

Univerzita Palackého Olomouc

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií



Bakalářská práce

Hana Jahnová

**Mapování příležitostí a významu felinoterapie u dětí
s mozkovou obrnou**

Olomouc 2024

Vedoucí práce: Mgr. Eva Urbanovská Ph.D.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Mapování příležitostí a významu felinoterapie u dětí s mozkovou obrnou“ vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Olomouci, dne

.....

Hana Jahnová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí práce Mgr. Evě Urbanovské Ph.D. za cenné rady, vstřícnost a vedení mé bakalářské práce. Dále děkuji felinoterapeutkám ze sdružení Aura Canis za jejich ochotu věnovat mi čas a účastnit se mého výzkumu. V neposlední řadě děkuji rodině dívky za spolupráci a pomoc při výzkumném šetření.

Anotace

Jméno a příjmení:	Hana Jahnová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Eva Urbanovská Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Mapování příležitostí a významu felinoterapie u dětí s mozkovou obrnou
Název v angličtině:	Mapping the opportunities and importance of felinotherapy in children with cerebral palsy
Zvolený typ práce:	kvalitativní
Anotace práce:	<p>Téma bakalářské práce jsem si zvolila, protože mě zaujala možnost využití rehabilitační metody felinoterapie. Cílem je poskytnout dostatečné informace o problematice felinoterapie a jejího využití u dětí s mozkovou obrnou. V rámci empirické části dojde k základnímu zmapování aktuální situace poskytování felinoterapie u dané klientely a dostupnost těchto služeb. Teoretická část vymezuje základní informace o felinoterapii, mozkové obrně a možnosti propojení obou oblastí. Cílem je poukázat na možnosti propojení oblasti felinoterapie a mozkové obrny a také načrtnout prospěšnost, kterou tato terapeutická metoda může mít. V empirické části bude využito rozhovorů s felinoterapeuty, kteří mají vlastní zkušenost s dětmi s mozkovou obrnou. Rozhovor se dotýká oblasti cílů, možností a samotného plánování terapeutických lekcí, stejně jako specifik vzhledem k dané klientele. Mimo rozhovory bude důležitou metodou k získání potřebných informací také vlastní pozorování felinoterapeutických lekcí.</p> <p>Z výzkumu vyplynulo, že i přes postupné zlepšování informovanosti veřejnosti jsou v tomto smyslu stále nedostatky a bude potřeba tomuto tématu nadále věnovat pozornost. Přínos pro děti s mozkovou</p>

	obrnou lze sledávat zejména v oblasti prohřívání svalů a procvičování jemné i hrubé motoriky, kde by pravidelnými návštěvami mohlo docházet k pokrokům
Klíčová slova:	felinoterapie, mozková obrna
Anotace v angličtině:	<p>I chose the topic of my bachelor's thesis because I was interested in the possibility of using the rehabilitation method of feline therapy. The goal is to provide sufficient information about the issue of feline therapy and its use in children with cerebral palsy. As part of the empirical part, there will be a basic mapping of the current situation of the provision of feline therapy for the given clientele and the availability of these services. The theoretical part defines basic information about felinotherapy, cerebral palsy and the possibility of connecting the two areas. The aim is to point out the possibilities of connecting the field of feline therapy and cerebral palsy, and also to outline the benefits that this therapeutic method can have. In the empirical part, interviews with feline therapists who have personal experience with children with cerebral palsy will be used. The interview touches on the area of goals, possibilities and the very planning of therapeutic lessons, as well as specifics regarding the client's data. In addition to interviews, self-observation of feline therapy lessons will also be an important method to obtain the necessary information.</p> <p>The research showed that, despite the gradual improvement of public awareness, there are still shortcomings in this sense and it will be necessary to continue to pay attention to this topic. The benefit for children with cerebral palsy can be found especially in the area of warming up muscles and practicing fine and gross motor skills, where progress could be made with regular visits.</p>
Klíčová slova v angličtině:	feline therapy, cerebral palsy
Přílohy vázané k práci:	2 strany
Rozsah práce:	58 stran + 2 strany přílohy
Jazyk práce:	český jazyk

Obsah

Úvod	8
I. Teoretická část	
1. Felinoterapie	9
1.1 Historie oboru felinoterapie	9
1.2 Účastníci felinoterapie	10
1.3 Kočka domácí – obecný popis	11
1.4 Vhodná plemena pro felinoterapii	13
1.5 Význam koček u dětí v kontextu MO	17
2. Mozková obrna	19
2.1 Klasifikace mozkové obrny	20
2.2 Etiologie mozkové obrny	21
2.3 Léčba a formy terapie mozkové obrny	22
II. Empirická část	
3. Úvod do problematiky	26
4. Cíle práce a výzkumné otázky	29
5. Metodologický rámec práce	30
5.1 Kvalitativní výzkum	30
5.2 Metoda rozhovoru	30
5.3 Metoda pozorování	31
5.4 Zobrazování dat	31
5.5 Vyhodnocování dat	32
6. Analýza a interpretace dat	33
6.1 Rozhovory s felinoterapeutkami	33
6.2 Pozorování felinoterapeutické lekce	40
6.3 Vyhodnocení zjištěných informací	44
7. Diskuze	46
8. Doporučení do praxe	48
9. Limity výzkumu	49
Závěr	50

Abstrakt	51
Abstract	52
Zdroje	53
Seznam obrázků	57
Seznam příloh	58

Úvod

Při volbě tématu své bakalářské práce jsem se rozhodovala zejména s ohledem na svůj studovaný obor, ale také na své zájmy. Zaujala mě možnost využití felinoterapie jako terapeutické metody při práci s dětmi s mozkovou obrnou. Zároveň mě překvapilo zjištění, že tato forma terapie není rozšířená a dostupná v takové míře, jako jsou známější metody například canisterapie či hipoterapie.

Cílem mé práce je zmapovat aktuální dostupnost felinoterapie. Dále se zaměřuji i na účinky, které felinoterapie může dětem s mozkovou obrnou přinášet.

V teoretické části se zabývám specifikací oboru felinoterapie, což zahrnuje zařazení daného pojmu do systému zooterapie, a dále se hlouběji zabývám vysvětlením pojmu mozková obrna. V empirické části využívám kvalitativních metod výzkumu. Konkrétně rozhovoru s felinoterapeutkou, která má dlouholeté zkušenosti s praktikováním felinoterapie u klientely s MO. Výzkum dále doplním praktickým pozorováním při felinoterapeutické lekci.

Ve své práci pracuji s odbornými knižními publikacemi a dále s internetovými zdroji, které se problematikou felinoterapie a mozkové obrny zabývají.

I. Teoretická část

1. Felinoterapie

Na úvod bych ráda stanovila, co konkrétně felinoterapie je. Podle Kalinové se jedná se o využití kočky v rámci zooterapie. Felinoterapie je založena na kontaktu člověka s kočkou, při němž dochází k vzájemnému působení (Kalinová, 2003).

Sdružení Aura Canis zařazuje felinoterapii stejně jako canisterapii do skupiny zooterapií. Ve felinoterapii hraje hlavní úlohu kočka. Jedná se o podpůrnou léčbu somatických a psychických poruch a zátěží. Jejím principem je přímý kontakt člověka s kočkou (Aura Canis, 2024).

