the positive impact of animals on the mental, physical and social health. We divide it according to the methods, forms, or animals that are used for the therapy (hippotherapy, canistherapy, felinotherapy, etc.). From the viewpoint of the use of animals in therapy it is important to specify methods AAA (activities) and AAT (therapy). While AAT is a targeted method indicated by the physician and must keep records of the course of the therapy, AAA is a method of natural interaction between the client and the animal and the conditions laid down by the methods of the AAT may not be met. All types of animotherapy should be performed or supervised by a qualified expert with appropriate education, whose task is to establish the aims and procedures of individual therapies taking into account the health status of the client and his current mental frame of mind. By acknowledging the psychological state of the client and his diagnosis, the therapist prevents emergence of dangerous situations both for the client and for the animal involved in therapy. This therapy is used as a supplement for therapeutic or rehabilitation methods. For example, it can help to create or deepen the relationship between the client and the therapist. It is not yet officially recognized as a therapeutic method.

Sociotherapeutic farm in PN Bohnice uses for therapy especially horses (called Hipotherapy (HR), and small animals. The method HR complexly affects the mental and physical state of a person and includes all forms of treatment and rehabilitation using horses for persons with a disability or handicap. Horses on the farm are used for physiotherapy and psychotherapy, while small animals are used in the form of visiting programs by gerontopsychiatric wards. Therapists worked out on the basis of many years of experience their own methodology for these therapies, using which they achieve excellent results.

The results of studies show that animotherapy has a positive effect on clients of all ages and a wide range of diseases. This is a very promising and recently much discussed subject that needs a number of other studies, to be acknowledged as a therapeutic method.

KEYWORDS: ANIMAL-ASSISTED THERAPY, ANIMAL-ASSISTED ACTIVITES, COMPLEMENTARY THERAPY, CLIENT, PSYCHIATRIC HOSPITAL BOHNICE, SOCIOTHERAPEUTIC FARM

OBSAH

1. ÚVOD	1
2. CÍL PRÁCE	2
3. LITERÁRNÍ PŘEHLED	3
3.1 ANIMOTERAPIE	3
3.1.1 Charakteristika a historie animoterapie	4
3.1.2 Metody animoterapie	7
3.1.2.1 AAA - Animal Assisted Activities	8
3.1.2.2 AAT - Animal Assisted Therapy	8
3.1.2.3 AAE - Animal Assisted Education	9
3.1.2.4 AACR - Animal Assisted Crisis Response	10
3.1.3 Přínos animoterapie	11
3.1.4 Formy animoterapie	12
3.1.4.1 Návštěvní program	12
3.1.4.2 Pobytový program	13
3.1.4.3 Rezidentní program	13
3.1.4.4 Jednorázové aktivity	13
3.2 TERAPIE DLE ZVÍŘECÍHO DRUHU	14
3.2.1 Hiporehabilitace	14
3.2.1.1 Hipoterapie (HT)	16
3.2.1.2 Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění (LPPJ)	17
3.2.1.3 Sportovní ježdění postižených - Paraježdectví	19
3.2.2 Canisterapie	22
3.2.3 Felinoterapie	24
3.2.4 Animoterapie s využitím ostatních druhů zvířat	25
3.2.4.1 Ornitoterapie	25
3.2.4.2 Delfinoterapie	26
3.2.4.3 Terapie za pomoci malých zvířat - králík, morče, myš, fretka, činčila	27

3.3 WELFARE ZVÍŘAT	30
3.4 PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BOHNICE.....	32
3.4.1 Charakteristika a historie nemocnice.....	32
3.4.2 Klientela nemocnice	33
3.4.3 Využití animoterapie na socioterapeutické farmě	35
3.4.3.1 Charakteristika a historie farmy	35
3.4.3.2 Zvířata využívaná k terapii na farmě.....	36
3.4.3.3 Denní harmonogram	41
3.4.3.4 Průběh animoterapie	42
4. ZÁVĚR	46
5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	47
6. SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	59

1. ÚVOD

Zvířata provázejí člověka po celá staletí. Vztah mezi člověkem a zvířetem se v průběhu let vyvíjel. Od uctívání až po hospodářskou či společenskou funkci a nyní funkci terapeutickou. Přestože si léčebných účinků zvířat byly vědomy již starověké kultury, do širšího povědomí se léčba pomocí zvířat jako doplňková metoda dostává až v tomto tisíciletí. Vzdůstající zájem společnosti o návrat k přírodě a o alternativní léčebné metody vedl ke vzniku nových oborů jako je hiporehabilitace, canisterapie, felinoterapie, které využívají zvíře jako prostředníka nebo pomocníka v terapeutickém procesu. Zpočátku byl sledován vliv terapie na psychickou stránku člověka a až později byl zjištěn vliv i na jeho fyzickou stránku. Jedná se například o hipoterapii (specifický pohyb koně napomáhá ke stimulaci správných pohybových stereotypů) nebo tzv. polohování v canisterapii (vyšší teplota psa napomáhá prohřívání jednotlivých částí těla).

Nejrozšířenější a nejvíce zdokumentovanou formou animoterapie je hiporehabilitace, která působí jako komplexní rehabilitační metoda při využití koně. V České republice je tato forma animoterapie velice rozšířená a je na vysoké úrovni. V posledních letech se začínají využívat v terapii i malá zvířata, jako jsou morčata, králíci nebo fretky. Socioterapeutická farma při PN Bohnice má s tímto oborem mnohaleté zkušenosti. Hiporehabilitaci začali využívat již v roce 1990. Kapitola pojednává o průběhu terapií realizovaných v areálu nemocnice a klientech, kteří jsou pro danou terapii vhodní. Jedná se o zmapování praktické aplikace animoterapie, proto v této kapitole nejsou citovány vědecké zdroje, ale informace byly čerpány ze zdrojů přímo se zabývajících touto tematikou praktikovanou v PN Bohnicích.

Animoterapie je velice mladým oborem, proto zatím neexistuje ucelené názvosloví zabývající se touto problematikou. V této práci bude používán pojem animoterapie namísto zooterapie či zoorehabilitace. Vznikající mezinárodní organizace zabývající se terapií pomocí zvířat a nespočet odborných článků vedou k lepší informovanosti veřejnosti a rozvoji tohoto perspektivního oboru.

2. CÍL PRÁCE

Cílem této bakalářské práce je shrnout poznatky o animoterapii její historii a možnosti využití jednotlivých druhů zvířat. V druhé části se práce zaměřuje na animoterapii jako doplňkovou léčebnou metodu pro klientelu Psychiatrické nemocnice v Bohnicích s bližším zaměřením na činnost socioterapeutické farmy a terapeutů.

3. LITERÁRNÍ PŘEHLED

3.1 ANIMOTERAPIE

Animoterapie je podpůrná léčebná metoda založená na vztahu člověka se zvířetem. Tato interakce může být aktivní nebo pasivní v závislosti na schopnostech a možnostech jednotlivých klientů (Černá Rynešová, 2011). Odendaal (2000) uvádí, že pozitivní interakce člověk - člověk může být plně nahrazena interakcí člověk - zvíře. V 90. letech vznikl obor zabývající se humánně-animálními interakcemi, který zkoumá široké pole působnosti od stavu bez interakcí, až po negativní a pozitivní interakce mezi lidmi a zvířaty. Za duchovního otce tohoto oboru je považován Konrád Lorenz, který zkoumal spíše přirozené interakce než působení zvířat v terapeutickém procesu (Odendaal, 2007).

Iannuzzi & Rowan (1991) charakterizují podmínky „pravého“ vztahu mezi člověkem a zvířetem následovně:

- musí zahrnovat kontinuální, trvalý vztah spíše než sporadický nebo náhodný,
- musí být přínosný pro oba a tento přínos musí být hlavním aspektem života každého z nich,
- musí být v jistém slova smyslu dobrovolný,
- musí být obousměrný,
- každý ve vztahu musí mít právo na své potřeby a tyto potřeby musí vzájemně respektovat.

Na základě uvedených podmínek je zřejmé, že vztah mezi klientem a zvířetem nikdy nebude splňovat prvky dle Iannuzzi & Rowan (1991), které jsou potřebné pro vytvoření skutečné vazby mezi člověkem a zvířetem. Tato vazba se častěji vyskytuje u zvířete a jeho majitele. Zatímco majitelé mají trvalou vazbu se zvířetem, vztah klient-zvíře je založen méně na náklonnosti, více na důvěře a uznání. Klient si zpočátku najde lépe důvěru ke zvířeti, než ke svému lidskému terapeutovi (Chandler, 2005). Odendaal (2007) dodává, že čím větší je potřeba pozornosti, nebo čím vyšší stupeň sociálního chování zvíře vykazuje, tím úspěšnější může tato vazba být.

3.1.1 CHARAKTERISTIKA A HISTORIE ANIMOTERAPIE

Freeman (2007) charakterizuje animoterapii jako „pozitivní, až léčebné působení zvířete na člověka. Ať už jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace, nebo zmírnění stresu, je v tomto případě zvíře vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta.“ Ballarini (2003) dodává, že příznivé působení zvířat na osoby s psychickými či somatickými poruchami, zejména subakutními či chronickými, je velmi dobře známé. Animoterapie hraje důležitou psychologickou, vzdělávací a rehabilitační roli a klade si za cíl zlepšit kvalitu života klientů. Zvířata se podle Odendaala (2007) využívají k různým terapeutickým účelům v oblastech: psychoterapie, nelékařských oborů (logopedie, ergoterapie, fyzioterapie), sociální terapie (sociální podpora v domovech pro seniory, v nápravných zařízeních, jako vodící psi pro nevidomé, atd.) a vzdělávání (zvířata pomáhají v procesu výuky).

V České republice, zatím neexistuje ucelené názvosloví týkající se léčebných metod se zvířaty. V literatuře se vyskytují označení jako animoterapie, zooterapie, pet terapie, zoorehabilitace, tyto pojmy mají však stejný význam. Zvířata hrají svoji roli v lidských životech od první domestikace. Plnili a dodnes plní funkci společenskou a v současné době i funkci terapeutickou. V pozdějších dějinných etapách zaujímala zvířata různá postavení od uctívání (starověké civilizace), až po obětování z náboženských nebo léčitelských důvodů (Lacinová, 2007).

Pravděpodobně první záznam o využití léčebného působení zvířat pochází z 9. století z Belgického města Ghell, kde byla animoterapie využívána jako doplňková léčba u zdravotně postižených. V 18. století byla v Anglii postavena klinika York Retreat pro mentálně postižené, kde zaměstnanci využívali k léčbě hlavně kuřata a králíky, s cílem naučit pacienty zodpovědnosti a sebekontroly. Samuel Tuke, vnuk zakladatele Williama Tuka popsal, že nádvoří kliniky bylo plné zvířat, jako jsou králíci, racci, jestřábi a drůbež. Tuke věřil, že tato zvířata nejsou jen prostředkem nevinné radosti, ale že styk s nimi má tendenci probudit sociální a dobročinné pocity (Serpell, 2015). Téměř o sto let později, v roce 1867, se stala domácí zvířata důležitou součástí terapie v centru pro klienty s epilepsií v německém Bathelu, které později sloužilo a dodnes slouží také k umísťování fyzicky a mentálně postižených (Galajdová, 1999). V USA se začala terapie za asistence zvířat (AAT) rozvíjet roku 1919, kdy ministr vnitra Franklin K. Lane navrhl využívání psů v terapii u pacientů s psychiatrickým onemocněním v nemocnici Svaté Alžběty

ve Washingtonu D. C. V roce 1942 využila americká armáda animoterapii pro armádní letectvo v nemocnici v Pawlingu, New York. Terapie byla určena pro vojáky s válečným zraněním nebo pro ty, kteří trpěli psychickým traumatem. V tomto venkovském prostředí se pacienti dostali do styku s hospodářskými zvířaty, včetně koní, kuřat a skotu. Bohužel vědecké údaje nebyly shromažďovány, proto nelze objektivně zhodnotit vliv těchto zvířat na psychické zdraví pacientů. Tento projekt byl ukončen na konci druhé světové války (Alschiller, 2011).

Levinson (1962) jako první zdokumentoval pozitivní působení psa na člověka. Jednalo se vlastně o „náhodný“ objev, při němž začalo nekomunikativní dítě mluvit se psem poté, co s ním bylo několik minut o samotě. Později bylo zjištěno, že mnoho nekomunikativních a psychicky postižených dětí pozitivně reaguje na přítomnost psa (Levinson, 1969). Podle Levinsona (1962) pes slouží v terapii jako tzv. „coterapeut“, tudíž napomáhá nebo může uspišit navázání potřebného kontaktu mezi terapeutem a jeho pacientem. Levinson a Mallon (1997) dále podotýkají, že je často přehlížena skutečnost, že domácí zvířata jsou důležitá nejen pro děti, ale pro každého člena rodiny. Roku 1982 stanovil Dr. Levinson metodologické zásady nové vědní disciplíny „pet-facilitated therapy“ (Lacinová, 2007). Výzkum a spisy Dr. Levinsona inspirovaly Corsnovi et al. (1977) k realizování AAT programu na psychiatrické jednotce pod kontrolou Ohio university. Zabývali se pozitivním působením zvířat na pacienty, u kterých jiné metody selhaly. Každý pacient si vybral zvíře, psa nebo kočku, s kterým byl během terapií v kontaktu. Každé sezení bylo natáčeno pro další studie. Výsledky dokazují, že u 47 z 50 účastníků došlo k výraznému zlepšení a mnozí z pacientů byli schopni opustit nemocnici. Pouze 3 pacienti na terapii nereagovali. Corson et al. (1977) kvantitativně dokumentovali dosavadní úspěšné výsledky, které vedly výzkumníky k dalším studiím.

O dva roky dříve, roku 1975, přinesl sociální pracovník David Lee do Nemocnice pro duševně choré zločince v Lime papoušky a tropické rybičky a pověřil své pacienty, aby se o ně starali. Vlivem přítomnosti zmíněných zvířat došlo k výraznému poklesu násilí a to nejen mezi pacienty, ale i vůči zaměstnancům nemocnice, dále pak obecné zlepšení morálky zločinců (Alschiller, 2011).

V rámci Evropy, bylo v 60. letech 19. století v centrálním Norsku založeno rehabilitační centrum pro zdravotně postižené Bietostolen, kde se vedle fyzioterapie stali součástí léčebného režimu také psi a koně (Lacinová, 2007).

Rostoucí zájem o tuto problematiku a zvyšující se počty studií vedly k profesionálnějšímu vývoji. Koncem 60. let minulého století založili lékaři, psychologové, psychoterapeuti a gerontologové ze Spojených států amerických a Anglie společnost provádějící další výzkumy lidsko-zvířecích vztahů. Roku 1980 uspořádala v Londýně kongres na téma „Human/Companion Animal Bond“ (Lacinová, 2007). Organizace, později známa jako Delta Society se stala průkopnickou skupinou zkoumající fyziologické, psychologické a sociální dopady animoterapie na člověka. V roce 1996 Delta Society začala dělit animoterapii na AAA (Animal Assisted Activities) a AAT (Animal Assisted Therapy). Od dříve používaných termínů - pet therapy nebo pet-facilitated psychotherapy odborníci upustili, jelikož navozovaly představu, že pro animoterapii může být využito jakékoliv zvíře. Dále se organizace zabývala sestavením metodiky, praktických standardů a systému výuky animoterapie. Další inovací bylo zavedení pravidelných záznamů o průběhu a výsledcích terapie, což vedlo k možnosti objektivního hodnocení a dalšího využití těchto výsledků.

V roce 1992 vznikla v USA mezinárodní organizace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations), která sdružuje jednotlivé národní organizace pracující v oblasti výzkumu. Cíle dle IAHAIO (<http://www.iahaio.org>).

- Podpora nového výzkumu, rozvoj vzdělávání a praktické zdokonalování terapeutů.
- Zajištění fóra členským organizacím pro usnadnění výměny nejnovějších poznatků a zkušeností a vybudování lepší spolupráci mezi nimi.
- Tvorba vzdělávací koncepce o prospěšnosti HAI (Human-Animal Interaction) na místní, národní a mezinárodní úrovni.

IAHAIO pořádá jednou za tři roky mezinárodní konferenci o interakcích mezi lidmi a zvířaty. Vědci z celého světa zde prezentují výsledky svých nejnovějších výzkumů. Místa konference se postupně stala různá světová města (Tichá, 2007). Česká republika se stala členem IAHAIO v roce 1995 a to na konferenci v Ženevě. Další konference se konala o 3 roky později v Praze. Zatím poslední, 14. konference, je plánována na 11. - 13. července v Paříži. Hlavním posláním konference je sdílet novou vizi a současný stav HAI (Human-Animal Interaction) a nové výsledky měřitelné v rámci kvantitativních, kvalitativních a smíšených výzkumných metod. Účastníci konference budou mít k dispozici prostředky, sdílené postřehy a nástroje nové vize HAI, které mohou dále využívat (<http://www.iahaio.org>).