Dle Neanžiče se jedná o terapii působením koček. Kočka, jak uvádí, pomáhá zmírnit adaptační stres nově přichozích klientů do domovů seniorů, díky jejímu vlivu se mohou upravit hodnoty krevního tlaku a srdeční frekvence, dochází také ke zmírnění napětí či stresu, stimulují se paměťové funkce, povzbuzuje se jemná motorika rukou zejména u lidí s poškozením a po úrazech mozku či míchy (Nerandžič, 2006).

1.1 Historie oboru felinoterapie

Obor felinoterapie je poměrně mladý. Ráda bych zmínila stručné shrnutí historie, které se k této terapii váže. Ačkoliv se o tomto oboru příliš nemluví, začalo se s kočkami ve světě ve zdravotnictví pracovat ve stejné době jako se psy. První informace o léčebném využití koček pocházejí z 90. let 20. století. K důležitým jménům při rozvoji felinoterapie patří rakouský Mgr. Erwin Reissaus, který využíval perské a domácí kočky (Nerandžič, 2006).

V Česku se tímto oborem zabývá výhradně organizace Nezávislý chovatelský klub (dále jen NCHK). Sídlí v Mladé Boleslavi a jeho zakladatelkou je Daniela Hypšová. Organizace vydala publikaci, kde shrnuje vhodná plemena koček a také zkušební řád. Zkušební řád má za cíl ověřit schopnosti koček a také jejich reakce v situacích, které jsou pro kočku zátěžové. Prozatím není vypracován zákon, který by pravidla pro praktikování zooterapií stanovoval. Řídí se dohodou v souladu s interními předpisy organizace a s cílovým zařízením (Hypšová, 2007).

Další organizace, který se věnuje této oblasti je sdružení Aura Canis, se kterým jsem měla tu možnost v rámci své práce spolupracovat. Spolek Aura Canis vznikl v roce 2006 a svou působnost rozšířil na téměř celou republiku. Věnují se felinoterapii, ale rovněž také canisterapii. Kromě přímé terapie se nabízejí také vzdělávací programy ve školách a spoluprací s Univerzitou Palackého v Olomouci (Aura Canis, 2024).

1.2 Účastníci felinoterapie

Felinoterapie je založená na týmové práci. K nejdůležitějším aktérům terapie patří klient, chovatel a jeho kočka. Dále se mohou účastnit i zaměstnanci cílového zařízení či v případě potřeby další odborníci. Klientem je osoba, ke které chovatel s jeho kočkou pravidelně docházejí. O klientovi by měl mít terapeut dostatek informací (o zdravotním stavu, co mu vyhovuje a co nevyhovuje, jak komunikuje). Všechny tyto informace pomáhají chovateli sestavit co nejvhodnější vedení felinoterapie u konkrétního klienta (Hypšová, 2007).

Hypšová uvádí, že chovatelem se může stát i osoba, která není pod záštitou organizace. NCHK vydal *Metodiku návštěvní služby*, která vymezuje práva a povinnosti chovatelů a také jejich proškolení a testování součinnosti chovatele s jeho kočkou. Jak bylo uvedeno výše, prozatím není stanoven zákon, který by vymezoval jasně podmínky felinoterapie (Hypšová, 2007). Ovšem NCHK roku 2002 stanovil Zkušební řád pro kočky pracující v Návštěvní službě (NCHK, 2022). Kočka stejně jako chovatel nemusí ze zákona projít konkrétním testem. Je pouze na zařízení, zda s přítomností dané kočky souhlasí. Pouze v organizaci NCHK je stanovené, aby kočka mohla vykonávat návštěvní službu pod jejich záštitou, musí projít čtyřstupňovou zkouškou (Hypšová, 2007).

Kromě NCHK v evropských zemích neexistují chovatelé ani jiné organizace, které by stanovovaly podmínky pouze pro práci s kočkami v dané oblasti. Organizace Delta Society z USA stanovila pravidla pro provádění AAA¹ a AAT² s jednotlivými druhy zvířat a způsob testování jejich majitelů. Překlad a zveřejnění těchto testů a materiálů však

¹ AAA – Animal Assisted Activities – kočka navozuje příjemné prostředí a usnadňuje komunikaci. Přínos felinoterapie: zkvalitnění života, zmírnění pocitu osamocení, v oblasti komunikace a paměti (AuraCanis, 2024).

² AAT – Animal Assisted Therapy – kočka je součástí terapeutického procesu a výsledky se dají změřit. Přínos felinoterapie: prohřátí končetin, zlepšení motoriky, psychiky, tlaku i stresu (AuraCanis, 2024).

podléhá schválení Delta Society a zaplacení nemalého poplatku za svolení (Hypšová, 2007).

Zkouška se může skládat z několika disciplín, na ukázkou uvádím zkušební řád spolku Aura Canis:

- pohlazení kočky rozhodčím
- vzetí do náruče rozhodčím
- ochota kočky k oblečení postroje
- reakce na silnější zvuk (zvonek, tlesknutí, štěkot psa)
- rychlejší pohyb zkoušejícího
- reakce na projíždějící osobu na invalidním vozíku a osobu jdoucí o francouzských holích
- ochota ke kontaktu s cizími lidmi (Aura Canis,2024)

1.3 Kočka domácí – obecný popis

Jednotlivé rasy koček, které dále zmiňuji se konstitučně liší, ovšem je důležité poznamenat, jakou základní charakteristiku kočka domácí má a chovatelé při výběru z nich musí vycházet. Říhová uvádí, že je zoologicky zařazena do řádu šelem, čeledi kočkovitých a podčeledi malých koček (Říhová, 2007).

Kostra a svalstvo

Tvoří ji 244 kostí. Klíční kost je zakrnělá, což kočce umožňuje silný odraz ke skoku. Kočičí páteř vyniká mimořádnou ohebností. Její ocas je nejvariabilnější částí kočičí kostry, a to jak u divokých šelem, tak zejména u plemen domácích koček. Jednotlivá plemena koček se mohou odlišovat mohutností kostry, délkou končetin a také vzájemným poměrem tělesných partií (Říhová, 2007).

Svalstvo kočky domácí je silně vyvinuté a má také mohutné úpony na kostře. Umožňuje kočkám okamžité zrychlení a dlouhé skoky. Nejvíce je vyvinuté svalstvo zadních končetin (Říhová, 2007).

Chrup

Je vybaven dlouhými špičáky, sloužící k uchopení a usmrcení kořisti, a dále třenovými zuby a stoličkami. Drobné řezáky slouží k oškrábání malých kousků masa od kosti. Dospělá kočka má 30 zubů (12 řezáků, 4 špičáky, 10 třenových zubů a 4 stoličky) (Říhová, 2007).