AAT se skutečně stalo respektovanou a důležitou součástí medicíny. Když Boris Levison začal poprvé na konferencích mluvit o této unikátní terapii, setkal se pouze se sarkastickými poznámkami. Téměř o 50 let později mnozí odborníci na duševní zdraví uznávají obrovské výhody této terapeutické praxe (Altschiller, 2011). Chandler (2005) uvádí, že zvíře může pozitivně změnit dynamiku terapeutického procesu a to několika způsoby:

- klient může být prostřednictvím zvířete motivován k účasti a podílení se na terapii,
- pozornost klienta může být dočasně přesunuta od bolesti na zvíře, klient pracuje lépe a déle a terapie se stává efektivnější,
- klient může profitovat z bezpodmínečného přijetí zvířetem,
- klient se může cítit pohodlně při hlazení či držení zvířete,
- terapie se může stát pro klienta díky zvířeti zábavnější,
- klient může být schopen navázat prostřednictvím zvířete lepší a důvěrnější vztah k terapeutovi,
- klient může být schopen vykonávat činnost, která by bez interakce se zvířetem nebyla možná.

Na základě uvedených pozitiv je zřejmé, že účast zvířete v terapeutickém procesu snižuje stres klienta při terapii a umožňuje jeho rychlejší zotavení (Chandler, 2005). Podle Odendaala (2007) vede přítomnost zvířete v terapii k prokazatelnému zvýšení hladiny prolaktinu, oxytocinu a endorfinů. Prolaktin neboli tzv. rodičovský hormon je spojen s učením a redukcí tělesné teploty. Oxytocin zvyšuje schopnost empatie a podporuje pocit bezpečí a jistoty. Tím se stává pomocníkem proti stresu, uklidňuje a vyvolává důvěru. Endorfin je analgetikum podobné opiu, které pomáhá tělu zmírnit bolest a navozuje euforické pocity.

3.1.2 METODY ANIMOTERAPIE

Kruger and Serpell (2006) našli v tehdejší literatuře 20 různých definic AAT a 12 odlišných termínů pro stejný obor (pet therapy, pet psychotherapy, pet-facilitated therapy, animal-assisted therapy, animal-facilitated counseling, etc.) Tato rozmanitost termínů a definic vytvářela zmatek v oboru i mimo něj. Ve snaze podpořit standardizaci terminologie zveřejnila Delta Society „The Standards of Practice for Animal-Assisted Activities and Therapy“ s cílem vytvořit standardizované termíny a definice. Rozděluje tedy animoterapii na AAA (aktivity za asistence zvířat) a AAT (terapie za asistence zvířat). Freeman (2007) dodává, že animoterapii můžeme rozdělit mimo metody AAA a AAT na v praxi méně využívané metody AAE a AACR.

3.1.2.1 AAA - ANIMAL ASSISTED ACTIVITIES

Aktivita za asistence zvířat nejsou cílenou metodou, jedná se o přirozený kontakt mezi klientem a zvířetem bez indikace lékařem. Dobrovolníci a poskytovatelé léčby nemají vytyčené specifické cíle a nejsou povinni vést si záznam o průběhu terapie, tudíž je návštěva spíše spontánní (Kruger and Serpell, 2006). AAA se zaměřují na zlepšení v oblasti psychické, psychosociální a kognitivní u duševně nemocných klientů (Miller et al, 2003).

Vhodná jsou malá, lehce transportovatelná zvířata jako je pes, kočka, králík, morče. Jedná se například o nošení nebo vodění zvířat do ústavů sociálních služeb a škol. Pro klienty je to vítané rozptýlení, zvíře se stává tématem hovoru a klient se rozmluví nebo vzpomíná (Freeman, 2007).

Galajdová a Galajdová (2011) uvádí všeobecné cíle aktivit za pomoci zvířat. Zvíře v terapii může:

- pomáhat klientům zaměřit svou pozornost na okolní svět,
- zlepšit soustředěnost klientů na pozitivní aktivitu,
- zvýšit komfort a kvalitu života klienta.

Terapii AAA můžeme rozdělit dle forem na:

- I. Pasivní: Klient se účastní pasivně, jedná se například o umístění akvária nebo terária do čekárny u lékaře. Zvíře klienty rozptyluje a zpříjemňuje prostředí.
- II. Interaktivní: Dochází k interakci mezi klientem a zvířetem. Zvíře může být v ústavu trvale umístěno nebo s ním mohou pracovníci nebo dobrovolníci za klienty docházet (Galajdová, 1999).

3.1.2.2 AAT - ANIMAL ASSISTED THERAPY

Terapie za asistence zvířat je na rozdíl od AAA metodou cílenou. Zaměřuje se na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta. Je navržena tak, aby splňovala specifické potřeby klientů po indikaci lékařem. Terapeut společně s lékařem definují krátkodobé a dlouhodobé cíle a vedou záznamy o průběhu terapie, které jsou pravidelně vyhodnocovány (Hermannová, 2014; Chandler, 2005). AAT je využívána k podpoře sociálních, tělesných či kognitivních schopností člověka (Galajdová a Galajdová, 2011). Terapie je vhodná hlavně pro klienty trpící psychiatrickým onemocněním (schizofrenie, poruchy intelektu, demence, závislosti, neurózy - fobie) (Kamioka et al. 2014), klienty trpící depresí (Pedersen, 2012) a pro tělesně postižené klienty (Galajdová

a Galajdová, 2011). Hermannová (2014) upozorňuje, že předpokladem správného využití zvířat v terapii je odborná způsobilost terapeuta (fyzioterapeut, pedagog, psycholog) a správně vybraný a vycvčený coterapeut (zvíře).

Neranžič (2006) dodává, že „terapie pomocí zvířat v žádném případě nemůže nahradit léčení odbornými lékaři, rehabilitačními pracovníky, psychology a ostatními odborníky. Jde však o obrovský psychoterapeutický impuls, který vede k motivaci a spolupráci při léčení i u umírajících pacientů bez ohledu na věk. Po celou dobu léčení také tímto způsobem naplňujeme kvalitu života nemocných“.

3.1.2.3 AAE - ANIMAL ASSISTED EDUCATION

Zvíře je v této metodě využíváno jako prostředník, který klienty motivuje k aktivitám, které sám nezvládá. Jedná se o přirozený nebo cílený kontakt zaměřený na zlepšení výchovy, vzdělávání, dále na rozvoj paměti a koncentrace. Klienty jsou zdravotně postižení nebo osoby s poruchou učení nebo komunikace. Nejlepším zvířecím pomocníkem je u této metody pes. Nutná je přítomnost terapeuta s odpovídajícím vzděláním - pedagogika, speciální pedagogika, školní nebo dětská psychologie (Freeman, 2007).

V roce 1999 vznikl první ucelený program pro děti s poruchou čtení. Tzv. R. E. A. D. (Reading Education Assistance Dogs) pod záštitou neziskové organizace Intermountain Therapy Animals ve Spojených Státech Amerických. Cílem tohoto programu bylo podporovat děti a mladé lidi s poruchou čtení a prostřednictvím psa „společníka“ překonávat strach ze čtení „nahlas“. V roce 2000 praktikovala organizace program R.E.A.D na základní škole v Salt Lake City v Utahu. Zaměstnanci brzy pozorovali tyto změny: lepší porozumění psanému textu, větší důvěru a sebeúctu mezi spolužáky, lepší hygienické návyky a silný, empatický vztah se zvířetem. Tento program se stal během následujících deseti let velice populárním po celé zemi (Altschiller, 2011). Le Roux et al. (2014) zkoumali účinky R. E. A. D. programu. Studenty rozdělili do 3 skupin. První skupina četla psovi v doprovodu dospělého dobrovolníka, druhá skupina četla pouze dobrovolníkovi a třetí skupina četla plyšovému medvědovi. Sběr dat se konal před začátkem programu, bezprostředně po ukončení programu a znovu po 8 týdnech. Výsledky dokazují výrazně vyšší čtecí dovednosti u první skupiny než u zbylých dvou. Bassette and Taber-Doughty (2013) a Chitic et al. (2012) doporučují přehodnotit a přezkoumat, zda tyto pozitivní výsledky jsou dány zvířetem nebo člověkem, který u terapie asistuje.

V České republice se tato metoda uplatňuje na základní škole v Rokycanech v rámci specializované třídy pro handicapované děti. Canisterapie je začleněna do výukového programu a to každý pátek, kdy je největší únava a nejslabší koncentrace dětí na učivo. Každé dítě má stanovené vlastní cíle a pes je motivuje k rozvíjení vědomostí a dovedností a ke splňování vytyčených cílů (Nerandžič, 2006).

3.1.2.4 AACR - ANIMAL ASSISTED CRISIS RESPONSE

Jedná se o metodu, jejímž hlavním úkolem je odbourání stresu nebo zmírnění dopadu krize na psychiku člověka, který se ocitl v krizové situaci. Klienty mohou být oběti katastrof nebo násilí a jejich rodinní příslušníci. Zvíře, které AACR vykonává, by mělo být klidné a odolné vůči stresu, jelikož právě míra stresu může ovlivnit vnímání a reakce zvířete. Mimo jiné musí být zvíře naprosto ovladatelné a nesmí překážet při zásahu jiných záchranných složek. Nejčastěji využívaným zvířetem pro tuto metodu je pes. Do týmu, který tyto metody využívá, je vhodné zařadit mimo kynologa také psychologa, duchovního či jiného proškoleného odborníka na lidskou psychiku (Tvrdá, 2007; Greenbaum, 2006). Freeman (2006) uvádí, že typickými technikami, které se pro AACR metodu využívají, jsou psychologické metody, empatie, motivace ke komunikaci a interakci, hlazení a hry. Tvrdá (2007) upozorňuje, že canisterapeutický tým, který nemá dostatečnou praxi a není sevcen se členy Integrovaného záchranného systému, by se neměl canisterapie tohoto typu účastnit. Může tím ohrozit pohodu zvířete, což má následovně vliv na klienta.

AACR metoda byla využita například při teroristickém útoku na budovy Světového centra v New Yorku, při teroristickém útoku na ZŠ v Beslanu nebo při podezření na únik plynu v budově domova pro seniory v ČR (Tvrdá, 2007).

3.1.3 PŘÍNOS ANIMOTERAPIE

Na základě vědeckých výzkumů může být AAT a AAA indikována bez omezení pro všechny věkové kategorie lidí (Morrison, 2007). Výsledky prokazují větší sociální interakce u dětí s poruchou autistického spektra (PAS) (O'Haire et al., 2014), zvýšené sociální chování a snížení neklidu a agrese u osob s demencí (Filan a Llewellyn-Johnes, 2006; Bernabei et al., 2013), zmírnění symptomů u pacientů s depresí (Souter and Miller, 2007), snížení úzkosti a strachu (Nimer and Lundahl, 2007) a zlepšení komunikace u klientů s afázií (postižení řečového centra) po mrtvici (Macaulay, 2006).

Vědecké a psychologické studie zaměřené na děti s emocionálními problémy potvrzují, že léčba pomocí zvířete může být například pro dítě s autismem velice účinná (O'Haire et al., 2014). Například využití psa v terapii může mít mimořádný dopad na chování dětí s PAS, u kterých se mírní „autistické“ projevy, jako jsou hučení, záchvaty vzteku nebo hyperaktivita (Pavlidis, 2008). O'Haire et al. (2014) uvádí, že je velice důležité hledat nové způsoby začleňování dětí s autismem do tříd. Děti s PAS bývají často ve třídách odmítány vrstevníky, což může vést k sociální izolaci, úzkosti a k problémovému chování. Nedostatek vzájemné sociální podpory a přátelství může vést k postižení duševního a psychického zdraví. Studie proběhla ve 41 třídách v 15 školách v Brisbane (Austrálie) na dětech ve věku od 5 do 12 let s diagnózou PAS. Cílem této 8 - týdenní studie bylo umístění klecí s morčaty do tříd a následné pozorování změn chování u dětí s PAS, kteří se o morčata starali. Pozitivní změny dětského chování byly pozorovány jak rodiči, tak i učiteli. AAA zvýšila sociální fungování dětí a zvýšila také zájem o účast ve škole během studie (O'Haire et al., 2014). Tyto účinky mohou nastat v souvislosti se schopností zvířete usnadňovat interakce mezi žáky a poskytovat sociální podporu ve stresových sociálních situacích (McConnell, 2011). Zlepšení sociálních interakcí a komunikace u lidí s PAS potvrzují i Sams, Fortney and Willenbring (2006), svůj výzkum postavili na začlenění zvířat do ergoterapie (léčba prací).

Stasi et al. (2004) zkoumali účinnost animoterapie na krevní tlak u pacientů v domovech důchodců. Účastníci výzkumu byli rozděleni do dvou skupin. U první skupiny byla v terapii použita kočka, zatímco v druhé skupině pokračovala terapie beze změny. Výsledky studie prokázaly výrazné zlepšení systolického a diastolického krevního tlaku u první skupiny. Allen et al. (2001) pozorovali účinky animoterapie na krevní tlak u makléřů s hypertenzí (vysoký krevní tlak). Kontrolní skupina pokračovala pouze s léky, zatímco experimentální skupina pokračovala

s medikací a navíc si domů pořídila psa nebo kočku. Výsledky dokazují snížení krevního tlaku u majitelů zvířat a navíc zlepšení kognitivních funkcí jako je komunikace, pozornost, vyjadřování a porozumění. Výsledky studie potvrzují Luptak and Nuzzo (2004) ve své studii o působení malých psů na krevní tlak u starších žen. Wollf and Frishman (2005) dodávají, že krátkodobá interakce se zvířetem snižuje tlak člověka, zatímco vlastnictví zvířete zvyšuje pravděpodobnost přežití po infarktu myokardu. Majitelé zvířat bývají aktivnější a zvíře je motivuje k rychlejšímu zotavení. Dále podotýkají, že aplikace této terapie u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním by měla být použita pouze za vhodných podmínek, jako přídatná léčba a v žádném případě by neměla nahrazovat osvědčené lékařské metody. V případě, že je využití skutečného zvířete v terapii zakázáno nebo není z nějakého důvodu možné, může být k léčbě využito tzv. „virtuální zvíře“ (Morrison, 2007). Wells (2005) prokázal, že i sledování zvířete na videu má pozitivní fyziologické účinky (nižší srdeční frekvence a krevní tlak).

Macaluay (2006) zkoumal 3 klienty s afázií po mrtvici, kterým byla poskytnuta 30 minutová individuální animoterapie se psem po dobu 12 týdnů. Výzkum dokazuje, že pes motivuje klienty k mluvení, tudíž zvyšuje četnost spontánní komunikace při terapii. Další pozitivní výsledky byly prokázány u žen s předporodní depresí, hospitalizovaných s vysoce rizikovým těhotenstvím. Výsledky dokazují snížení úzkosti a deprese (Lynch, 2014).

3.1.4 FORMY ANIMOTERAPIE

Níže uvedené formy animoterapie lze provozovat buď jednotlivě, nebo ve skupině několika animoterapeutických týmů. Provozovat ji mohou proškolení laici, laici ve spolupráci s profesionálem nebo profesionální animoterapeuté. Po dodržení specifických podmínek lze následující formy mezi sebou úspěšně kombinovat (Freeman, 2007). Podle Freeman (2007) dělíme animoterapii do několika forem, které se využívají v rámci metod AAA, AAT a AAE:

3.1.4.1 NÁVŠTĚVNÍ PROGRAM

Terapeuti nebo dobrovolníci dochází pravidelně do ústavu sociální péče, domova důchodců, domů ke klientům, popřípadě může klient docházet za zvířetem. V České republice je tento program zpravidla organizován sdruženími, která se zabývají problematikou animoterapie a stanovují smluvní podmínky a pravidla provozování terapeutické praxe. Zvíře nesmí nikomu ublížit nebo nijak škodit a na druhou stranu nesmí docházet k týrání zvířat ze strany klientů ani

personálu. Pro účely návštěvního programu jsou nejvíce využíváni psi a kočky. Psi jsou vázáni na lidi (na smečku) zatímco kočky spíše na prostředí (Nerandžič, 2006).

3.1.4.2 POBYTOVÝ PROGRAM

Jedná se o nepravidelnou formu animoterapie, především různé tábory, pobyty na statcích či v jiných sídlech nabízející animoterapii. Většinou v kombinaci s ozdravným či poznávacím programem (Freeman, 2007).

3.1.4.3 REZIDENTNÍ PROGRAM

Zvíře je trvale umístěno v ústavu. Starají se o něj pacienti nebo zaměstnanci ústavu. Výhodou tohoto programu je možnost častějšího využití zvířat (Freeman, 2007). Nerandžič (2006) podotýká, že v každém ústavu by měl být člověk, který za zvířata zodpovídá, chrání je před týráním, zneužíváním nebo vyčerpáním a stará se o jejich výchovu. Zvířata by neměla být překrmována a rozmazlována. Každý vedoucí ústavu by měl vzít v úvahu, zda jsou všichni zaměstnanci a pacienti schopni tolerovat a snášet zvířata, která mají být začleněna do sociálně léčebného procesu.

3.1.4.4 JEDNORÁZOVÉ AKTIVITY

Jednorázové aktivity se týkají jak zdravých, tak zdravotně postižených lidí. Jedná se o krátkodobé nebo jednorázové aktivity pro širokou veřejnost nebo pro uzavřený okruh lidí. Například prezentace, přednášky a ukázky (Freeman, 2007).

3.2 TERAPIE DLE ZVÍŘECÍHO DRUHU

3.2.1 HIPOREHABILITACE

Název hiporehabilitace se skládá z řeckého slova hippos (=kůň) a rehabilitace. Pojem rehabilitace má kořeny v latině a má dvě části: předponu re-, která znamená opakovat a slovesa habilitace, neboli uschopňovat. Re-habilitaci můžeme tedy chápat jako proces, který umožňuje obnovení ztracené funkce nebo může usnadnit jedinci vyrovnat se s handicapem (Hollý a Horaček, 2005). Jedná se tedy o komplexní pojem, který v sobě zahrnuje všechny formy léčebného či rehabilitačního využití koně pro osoby hendikepované či zdravotně oslabené. Škála klientů využívající tuto terapii je velice široká. Hollý a Hornáček (2005) uvádí, že kůň v terapii může:

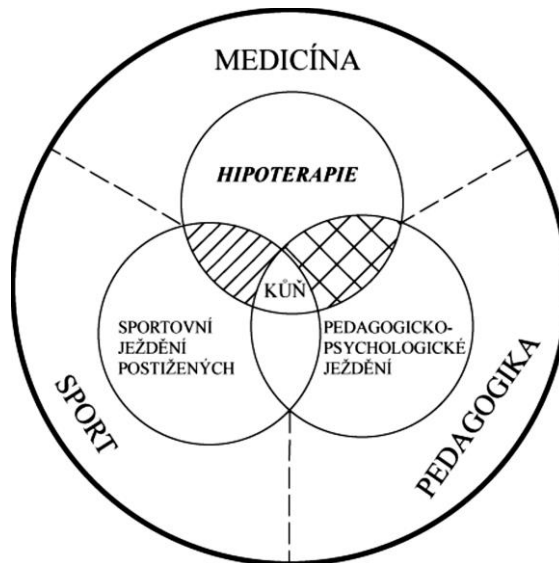
- léčit v pravém slova smyslu,
- při léčbě asistovat,
- sloužit jako prostředek ke vtažení pacienta do léčby,
- pomoci rehabilitaci, resocializaci a socializaci.

Vosátková (2007) upozorňuje, že hiporehabilitace není samospasitelnou metodou. Patří mezi techniky, které mají své místo v lékařství, ale je nutno je integrovat mezi ostatní rehabilitační metody tak, aby cíleně řešily problémy klienta. Pozitivně působí na psychiku člověka a umožňuje lepší sebehodnocení a integraci mezi ostatní. Pendry et al. (2014) dokazují, že tato terapie nemusí být pouze rehabilitační, ale uplatňuje se i ve výukových programech. Tvrdí, že podpora sociálních dovedností v mládí může pomáhat předcházet mentálním a emocionálním problémům či poruchám chování v dospělosti. Jedenácti týdenní výzkum EFL (Equine Facilitated Learning, neboli výuka s pomocí koní) dokázal lepší sociální dovednosti, více pozitivního a méně negativního chování, ale i větší zájem o výuku po dobu experimentu u kontrolní skupiny dětí.

Bass et al. (2009) dokazují, že hiporehabilitace, jako podpůrná léčba, pozitivně působí na celkové chování dětí s autismem. Výsledky experimentu dokazují zlepšení sociálního chování, motivace a smyslového vnímání u dětí s PAS. Zlepšila se i pozornost a snížila roztěkanost dětí. Experiment nedokazuje výrazné zlepšení motorických funkcí zúčastněných. Lanning et al. (2014) dodávají, že kůň v terapii mění kvalitu života a chování dětí s PAS ve čtyřech rovinách - fyzické fungování, sociální chování, chování ve škole a emocionální funkce. Při práci osob s PAS

s koněm se často využívají tabule s písmeny, které jsou umístěny kolem jízdárny. Jezdec se podle těchto čísel či obrázku na jízdárně orientuje (Pavlides, 2008).

Léčba pomocí koně se rozděluje pomocí Hipertzova průniku tří kružnic (obrázek 1) do tří složek: hipoterapie, léčebné pedagogicko - psychologické ježdění a sportovní ježdění pro postižené. Všechny se prolínají, vzájemně se doplňují a obohacují. Působí-li kůň na fyzickou stránku člověka, jedná se o hipoterapii (oblast medicíny). O léčebném pedagogicko-psychologické ježdění hovoříme, jestliže kůň ovlivňuje psychickou a výchovnou stránku člověka (oblast psychologie a pedagogiky). V případě, že kůň ovlivňuje sociální stránku člověka, hovoříme o sportovním ježdění postižených (oblast sportu) (Hollý a Hornáček, 2005).



OBRAZEK 1 - SCHÉMATICKÉ ZNÁZORNĚNÍ OBLASTI HIPOREHABILITACE DLE HEIPERTZE (HOLLÝ A HORNÁČEK, 2005)

V české republice působí jako zastřešující organizace pro hiporehabilitaci Česká hiporehabilitační společnost (ČHS). Nezisková a nestátní organizace založená roku 1991, která:

- Sdružuje zájemce o hiporehabilitaci a zprostředkovává komunikaci mezi nimi.
- Garantuje realizaci hiporehabilitace na odborné úrovni pro co nejširší spektrum klientů.
- Poskytuje poradenství v oblasti bezpečnosti a kvality hiporehabilitace.
- Zajišťuje legislativní podporu poskytovatelům hiporehabilitace.
- Propaguje hiporehabilitaci.

- Organizuje vzdělávání odborníků i laické veřejnosti.
- Posuzuje způsobilost koní vhodných pro hiporehabilitaci.
- Prosazuje zacházení s koňmi v harmonii vzájemné důvěry a respektu, splňující požadavky jejich přirozených potřeb (ČHS, 2016a).

3.2.1.1 HIPOTERAPIE (HT)

„Hipoterapie je nejčastěji využívaná metoda animoterapie ve fyzioterapii, při které se mechanicky přenáší energie koňského hřbetu bez sedla na sedícího nebo ležícího člověka, a to při chůzi koně.“ (Nerandžič a Calta 2014 s. 15). Krok koně produkuje trojdimenzionální pohybový stimul dopředu-dozadu, nahoru-dolů a doprava-doleva, rychlostí 90-110 pohybových impulzů za minutu (Hollý, Hornáček, 2005).

Hipoterapie se využívá při léčbě neurologických poruch a svalových dysfunkcí (Wollenweber, 2016). Lindroth et al. (2015) a Bronson et al. (2010) ve studii dokazují, že hipoterapie příznivě působí na rovnováhu, orientaci a vnímání těla v prostoru u klientů s roztroušenou sklerózou. Další výzkumy se zaměřily na vliv hipoterapie na rovnováhu a sílu u mladistvých se sníženým intelektem (Giagazoglou et al., 2012) a u klientů s chronickou poruchou mozku (Sunwoo et al., 2012). Výsledky dokazují, že hipoterapie zlepšuje rovnováhu, schopnost chůze a tím zlepšuje kvalitu života klientů. Encheff et al. (2012) pozorovali efekt hipoterapie na trup, pánev a pohyb kyčlí u dětí s neurologickým onemocněním. Výsledky dokazují zlepšení kontroly pánve, děti lépe seděly i stály a lépe ovládaly končetiny.

Rozdíl mezi zdravým a nemocným nervosvalovým systémem je v senzorické aktivitě, neboli propojení periferie (klouby, svaly) s centrálním nervovým systémem (mozek, mícha). U zdravého nervosvalového systému probíhá oboustranný přenos informací mezi svaly a mozkem, zatímco u nemocného je tento přenos senzorický chudý a hybnost řídí omezeně nebo chybně. Fyzioterapeut s pomocí koně dokáže senzorickou aktivitu navodit, jelikož je pacient nucen vyvažovat své tělo díky rytmickému laterálnímu kroku a pružícímu hřbetu koně. Mezi stimuly, kterými je pacient ze strany koně vystaven, patří:

- Rytmus - rytmický krok koně reguluje, kdy je sval v kontrakci a kdy relaxuje.
- Destabilizace - narušování těžiště při pohybu koně a snaha udržení rovnováhy podněcuje řídicí činnost centrálního nervového systému.

- Prostor - terapie zlepšuje orientaci v prostoru, pacient vnímá polohu a pohyb svého těla.
- Lateralita - je specifický a nejcennější přínos koně. Chůze a pohyb nejsou možné bez schopnosti pohybovat levou a pravou stranou těla samostatně. Kůň aktivuje funkční asymetrii a fyzioterapeut diferencuje motorické funkce pravé a levé části těla klienta (Hermannová, 2014).

Hermannová a Calta (2014) konstatují, že hlavním kritériem při výběru koně pro hipoterapii jsou biomechanické vlastnosti hřbetu koně. Analytický rozbor pružnosti jednotlivých částí hřbetu umožňuje cílit léčbu a tím zvýšit její efektivitu. K aktivaci motorických funkcí, je nutné vybírat koně zásadně s konvexním pružením hřbetu. Reakce trupu člověka je závislá na akci hřbetu a beder koně. U konvexního pružení se hřbet koně klene a bedra a záď klesají, zatímco u konkávního je tomu naopak. Hollý a Hornáček (2005) dodávají, že dalšími důležitými aspekty při výběru koně jsou: zdravotní stav, perfektní charakter, pravidelné chody, příjezděnost, samostatnost a schopnost adaptace na rušivé vlivy z okolí i ze strany klienta.

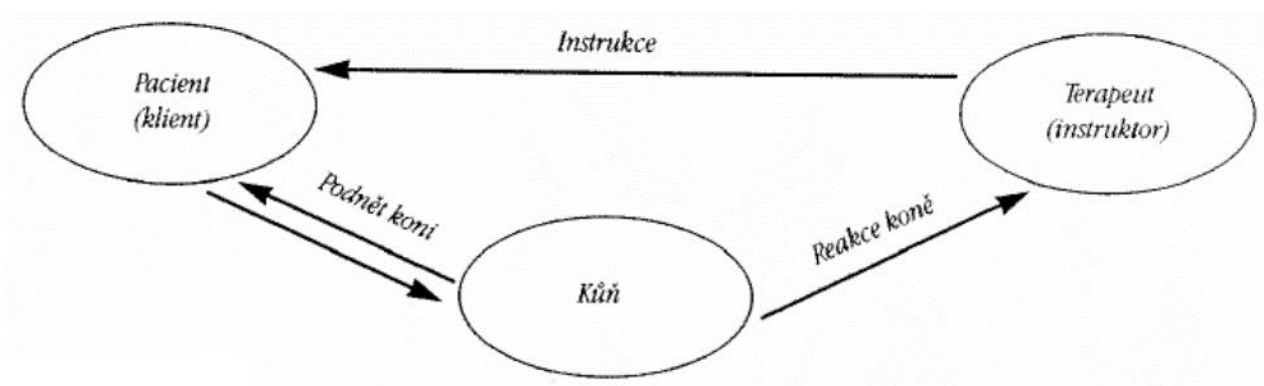
3.2.1.2 LÉČEBNĚ PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ JEŽDĚNÍ (LPPJ)

Terminologie pro tuto formu terapie není sjednocena. Od názvu léčebně pedagogicko-psychologické ježdění se v současnosti upouští a přiklání se k dělení podle ČHS. ČHS (2016b) rozděluje pedagogicko psychologickou stránku hipoterapie na aktivity s využitím koní (AVK) a psychoterapii pomocí koní (PPK). Principy a způsoby práce PPK jsou podobné AVK, ale využívá se pro klienty s komplikovanějšími diagnózami (ČHS, 2016c). Psychoterapie pomocí koně se využívá při léčbě klientů s psychickými poruchami (Johansen, 2008), pro duševně nemocné klienty, kteří nereagují na tradiční léčbu (Nurenberg et al., 2013) nebo při léčbě sexuálně zneužívaných dětí (Kemp et al., 2013). Zatímco AVK se zaměřují na rozvoj sociálních dovedností a pozitivních osobnostních vlastností, nácvik schopnosti spolupracovat, snížení rizika sociálního vyloučení, pomoc při upevňování kontaktů v rodině, posílení sebevědomí, pomoc při zapojení do běžného života a v neposlední řadě na posílení psychické i fyzické kondice (ČHS, 2016c).

Kemp et al. (2013) zkoumali vliv LPPJ při léčbě sexuálně zneužívaných dětí a mladistvých. Zneužívání způsobuje trvalé psychické trauma končící psychopatickými projevy, problémy s chováním a následnou šikanou ve škole. Zvíře v terapii usnadňuje terapeutický vztah mezi klientem a lékařem. Výzkum proběhl v centru pro sexuálně zneužívané děti v Austrálii. V průběhu experimentu podstoupili děti několik měření pro stanovení hladiny psychického strádání. Výsledky

dokázaly, že využití koní v terapii zefektivňuje terapeutický přístup k dětem a dospívajícím, kteří potřebují odbornou péči. Johansen (2008) dokazuje, že PPK snižuje příznaky deprese a úzkosti a zvyšuje sociální interakce u klientů s poruchami nálad.

Klient se prostřednictvím koně učí správné vzorce chování, jelikož pouze adekvátním podnětem ze strany klienta vůči koni vznikne adekvátní odpověď ze strany koně (Tílešová a kol., 2009). Dochází zde k tak zvané „dvoucestné komunikaci“ (obr. 2), kdy komunikace směrem od terapeuta k pacientovi vede převážně přímo, zatímco zpětná komunikace – od pacienta k terapeutovi, jde převážně přes koně (Hollý a Hornáček, 2005).



OBRÁZEK 2 DVOUSMĚRNÁ KOMUNIKACE (HOLLÝ A HORNÁČEK, 2005)

Tílešová a kol. (2009) charakterizuje koně v terapii jako „přijímajícího, akceptujícího, otevřeného posluchače“. Kůň se stává dokonalým zrcadlem toho, kdo je s ním v kontaktu. Citlivě reaguje na náladu člověka, jeho extra- a paralingvistické projevy, tedy odráží vnitřní stavy klienta. Velice důležitý zůstává fakt, že kůň svojí podstatou, svými reakcemi, podněcuje klienta k akcím, k jednání, kůň má jasně odpovídající chování, poskytuje zpětnou vazbu. Kůň reaguje rázně a jednoznačně a klient se učí přirozeným důsledkem bez toho, aby se cítil potrestaný. Kůň udává jasné a nepřekročitelné hranice. Hermannová a Calta (2014) dodávají, že k terapii je nutné hledat koně s protichůdnými vlastnostmi, jelikož tato léčba závisí na různorodosti povahových rysů (dominantní, submisivní) a přímých reakcí koně (klidný či živý temperament). Obecně platí, že pro psychoterapii je vhodný takový kůň, který svými vlastnostmi umožní bezpečný průběh terapie a splnění vytyčených cílů léčby. Nevhodní jsou jedinci nedůvěřiví, s nepředvídatelným chováním a nízkou mírou odolnosti vůči stresu.

3.2.1.3 SPORTOVNÍ JEŽDĚNÍ POSTIŽENÝCH - PARAJEZDECTVÍ

Parajezdectví je založeno na aktivním a samostatném ovládní koně. Pro zdravotně znevýhodněné klienty jsou stanovená specifická pravidla, pomůcky a podmínky dle charakteru postižení (Casková a kol., 2010). Hlavním cílem je integrace zdravotně postiženého klienta do společnosti prostřednictvím závodů a soutěží (Vízdalová, 2007), dále zlepšení rovnováhy, hrubé a jemné motoriky a komunikace (Snider et al., 2010). Parajezdeckou lekci vede cvičitel s platnou licenci na určitou disciplínu. Podle pravidel České jezdecké federace (dále jen ČJF) se paradrezurních a paravoltižních závodů mohou účastnit koně starší šesti let s licenci ČJF a musí splňovat veterinární podmínky pro start na soutěži. Pro tyto účely jsou vybírání koně mimořádně spolehliví a ochotní přizpůsobit se specifickým potřebám klienta. (Nerandžic, 2006; Casková a kol., 2010). Casková a kol. (2010) dodává, že správným výběrem a výcvikem koně a odhadnutím možností klienta se eliminují rizika a zvyšuje se bezpečnost pro všechny zúčastněné. Řídí se pravidlem: možnost rizika nikdy nesmí převýšit možný přínos. Gabriels et al. (2012) zkoumali vliv parajezdectví na děti s PAS. Bylo dokázáno, že dochází ke zlepšení motorických a verbálních dovedností. Děti jsou méně podrážděné a lhostejné a méně se projevuje i stereotypní a hyperaktivní chováním u dětí s PAS.

Mezi disciplíny sportovního ježdění handicapovaných patří: paradrezúra, paravoltiž, parawestern, paravozatajství a paraparkur.

- **Paravoltiž**

Paravoltiž je v základech shodná s voltiží, ale je přizpůsobená handicapovanému jedinci. Jedná se o sportovní disciplínu, ve které vykonává cvičenec akrobatické prvky na neosedlaném koni. Kůň je veden lonžérem na lonži ve voltižním kruhu na levou ruku (Ježková, 2008). Voltiž je vhodná hlavně pro děti s poruchami chování nebo jinými psychickými problémy, ale s dobrou fyzickou kondicí. Zatímco paravoltiž se využívá spíše u fyzicky postižených s přihlédnutím na momentální fyzické možnosti jedince (Zamrazilová, 2000), u kterých rozvíjí rovnovážné (cvičenec má malou opornou plochu s náhlými změnami těžiště těla) a orientační schopnosti. Hlavní a nejdůležitější složkou paravoltiže je motivace (Ježková, 2008). Cvičení by mělo vést k pocitům uspokojení a radosti z dosažených výsledků a mělo by cvičence motivovat k dalšímu zlepšování výkonů (Ježková a Nejezchlebová, 2002).