Srst a drápy koček

Chlupy vyrůstají z vlasových folikulů, které jsou uloženy ve škáře. Rozlišujeme několik typů chlupů: krycí chlupy, pesíky a podsadové chlupy. Nejdelší a nejsilnější jsou krycí chlupy, jemnější jsou pesíky a nejjemnější a nejkratší pak chlupy podsadové (Říhová, 2007). Podle pesíků můžeme pozorovat psychický stav koček (strach, hněv, zimu), protože mají schopnost vztyčit se. Podsadové chlupy slouží jako izolační vrstva (Hejmová, 2024). V našem mírném podnebném pásmu jsou kočky nejčastěji krátkosrsté. U koček siamských se setkáváme se srstí dlouhou 1,5-2 cm, podsada chybí. S dlouhou srstí se setkáme především u koček perských. Jemné pesíky mohou dosahovat až 18 cm. Dlouhou srst má také norská lesní kočka, ovšem tato rasa se liší texturou srsti. Je poněkud kratší než srst perská, má hustou podsadu a tvrdé, dobře vyvinuté krycí chlupy, které odpuzují vodu. Ve světě koček se vyskytují i bezsrstá plemena například rasa Sphynx (Říhová, 2007).

Vývojově patří drápy ke kůži a srsti (svým původem z ektodermu). Drápy jsou pro kočku vedle zubů nejdůležitějšími loveckými i obrannými nástroji. Umožňují jí šplhání i jemné nabrání malého předmětu (Říhová, 2007).

Nervové ústrojí a smysly

Ze smyslů ke zrak velmi dobře vyvinutý. Je to dáno především umístěním očí, které zaručuje prostorové vidění a velké zorné pole. Sluch má kočka také jako zrak výborně vyvinutý. Od lidského sluchu se liší zejména vnímáním tónů vyšší frekvence, které člověk neslyší. Kočka dovede rovněž lépe rozlišit, odkud zvuk přichází. Tuto schopnost jí usnadňuje pohyblivý boltec. Čich je přibližně dvakrát lepší než lidský. Čichové buňky jsou umístěny na nosní sliznici na malém políčku, které je rovněž dvakrát větší než u člověka. Receptory pro hmat má kočka zejména kolem čenichu a v tlapkách, které velmi

často používá ke zkoumání neznámých předmětů. Kočičí receptory snesou o několik stupňů vyšší teplotu než lidské. Dalšími receptory jsou hmatové chlupy, které můžeme nalézt na tváři, v obočí, po stranách hlavy a také na spodní straně tlapek. Slouží mimo jiné k vnímání změny atmosférického tlaku (Říhová, 2007).

Na rozdíl od ostatních smyslů je chuť nejslaběji vyvinutým. Neumí rozeznat sladkou chuť, a tudíž by sladké potraviny ani neměla dostávat. Cukr i laktóza může dělat mnoha kočkám trávicí potíže (Říhová, 2007).

Výrazové prostředky kočky

Řeč těla a mimické projevy

- radost a spokojenost – vztyčená hlava i ocas, lehce vyklenutý hřbet, kočka se ovíjí kolem našich nohou, uvolněné hmatové chlupy, velikost zornic odpovídá momentálnímu osvětlení, přivřené oči,
- strach – pokrčené nohy, nízký postoj, útek, uši sklopené do stran, rozšířené zornice,
- zastrasování – zdvižený ocas a zadní část těla, pohybující se špička nosu,
- pohotovost k útoku či obraně – natažené končetiny, nahrbený a naježený hřbet a vztyčený ocas,
- otírání nosem, hlazení tlapkou – přátelství, láska,
- zlost – uši sklopené vzad, hmatové chlupy vysunuté vpřed, zúžené zornice, případně nakrčený nos,
- lov a hra – uši postavené vpřed, hmatové chlupy vysunuté vpřed, rozšířené zornice (Říhová, 2007).

1.4 Vhodná plemena pro felinoterapii

Pro felinoterapii je možné využívat celá řada plemen. Každé plemeno skýtá různé charakteristické rysy – fyzické i povahové, které následnou přípravu i samotnou terapii mohou ovlivnit.

Pro lepší představu uvádím nejčastěji využívané rasy:

Domáci kočka

Nemají průkaz původu. Mohou být krátkosrsté, polodlouhosrsté, ale také dlouhosrsté. Výhodou tohoto plemene je nenáročnost. Povahově však bývají temperamentnější na rozdíl od koček, které jsou šlechtěné (Hypšová, 2007).



Obr.1. Kočka domácí

Zdroj obrázku: <https://www.mojezvire.cz/clanky/2-chov-zvirat/476-kocka-domaci/>

Kočka siamská a javánská

Siamské kočky lze zařadit k nejstarším plemenům na světě. Kočky javánské byly vyšlechtěny v 60. letech v Kalifornii a jedná se o plnobarevné dlouhosrsté siamské kočky. Společnými znaky těchto druhů je štíhlá tělesná konstituce, nenáročná péče o srst, nesmírná inteligence a oddanost k lidem. Nevýhodou mohou být jejich hlasitější projevy (Hypšová, 2007).



Obr. 2 – Siamská kočka

Zdroj obrázku: <https://fera24.cz/encyklopedie-kocek-plemeno-siamska-kocka.html>

Kočka mainská mývalí

Jedná se o původní americké plemeno. Jde o velmi mohutné kočky s polodlouhou srstí. Jsou inteligentní, podobně jako perské kočky, ale jsou temperamentnější. Nevýhodou může být jejich větší hmotnost, která bývá okolo 9-12 kg (Hypšová, 2007).



Obr.3 – Mainská mývalí kočka

Zdroj obrázku: <https://fera24.cz/mainska-myvali-kocka-charakteristika-pece-encyklopedie-kocek.html>

Kočka perská

Řadí se k nejrozšířenějšímu chovanému šlechtěnému plemenu. Mají dlouhou a hustou srst. Jsou velmi přátelské k lidem, mohou působit až flegmaticky. Nevýhodou mohou být vyskytující se obtíže s dýcháním během horka v létě a línání jejich srsti (Hypšová, 2007).



Obr.4 – Perská kočka

Zdroj obrázku: <https://moje-zvire.cz/perska-kocka>

Ragdoll

Řadí se k největším plemenům světa. Znamé jsou díky jejich klidné povaze a oddanosti. Péče není náročná, pouze v době línání je nutné vyčesávání (Hypšová, 2007).



Obr.5 – Ragdoll

Zdroj obrázku: <https://fera24.cz/ragdoll-charakteristika-pece-zdravi-encyklopedie-kocek.html>

Kočka sibiřská

Také patří k velmi velkým plemenům koček. Péče o ně je podobná jako u plemene ragdoll. Povahou jsou velice přátelské a nejsou náročné (Hypšová, 2007).



Obr. 6 – Sibiřská kočka

Zdroj obrázku: <https://www.chlupaci.cz/magazin-kocici-plemena/sibirska-kocka/>

1.5 Význam koček u dětí v kontextu MO

Pro účely práce je důležité zmínit, zda můžeme hovořit o významném přičinění koček u dětí s mozkovou obrnou. Obecně lze říci, že kočičí přítomnost či poslech kočičího předení začne v lidském těle produkovat serotonin – tedy hormon štěstí. Dochází tak k uvolnění klientů, snížení úzkosti, nervozity a lze pozorovat pozitivní účinek při usínání (iFauna, 2023).

Pro děti a starší klienty může felinoterapie vést zároveň k procvičování jemné motoriky, které lze používat jak běžně, tak při rehabilitaci po onemocněních či úrazech. Dále pomocí koček učíme děti empatii, lásce a sounáležitosti. Kočka je ideálním „terapeutem“ pro osoby s omezenou hybností. Vibrace předení mohou pomoci léčit infekce a otoky, svaly, šlachy a poranění vazů a měkkých tkání (iFauna, 2023).