Výběr vhodného koně pro paravoltiž závisí hlavně na dobrém charakteru, zdravotním stavu a mechanice pohybu zvířete. Kůň by měl být klidný, vyrovnaný a trpělivý. Nevhodný je kůň lekavý, nervózní, lechtivý nebo nepřiměřeně citlivý (Weingartnerová, 2008). Soutěží jednotlivci, dvojice nebo skupiny a vystoupení se skládá z povinné a volné sestavy. Paravoltižní ježdění je zejména týmovým sportem. Rozvíjí schopnost spolupráce mezi členy v týmu, která je nezbytná při soutěžích dvojic či skupin. Kromě spolupráce rozvíjí také tvořivé a samostatné myšlení, zvyšuje sebevědomí a napomáhá jedinci zbavovat se úzkosti (Ježková a Nejezchlebová, 2002).

Sportovci jsou klasifikováni do kategorií podle pravidel paravoltiže ČHS (2016d), které provádí lékař nebo fyzioterapeut s kurzem klasifikátora.

- LH - lehký handicap (skolióza, ADHD, epilepsie, neuróza, vadné držení těla, astma)
- SH - mentální handicap (mentální retardace, Downův syndrom)
- TH - tělesný handicap (amputace a deformace končetin, periferní obrny)

Paravoltiž je oficiálně uznaným sportem od roku 1998 pod záštitou České hiporehabilitační společnosti (ČHS) a Českého svazu tělesně postižených sportovců. První oficiální paravoltižní pravidla byla vydána 1. 1. 1999 a od roku 2005 je uznávaným jezdeckým sportem u České jezdecké federace (Ježková, 2008).

- **Paradrezúra**

Paradrezura se výrazně od drezury neliší. Je přizpůsobena handicapovaným jezdcům, kteří předvádějí předem danou sestavu v drezúrním obdélníku. Hodnotí se soulad dvojice, harmonie a přesnost provedených cviků. Parajezdci mohou využívat různé kompenzační pomůcky k vyrovnání handicapu s ohledem na bezpečnost jezdce i koně (Casková a kol., 2010). Klasifikátor předem podrobně vyšetří sportovce a určí jeho profil, podle kterého jsou řazeni do soutěžních skupin. Jezdci s oční vadou jsou klasifikováni odlišně, podle diagnostické zprávy svého očního lékaře.

- Ia. kategorie - úlohy pouze v kroku
- Ib. kategorie - úlohy v kroku s krátkou klusovou reprízou
- II. kategorie - úlohy v klusu
- III. kategorie - úlohy ve cvalu s jednoduššími cviky
- IV. kategorie - úlohy ve cvalu se složitějšími cviky (Vízdalová, 2007)

Paradrezúra je vhodná prakticky pro všechny kategorie zdravotně postižených. Například pro sportovce s amputovanou končetinou, pro nevidomé a neslyšící, pro mentálně postižené či pro sportovce s dětskou mozkovou obrnou. Jezdci získávají lepší orientaci v prostoru a rovnováhu (Nerandžič, 2006). Od paradrezurního koně se očekává ochota k pohybu vpřed, minimální lekavost, trpělivost při obtížném nasedání a sesedání a tolerance poruch koordinace a rovnováhy u některých sportovců (Vízdalová, 2007).

- **Parawestern, paravozatajství a paraparkur**

Parawestern se od westernového ježdění liší pouze nepatrnými úpravami respektující zdravotní znevýhodnění jezdců (Casková a kol., 2010). Zatímco v České republice se tento sport teprve rozvíjí, v USA je velice podporovaný s množstvím soutěží. Westernové sedlo je pro začínající či nejisté jezdce pohodlnější a cítí se v něm bezpečněji než v klasickém anglickém sedle. Westernové ježdění se od anglického liší i pobídkami, které jsou pro handicapované jezdce snáze pochopitelné a lépe proveditelné (Lišková, 2009).

Paravozatajství je alternativou pro osoby se zdravotním postižením, kteří na koni jezdit nemohou z důvodu nadváhy, špatné rovnováhy, strachu z výšek nebo neschopnosti sedět obkročmo. Tato disciplína může mít podobný účinek na zdravotní stav člověka jako jízda na koni a v některých případech je dokonce vhodnější. Co se pozitivních zdravotních účinků týče, zvyšuje paravozatajství sebedůvěru, zlepšuje rovnováhu a koordinaci a v neposlední řadě také sociální dovednosti (Casková a kol., 2010; Lantelme, 2009). Dle pravidel ČJF jede vždy s handicapovaným jezdce i zdravý pomocník, který může do jízdy zasahovat pouze ze záchranných důvodů. Závodníci ovládají opratě jednou nebo oběma rukama. Opratě mohou být připevněny jakýmkoliv způsobem umožňujícím rychlé a bezpečné opuštění vozu. Závodníci mohou zdravít pouze hlavou, aby udrželi kontakt s opratěmi po celou dobu (ČJF, 2015).

Paraparkur se v České republice zatím neprovozuje a to z důvodu vysoké finanční náročnosti. Je však velice oblíbený ve Francii, kde se každoročně pořádá Světový pohár ve skocích Bordeaux. Podmínkou účasti jsou skokové zkušenosti před úrazem. Jezdci mohou startovat jednotlivě nebo ve dvojicích. V páru soutěží například zrakově postižení, kdy nevidomý následuje zdravého jezdce. Dále se účastní jezdci po amputaci horní či dolní končetiny (Lantelme, 2009; Nerandžič, 2006).

3.2.2 CANISTERAPIE

Eisertová (2007) definuje canisterapii jako léčebný kontakt psa s člověkem. Nerandžič (2006) dodává, že základním principem tohoto léčebného využití je probudit samoléčebné schopnosti organismu, jako je aktivace pozitivního myšlení. Dále pak antistresové a antidepresivní psychologické účinky.

Podle Galajdové (1999) a Siebenburgerové (2012) působí canisterapie jako podpůrná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací, kdy jiné metody selhaly nebo je nelze použít. Zabývá se především řešením problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Nejčastěji se využívá při problémech s navazováním kontaktu s:

- emocionálně poškozenými a citově deprivovanými dětmi,
- autistickými dětmi,
- mentálně nebo smyslově postiženými,
- u některých psychiatrických diagnóz (úzkost, deprese, fobie),
- v logopedické a rehabilitační praxi (motivace),
- jako součást komplexní péče v geriatrii (ústavy pro psychiatrické pacienty)
- jako socioterapie a psychoterapie tělesně postižených či jinak handicapovaných,
- při výskytu apatie, naučené bezmocnosti (pacienti s chronickým onemocněním)
- u dlouhodobě i krátkodobě nemocných dětí (neurologické či onkologické onemocnění, strach) (Galajdová, 1999).

Nerandžič (2006) dodává, že canisterapii lze indikovat pro celou řadu onemocnění či zranění. Soužití se psem snižuje krevní tlak, srdeční a dechovou frekvenci a stabilizuje krevní oběh a pulz (Tichá, 2007; Nerandžič, 2006, Luptak and Nuzzo, 2004). Psi pomáhají zlepšovat komunikaci, jemnou a hrubou motoriku a všeobecně aktivují zdravotně postiženého člověka (Nerandžič, 2006). Owen at al. (2016) dokazují, že ji lze využít jako doplňkovou léčebnou metodu pro zraněné vojáky, kteří mají příznaky posttraumatické stresové poruchy nebo traumatického poranění mozku. Charnetski and Riggers (2004) zkoumali změny imunitních funkcí po pohlázení psa živého nebo vycpaného. Účastníkům, kteří hladili skutečného psa, se výrazně zvýšil počet imunoglobulinů ve slinách a z toho plyne, že pes má pozitivní vliv na zdraví, hlavně na obranyschopnost organismu.

Hunt et al. (2014) a Cipriani et al. (2013) ve studiích dokazují, že canisterapie má pozitivní účinky na děti i na dospělé. Klienti jsou klidnější usměvavější a lépe snáší bolest. Schuck (2015) potvrzuje pozitivní působení canisterapie na kognitivně-behaviorální intervence dětí s ADHD (hyperaktivita). Funahashi et al. (2013) kvantitativně měřili úsměvy autistických dětí při využití psa v terapii. Obecně platí, že děti s PAS mají potíže vyjadřovat své myšlenky a pocity, především ty příjemné a pozitivní. Proto je z jejich chování velmi obtížné zjistit, zda jsou šťastní či nikoliv. Měření bylo provedeno pomocí speciálního přístroje, který sbírá data ze svalů na obličeji. Bylo měřeno pozitivní (pohled, dotyk, držení či komunikace) a negativní (úzkost a hněv) sociální chování u dětí s PAS. Výsledky byly srovnány s kontrolní skupinou a dokazují, že soužití se psem přesouvá negativní sociální prostředí pro dítě na pozitivní. Dítě s PAS vnímá okolní svět pozitivněji, zlepšuje se oční kontakt a tím i sociální chování.

Pozitivní výsledky dřívější studie, kterou prováděli Nathans-Barel et al. (2004) týkající se zlepšení sociálního fungování u hospitalizovaných pacientů s chronickou schizofrenií potvrzuje výzkum Villata-Gila et al. (2009). Dále dokazují, že u schizofreniků v ambulantní péči může zařazení psů do některých psychosociálních interakcí usnadnit sociální interakce pacientů, čímž selepší jejich schopnost fungovat ve skupině (Villata-Gila et al., 2009).

Tvrdá a Tichá (2007) rozdělují psi využívané ve zdravotně sociálním oboru následovně:

- psi kompenzující potřeby osob - psi servisní (asistenční, vodící, signální)
- psi asistující při terapii - canisterapeutičtí psi
- psi asistující včasné diagnóze - psi diagnostičtí (diabetes, epilepsie)
- psi zachraňující životy - záchranářští (vyhledávání v sutinách, lavinách, terénu)

Canisterapeutický tým se skládá z terapeuta, psa a klienta. Stalmachová (2000) uvádí, že nezáleží na výběru plemene psa pro terapii, avšak vždy se musí jednat o psa, kterého vybral odborník - kynolog. Nerandžič (2006) dodává, že zkušený chovatel je schopen vycvičit téměř každého psa tak, aby absolvoval canisterapeutické zkoušky. S tímto tvrzením nesouhlasí Sheldrake (2001), který označuje za nevhodnější plemena skupiny psů: pracovní a pastevečtí (např. kolie), lovečtí a sportovní psi (např. retrívři). Vhodnost psa závisí na vrozených povahových vlastnostech psa, výchově a socializaci (Tichá, 2007). Nevylučuje se tedy využití kříženců nebo psů z útulku. V testech o vhodnosti využití těchto psů však uspělo pouze 5 psů z 23 (Lucidi et al., 2005). Pes se

může podílet na léčebném procesu maximálně 2 až 3 hodiny denně. Přičemž terapeutická jednotka by neměla přesáhnout půl hodiny (Nerandžič, 2006).

Pro budoucí vývoj canisterapie je zapotřebí publikovat výsledky vědeckých výzkumů v odborných časopisech nebo monografiích. Hlavním přínosem je zmapování kvality a kvantity poskytované canisterapie. Kvantitativní výzkum se zaměřuje na statistické zjišťování informací a testování předem stanovených hypotéz, zatímco kvalitativní výzkum se volí při vědeckém zkoumání například zpracování přínosu canisterapie pro klienta s určitým postižením nebo při zjišťování vlivu canisterapie na kvalitu života klienta. Tyto poznatky se dále využívají pro vzdělávání i přímou praxi a postupně pomáhají uznání canisterapie jako plnohodnotné podpurné léčebné metody (Mojžišová a Staffová, 2007).

3.2.3 FELINOTERAPIE

Felinoterapii lze definovat jako využívání přítomnosti koček a kontaktu s nimi, ke zlepšení kvality života klientů, ale i personálu a dobrovolníků, kteří s kočkou pracují. Tato terapie slouží jako aktivizační metoda pro seniory, děti se specifickými potřebami i děti zdravé. Může sloužit také k obohacení života lidí v domovech důchodců, školách nebo v nemocnicích (Hypšová, 2007). Nerandžič (2006) dodává, že kočka zmírňuje adaptační stres nově přichozích klientů do domovů důchodců, či jiného sociálního zařízení. Díky jejímu vlivu se zlepšují hodnoty krevního tlaku a srdeční frekvence (Stasi et al., 2004; Nerandžič, 2006), dále povzbuzuje jemnou motoriku rukou u lidí s poškozením mozku po mrtvici a po úrazech mozku a míchy a stimuluje paměťové funkce u starších lidí (Nerandžič, 2006). Felinoterapie se využívá převážně jako návštěvní služba a je prováděna formou AAA.

Zahraniční výzkumy dokazují, že kočka předává člověku chybějící pocit zodpovědnosti, jelikož činí z příjemce péče jejího poskytovatele, dále může kompenzovat zhoršující se sociální kontakty u seniorů a osvědčila se i jako emoční podpora (McColgan and Schofield, 2007). V zařízeních dlouhodobé péče redukuje kočka pocit osamělosti, pomáhá navazovat nové kontakty s lidmi, obecně zvyšuje aktivitu klientů a pomáhá jim zapomínat na vlastní problémy a bolesti (Banks and Banks, 2005; Prosser and Staiger, 2008). Podle některých výzkumů snižuje zvíře nejen klientovu úzkost, ale také krevní tlak a tepovou frekvenci účinněji, než návštěva jiného člověka. Avšak nejdůležitějším faktorem je fakt, že zvíře zvyšuje u klienta motivaci k uzdravení a touhu navrátit se do normálního života. Dle mnohých odborníků právě v tom spočívá jejich léčebná síla.

Majitelé koček také méně navštěvují lékaře a prodělávají méně infarktů (Kadlecová, 2012). Straede and Gates (1993) zkoumali vliv koček na duševní zdraví majitelů koček a těch, co kočky nevládní. Výzkum dokazuje nižší výskyt psychiatrických poruch u majitelů koček, nicméně v oblastech deprese, úzkosti nebo poruch spánku žádné významné rozdíly výsledky nepřinesly.

Na rozdíl od canisterapie nebo hiporehabilitace jsou aktivity za pomoci koček v České republice málo rozvinuté. V zahraničí (USA, Kanada) je tato terapie součástí denní i paliativní péče. U nás chybí jak teoretické, tak i praktické zkušenosti a záznamy (Kadlecová, 2009). V České republice se začala felinoterapie praktikovat od 90. let 20. století. Pod vedením pí Hypšové byla zpracována nová metodika využívání této terapie a v roce 1995 vznikl nezávislý chovatelský klub (NCHK) sdružující dobrovolníky - chovatele pracující v oblasti návštěvní služby (Hypšová, 2007).

Plemenná příslušnost koček pro využití v terapii není stanovena, může se jednat i zvíře bez průkazu původu. Avšak podstatné jsou povahové vlastnosti zvířete. Z praxe vyplývá, že určitá plemena mají určité charakterové vlastnosti (Hypšová, 2007). Jediným málo používaným plemenem je bezsrstá kočka sphynx. Její kůže je sice mimořádně příjemná a teplá na dotek, ale její neobvyklý vzhled může zejména u starších klientů vyvolávat odpor nebo děs (Kadlecová, 2009). Preferují se zvířata s vyrovnanou povahou a relativně vysokou tolerancí stresu. Měla by být ochotna tiše sedět v klíně (Chandler, 2005) a cítit radost z kontaktu s lidmi včetně dotyků (Hypšová, 2007). Vynucená účast kočky v terapii, bez pozitivního působení na pacienta, činí felinoterapii nejen bezcennou, ale i potencionálně nebezpečnou. Pro zvíře se terapie stává stresovou (Hypšová, 2013). Přestože nejsou kočky cvičitelné jako psi, jsou velmi aktivní a hravé. Proto může být pro klienty zábavné hrát si s nimi nebo se na ně dívat.

3.2.4 ANIMOTERAPIE S VYUŽITÍM OSTATNÍCH DRUHŮ ZVÍŘAT

3.2.4.1 ORNITOTERAPIE

Ornitoterapie není příliš rozšířenou léčebnou metodou, proto neexistuje mnoho poznatků o účinnosti této terapie. Papoušci mohou pomáhat klientům s Alzheimerovou chorobou, poskytují pocit bezpečí a vrací klienty do reality. Dále poskytuje fyzický kontakt a dotyk. Možnost mít papouška na rameni nebo prstu dává pacientovi pocit společnosti a zlepšuje duševní rovnováhu člověka spolu se zmírněním negativních emočních pochodů (Doležalová, 2007). Haw (2007) doporučuje papouška jako výborného společníka pro klienty s depresí, zejména pro ženy středního

věku trpící syndromem „prázdného hnízda“. Jsou velmi inteligentní a společenší. Zvláště pak papoušek šedý neboli žako, který se může naučit smysluplně používat slova.

Doležalová (2007) využívá ornitoterapii dvěma způsoby. První způsob spočívá ve vlastním chovu papouška, kdy majitel obstarává jeho primární životní potřeby a tím získává pocit užitečnosti. Druhý způsob se vyznačuje ambulantními návštěvami majitele s papouškem v různých léčebných zařízeních nebo domovech důchodců, přičemž kladně působí na pacienta například podáním papouška do rukou pacienta. Pokud papoušek mluví, může pacient, který má problémy s komunikací po papouškovi opakovat slova. Chovat papoušky trvale v léčebném zařízení je vzhledem k hygienickým požadavkům velice problematické. Haw (2007) uvádí, že papoušci nejsou vhodné do zdravotnických středisek kvůli jejich hlučnosti. Naopak Doležalová (2007) dodává, že když papoušek křičí je nutné křik neopětovat, ale ignorovat. Pokaždé si nezíská pozornost, tento donucovací prostředek časem vymizí.

3.2.4.2 DELFINOTERAPIE

Delfinoterapie (DAT - dolphin assisted therapy) se stala v posledních několika letech velice populární. S tím souvisí zvyšující se počet zařízení po celém světě, která terapeutické programy s delfíny nabízí. Na rozdíl od klasické animoterapie nejsou delfíni zvířata domácí. Většinou jsou uloveni ve volné přírodě a stále není mnoho studií o jejich chování během těchto terapií. Nicméně existuje spekulace, že přirozené chování delfínů vůči lidem s mentálním a tělesným postižením hraje důležitou roli pro úspěch terapie (Brensing and Linke, 2003). V České republice se využití tohoto druhu při terapii nepraktikuje, z důvodu vysoké finanční náročnosti a legislativním úpravám.

Nejčastějšími klienty delfinoterapie jsou děti s různými typy sociální disfunkce, mentálním či tělesným postižením (Tichá, 2007). Současné výzkumy dokazují, že delfinoterapie mimo jiné zlepšuje sociální a kognitivní funkce u lidí s Downovým syndromem (Griffioen and Enders-Slegers, 2014), zmírňuje příznaky deprese (Antonioli and Reveley, 2005) a zlepšuje vztahy mezi dětmi a rodiči (Breitenbach et al., 2009). Výzkumníci poukazují na potencionální problémy týkající se terapeutických programů s delfíny. Delfíni jsou velice společenská zvířata a oddělením od ostatních ze skupiny strádají. V zajetí, bylo u delfínů opakovaně zjištěno zvětšení nadledvin, které může být způsobeno nadměrně hlučným prostředím, což je pro ně, díky jejich citlivému sluchu stresující (Chandler, 2005). Etické obavy z využívání zvířat v terapii jsou oprávněné a nutnost jasně

zavedených zásad je nezbytná. Možnost využití technologie virtuální reality v terapii navrhuje Cai et al. (2013) s cílem podpořit studium a pozitivní chování u dětí s autismem. Tento výzkum přinesl optimistické výsledky v rozvoji různých dovedností a schopností u dětí, které namísto plavání s delfínem, virtuální delfínem cvičí. Učí se tím nonverbální komunikaci prostřednictvím gest. Tento výzkum nejen pomáhá dětem, ale zároveň chrání ohrožené druhy delfínů.

Základem delfinoterapie je seznámení terapeuta s dítětem a jeho rodiči, stanovení cílů a dílčích úkolů terapie. Dítě se účastní terapie každý den, po dobu 7-10 dnů a to za přítomnosti celé rodiny, terapeuta a cvičitele delfína (Tichá, 2007). Breitechbach et al. (2009) dokazují, že zapojení rodičů do delfinoterapie je klíčovým faktorem při léčbě dětí se zdravotním či mentálním postižením, pozitivní účinky terapie jsou však obvykle přičítány DAT. V nové studii Stumpf and Breitenbach (2014) uvádí, že zapojení rodičů do DAT (dolphin assisted therapy) vedlo u dětí k zlepšení komunikačních dovedností a sociálně emočního chování, které bylo po dalších 6 měsících stabilní. Tyto výsledky vyplývají především z dat od rodičů, data sesbíraná od terapeutů a cvičitelů, již tak průkazná nejsou. Dále zlepšuje kvalitu života rodičů. Delfíni usnadňují vývoj vztahu mezi dítětem a rodičem, protože přitahují pozornost a motivují děti i rodiče (Lotan, 2007). Všichni delfíni si drží větší vzdálenost od dospělého, než od dítěte či postiženého. Menší vzrůst je pro ně atraktivnější a méně nebezpečný (Brensing and Linke, 2003).

3.2.4.3 TERAPIE ZA POMOCI MALÝCH ZVÍŘAT - KRÁLÍK, MORČE, MYŠ, FRETKA, ČINČILA

Podpůrné, neboli koterapeutické či rehabilitační působení malých zvířat, především zakrslého králíka a morčete, se velice rychle rozšiřuje. Výhodou těchto zvířat je nenáročnost na prostor, výživu i chov a nízké finanční nároky. Nejčastěji se tato malá zvířata využívají v domovech pro seniory, školách a nemocnicích a to formou návštěvního programu (Mahelka, 2007).

Holinská a Křemenová (2011) sepsaly podmínky pro využívání drobných zvířat ze strany nemocnice. Terapeutický tým musí mít: souhlas hygienika a kliniky (primář, vrchní sestra), doba návštěvy by neměla překročit 2 hodiny a návštěvy by měli být spíše individuální s tím, že pacienti, pro které je terapie vhodná, vybírá personál zařízení. Zvíře musí být čisté a v dobrém zdravotním stavu s veterinárním potvrzením o očkování.

Nejčastěji využívanými malými zvířaty v terapii jsou králík a morče. Velice atraktivní může být pro pacienty například činčila a to díky jedinečné srsti a exotickému vzhledu. Je to však zvíře se soumráchnou aktivitou tudíž jediné, co ji přes den přiláká, jsou nezvyklé zvuky nebo pamlsky (Mahelka, 2007). Schneider and Schneider (2010) popisují využití činčil při pokusu o lepší začlenění dětí se sociálními problémy do vzdělávacího prostředí. Z pozorování vyplývá, že postupem času došlo ke sdílnějším interakcím, členové si navzájem pomáhali a snažili se posunout skupinu „vpřed“.

- **Králík**

Rostoucí zájem o chov králíků v zájmovém chovu vedl k zamyšlení o možnosti využívat tento druh v doplňkové terapii formou AAA nebo AAT programu. (Loukaki et al., 2010). Králík je inteligentní, přátelský a hravý tvor. Je malého vzrůstu, tudíž se dá velmi dobře přepravovat (Kaminski et al., 2002) a může se snadno položit na lůžko, či invalidní vozík. Na druhou stranu je králík poměrně plachý a bázlivý a na užší kontakt s lidmi si musí zvykat od raného věku. Nejlépe je možné ho ochočit klidným, přátelským, dlouhodobým a intenzivním tělesným kontaktem. Jsou vhodní jak pro děti, tak i pro seniory, mají zklidňující potenciál a uplatňují se například při terapiích na odděleních gerontopsychiatrie na podporu jemné motoriky pacientů (Mahelka, 2007; Granger and Kogan, 2006), při depresi po chemoterapii nebo při úplné paralýze. Dále může snížit nervozitu a nervové napětí rodičů dětí připravovaných na chirurgický zákrok (Stone, 2003). Svěřením králíka do vlastní péče se učí klient empatii a zodpovědnosti (Granger and Kogan, 2006).

Loukaki (2009) uvádí, že vzhledem k vlastnostem králíka se jej rozhodli použít při komplementární péči pro děti s emocionálními či fyzickými problémy, dále pro zneužívané nebo zanedbávané děti. Tento program byl realizován na dětském onkologickém oddělení v nemocnici v Aténách. Výsledky této studie jasně prokazují, že existuje pozitivní zpětná vazba od všech zúčastněných dětí i jejich příbuzných. V České republice probíhají programy animoterapie v Thomayerově nemocnici pod vedením dobrovolnického centra (DC) Lékořice. Roku 2009 byl realizován projekt „morčata, králíci“ na oddělení dětské neurologie, v léčebně dlouhodobě nemocných, na JIP Neurologické kliniky a na pediatrické klinice Thomayerovy nemocnice v Praze. DC Lékořice využívá pro terapii hlavně králíky Teddy a to díky jejich klidné a mazlivé povaze (Holínská a Křemenová, 2011). Stone (2003) na základě programu v dětské nemocnici

v Londýně uvádí, že „Pes a činčila působí více na starší osmi let, zatímco ostatní zvířata působí na děti jakéhokoliv věku, nejoblíbenější ze všech jsou králíci“.

Loukaki et al. (2010) upozorňuje, že v případě rozpoznání nežádoucích změn chování nebo narušení welfare králíka je nutné léčbu odložit nebo ukončit. Dále dodává, že v ústavech, které tuto terapii provozují, by měl být sepsán kodex osvědčených postupů pro zajištění blahobytu a pohody králíků v terapii. Tato pravidla by měla platit při využití jakéhokoliv zvířecího druhu v terapii.

- **Morče**

Terapie prostřednictvím morčat (caviaterapie) je využívána metodou AAA i AAT. Díky malé tělesné hmotnosti a nenáročnosti chovu a výživy jsou morčata vhodná pro návštěvní či rezidentní formu animoterapie. Morče je sociálně žijícím druhem a je možné ho chovat například s králíkem s možností je společně využívat v terapii. Velkou výhodou těchto zvířat je trpělivost, nesnaží se utéct ani se nebrání kousnutím. Snesou i neobratnou manipulaci dětí nebo handicapovaných pacientů či seniorů. Dorozumivacím prostředkem morčat je celá škála pískavých zvuků, které mohou vyjadřovat hlad, leknutí nebo libé či nelibé pocity (Mahelka, 2007).

Kršková a kol. (2010) pozorovali kvalitativní a kvantitativní rozdíly u sociálního chování dětí s autismem v terapii s morčetem a bez něj. Výzkum potvrzuje jejich předpoklad, že morče je pro autistické dítě srozumitelnější stimul, který může vyvolat pozitivní změny v sociální chování k jiným lidem. Odezva na morče byla u autistických dětí individuální. U pěti z devíti dětí zvýšila přítomnost morčete sociální kontakty. Další zajímavá situace nastala, když zvíře hrálo roli v interakci mezi dívkou a chlapcem s ASD. Při kolektivním hlazení morčete zaznamenali výzkumníci hmatové kontakty doplněné oční i verbální komunikací. Morče se stalo tématem hovoru. U skupiny bez přítomnosti zvířete žádné významné společenské kontakty nenastaly. Dále tento výzkum ukazuje silnou preferenci styku s morčetem než s neznámým člověkem. Tyto výsledky potvrzují O'Haire et al. (2014), kteří svůj výzkum postavili na začleňování dětí s PAS do tříd pomocí interakce s morčetem. (viz. 1.2 výhody animoterapie).

- **Fretka**

Fretka je domestikovaná forma tchoře tmavého, která se dříve využívala jako lovec hlodavců, pomocník při lovu králíků, dále jako faremní kožešinové zvíře a v současnosti jako společník (Mahelka, 2007). Léčebně se fretky využívají hlavně v USA. Průkopnicí byla Rebecca Stoutová, která terapii využívala pro svého syna s autismem. Ukázalo se, že si autistické děti s fretkami dobře rozumí. Fretky nevydávají žádné specifické zvuky, proto „neotravují“ dětské smysly a na druhou stranu jsou mazlivé, nechají se hladit a nevdají jim zvláštní projevy autistických dětí (Nearaždič, 2006). Stoutová (2001) podotýká, že fretky mohou pomoci nejen dětem s autismem, ale například i dětem po dětské mozkové obrně (DMO). Děti se na fretky z počátku dívají, poté se o ně starají a hladí je. V závislosti na míře postižení může být dalším stupněm opakování slov a pohybu až samotné rozmluvení dítěte.

Socializací od raného mládí ztrácí fretka kousavost i plachost a dokáže komunikovat širokou škálou zvuků. Stává se tím vhodným společníkem pro děti i dospělé (Mohelka, 2007). Fretky pozitivně působí i na osamělé lidi, pro které je zvíře zpestřením života. Chov je vždy spojen s ošetřováním, mazlením a verbální komunikací, jedná se tedy o složku sociální rehabilitace (Nerandžič, 2006). V České republice se touto terapií zabývá Petra Nerandžičová, předsedkyně Klubu chovatelů a příznivců fretek, která zařadila fretky do terapeutických programů pro děti z dětských domovů nebo školek a seniory z domovů důchodců a to formou návštěvního programu. Pořádají také každoročně Indiánské léto na dětském oddělení ve FN Motol (www.fretka.cz).

3.3 WELFARE ZVÍŘAT

Malý savci se nedokážou účinně a zřetelně bránit proti přetěžování a nevhodné manipulaci, proto platí obecná zásada, že zvířata, která lidem zkvalitňují a obohacují život, si zasluhují trvalou odpovědnost a životní pohodu v souladu se svými potřebami a principy welfare, tzv. „5 svobod“ (Odendaal, 2007).

Webster (2009) výše zmíněné principy „5 svobod“ charakterizuje následovně:

- I. Svoboda od hladu a žízně - přístup k čerstvé vodě a krmivu zaručující plné zdraví a tělesnou zdatnost.
- II. Svoboda od nepohodlí - poskytnutí odpovídajícího prostředí.
- III. Svoboda od bolesti, zranění a nemoci - prevence nebo rychlá diagnóza.

- IV. Svoboda od strachu a úzkosti - zajištění prostředí a zacházení vylučující strádání zvířete
- V. Svoboda projevovat přirozené chování - poskytnutí dostatečného prostoru a společnost zvířat stejného druhu.

Vízdalová (2005) upozorňuje, že nevhodná a příliš dlouhá angažovanost zvířete v terapii se může stát stresovou a urychlit tak stárnutí a vznik nemocí. Pro navázání dobrého partnerského vztahu se zvířetem je nutné poznat specifčnost a individualitu jeho chování, respektovat jeho fyziologické potřeby a dbát na jeho zdravotní stav a fyzickou kondici. Kellnerová (2013) dodává, že zvíře nesmí být do kontaktu nuceno, pokud to není nezbytně nutné, násilné a nevhodné zacházení může ve zvířeti vyvolat pocit ohrožení a potřebu se bránit. Podle Nerandžiče (2006) musí každý odborník zabývající se terapií se zvířaty být schopen pracovat tak, aby neporušil zákony a etický kodex. Etický kodex byl formulován v roce 1990 mezinárodní organizací IAHAIO a zabývá se etikou chovatele a zodpovědností terapeuta za zvíře.

Münichová (2013) upozorňuje na náročnost terapie, která může vést až k předčasnému ukončení kariéry zvířat i terapeutů a to vlivem vnějších a vnitřních příčin. Zvíře v terapii se musí neustále přizpůsobovat nepřírozené situaci, komunikovat, snášet doteky a neobvyklé chování, což klade na psychiku zvířete velké nároky. Při nesprávném vedení terapie může dojít u zvířete ke změnám chování až k syndromu vyhoření¹. Pokud u zvířete terapeut pozoruje varovné příznaky (odmítání kontaktu, agrese, apatie, atd.) je nutné změnit průběh terapie nebo jí včasné ukončit. Stejně tak tomu je i u terapeutů. Vysoká míra zodpovědnosti, fyzické přetížení, ale i nedostatečný výcvik a vzdělání může vést k selhání terapeuta, který poté není schopný poskytovat pacientovi odpovídající podporu a nechrání ani sám sebe. Všechny tyto aspekty mohou vést až k onemocnění nebo syndromu vyhoření.

¹ Syndrom vyhoření: (burn-out syndrome) - stav emocionálního vyčerpání vzniklý v důsledku nadměrných psychických a emocionálních nároků. Popsán hlavně u lidí, kteří pracují s jinými lidmi (Kebza, Šolcová, 2003).

3.4 PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BOHNICE

3.4.1 CHARAKTERISTIKA A HISTORIE NEMOCNICE

Počátek 20. století se nese v duchu nových ekonomických a společenských poměrů. Prudký rozvoj industrializace a s ní spojené zrychlování životního tempa vedl ke zvýšení výskytu psychiatrických onemocnění v populaci. Z důvodu trvalého překračování lůžkové kapacity v ústavech se Zemský výbor v roce 1903 usnesl postavit ústav pro choromyslné v Bohnicích u Prahy (součástí Prahy se staly Bohnice roku 1922). Organizačně byl ústav začleněn jako pobočka pražského ústavu (dnes Psychiatrická klinika na Karlově). S výstavbou a později i se samotným chodem léčebny pomáhali pacienti pražského ústavu. V roce 1909 zde bylo přes 300 pracujících nemocných. Téhož roku byl ústav prohlášen za samostatný pod názvem Královský český zemský ústav pro choromyslné v Bohnicích. Do roku 1912 bylo postaveno 28 pavilonů (1774 lůžek), čerpací stanice pro zpracování užitkové vody z Vltavy (pitná voda byla čerpána ze studní), vodojemy, kotelna, elektrárna, kuchyně, prádelna, sklady, dílny, administrativní budova, areál zemědělského statku, obytné budovy aj. Bohnická léčebna se stala společně s vídeňským ústavem nejmodernějším a největším institutem v tehdejší Rakousku - Uhersku. Pro oba ústavy byly vybrány architektonické návrhy renomovaného architekta Václava Roštlapila (Tichý, 2015).

Nejvyššího průměrného denního stavu pacientů dosáhl ústav roku 1938, kdy se počet nemocných rovnal 2 567. Roku 1950 byla nemocnice určena rozhodnutím předsednictva vlády ČSR k likvidaci a areál měl sloužit jako kasárna protivzdušné obrany. Rychlé přeplňování ostatních ústavů a nemožnost využití náhradních objektů bez potřebných úprav vedl ke změně původního unesení. V roce 1990 se stalo zřizovatelem nemocnice Ministerstvo zdravotnictví a roku 1991 zahájilo svou činnost v nemocnici ve své době první a dodnes funkční Centrum krizové intervence. Dále se téhož roku začala rozvíjet ergoterapie a terapie za pomoci zvířat na socioterapeutické farmě, která byla v tomto roce vrácena pod správu nemocnice (Tichý, 2015).