Pro děti je nejpřirozenější a nejdůležitější činností hra, proto je vhodné zapojovat kočky do hry. Například Hypšová uvádí využití prostřednictvím pohádek a vést děti k péči o zvířata. Důležitým aspektem je i legrace a uvolnění, které u hry či u pohádky zažívají. S dětmi se specifickými potřebami se lze zaměřit na procvičování jemné motoriky rukou při vyčesávání srsti, mazlení a hlazení, nabízení pamlsků a případně i zapínání a rozepínání postroje kočky. Vždy nám jde o navození co nejvíce příjemných pocitů a uvolnění u klienta (Hypšová, 2007).

Specifickou metodou felinoterapie jsou loutkové pohádky se živými zvířaty. Hraje se vždy se třemi až čtyřmi zvířaty. Texty pohádek bývají vlastní. Hypšová uvádí příklad pohádky O hubaté Káče, kde vystupují hloupí, rozpustilí čertíci, chytrá Káča a její neméně chytrá věrná zvířátka. Do pohádek jsou zapojovány rytmické říkanky a lidové písničky, aby se prohlubovala slovní zásoba dětí. Dále zapojují zpěv, hudební doprovod či samotný dětský doprovod na Orffeovy nástroje (tamburína, dřívka, triangl). V průběhu pohádky ponechávají prostor pro improvizaci, využívají spontánních reakcí dětí i zvířat. Rozvíjí se jemná i hrubá motorika, verbální komunikace a také emoční oblast. Po skončení pohádky mají děti možnost pomazlit se se zvířaty pod dohledem vedoucích týmu. Tyto pohádky jsou určeny zejména dětem z mateřských škol či prvního stupně základních škol. Hypšová dále uvádí, pozitivní zkušenost s loutkovými pohádkami pro děti s mentálním a tělesným handicapem z Ústavu sociální péče v Mladé Boleslavi (aktuální název je Pečovatelská služba města Mladá Boleslav, příspěvková organizace) (Hypšová, 2007).

Zkušenost s tímto typem felinoterapie se zapojením pohádky má také felinoterapeutka Rückerová. Uvádí, že s kolegyní, která praktikuje canisterapii, měly možnost vyzkoušet si práci ve škole pro děti se speciálními potřebami v Hradci Králové. Konkrétně zapojovaly děti a zvířata do pohádky o Pejskovi a kočičce – Jak kočička s pejskem dělali dort. Rückerová uvádí, že lze pozorovat působení zvířat na psychiku dětí. Pohádku vždy přizpůsobují také věku dětí i jejich postižení (Rückerová, 2022).

U dětí s fyzickým postižením se spasmy končetin dochází při hře s kočkou k jejich uvolnění. Děti s mozkovou obrnou jsou vtahovány do hry prostřednictvím mňoukání kočky, čímž dochází k motivovanému pohybu. Vlastní léčba probíhá především v oblasti zapojování rukou při hlazení, při němž dochází k dráždění chlupy a k prohřívání rukou (Nerandžič, 2006).

2. Mozková obrna (MO)

Na úvod do problematiky tohoto postižení bych zmínila, že následkem aktualizace Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize došlo ke změně názvu. A tedy původní termín dětská mozková obrna byl nahrazen termínem mozková obrna. Jedná se o nejčastější příčinu tělesného postižení u dětí předškolního a mladšího školního věku (srov. Vítková, 2006 in Zíkl, 2011, s.10). Existuje mnoho definic, které toto onemocnění vysvětlují.

První definice od Lesného, kterou ve své publikaci zmiňuje Kudláček zdůrazňuje etiologii tohoto postižení a také odlišnosti v následné symptomatologii.

„Následky postižení nezralých struktur CNS řídících se totiž podstatně liší od následků těchž postižení u zralých nebo zralejších mozků. ... Fakt je, že například hemiparéza vzniká po encefalitidě ve třech letech vypadá prognosticky i klinicky zcela jinak než ta, jež vznikla po porodní asfyxii“ (Lesný, 1972 in Kudláček, 2012, s. 32).

Langmeier a Matějček naopak poukazují na nejčastější symptomy tohoto postižení a jejich kombinace.

„Navenek se projevuje jako určité opoždění vývoje hybnosti, provázené někdy úplným, jindy jen částečným ochrnutím končetin, někdy poruchami svalového napětí, někdy poruchami pohybové koordinace a někdy všemi těmito příznaky současně. Svalové napětí bývá buď příliš silné, či příliš ochablé, nevykonné“ (Matějček a Langmeier, 1986, in Kudláček, 2012, s.32).

Podobně jako Lesný také Kraus zmiňuje etiologii daného postižení.

„Neprogredující neurologický syndrom vyvolaný lézí nezralého mozku“ (Kraus, 2005, s.21).

Zařazení do systému Mezinárodní klasifikace nemocí 10.revize mozková obrna spadá do kategorie G80 - Mozková obrna.

G80 Mozková obrna

G80.0 Spastická kvadruplegická mozková obrna

G80.1 Spastická diplegická mozková obrna

G80.2 Spastická hemiplegická mozková obrna

G80.3 Dyskinetická mozková obrna

G80.4 Ataktická mozková obrna

G80.8 Jiná mozková obrna

G80.9 Mozková obrna NS (MKN – 10, 2023)

2.1 Klasifikace mozkové obrny

Mozková obrna má 3 základní formy (Komárek, Zumrová, 2000):

- Spastickou – až u 70% osob s MO, existují 3 podoby:
 - diparéza – porucha hybnosti dolních končetin
 - hemiparéza – postihuje jednu polovinu těla, závažněji postižena horní končetina
 - kvadruparéza – postižení všech čtyř končetin (Zikl, 2011).
- Dyskineticko-dystonickou – postihuje asi 20% jedinců, projevuje se mimovolnými, pomalými a krouživými pohyby různých svalových skupin. Pokud jsou postiženy svaly obličeje a mluvidel, bývají takoví lidé sociálně stigmatizováni. Záškuby v obličeji a neschopnost přijatelného verbálního projevu na okolí působí jako výraz mentálního defektu (Vágnerová, 1999).
- Mozečkovou – poměrně vzácná forma, u 5-10% osob s MO (Komárek, Zumrová, 2000), typickým projevem je svalová hypotonie a opoždění lokomočního vývoje (Zikl, 2011).

Zoban uvádí časté kombinace MO s celou řadou dalších problémů, kterými mohou být:

- mentální retardace (až 2/3 dětí s MO),
- poruchy učení, poruchy visu (například strabismus, amblyopie, nystagmus, refrakční vady) (O'Connor, 2002),
- poruchy sluchu,
- komunikační problémy, křeče (uvádí se až u 1/3 dětí s MO),
- neprospívání,
- gastroesofageální reflux nebo behaviorální a emoční problémy (Polin a Spitzer, 2001; Zoban, 2005).