V lednu roku 1991 vyšlo první číslo měsíčníku Bohnice. Přináší aktuální informace o dění v PNB, sportovních či společenských akcích a nových projektech na odděleních. V provozu je i divadlo nemocnice, zaměřené na pravidelné promítání filmů a kulturní programy. Dále je součástí divadla klub, který umožňuje společenské setkání pacientů, koncerty nebo výstavy. Pro pacienty jsou v areálu PNB zbudovány výtvarné, keramické, textilní, svíčkařské, košíkářské loutkařské či

šperkařské dílny a další způsoby léčení ve formě kreativních či pohybových terapií. Každý rok se areál stává dějištěm festivalů, které se zdají být velice efektivní z hlediska propagace a zviditelnění nemocnice (Tichý, 2015). K orientaci v nemocnici slouží návštěvníkům informační tabule rozmístěné po areálu PNB (obrázek 3).



OBRÁZEK 3 MAPA AREÁLU PNB ([HTTP://WWW.BOHNICE.CZ/MAPA/](http://www.bohnice.cz/mapa/))

3.4.2 KLIENTELA NEMOCNICE

Závislosti na psychotropních látkách - Tato oddělení se zabývají zdravotními a sociálními problémy, které vznikají v souvislosti s užíváním návykových látek (alkoholu, drog) nebo závislostí na hracích automatech. Léčba se zaměřuje na dosažení a udržení abstinence a na resocializaci pacienta. Vedle abstinence je dalším důležitým terapeutickým úkolem připravit pacienta na návrat zpět do přirozeného života. Pacienti dochází na socioterapeutickou farmu pracovat (ergoterapie) nebo na psychologicko-pedagogické ježdění (PNB, 2015a).

Sexuální deviace - Oddělení je určeno pro pacienty s nařízenou ochrannou sexuologickou léčbu. Panují zde striktní pravidla omezující volný pohyb pacienta, ale i například užívání telefonu či internetu. Na oddělení probíhají různé terapie jako například nácvik asertivního chování a jednání či spirituální péče. Hlavním léčebným prostředkem je psychoterapie. Na socioterapeutickou farmu dochází po domluvě s lékařem v závislosti na aktuálním psychickém stavu pacienta (Švarc, 2015).

Dětská psychiatrie - Příjmové oddělení je určeno pro chlapce a dívky ve věku od 7 do 18 let. Oddělení se zaměřuje na diagnosticko-stabilizační pobyty a řeší široké spektrum problémů, s kterými děti na oddělení přicházejí. Mezi nejčastější diagnózy patří poruchy chování, deprese, úzkostné poruchy a fobie, schizofrenie nebo poruchy příjmu potravy (bulimie, anorexie). Spouštěčem psychických potíží může být úmrtí v rodině, rozvod rodičů nebo šikana ve škole. Dívky dochází na socioterapeutickou farmu každý týden v úterý, chlapci v pondělí (PNB, 2015a).

Oddělení gerontopsychiatrie - Gerontopsychiatrie se zabývá léčbou psychických poruch vzniklých po 65. roce života seniora. Oddělení pečuje o seniory trpící duševními poruchami jako je demence, ale věnuje se i depresím ve stáří, závislostem na lécích či paranoidním nebo halucinatorním stavům. Součástí léčby je rehabilitační a resocializační péče, která umožní seniorům návrat k normálnímu životu. Animoterapeutický tým dochází na tato oddělení jednou týdně ve čtvrtek s morčaty, králíky a psem (PNB, 2015a).

Psychiatrie pro dospělé - Psychiatrická péče o dospělé v PNB je rozdělena na akutní a následnou a to v rámci osmi primátů na osmnácti odděleních.

- **Akutní péče (neurózy a psychózy v akutním stádiu)** - Akutní péče je nutná v případě akutního průběhu onemocnění. Cílem tohoto oddělení je stabilizace zdravotního stavu pacienta. Mezi nejčastěji léčené onemocnění patří poruchy nálady, bipolární afektivní poruchy, schizofrenní poruchy, poruchy osobnosti a neurotické poruchy.
- **Následná péče (psychózy v chronickém stádiu)** - Oddělení následné péče je určeno pro pacienty k doléčení psychických stavů, které není možné zvládnout na akutním oddělení nebo pro pacienty s mentálním postižením kombinovaným s psychiatrickým onemocněním do 65. roku života pacienta. Na odděleních probíhají terapeutické aktivity, psychiatrická rehabilitace s cílem resocializace pacienta a příprava na každodenní fungování po propuštění z nemocnice (PNB, 2015a).

3.4.3 VYUŽITÍ ANIMOTERAPIE NA SOCIOTERAPEUTICKÉ FARMĚ

3.4.3.1 CHARAKTERISTIKA A HISTORIE FARMY

Socioterapeutická farma byla součástí Psychiatrické nemocnice Bohnice od samého počátku fungování. Původně sloužila jako velkostatek pro chov prasat, krav a koní, o které se pomáhali starat pacienti ústavu a získané produkty, jako maso a mléko byly vyživány do kuchyně ústavu. Bohnický velkostatek, včetně polností a přilehlého Čimického háje, zakoupil v roce 1903 Zemský výbor Království Českého. Důvodem bylo vstavění ústavu pro choromyslné v Bohnicích u Prahy (areál nemocnice stojí na rozloze 64 ha). Od založení ústavu až do německé okupace vykonávali vybraní pacienti na statku různé zemědělské práce, jako součást pracovní terapie. V roce 1926 byl statek přepsán pod zemský správní výbor, ale jeho provoz se nezměnil. V roce 1949 došlo k oddělení statku od léčebny, čímž byla pracovní terapie ukončena (Psychiatrická nemocnice Bohnice, 2015b).

Velkostatek byl roku 1990 zprivatizován a zásluhou ředitele MUDr. Bašného přetvořen na socioterapeutickou farmu a vrácen pod přímou správu léčebny. U samého zrodu střediska stála Hana Hermannová (dodnes vedoucí hiporehabilitace na farmě), která rozběhla společně s Danielou Münichovou na svou dobu odvážný experiment - zařazení koně k léčbě klientů s psychickými poruchami. Jako první začaly vyžívat psychoterapii prostřednictvím koně, později i fyzioterapii s využitím koně pro děti. Tyto experimenty se postupem času začaly měnit na dnes uznávané terapeutické metodiky (Hermannová, 2006). Dnes se mohou chlubit výbornými výsledky jak v oblasti fyzioterapie, tak v oblasti psychoterapie (PNB, 2015b). Socioterapeutická farma nabízí zásluhou terapeutů a zaměstnanců širokou škálu uplatnění pro pacienty PNB, ale i pro veřejnost (nabídka kurzů). V minulosti byla provozována paravoltiž pro smíšený tým (zdravé děti společně s postiženými), která musela být z důvodu časového vytížení zrušena. Novinkou je animoterapie na oddělení geronto psychiatrie a pořízení bryčky (vozu) pro imobilní pacienty. Každodenní součástí je i pracovní terapie (ergoterapie) pro pacient PNB, kteří pomocí terapie získávají základní pracovní návyky, svědomitost, trpělivost, pečlivost a v neposlední řadě i schopnosti organizace práce a navazování vztahů. Tato terapie jim usnadňuje návrat do normálního života po propuštění z nemocnice (Münichová, 2016, pers. comm.).

3.4.3.2 ZVÍŘATA VYUŽÍVANÁ K TERAPII NA FARMĚ

Jessy (obr. 4) je český plnokrevník, který je známý pro své nepředvídatelné chování a extrémní vnímavost při nonverbální komunikaci s pacienty. Je využíván na psychosociální terapii, přirozenou komunikaci, práci ve volnosti a aktivní ježdění.



OBRÁZEK 4 JESSY (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Šárka (obr. 5) je temperamentní hafling středního vzrůstu. Na farmě je využívána k psychosociální terapii, přirozené komunikaci, práci ve volnosti a aktivnímu ježdění.



OBRÁZEK 5 ŠÁRKA (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Kora (obr. 7) je slezský norik původně zakoupen do tažného páru. Nyní se využívá k psychosociální terapii, přirozené komunikaci a voltiži. Díky své pozorné povaze a plnému nasazení při terapiích byla na jaře 2015 na pokraji vyhoření.



OBRÁZEK 6 KORA (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Manka (obr. 8) je neuvěřitelně pracovitý slezský norik. Je typická klidnou a zvědavou povahou, ale méně trpělivou. Rychle vypadává z koncentrace a lehce se nechá strhnout energetickými lidmi na stejnou vlnu. Specializuje se na psychosociální terapii dospělých klientů s těžším nebo chronickým průběhem psychického onemocnění a voltiž.



OBRÁZEK 7 MANKA (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Meri (obr. 8) je lipicán s nadáním pro aktivity využívané v psychoterapii. Ráda pobývá ve společnosti lidí a citlivě vnímá a reaguje na chování pacientů. Ze země i pod sedlem poskytuje bezprostřední zpětnou vazbu. Na farmě je využívána na psychosociální terapii, přirozenou komunikaci a práci ve volnosti.



OBRÁZEK 8 MERI (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Rybana (obr. 9) je flegmatický slezský norik. Typická pracovitostí a učenlivostí. Momentálně je v přípravě pro psychosociální terapii, fyzioterapii dětí předškolního věku i dospělých a záprah.



OBRÁZEK 9 RYBANA (PNB, 2016)

Birma (obr. 10) je představitelkou Lánského norika. Díky svému dlouhému a úzkému hřbetu je vhodná na fyzioterapii dětí a adolescentů, dále na psychosociální terapii dětí s těžším nebo chronickým průběhem psychického onemocnění.



OBRÁZEK 10 BIRMA (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Mikol (obr. 11) je český teplokrevník, jehož specializací je fyzioterapie dospělých osob a dětí, psychosociální terapie klientů s těžším nebo chronickým průběhem psychického onemocnění. V minulosti absolvoval paradrezurní závody s handicapovaným jezdcem.



OBRÁZEK 11 MIKOL (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Cech (obr. 12) je anglický plnokrevník. Původně byl odchován pro dostihový sport, avšak kvůli exteriérovým nedostatkům a malému vzrůstu byl ze závodiště vyřazen. Díky jeho pružnému hřbetu, dlouhému a pomalému kroku a mimořádné trpělivosti a zodpovědnosti se využívá při fyzioterapii batolat a dětí předškolního věku.



OBRÁZEK 12 CECH (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Hvězda (obr. 13) je 130cm vysoký pony. Původně sloužila jako rodinný kůň k dětem. Momentálně se využívá k fyzioterapii kojenců a batolat (Hermannová, 2015; PNB, 2016).



OBRÁZEK 13 HVĚZDA (VLASTNÍ FOTO, 2011)

Dalšími zvířaty využívanými na socioterapeutické farmě jsou morčata, králíci, osel Aladin a pony Cipísek (obrázek 14). V prostorách farmy se nacházejí také lamy, ovce a kozy. Nedílnou součástí je nespočet psů, kteří slouží jako rozptýlení pro klienty, ale i návštěvníky farmy. Pro koně jsou psi přirozenou součástí prostředí, tudíž jsou na ně zvyklí a nepovažují je za rušivý element při práci s klientem.



OBRAZEK 14 CIPÍSEK (VLASTNÍ FOTO, 2011)

3.4.3.3 DENNÍ HARMONOGRAM

Farma provozuje terapie od pondělí do pátku. O víkendu jsou přítomni stájníci, jelikož zvířata vyžadují každodenní péči. Terapie na farmě probíhá pro pacienty PN Bohnice od září do června, zatímco malé ambulantně docházející děti na hipoterapii chodí po celý rok. Všední den probíhá tímto způsobem:

- 6:00 - ranní krmení koní
- 8:00 - 10:00 - výcvik koní a příprava na terapii
- 10:00 - 11:30 - 1. blok terapií
- 11:30 - 13:00 - odpočinek koní a terapeutů, pauza na oběd
- 13:00 - 16:00 - 2. a 3. blok terapií
- Od 16:00 - odpočinek koní

Na nástěnce v kanceláři socioterapeutické farmy je vyvěšen týdenní harmonogram. Aby se zabránilo přetížení některého z koní, je předem určeno, který kůň bude v které hodině přítomen. Mimo pacienty PN Bohnic a KTC (komunitní terénní centrum, které se nachází v areálu PN) dochází na terapie i ambulantně léčené děti, děti z kojeneckého ústavu Krč a děti s PAS ze školky Duha.

	10:00 - 11:30	13:00 - 14:30	14:30 - 16:00
Po	Ambulance Cech, Hvězda	Pavilon 1, 27, 30 Meri, Manka Jessy, Kora	Pavilon 28 chlapci Birma, Šárka
Út	Pavilon 35 Meri, Kora Jessy	Pavilon 11, 13, 33 Manka, Rybana, Meri	Pavilon 28 dívky Birma, Šárka
St	Pavilon 5, Vozatajství Šárka, Rybana, Kora	Pavilon 7,8 Meri, Manka, Jessy	Pavilon 3 Birma, Kora, Šárka
Čt	Ambulance, Animoterapie 24 Cech, Hvězda	Animoterapie 10, Vozatajství Rybana	Pavilon 18 Šárka, Meri, Jessy, Manka, Kora
Pá	Ambulance Cech, Hvězda, Mikol	Pavilon 26, 2(23) Birma, Šárka, Kora	KTC Jessy, Meri, Manka

TABULKA 1 TÝDENNÍ HARMONOGRAM SOCIOTERAPEUTICKÉ FARMY PN BOHNICE

3.4.3.4 PRŮBĚH ANIMOTERAPIE

• HIPOTERAPIE

Hana Hermanová se věnuje hipoterapii více než 20 let. Specializuje se na děti do 3 let s poruchou vývoje nebo s ohroženým vývojem. Jedná se například o děti s DMO (dětská mozková obrna), neurologickou poruchou, autismem nebo Downovým syndromem. Terapie probíhá 2x týdně na 20-30 minut po dobu 3 měsíců. Cykly je u závažnějších případů nutné opakovat, někdy se terapie může protáhnout až na 2 roky (Hermannová, 2016, pers. comm., PNB, 2016). Jak uvádí Hermannová (2014) hipoterapie je nejúčinnější v kojeneckém a batolecím věku, jelikož v tomto věku je dítě ve fázi prudkého psychomotorického vývoje a plasticita mozku je na nejvyšší úrovni. Léčbou lze minimalizovat patologické projevy poškození mozku. Naprosto klíčová je pro fyzioterapeuta znalost fyziologických procesů při léčbě koněm, funkční a vývojová kineziologie. Terapeut ovlivňuje funkce postupně, jak na sebe navazují nebo umožňují aktivaci jiné funkce.

Léčebný postup probíhá od psychické adaptace (schopnost akceptovat koně a vnímat jeho spolehlivost) přes fyzickou adaptaci (aktivace funkcí) až po tréninkovou zátěž (zkvalitňování dosažených funkcí a zvyšování nároků). Fyzioterapeut využívá jako podstatu terapie polohování, což mu umožňuje navodit motorické reakce podle aktuálního stádia vývoje dítěte a potřeb terapie.

Děti jsou do této terapie přijímány na základě vyšetření lékařem (neurolog, ortoped). Poté se rodič dítěte spojí se zaměstnanci střediska a zkonzultují možnost nastoupení dítěte k terapii. Po přijetí k terapii pak projde dítě komplexním vyšetřením, stanoví se cíle a vybere se vhodný kůň podle potřeb klienta (PNB, 2016).

• **PSYCHOTERAPIE POMOCÍ KONĚ**

Pacienti psychiatrie docházejí na terapie od září do června. Terapeutická jednotka trvá 90 minut 1x týdně a pacienti se střídají dle harmonogramu farmy podle oddělení, na kterém jsou ubytováni. Psychózy a neurózy jsou na odděleních pod čísly 1, 2, 3, 26, 27 a 30, dětská psychiatrie má číslo 28, závislosti na psychotropních látkách se dělí na oddělení mužů - 17, 18, 31, 33, 35 a ženy - 7, 8, pacienti trpící psychózami v chronickém stádiu jsou na pavilonu 11, 13, 14 a sexuální devianti jsou na oddělení číslo 5 (PNB, 2015a).

Základem pro vytvoření terapeutického plánu je aktuální stav klienta a znalost specifických problémů souvisejících s jeho diagnózou. Jedná se například o impulzivitu, poruchy pozornosti či komunikační problémy. Průběh terapeutické hodiny je vždy stejný s přihlédnutím na schopnosti klienta. Hodina začíná zápisem, následuje seznámení s koněm a péče o něj. Nejdůležitější složkou je práce ze země, kdy se klient učí s koněm komunikovat a následuje pasivní či aktivní ježdění. Hodina končí odměněním koně a reflexí, kdy se každý pacient podělí o pocity a poznatky, které si z terapie odnáší (Münichová, Herzogová, 2014).

Münichová (2016, pers. comm.) upřesňuje, že v terapii působíme na psychickou stránku klienta dvěma způsoby podle jeho handicapu a aktuálního psychického stavu. U klientů s mentálním deficitem, demencí nebo těžkou depresí je nutné se věnovat psychomotorice, jako je orientace v prostoru, rovnováha nebo koordinace, jelikož nejsou schopni vyjádřit svůj osobní postoj vůči okolí (dominantní, submisivní). Využívají se techniky přirozené komunikace, péče o koně, pasivní či aktivní ježdění. U pacientů závislých na psychotropních látkách, s psychotickými poruchami, či poruchami přizpůsobení je rovina působení psychoterapeutická. Kůň v terapii určuje

jasné hranice a jako zrcadlo odráží postoj (dominantní či submisivní) a chování pacienta. Na základě reakce koně mohou pacienti své chování a jednání korigovat. Využívají se metody nonverbální komunikace s koněm. Hermannová (1999) dodává, že kůň svou přirozenou autoritou a reakcemi aktivuje emocionální a psychické pochody vedoucí k částečné či úplné nápravě symptomů duševních chorob.

Účast pacientů na terapii má dle pravidel socioterapeutické farmy několik zásad:

- pacient se účastní terapie pouze po přechodí domluvě s ošetřujícím lékařem
- maximální počet pacientů v jedné skupině je 6
- účastnit se mohou pouze vhodně oblečení jedinci (pevná obuv, dlouhé kalhoty)
- pacient s váhou vyšší než 90 kilo pracuje s koněm pouze ze země, aby se předcházelo přetížení zvířete
- pacient musí být očkovaný proti tetanu (Hermannová, 2016, pers.comm.).

• **VOZATAJSTVÍ**

Vozatajství je možné využít pro každého klienta, nejvíc se ale využívá tam, kde hmotnost nebo handicap brání jízdě v sedle. Lze ho dobře využít například jako součást pracovní terapie, kdy klient propojuje komunikaci s koněm s pracovním úkolem (vláčení jízdního vozíku, transport krmiva). Při vozatajství se začíná s klientem vždy přirozenou komunikací, aby se naučil zadávat koni pokyny a navázali mezi sebou vztah. Pokračuje se prací na jedné lonži a propojováním hlasu s povely. Následuje práce na dvou lonžích v jednoduchém postroji, kdy je klient učen jemné práci ruky, vedení a couvání koně. Poslední fází je vedení koně ze země se složitějším postojem a těžšími úkony a vlastní zapřahání (Münichová, Herzogová, 2014).

• **ANIMOTERAPIE NA ODDĚLENÍ GERONTO PSYCHIATRIE**

Program animoterapie na odděleních geronto psychiatrie byl zahájen v listopadu 2014. Účelem bylo umožnit kontakt se zvířetem i klientům, kteří se z nějakého důvodu na farmu nedostanou a nemůžou se tak účastnit terapií s koňmi na farmě. Koncepci této terapie navrhla Bc. Jana Hurdová, která má s obdobnou terapií bohaté zkušenosti. K těmto účelům jsou využíváni králíci, morčata a v některých případech pes. Důležitá je rozmanitost chování, barvy a typu srsti zvířat. Vysoká variabilita nabízí klientům širokou škálu podnětů. Tým složený z terapeutů,

dobrovolníků a stážistů dochází na oddělení 10 a 24 jednou týdně a návštěva má vždy stejný průběh:

- I. Navázání kontaktu - samotný kontakt začíná dotazem na klienta, zda se k němu může terapeut se zvířetem přiblížit. V případě, že klient nereaguje, je možné zahájit terapii iniciačním dotykem.
- II. Oční kontakt - snaha navázání a udržení očního kontaktu je důležitá. K fyzickému kontaktu dochází pouze po souhlasu klienta.
- III. Fyzický kontakt - cílem je, aby se klient dotýkal zvířete oběma uvolněnými dlaněmi. Získá tak co nejvyšší množství dotykových informací. V případě, že klient nereaguje, je možné mu s fyzickým kontaktem pomoci. Ruce opatrně položit na srst a při pozitivní reakci v terapii pokračovat.

Celá terapie je doprovázena dialogem s klientem. Obsah rozhovoru je různý podle možností a schopností klienta. Je možno mluvit o konkrétním zvířeti (jméno, srst, části těla) nebo o minulosti klienta (jaká zvířata mají nebo měli, atd.). Přítomnost zvířete obecně uvolňuje atmosféru na oddělení, zlepšuje náladu klientů a uvolňuje fyzické napětí. Bylo docíleno i reakce u člověka, u kterého se jevila jako málo pravděpodobná (Münichová, Hurdová, 2016, pers. comm.).

4. ZÁVĚR

Animoterapie využívá léčebného působení zvířat na psychickou i fyzickou stránku člověka a napomáhá (motivuje) například k lepšímu zotavení po úrazu či infarktu myokardu. Terapii lze indikovat bez omezení pro všechny věkové kategorie po souhlasu klienta a ošetřujícího lékaře. Jelikož existuje celá řada kontraindikací, je nutné znát klientův zdravotní a psychický stav. Animoterapii lze rozdělit dle metod, forem či zvířat využívaných v terapeutickém procesu. Nejvíce středisek využívá léčebného působení koně (hiporehabilitace), zatímco ústavy sociální péče, nemocnice nebo domovy důchodců využívají k terapii psa (canisterapie), kočku (felinoterapie) nebo jiná malá zvířata.

Terapie na socioterapeutické farmě Psychiatrické nemocnice Bohnice v Praze, která se zabývá především hiporehabilitací, je na velice vysoké úrovni a probíhá vždy pod odborným dohledem fyzioterapeuta či psychologa, kteří jsou součástí terapeutického týmu. V případě, že je pro klienta zajištěna dostatečná kvalita hiporehabilitace a dobrá spolupráce týmu, který se na terapii podílí, má klient vysokou pravděpodobnost zlepšení zdravotního stavu a tím i kvality života.

Rychlý rozvoj tohoto oboru vedl ke vzniku nejrůznějších studií a výzkumů, které dokazují účinnost terapií za pomoci zvířat na psychické i fyzické zdraví člověka. Terapie je vhodná pro celou škálu onemocnění. Nedostatečně kvalifikovaný personál a špatně cvičené zvíře však může, zvláště při hipoterapii, spíše ublížit než pomoci. Touto problematikou se zabývají mezinárodní organizace (IAHAIO, Pet Partners, aj.), které každoročně pořádají odborné konference se snahou vytvořit standarty pro využití zvířat v terapeutickém procesu.

Nové výzkumy a studie a širší informovanost veřejnosti o terapii pomoci zvířat může vést k uznání animoterapie jako doplňkové léčebné metody. Přestože existují studie o pozitivním působení zvířat na člověka, není animoterapie nadále řadou odborníků přijímána.

5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Allen, K., Shykoff, B., & Izzo, J. L. 2001. Pet ownership, but not ACE inhibitor therapy, blunts home blood pressure responses to mental stress. *Hypertension*. 38(4). 815-820.
- Altschiller, D. 2011. *Animal-assisted therapy*. Santa Barbara, Calif.: Greenwood. 179 p. ISBN 978-0-313-35720-6.
- Antonioli, Ch., Reveley, M., A. 2005. Randomised Controlled Trial Of Animal Facilitated Therapy With Dolphins In The Treatment Of Depression. *BMJ: British Medical Journal*. 331(7527), 1231.
- Arluke, A. 2010. Animal-assisted activity as a social experience. In: Fine, H. A. (Ed.). *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. third ed. Academic Press. San Diego. 401 - 419 p.
- Ballarini, G. 2003. Pet therapy. *Animals in human therapy*. *Acta Bio Medica* 2. 74. 97–100 s.
- Banks, M. R., Banks, W. A. 2005. The effects of group and individual animal-assisted therapy on loneliness in residents of long-term care facilities. *Anthrozoos*. 18(4). 396-408.
- Bass, M. M., Duchowny, C. A., Llabre, M. M. 2009. The Effect of Therapeutic Horseback Riding on Social Functioning in Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 39 (9). 1261 – 1267.
- Bassette, L. A., & Taber-Doughty, T. 2013. The effects of a dog reading visitation program on academic engagement behavior in three elementary students with emotional and behavioral disabilities: A single case design. *Child & Youth Care Forum*. 43(2). 239–256.
- Bernabei, V., De Ronchi, D., La Ferla, T., Moretti, F., Tonelli, L., Ferrari, B. 2013. Animal-assisted interventions for elderly patients affected by dementia or psychiatric disorders: a review. *J. Psychiatr. Res.* 47, 762–773
- Breitenbach, E., Stumpf, E., Fersen, L. V., & Ebert, H. V. 2009. Dolphin-assisted therapy: Changes in interaction and communication between children with severe disabilities and their caregivers. *Anthrozoös*. 22(3). 277-289.
- Brening, K., Linke, K. 2003. Behavior of dolphins towards adults and children during swim-with-dolphin programs and towards children with disabilities during therapy sessions. *Anthrozoös*. 16(4). 315-331.
- Cai, Y. Y., Chia, N. K. H., Thalmann, D., Kee, N. K. N., Zheng, J. M., Thalmann N. M. 2013. Design and Development of a Virtual Dolphinarium for Children With Autism. *IEEE*

transactions on neural systems and rehabilitation engineering: a publication of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society. 21(2). 208-217.

- Casková, V, Dvořáková, T, Jiskrová, I. 2010. Hiporehabilitace. Mendelova Univerzita. Brno. 147 s. ISBN:978-80-7375-390-0.
- Cipriani, J., Cooper, M., DiGiovanni, N. M., Litchkofski, A., Nichols, A. L., & Ramsey, A. 2013. Dog-assisted therapy for residents of long-term care facilities: an evidence-based review with implications for occupational therapy. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*. 31(3). 214-240.
- Corson, Samuel A, Corson, Elizabeth O., Gwynne, P. H. & Arnold, L. B. 1977. Pet dogs as nonverbal communication links in hospital psychiatry. *Comprehensive Psychiatry*. 18(1). 61–72.
- Černá Rynešová, P. 2011. Když kuň léčí duši, aneb metodika hiporehabilitace zaměřená na klienty s duševním onemocněním. Direkte. Pardubice. 120 s. ISBN: 978-80-260-2897-0.
- Doležalová, A. 2007. Papoušci - onitoterapie. In: Velemínský, M. (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Dona. České Budějovice. 30-37 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Eisertová, J. 2007. Caniterapie - terminologie. In: Velemínský, M. (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Dona. České Budějovice. 30-37 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Encheff, J. L. Armstrong, Ch. Masterson, M. Fox, Ch. Gribble, P. 2012. Hippotherapy Effect on Trunk, Pelvic, and Hip Motion During Ambulation in Children With Neurological Impairments. *Pediatric Physical Therapy*. 24 (3). 242-250.
- Filan, S. L., and Llewellyn-Jones, R. H. 2006. Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. *Int. Psychogeriatr*. 18, 597–611.
- Freeman, M. 2007. Terminologie v zooterapii. In: Velemínský, M. (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Dona. České Budějovice. 30-37 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Funahashi, A., Gruebler, A., Aoki, T., Kadone, H., & Suzuki, K. 2014. Brief report: the smiles of a child with autism spectrum disorder during an animal-assisted activity may facilitate social positive behaviors - quantitative analysis with smile-detecting interface. *Journal of autism and developmental disorders*. 44(3). 685-693.
- Gabriels, R. L., Agnew, J. A., Holt, K. D., Shoffner, A., Zhaoxing, P., Ruzzano, S., Clayton, G. H., Mesibov., G. 2012. Pilot study measuring the effects of therapeutic horseback riding on

school-age children and adolescents with autism spectrum disorders: Research in Autism Spectrum Disorders. 6. 578 - 588.

- Galajdová, L. 1999. Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie. Grada. Praha. 160 s. ISBN: 8071697893.
- Galajdová, L., Galajdová, Z. 2011. Canisterapie: pes lékařem lidské duše. Portál. Praha. 168 s. ISBN: 9788073678791.
- Granger, B. P., Kogan, L. R. 2006. Characteristics of Animal-Assisted Therapy/Activity in Specialized Settings. In: Fine, A. H. (ed.). Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice. 2nd ed. Elsevier Academic Press. San Diego, California. 263-285 p. ISBN: 9780123694843.
- Greenbaum, S. D. 2006. Introduction to working with Animal Assisted Crisis Response animal handler teams. International journal of emergency mental health. 8(1). 49.
- Griffioen, R. E., Enders-Slegers M. J. 2014. The Effect of Dolphin-Assisted Therapy on the Cognitive and Social Development of Children with Down Syndrome. Anthrozoos.27(4). 569-580.
- Haw, C. 2007. Parrots as therapy for psychiatric patients. The Psychiatrist. 31(4). 154-155.
- Hermannová, H. 1999. Kůň ve službách lidckého zdraví. Jezdectví. 47. 01/1999. 42 s.
- Hermannová, H. 2006. Pedagogicko-psychologické ježdění v PL Bohnice. Hiporehabilitace. 13. 3/2006.7 s.
- Hermannová, H. 2014. Léčebné principy fyzioterapie. In Hermannová, H., Münichová, D., Nerandžič, Z., Calta, T., Herzogová, V., Špatný, F. Základy hipoterapie. Profi Press. Praha. 153 s. ISBN 978-80-86726-57-1.
- Hermannová, H. 2015. Farma: vzpomínky IX. Měsíčník psychiatrické nemocnice Bohnice. 25. 10/2015. 40 s.
- Hermannová, H., Calta, T. 2014. Podmínky výběru koně pro terapeutické využití. In Hermannová, H., Münichová, D., Nerandžič, Z., Calta, T., Herzogová, V., Špatný, F. Základy hipoterapie. Profi Press. Praha. 153 s. ISBN 978-80-86726-57-1.
- Holinská, J., Křemenová, E. 2011. Králíci v nemocnici. In: Odborná konference. „Má zooterapie zelenou?“. 30. 5. 2011. Sborník příspěvků. Praha. Dobrovolnické centrum FN Motol.

- Hollý, K., Hornáček, K. 2005. Hipoterapie: léčba pomocí koně. Montanex. Ostrava. 293 s. ISBN 80-7225-190-2.
- Hunt, M. G., Chizkov, R. R. 2014. Are Therapy Dogs Like Xanax? Does Animal- Assisted Therapy Impact Processes Relevant to Cognitive Behavioral Psychotherapy? *Anthrozoos*. 27(3). 457-469.
- Hypšová, D. 2007. Felinoterapie. In: Velemínský, M. (ed.). Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona. České Budějovice. 30-37 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Hypšová, D. 2013. Felinoterapie - co nového. In: Odborná konference. Vliv zooterapie ve zdravotnických zařízeních. 20. 5. 2013. Sborník příspěvků. Praha. Dobrovolnické centrum FN Motol.
- Chandler, C. K. 2005. Animal assisted therapy in counseling. Routldge. New York. 237 p. ISBN 0415952026.
- Charnetski, J. C., Riggers, S. 2004. Effects of petting a dog on immune system function. *Psychological Reports*. 95. 1087-1091.
- Chitic, V., Rusu, A. S., Szamoskozi, S. 2012. The effects of animal-assisted therapy on communication and social skills: A meta-analysis. *Transylvanian Journal of Psychology*. 13(1). 1–17.
- Iannuzzi, D., & Rowan, A. N. (1991). Ethical issues in animal-assisted therapy programs. *Anthrozoos*. 4(3). 154–163.
- Ježková, A. 2008. Tělesný pohyb člověka, LJJP, paravoltiž a psychobalet. Pracovní seminář 11. 1. 2008 - 13. 1. 2008. APA VČAS Olomouc.
- Ježková, A. 2008. Voltiž zdravotně oslabených osob (paravoltiž) a psychobalet. Hiporehabilitace. Česká hiporehabilitační společnost. Praha. 15. 01/2008. 7 s.
- Ježková, A., & Nejezchlebová, S. 2002. Paravoltiž V Kostce. 1. Vydání Praha. Česká Hiporehabilitační Společnost.
- Johansen, S. G. 2008. Equine facilitated psychotherapy therapy in mood disorders: *Journal of Affective Disorders*. 107. Supplement 1. 122.
- Kadlecová, E. 2009. Zvyšování kvality života s pomocí felinoterapie: výběr vhodného zvířete pro felinoterapii. In: Odborná konference. Vliv zooterapie ve zdravotnických zařízeních. 12. 5. 2009. Sborník příspěvků. Praha. Dobrovolnické centrum FN Motol.