2.2 Etiologie mozkové obrny

K příčinám vzniku se vyjadřuje značné množství odborníků. Pro představu uvádím vymezení od Krause:

„Epidemiologické analýzy definovaly značný počet rizikových faktorů, které mohou vyvolat MO. Patří k nim nízká porodní hmotnost, předčasný termín porodu, mnohočetná těhotenství, neurologická onemocnění matky a sourozenců, tyreopatie a jejich léčba během těhotenství, deficit hormonů štítné žlázy u nezralých novorozenců, hypertrofie placenty a porodní asfyxie. Na rozdíl od pohledu minulých let, se během posledního desetiletí potvrdilo, že porodní asfyxie není hlavním etiologickým faktorem pro vznik většiny případů s MO. Mnohem více prevalenci ovlivňují intrauterinní léze a následky předčasných porodů.“ (Kraus, 2005, s.22)

Z tohoto vymezení lze soudit, že příčina tedy může být multifaktoriální, tj. tedy kombinace rozličných rizikových faktorů. Obecně se příčiny MO obvykle rozdělují podle období vzniku do tří skupin (Kudláček, 2012):

- prenatální,
- perinatální
- postnatální.

Ve veřejnosti převažuje názor, že nejvíce případů MO je způsobeno těžkým a komplikovaným porodem, zejména proto, že tato příčina bývá manifestní (Kudláček, 2012).

Pokud vycházíme ze statistických studií a analýz (např. Stanley, 1994, Bialik-Givon, 2009 in Kudláček, 2012, s. 29), které zkoumají procentuální zastoupení v obdobích prenatálním, perinatálním a postnatálním, z nich vyplývá, že až 75-80% případů spadá do období prenatálního vývoje, a pouze 10-15% případů je zapříčiněno hypoxií mozku, která bývá pojená s komplikovaným porodem. Další studie uvádí, že jedním z významných rizikových faktorů je rovněž nízká porodní váha, přičemž jako riziková hranice hmotnosti novorozence se uvádí 1500 g (Kudláček, 2012).

Jako další rizikové faktory můžeme uvést infekční onemocnění matky v těhotenství, Rh-inkompatibilita matky s dítětem a intoxikace matky (například konzumace alkoholu). K postnatálním příčinám můžeme zařadit těžkou novorozeneckou žloutenku a virové nebo bakteriální komplikace (Kudláček, 2012).

2.3 Léčba a formy terapie mozkové obrny

Poškození mozkových struktur je nevratné, ale je potřeba se zaměřit na metody a techniky, jež jsou zaměřeny na zmírňování projevů MO. Kudláček zmíněné projevy můžeme rozdělit do dvou podskupin:

- kompenzace
- (re)edukace (Kudláček, 2012, s. 75).

Doposud není známa ověřená ani účinná léčba cerebrálního postižení, včetně MO nebo způsob, jak ovlivnit vývoj již vzniklého patologického procesu, doloženého ultrazvukovým vyšetřením mozku nebo pomocí MRI (Rennie a Robertson, 2002).

Kompenzací jsou myšleny zejména metody a techniky, popřípadě protetické pomůcky, jež postiženému umožní provádět pohyby, které by bez této podpory nezvládl. Reedukační postupy vycházejí z předpokladu, že některé pohybové vzory jsou součástí výbavy každého jedince a poškozením mozku došlo pouze k jejich narušení, které lze opět obnovit. Kudláček dále uvádí, že léčba MO spočívá z 90% v rehabilitaci (Kudláček, 2012, s.75).

Jankovský uvádí pojem ucelená rehabilitace. Jedná se o pojetí rehabilitace, která již není chápána natolik striktně a stavovsky, tedy jako výhradně zdravotnická aktivita ve smyslu fyzioterapie, ale jako interdisciplinární obor, který zahrnuje péči nejen zdravotnickou, ale také sociálně právní a pedagogicko-psychologickou. Jejím smyslem a cílem je, pokud možno, co nejúplnější začlenění lidí se zdravotním postižením do aktivního života majícího očekávanou kvalitu (Jankovský, 2001, s.16-17).

Farmakoterapie

Krátkou historii má terapie za pomoci botulotoxinu (Lowe, 2006 in Kudláček, 2012) je zaměřená na zmírnění spasticity a tím zlepšení hrubé motoriky dolních končetin. Většina studií se věnuje primárně vlivu botulotoxinu na zlepšení rozsahu a kvality pohybu dolních končetin (Kudláček, 2012, s. 76).

Ortopedická terapie

Pro pacienta s MO zůstane vždy základní léčba pohybová a neurologická, ortopedická nastupuje tam, kde se již dále pacient nezlepšuje cvičením a jeho svalová nerovnováha při spasticitě mu nedovoluje dostat se do vyššího pohybového stádia, nebo tam, kde musíme zabránit dezaxacím, sublucacím a luxacím kloubů (Schejbalová, 2005).

Schejbalová rozděluje ortopedické operace:

- na svalech a šlachách,
- na kloubech,
- na kostech (Schejbalová, 2005).

Pomocné prostředky

Patří do oblasti ortopedické protetiky. Protetika má kromě tzv. vlastní protetiky, což znamená náhradu ztracené části končetiny a epitetiky – nauce o afunkčních, kosmetických náhradách. Do oblasti ortotiky patří prostředky používané k náhradám ztracené či oslabené funkce, adjuvatika je nauka o kompenzačních pomůckách nahrazující určitý denní nebo pracovní úkon. Cílem proteometrie je optimální přizpůsobení pomůcky pacientovi. K tomu slouží odebírání mír, obkresů a využití různých modelů. Samostatnou součástí oboru je kalceotika, tedy nauka o ortopedické obuvi. Všechny tyto prostředky jsou užívány běžně při obvyklé denní činnosti u velké části pacientů s MO (Schejbalová, 2005).

Schejbalová úkoly pomocných prostředků rozděluje následovně:

- profylaxe chybného držení těla a postavení,
- stabilizace a fixace paretických kloubů,
- zlepšení svalové rovnováhy mezi antagonisty svalových skupin,
- ovlivnění nežádoucích pohybů,
- zlepšení pohybu,
- zlepšení komunikace ve všech úrovních,
- někdy mohou být i testem pro pozdější úspěšnost operace (Schejbalová, 2005).

Vojtova metoda reflexní lokomoce

Koncept podle Vojty vychází z předpokladu, že se dítě rodí s hybnými programy, které jsou poškozeny v průběhu vzniku MO. Vojta přišel s tezí, že pomocí reflexních impulzů na těle dítěte můžeme tyto vrozené pohybové vzory aktivovat, a tím dítěti umožnit využití vrozených pohybových vzorců (Kudláček, 2012, s. 78-80).

Bobath koncept

Bobath a Bobathová (1975) přicházejí s myšlenkou, že i primitivní reflexy jsou vlastně také pohyby, jež lze využít k celkovému rozvoji hybnosti dítěte. Nicméně tento přístup byl později opuštěn, což lze přičíst zásadní změně orientace základního terapeutického nástroje Bobath konceptu – facilitačních a inhibičních technik. V této fázi dochází k formulování teze, že předmětem terapeutického snažení přestává být patologický reflex a pozornost se přesouvá na ovlivnění – zvýšeného či sníženého - svalového napětí (tonu) (Kudláček, 2012, s. 80-82).

Některé další metody léčebné rehabilitace

- **Canisterapie**

Jedná se o léčbu pomocí kontaktu se zvířetem, tentokrát se psem. Podle L. Galajdové (1999) je možné touto metodou zlepšit psychickou pohodu, komunikační dovednosti, pohybové schopnosti a citové zranění u dětí. Dále je možné tímto způsobem zbavit děti kynofobie, případně odstranit agresivní projevy nejen vůči zvířatům, ale i mezi dětmi navzájem (Jankovský, 2001, s. 20-21).

- **Ergoterapie**

Rozvíjí různé pracovní schopnosti člověka s postižením tak, aby jej bylo možné úspěšně začlenit do plnohodnotného života. A Gútha (1995) uvádí, že ergoterapii nelze vnímat jen jako léčbu zaměstnáním, ale máme na mysli též cílenou ergoterapii, ať se jedná o formu generalizovanou (věnuje pozornost nepostiženým částem těla), nebo specifickou formu (usiluje o obnovení pohybů postižených částí těla) (Jankovský, 2001, s. 18-19).

- Hipoterapie

Je komplexní rehabilitační metodou, která vychází z neurofyziologických základů, přičemž k léčebným účelům využívá koně. Využívá působení prvků nespécifických (vliv tepla zvířete, taktilní podněty, podpůrné a obranné reakce, labyrintové reflexy) a specifických prvků, které jsou podmíněny působením koně a jeho kroku, který je vlastně jedinečný a ničím nenahraditelný (Jankovský, 2001, s. 20).

- Logopedie

Zabývá se problematikou narušené komunikační schopnosti ve všech rovinách u všech věkových kategorií. Zahrnuje vše od nejdrobnějších řečových vad, jako je například chybná výslovnost jedné hlásky, až po masivní řečové poruchy či naprostou nemluvnost (Šmídová, 2022).

II. Empirická část

3. Úvod do problematiky

V České republice není mnoho organizací a sdružení, které by pracovaly organizovaně s kočkami. I toto vědomí pro mě bylo impulzem k zaměření se ve své práci právě na oblast felinoterapie a zaměření na konkrétní diagnózu mozkové obrny. Zmiňovala jsem již výše Nezávislý chovatelský klub se sídlem v Mladé Boleslavi (NCHK). A spolek Aura Canis, který má již celorepublikovou působnost. Prvními osobnostmi, které se poji se vznikem Nezávislého chovatelského klubu a s přímou prací s kočkami jsou V. Machová, A. Fuhrmanová, A. Šišková, Z. Hypšová a D. Hypšová (NCHK, 2022). Se vznikem sdružení Aura Canis se poji J. Dohnalová a J. Pečenková (Aura Canis, 2024).

Pokud je známo, obdoba návštěvní služby zavedené v NCHK je jinde v Evropě pouze ojediněle používanou metodou, v Kanadě je zavedena od roku 2003, jinde není toho času doložena. Organizovaně s kočkami pracuje Mgr. Erwin Reisaus z Rakouska, který využívá perských a domácích koček, a Avshalom Beni z Izraele, jež se zaměřil hlavně na plemeno ragdoll a na domácí a bengálské kočky (Nerandžič, 2006).

Felinoterapeutka Miluše Čondlová působící v jižních Čechách v rozhovoru pro i60.cz uvedla, že je kočka pro řadu lidí, kteří jsou například ochrnutí, zpestřením života, radostí. Začnou se usmívat, je vidět, že reagují, někdy i rozpovídají, pokud jsou toho schopni (Hofmanová, 2020).

Pichot uvádí, že terapeuti nebo dobrovolníci mohou s dětmi mluvit o zvířecích pocitech, diskutovat o tom, jak by měla být zvířata chválena a odměňována, děti by měly zvíře hladit a zkusit o ně pečovat (Pichot, 2007). V tomto ohledu můžeme spekulovat o možném pozitivním vlivu na rozvoj komunikace u dětí a zároveň rozvoji jemné motoriky a obecně o rozvoji vztahu ke zvířatům. Pichot svou myšlenku dále rozvádí, že by terapeuti nebo vedoucí týmu mohli zvířecím terapeutům také vkládat do „úst“ slova a věty o tom, co by si zvíře mohlo právě myslet, že se zvířeti dítě líbí, má ho pohladit. Dítěti to může pomoci v pochopení zvířecího chování a terapeutovi či vedoucímu týmu k navázání další konverzace a komunikace s dítětem (Pichot, 2012).

Nerandžič ve své publikaci uvádí možný vliv koček na děti s mozkovou obrnou, které jsou podle něj ke kočce přitahovány mňoukáním, které je motivuje k pohybu a hře se

zvířetem. Děti které mají agresivními sklony pak kočičí mňoukání uklidňuje (Nerandžič, 2006).

Studie vedená mezi listopadem 2005 a prosincem 2008 sledovala vliv AAT na vnímání bolesti u dětí ve věku od 3 do 17 let. Poskytuje silný důkaz, že AAT může být účinnou metodou pro snížení bolesti. Uvádí, že snížení bylo čtyřikrát větší u dětí, které podstoupily AAT, ve srovnání s dětmi, které odpočívaly v klidu po dobu 15 minut. Dopad na snížení bolestivosti souvisí s vystavením domácím mazlíčkovi nebo jinému přátelskému zvířeti, které vyvolá uvolňování endorfinů a v návaznosti na ně navození pocitu pohody a dále lymfocytů, které zvyšují imunitní odpověď (Braun et al., 2009).

Výsledek výzkumu, který sledoval rodiny s dítětem s autismem ukázal, že rodiče vnímali, že jejich děti emocionálně a kognitivně těžily z náklonnosti poskytnuté vhodně zvolenou kočkou (Carlisle et al., 2024).

A.V. Nikolskaya ve svém výzkumném šetření uvádí tři aspekty, které je potřeba zohlednit při úvaze o využití zooterapie:

1. celkovou rodinnou atmosféru,
2. slučitelnost osobních vlastností dítěte způsobených poruchou s individuálními vlastnostmi zvířete
3. možné problémy v chování zvířete (Nikolskaya, 2012).

Kromě toho studie naznačují, že mít domácího mazlíčka může vést k lepšímu kardiovaskulárnímu zdraví v důsledku zvýšené úrovně fyzické aktivity spojené s vlastnictvím domácího mazlíčka a také snížení hormonů souvisejících se stresem, jako je kortizol, ovlivňující vzorce srdeční frekvence a snížení zánětu v celém těle. Všechny tyto faktory se spojují a vytvářejí prostředí, kde může vzkvétat fyzické i duševní zdraví, což vede k lepší celkové pohodě všude kolem (Child Guidance Resource Centers Staff, 2023).

Ve výzkumu E. Yap, A. Scheinberga a K. Williamsové provedený v roce 2016, který sledoval postoje a názory na terapii pomocí zvířat pro děti s postižením, se značné množství účastníků výzkumu domnívá, že AAT má významnou roli ve zlepšení fyzických či behaviorálních problémů u dětí s mozkovou obrnou (Yap et al., 2017).