- Kaminski, M., Pellino, T., Wish, J. 2002. Play and Pets: The Physical and Emotional Impact of Child-Life and Pet Therapy on Hospitalized Children. *Children's Health Care*. 31(4). 321-335.
- Kamioka, H., Okada, S., Tsutani, K., Park, H., Okuizumi, H., Handa, S., Oshio, T., Park, S. J., Kitayuguchi, J., Abe, T., Honda, T., Mutoh, Y. 2014. Effectiveness of animal-assisted therapy. A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*. 22. 371 - 390.
- Kebza, V., Šolcová, I. (2003) Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu). Státní zdravotní ústav. Praha. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
- Kellnerová, D. 2013. Chov zvířat ve školách – metodický materiál pro učitele. Lipka. Brno. 100 s. ISBN: 978-80-87604-57-1.
- Kemp, K., Signal, T., Botros, H., Taylor, N., Prentice, K. 2013. Equine Facilitated Therapy with Children and Adolescents Who Have Been Sexually Abused: A Program Evaluation Study. *Journal of Child and Family Studies*. („in press“).
- Kršková, L., Talarovičová, A. Olexová, L. 2010. Guinea pigs-The "Small Great" Therapist for Autistic Children, or: Do Guinea Pigs Have Positive Effects on Autistic Child Social Behavior? *Society & Animals*. 18 (2). 139-151.
- Kruger, K. A., Serpell, J. A. 2006. Animal-Assisted Interventions in Mental Health: Definitions and Theoretical Foundations. In: Fine, A. H. *Handbook on animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*. 2ed ed. Academic Press. San Diego. 534 p. ISBN 978-0-1236-9484-3
- Lacinová, J. 2007. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In: Velemínský, M. (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Dona. České Budějovice. 27 - 29 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Lanning, B. A., Baier, M. E. M., Ivey – Hatz, J., Krenek, N., Tubbs, J. D. 2014. Effects of Equine Activities on Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 14 (Epub ahead of print – publikace elektronické verze před tiskem).
- Le Roux, M. C., Swartz, L., & Swart, E. 2014. The effect of an animal-assisted reading program on the reading rate, accuracy and comprehension of grade 3 students: A randomized control study. In *Child & Youth Care Forum*. 43(6). 655-673.
- Levinson, B. M. 1962. The dog as co-therapist. *Mental Hygiene*. 46. 59-65.

- Levinson, B. M., Mallon, G. P. 1997. *Pet-oriented child psychotherapy*. 2nd ed. Charles C. Thomas. Springfield. 210 p. ISBN 0398066744.
- Lotan, M. 2007. Alternative therapeutic intervention for individuals with Rett syndrome. *The Scientific World Journal*. 7. 698-714.
- Loukaki K, Koukoutsakis P, Kosmidi E, Liapi-Adamidi G, Tsitoura S, Konstadopoulos A, Kafetzis D. 2009. A Pet therapy program in a greek paediatric hospital. *Proceedings 11th Hellenic Veterinary Congress*. 19-22 March 200. Athens: 520-521.
- Loukaki, K., Koukoutsakis, P., & Kostomitsopoulos, N. 2010. Animal welfare issues on the use of rabbits in an animal assisted therapy program for children. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*. 61(3). 220-225.
- Lucidi, P., Bernabò, N., Panunzi, M., Dalla Villa, P., & Mattioli, M. 2005. Ethotest: A new model to identify (shelter) dogs' skills as service animals or adoptable pets. *Applied Animal Behaviour Science*. 95(1). 103-122.
- Luptak, J. E., & Nuzzo, N. A. 2004. The effects of small dogs on vital signs in elderly women: A pilot study. *Cardiopulmonary Physical Therapy Journal*. 15(1). 9-12.
- Lynch, C. E., Magann, E. F., Barringer, S. N., Ounpraseuth, S. T., Eastham, D. G., Lewis, S. D., & Stowe, Z. N. 2014. Pet therapy program for antepartum high-risk pregnancies: a pilot study. *Journal of Perinatology*. 34(11). 816-818.
- Macauley, B. L. 2006. Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. *Journal of Rehabilitation Research and Development*. 43(3). 357-366.
- Mahelka, B. 2007. Využití dalších zvířecích druhů v zooterapii. Malá zvířata. In: Velemínský, M. (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Dona. České Budějovice. 27 - 29 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Mccolgan, G., Schofield, I. 2007. The importance of companion animal relationships in the lives of older people. *Nursing Older People*. 19(1). 21-23.
- McConnell, A. R., Brown, C. M., Shoda, T. M., Stayton, L. E., & Martin, C. E. 2011. Friends with benefits: on the positive consequences of pet ownership. *Journal of personality and social psychology*. 101(6). 1239.
- Miller, J., Connor, K., Deal, B., Duke, G. W., Stanley – Hermanns, M., Varnell, G., Hartman, K., McLarty, J. 2003. How animal-assisted therapy affects discharge teaching: A pilot study. *Journal of Nursing Management*. 34 (8). 36 – 40.

- Mojžíšová, A., Staffová, Z. 2007. Evaluace a objektivizace výsledků canisterapie. In: Velemínský, M. (ed.). Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona. České Budějovice. 27 - 29 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Morrison, M. L. 2007. Health Benefits of Animal-Assisted Interventions. *Complementary Health Practice Review*. 12(1). 51-62.
- Münichová, D. 2013. Péče o duši v terapii se zvířaty. In: Odborná konference. Vliv zooterapie ve zdravotnických zařízeních. 20. 5. 2013. Sborník příspěvků. Praha. Dobrovolnické centrum FN Motol.
- Münichová, D., Herzogová, V. 2014. Léčebné principy psychoterapie pomocí koně. In Hermannová, H., Münichová, D., Nerandžič, Z., Calta, T., Herzogová, V., Špatný, F. *Základy hipoterapie*. Profi Press. Praha. 153 s. ISBN 978-80-86726-57-1.
- Nathans-Barel, I., Feldman, P., Berger, B., Modai, I., & Silver, H. 2004. Animal-assisted therapy ameliorates anhedonia in schizophrenia patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 74(1). 31-35.
- Nerandžič, Z. 2006. Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. Albatros. Praha. 159 s. ISBN 80-00-01809-8.
- Nerandžič, Z., Calta, T. 2014. Vybrané aspekty terapie prostřednictvím koně. In Hermannová, H., Münichová, D., Nerandžič, Z., Calta, T., Herzogová, V., Špatný, F. *Základy hipoterapie*. Profi Press. Praha. 153 s. ISBN 978-80-86726-57-1.
- Nimer, J., and Lundahl, B. 2007. Animal-assisted therapy: a meta-analysis. *Anthrozoös*. 20. 225–238.
- Nurenberg, J. R., Schleifer, S., Carson, S., Tsang, J., Montalvo, C., Chou, K. 2013. 694 – Equine-facilitated group psychotherapy with chronic psychiatric inpatients: two controlled studies: *European Psychiatry*. 28. Supplement 1. 1.
- Odendaal, J. (2007). *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Brázda. Praha. 176 s. ISBN 978-80-209-0356-3.
- Odendaal, J. S. J. 2000. Animal-assisted therapy — magic or medicine?: *Journal of Psychosomatic Research*. 49. 275 - 280 s.

- O'haire, M. E., Mckenzie, S. J., Mccune, S., Slaughter, V. 2014. Effects of Classroom Animal-Assisted Activities on Social Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Alternative*. 20(3). 162-168.
- Owen, R. P., Finton, B. J., Gibbons, S. W., Deleon, P. H. 2016. Feature Article: Canine-assisted Adjunct Therapy in the Military. *The Journal for Nurse Practitioners*. 12(2). 95-101.
- Pavlides, M. 2008. *Animal-assisted interventions for individuals with autism*. Jessica Kingsley. Philadelphia and London. 208 p. ISBN 978-1-84310-867-2
- Pedersen, I., Martinsen, E. W., Berget, B., Braastad, B. O. 2012. Farm animal-assisted intervention for people with clinical depression: a randomized controlled trial. *Anthrozoos*. 25. 60 - 149.
- Pendry, P., Carr, A., Smith, A., Roeter, S. 2014. . Improving Adolescent Social Competence and Behavior: A Randomized Trial of an 11-Week Equine Facilitated Learning Prevention Program. *Journal of Primary Prevention*. 35(4). 281-293.
- Prosser, L., Stainger, P. 2008. Older people's relationships with companion animals: a pilot study. *Nursing Older People*. 20(3). 29-32.
- Sams, M. J., Fortney, E. V., & Willenbring, S. 2006. Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *American Occupational Therapy Association*. 60(3). 268-274.
- Serpell, J. A. 2015. *Animal-Assisted Interventions in Historical Perspective*. In: Fine, A. H. *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Foundations and Guidelines for Animal-Assisted Interventions*. 4th. Ed. Academic Press. San Diego. 427 p. ISBN 978-0-12-801292-5.
- Sheldrake, R. 2001. *Váš pes to ví: jak psi poznají, kdy se jejich pán vrací domů a další neobjasněné schopnosti zvířat*. Rybka Publisher. Praha. 331 s. ISBN: 80-86182-50-9.
- Schneider, S., Schneider, C. 2010. *Animal-Assisted Therapy with a Group of Young Children with Social Problems*. In: Fehr, S. S. *101 Interventions in Group Therapy*. Routledge. New York. 21- 26 p. ISBN: 9780415882170.
- Schuck, S. E., Emmerson, N. A., Fine, A. H., & Lakes, K. D. 2015. Canine-Assisted Therapy for Children With ADHD Preliminary Findings From The Positive Assertive Cooperative Kids Study. *Journal of attention disorders*. 19(2). 125-137.

- Siebenburgerová, M. 2012. Canisterapie v Psychiatrické léčebně Havlíčkův Brod. In: Odborná konference. Vliv zooterapie ve zdravotnických zařízeních. 14. 5. 2012. Sborník příspěvků. Praha. Dobrovolnické centrum FN Motol.
- Skála, B., Sláma, O., Vorlíček, J., Kabelka, L. (2011). Paliativní péče o pacienty v terminálním stádiu nemoci: doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře 2011. Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP. Praha. 20 s. ISBN 978-80-86998-51-0.
- Snider, L., Korner-Bitensky, N., Kammann, C., Warner, S., Saleh, M. 2007. Horseback riding as therapy for children with cerebral palsy: Is there evidence of its effectiveness? *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 27. 5 - 23.
- Souter, M. A., Miller, M. D. 2007. Do animal-assisted activities effectively treat depression? A meta-analysis. *Anthrozoös* 20, 167–180.
- Stalmachová, D. 2000. Výcvik a výchova psa. Rubico. Olomouc. 218 s. ISBN: 80-85839-40-7.
- Stasi, M. F., Amati, D., Costa, C., Resta, D., Senepa, G., Scarafioiti, C. 2004. Pet therapy: A trial for institutionalized frail elderly patients. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 9. 407-412.
- Stone S. 2003. CH. A. T. A - zooterapie pro děti v nemocnicích. In mezinárodní seminář o zooterapiích 27. 6 - 1. 7. 2003 v Brně. Sborník příspěvků. Brno. Sdružení Filia, s. 39-41.
- Straede, C. M., Gates, R. G. 1993. Psychological Health in a Population of Australian Cat Owners. *Anthrozoös: A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals*. 6(1). 30-42.
- Stumpf, E., Breitenbach E.. Dolphin-Assisted Therapy with Parental Involvement for Children with Severe Disabilities: Further Evidence for a Family-Centered Theory for Effectiveness. *Anthrozoös*. 27(1). 95-109.
- Tichá, V. 2007. Metodika canisterapie. In: Velemínský, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona. České Budějovice. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- Tílešová, S., Borgulová, B., Struhárová, D., Kňazovická, L., Hollý, K., Hornáček, K. 2009. Hippoterapia : pedagogicko-psychologické jazdenie. ŠEVT. Bratislava. 377 s. ISBN 978-80-8106-011-3.
- Tvrdá, A. 2007. Krizová intervence. In: Velemínský, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona. České Budějovice. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

- Tvrdá, A., Tichá, V. 2007. Využití psa ve zdravotně sociální oblasti. In: Velemínský, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona. České Budějovice. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- Villalta-Gil, V., Roca, M., Gonzalez, N., Domènec, E., Cuca, Escanilla, A., Haro, J. M. 2009. Dog-assisted therapy in the treatment of chronic schizophrenia inpatients. *Anthrozoös*. 22(2). 149-159.
- Vízdalová, H. 2005. Welfare zvířat v zooterapii. In Mezinárodní seminář o zooterapii - Tvorba norem praxe I. Brno. Filia. 2005. s. 18-20, 3 s. ISBN 80-239-5863-1.
- Vízdalová, H. 2007. Členění hiporehabilitace. In: Velemínský, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona. České Budějovice. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- Vosátková, A. 2007. Hiporehabilitace. In: Velemínský, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona. České Budějovice. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- Webster, J. 2009. Životní pohoda zvířat: kulhání k Ráji. Práh. Praha. 291 s. ISBN: 978-80-7252-264-4.
- Weingartnerová, D. 2008. Kůň pro paravoltiž. Hiporehabilitace. Česká hiporehabilitační společnost. Praha. 15. 01/2008. 7 s.
- Wells, D. L. 2005. The effect of videotapes of animals on cardiovascular responses to stress. *Stress and Health*. 21. 209-213.
- Wollf, A. I., Frishman, W. H. 2005. Animal-assisted therapy in cardiovascular disease. *Seminars in Integrative Medicine*. 2004. 2(4). 131-134.
- Zamrazilová, E. 2000. Paravoltiž. Hiporehabilitace. Česká hiporehabilitační společnost. Praha. 7. 01/2000. 7 s.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- ČHS. 2016a. Poslání ČHS. [online]. Česká hiporehabilitační společnost. [cit. 2016-03-20]. Dostupné z < <http://hiporehabilitace-cr.com/poslani-a-cile> >.
- ČHS. 2016b. Hiporehabilitace. [online]. Česká hiporehabilitační společnost. [cit. 2016-03-20]. Dostupné z < <http://hiporehabilitace-cr.com/pro-odborniky> >.
- ČHS. 2016c. Aktivity s využitím koní. [online]. Česká hiporehabilitační společnost. [cit. 2016-03-20]. Dostupné z < <http://hiporehabilitace-cr.com/pro-odborniky/aktivity-s-vyuzitim-koni> >.

- ČHS. 2016d. Pravidla paravoltiže. [online]. Česká hiporehabilitační společnost. [cit. 2016-03-20]. Dostupné z < <http://hiporehabilitace-cr.com/pravidla-paravoltize> >.
- ČJF. 2015. Pravidla spřežení. [online]. Česká jezdecká federace. [cit. 2016-03-21]. Dostupné z < http://www.cjf.cz/files/stranky/dokumenty/pravidla/01Pravidla_A_2014.pdf >.
- IAHAIO. Conference, Paris 11-13 July 2016 [online]. IAHAIO [cit. 2016-03-20]. Dostupné z < <http://www.iahaio.org/new/index.php?display=conference2016> >.
- IAHAIO. Mission [online]. IAHAIO [cit. 2016-03-20]. Dostupné z < <http://www.iahaio.org/new/index.php?display=missiongoals> >.
- Lantelme, V. 2009. Léčba koňmi [online]. Equichannel. 9. 11. 2009 [cit. 2016-04-1]. Dostupné z < <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-21-parajezdectvi> >.
- Lišková, L. 2009. Léčba koňmi [online]. Equichannel. 26. 11. 2009 [cit. 2016-04-1]. Dostupné z < <http://www.equichannel.cz/lecba-konmi-22-parawestern> >.
- Pet Partners. Animal-Assisted Activities (AAA) [online]. PetPartners. [cit. 2016-02-17]. Dostupné z < <http://www.petpartners.org/page.aspx?pid=319>>.
- PNB. 2015a. Léčebná oddělení. [online]. Psychiatrická nemocnice Bohnice. [cit. 2016-03-16]. Dostupné z < <http://www.bohnice.cz/zakladni-informace/oddeleni-1-akutni-pece-3> >.
- PNB. 2015b. Statek. [online]. Psychiatrická nemocnice Bohnice. [cit. 2016-03-25]. Dostupné z < <http://www.bohnice.cz/zakladni-informace/statek> >.
- PNB. 2016. Koně a děti. [online]. Hipoterapie - Psychiatrická nemocnice Bohnice. Dostupné z < <http://hipoterapie.bohnice.cz/kone-a-deti> >.
- Stout R. 2001. Sean and Rocky. Modern Ferret Magazine; 2001. [online] [cit. 2016-02-26]. Dostupné z < <http://www.modernferret.com/mfm029/seanandrockyforweb-2a.pdf> >.
- Švarc, J. 2015. Ochranné léčby. [online]. Psychiatrická nemocnice Bohnice. [cit. 2016-03-25]. Dostupné z < <http://www.bohnice.cz/lecba/ochranne-lecby> >.
- Tichý, J. 2015. Historie nemocnice. [online]. Psychiatrická nemocnice Bohnice. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z < <http://www.bohnice.cz/zakladni-informace/historie-nemocnice> >.
- Fretka. 2016. Zprávy z dění klubu aneb co se u nás děje. [online]. Klub chovatelů a příznivců fretek. [cit. 2016-03-01]. Dostupné z < <http://fretka.cz/zpravy-z-klubu-aneb-co-se-u-nas-deje> >.

OSOBNÍ SDĚLENÍ

- Hermmanová, H. 10. 3. 2016. pers. comm.
- Münichová, D. 10. 3. 2016. pers. comm
- Hurdová, J. 10. 3. 2016. pers. comm.

6. SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AAA	Animal Assisted Activites
AACR	Animal Assisted Crisis Response
AAE	Animal Assisted Education
AAT	Animal Assisted Therapy
ASD	Autism Spectrum Disorders
AVK	Aktivita s využitím koně
ČHS	Česká hiporehabilitační společnost
ČJF	Česká jezdecká federace
DAT	Dophin Assisted Therapy
DMO	Dětská mozková obrna
EFL	Equine Facilitated Learning
HAI	Human-Animal Interaction
HR	Hiporehabilitace
HT	Hipoterapie
IAHAIO	International Association of Human-Animal Interaction Organizations
LPPJ	Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění
PAS	Poruchy autistického spektra
PNB	Psychiatrická nemocnice Bohnice
PPK	Psychoterapie pomocí koně