Analýza studií, které se věnují interferenci za pomoci zvířat, vyzorovala pozitivní dopad na fyzické, fyziologické, psychosociální a jazykové dovednosti u předškolních

dětí. Toto vylepšení lze pozorovat jak u zdravých dětí, tak u dětí s odlišným zdravotním stavem, jako je mentální postižení, mozková obrna, autismus nebo Downův syndrom (Lavín-Pérez et al., 2023).

Účastníci studie Jenny Ebenerové zabývající se obecnými aktivitami jako je například hlazení koček uváděli fyzické výhody jako je zvýšená pohyblivost a hmatová stimulace. Zároveň pocítovali behaviorální přínosy v podobě zlepšení sociálního chování, zvýšení celkové pohody a snížení deprese a krevního tlaku (Ebenerová, 2017).

Technologický pokrok se projevil i v oblasti felinoterapie. Dvě studie (Kwon et al., 2015 ; Lee et al., 2017) uvádějí pozorování interakce dětí s robotickou kočkou. Robotická kočka může být navržena tak, aby vypadala a napodobovala chování koček a byla specificky naprogramovaná tak, aby se zapojila do chování a měla terapeutické výrazy (Cleary, 2023).

4. Cíle práce a výzkumné otázky

V práci jsem stanovila následující cíl:

- Vymežit využití felinoterapie a jejího pozitivního efektu u dítěte s MO.
 - Za pomoci rozhovoru s felinoterapeutkami získat jejich zkušenosti s touto problematikou z praxe.
 - Prakticky pozorovat terapii u dítěte s MO.

Na základě stanoveného cíle jsem zvolila výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: *Má felinoterapie potenciál využití u cílové skupiny dětí s MO?*

Výzkumná otázka č. 2: *Je felinoterapie pro děti s mozkovou obrnou prospěšná?*

Výzkumná otázka č. 3: *Jsou informace o problematice felinoterapie dostatečně dostupné?*

5. Metodologický rámec práce

5.1 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum je možné definovat jako proces hledání porozumění, který je založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník se snaží vytvořit komplexní obraz, analyzovat různé typy textů, informovat o názorech účastníků výzkumu a své zkoumání provádí v přirozených podmínkách účastníků výzkumu (Creswell, 1998).

Výzkum kvalitativní metodou jsem zvolila z důvodu podrobného zmapování průběhu felinoterapeutické lekce u konkrétního dítěte. Jedná se také o analýzu postojů felinoterapeutek ke spojení oblastí felinoterapie a mozkové obrny. Pro zkoumání těchto problémových otázek poslouží nejlépe právě kvalitativní výzkum, jak vyplývá i ze zmíněné definice.

5.2 Metoda rozhovoru

Hendl uvádí, že správné vedení rozhovoru vyžaduje určité množství dovedností, citlivé a empatické vedení, porozumění a koncentraci výzkumníka. Je také důležité zvolit vhodné otázky a jejich správnou formulaci, aby se předešlo možným nedorozuměním (Hendl, 2005).

Konkrétně používám strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Mým cílem je zjistit od dotazovaných felinoterapeutek přípravu, průběh a vyhodnocování felinoterapeutických lekcí. Otázky směřují také do oblasti zkušeností s tímto oborem a jejich názor na možné efekty felinoterapie u dětí s mozkovou obrnou.

Souhrn otázek:

Jak jste se k práci felinoterapeutky dostala?

Pracujete jako dobrovolník, či jste členem organizace, která se felinoterapií zabývá?

Je podle Vás povědomí o felinoterapii dostatečně rozšířené?

Jak probíhá příprava na lekce? Je potřeba každou lekci upravit podle konkrétního klienta?

Stanovujete si cíl na každou lekci?

Máte zkušenosti s praktikováním felinoterapie na děti s MO?

Považujete felinoterapii jako vhodnou metodu terapie u dětí s MO? Proč?

Jaké lze (pokud je to možné) vidět účinky ihned po lekci?

Jaké účinky pozorujete z dlouhodobého hlediska?

Kdy vyhodnocujete felinoterapeutickou lekci jako úspěšnou?

Co považujete na felinoterapii za nejzajímavější?

5.3 Metoda pozorování

Mimo metodu rozhovoru používám také metodu zúčastněného pozorování na konkrétní lekci felinoterapie v přirozeném domácím prostředí dítěte. Hendl definuje zúčastněné pozorování tak, že je možné popsat co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč (Hendl, 2005). Má funkce bude v roli pozorovatele jako účastníka. Cílem je porovnat a propojit dříve proběhlé rozhovory s felinoterapeutkami. Zaměřím se na posouzení, zda cíle, které si felinoterapeutka stanovuje se skutečně na lekcích daří naplňovat. Jestli je možné je flexibilně změnit podle momentální situace (například při změně nálady a potřebě klienta během lekce). Další zaměření je na účinky, které lze pozorovat bezprostředně po ukončení felinoterapie. Rovněž mým předmětem zájmu je samotná příprava na lekci a zhodnocující pohled felinoterapeutky na proběhlou terapii. Pro lepší představení daného tématu přidám doplňující fotografie z místa felinoterapie, zda-li to felinoterapeutka a zákonný zástupce dítěte, u kterého bude terapie probíhat, umožní.

5.4 Zobrazování dat

Výzkumným vzorkem pro rozhovory mi jsou felinoterapeutky s dlouholetými zkušenostmi s praktickým vykonáváním felinoterapie. První felinoterapeutku H.R. jsem oslovila v listopadu roku 2022 s žádostí o rozhovor a pozorování felinoterapeutické lekce. Nakonec byl realizován pouze rozhovor. Druhou felinoterapeutku B.P. jsem požádala o spolupráci v lednu roku 2024. Domluvily jsme se na rozhovoru a následně také na realizaci pozorování přímé lekce felinoterapie. Oba rozhovory proběhly online formou

přes videohovor v březnu roku 2024 a záznam rozhovoru jsem si po jejich souhlasu směla uchovat na diktafon.

Původním záměrem byla realizace pozorování v mateřské škole u chlapce s MO, ale bohužel z důvodu jeho dlouhodobé nepřítomnosti se tento záměr nemohl uskutečnit. Podařilo se však zajistit pozorování v domácím prostředí u sedmileté dívky s kombinovaným postižením a se současnou diagnózou mozkové obrny. I přes značné množství odkladů se nakonec pozorování podařilo zajistit v dubnu 2024.

Pro popis získaných dat z rozhovoru a pozorování využiji metodu doslovné transkripce³. V případě vhodnosti, text doplním vlastním komentářem a poznámkami, zároveň bude upraven do spisovné formy českého jazyka. Pro přehlednost informací, které získám, zhotovím tabulky. V první stanovím odpovědi na výzkumné otázky zjištěné z rozhovorů a ve druhé se zaměřím na vypořádané efekty u dívky s MO. Anonymita a souhlas s použitím výsledků z pozorování a rozhovorů byl zajištěn podpisem informovaného souhlasu, který je k mé práci přiložen.

5.5 Vyhodnocování dat

V závěru empirické části práce je potřeba získaná data analyzovat a odpovědět si na výzkumné otázky. Tedy, konkrétně pro tuto práci, zda je možné propojit oblasti felinoterapie a mozkové obrny a prospěšnost terapie u dětí s touto diagnózou. Také vyhodnotit skutečnou felinoterapeutickou praxi s teoretickými poznatky a východisky. Zároveň zda se daří naplňovat cíle terapie ve praxi a zda lze pozorovat účinky prospěšné i kontraindikace.

³ Proces převodu mluveného projevu z interview nebo ze skupinové diskuse do písemné podoby (Hendl, 2005).

6. Analýza a interpretace dat

6.1 Rozhovory s felinoterapeutkami

Rozhovor mi poskytly felinoterapeutky s dlouholetými zkušenostmi v tomto oboru. Paní H.R. měla zkušenosti i s konkrétní diagnózou MO u dětí, kde bývala na lekcích felinoterapie se svými kočkami. Paní B.P. je rovněž dlouholetou felinoterapeutkou, avšak s praktikováním felinoterapie u dítěte s MO zkušenosti prozatím neměla.

Felinoterapeutka H.R.

Rozhovor probíhal formou videohovoru a záznamu na diktafon v březnu roku 2024. Paní H.R. mi velmi ochotně a vstřícně odpovídala na mnou kladené dotazy. Probíhal ve velmi přátelské atmosféře. Anonymita byla zajištěna podpisem informovaného souhlasu.

Přepis rozhovoru:

Jak jste se k práci felinoterapeutky dostala?

K této práci jsem se dostala přes kamarádku, která dělala canisterapii a docházela do domovů pro seniory. Zde se jí dostávalo mnoho dotazů na kočky, tak oslovila mě. Lidé si tam kočky přáli. Tak jsem začínala a bylo to před 15 lety, možná už 16 lety.

Pracujete jako dobrovolník, či jste členem organizace, která se felinoterapií zabývá?

Pracuji pod organizací Aura Canis, které funguje jako sdružení felinoterapeutů a canisterapeutů. Pracuji s nimi od začátku, ale první hodiny jsem pracovala jako dobrovolník, teprve potom si mě na základě dobrovolnické práce organizace vybrala. Po posouzení, zda práci dělám dobře.

Víte i o dalších takovýchto organizacích, které se tímto zabývají?

Vím o Nezávislém chovatelském klubu v Mladé Boleslavi pod vedením paní Hypšové. Pod touto organizací jsem dělala první felinoterapeutické zkoušky s mými kocoury. Dále vím

o organizaci Pomocné tlapy⁴. Ale není organizace, která by nás nějakým způsobem sdružovala či zastřešovala.

Je podle Vás povědomí o felinoterapii dostatečně rozšířené?

Řekla bych, že teď už je to hodně rozšířené. Sama se snažím chodit každého půl roku do rozhlasu v Hradci Králové. Byla jsem dvakrát v televizi. Jednou na Barrandově a jednou v Show Jana Krause. Ale vždy to bylo jen povídání a ukázky felinoterapie. Dále navštěvujeme spolky jako je například Auttalk⁵ a další jiné organizace. Snažíme se ptát, jak bychom mohli být lidem felinoterapii nápomocní. Abychom věděli, kdo by o naši práci měl zájem a jak tu práci dělat, protože každá skupina lidí vyžaduje něco jiného.

Jak probíhá příprava na lekce? Je potřeba každou lekci upravit podle konkrétního klienta?

Máme to vždy nasmlouvané. Buď máme stálá zařízení, většinou seniorská. Teď jich máme nasmlouvaných konkrétně pět. Vždy se musíme dopředu domluvat. Já chodím s kamarádkou, která je canisterapeutka. Chodíme tedy se psem i kocourem na hodinovou nebo dvouhodinovou lekci. Musíme se připravit na to, zda to bude ve společenské místnosti, kde bude více klientů, anebo pak chodíme po jednotlivých pokojích k ležícím pacientům. Program se podle toho liší.

Chodily jsme i k dětem, ale teď aktuálně toho u dětí moc není. Mám ale zpracovanou metodiku práce, co je vhodné k různým klientům za program. Chodily jsme i k zdravým dětem do školek a škol a tam jsme dělaly program o výchově dětí a mládeže ke zvířatům, aby věděly, jak se k nim chovat. Vymyslely jsme pohádku hranou se živými zvířaty, abychom jim to trošku přiblížili.

Dále je potřeba zohlednit handicap konkrétních lidí, tedy například zda jsou mentálně zdatní. Většinou klienty známe, protože chodíme na stálá místa. Pokud jdeme do jiného zařízení je důležité to zkonzultovat s pracovníky, co budou od nás požadovat a jaký tam je daný cíl, aby to seniorům či dětem něco přineslo.

⁴ Organizace sídlí ve Starém Plzenci. Zabývá se canisterapií, výchovou a výcvikem asistenčních psů.

⁵ Jedná se o nadační fond věnující se podpoře dětí s poruchami autistického spektra a jejich rodin. Jeho zakladatelkou je Kateřina Sokolová.

Stanovujete si cíl na každou lekci?

Máme to připravené tak, abychom klientům zpříjemnili život. Nemáme to postavené přímo na terapeutické práci, ale spíše na stránku sociální. Aby se u klientů projevila radost, sociální pohoda, protože ke každému člověku je potřeba přistupovat jinak, je i spousta lidí, kteří zvířata rádi nemají. Je to dáno hodně na etickém základě, aby člověk o klientech věděl. Musíme dodržovat předpisy zařízení. Například nemůžeme tam být s klientem na pokoji sami, musí s námi být pracovník zařízení, musíme dodržovat hygienu, kam můžeme a nemůžeme. To si vždy vyjasňujeme před smlouvou s daným zařízením.

Máte zkušenosti s praktikováním felinoterapie na děti s MO?

Ano, také jsme měli, jezdili jsme do speciální školy v Dobrušce. Měli jsme tam dobré i špatné zkušenosti. Každé dítě mělo svou asistentku. K dobrým zkušenostem patřila spolupráce asistentky a dítěte, kdy seděli společně na sedačce a kocour byl u nich na stole. Díky spasticitě rukou jej nebylo dítě schopné pohladit samo, ale za pomoci asistentky se mu to podařilo. Ale u jednoho hochy, který byl v křeči, došlo ke zmáčknutí kocoura. Na toto je také potřeba dbát, aby se ani zvířeti něco nestalo, i když to dítě ublížit nechce. Vždy je tedy nutná konzultace s asistentkou, co to dítě potřebuje. Sami s klienty nemůžeme nijak manipulovat, abychom mu nějak neublížili. Toto by měl dělat odborný pracovník daného zařízení. My zajišťujeme péči o zvířata, aby byla v pořádku a nic se jim nestalo. Do speciální práce bychom neměli zasahovat, diagnózy totiž většinou nevíme, musíme se domlouvat s personálem.

Považujete felinoterapii jako vhodnou metodu terapie u dětí s MO? Proč?

Je vhodná například na uklidnění a prohřátí. Také na procvičení jemné motoriky. Ale je to hodně na spolupráci s asistentkami daných dětí. Ideální bych viděla variantu, kdy by pracovník přímo daného zařízení kočku měl a k dětem docházel.

Jaké lze (pokud je to možné) vidět účinky ihned po lekci?

Rozhodně je to vidět i přímo na té hodině. Co se týká seniorů, tak ve společenské místnosti jsou pouze ti, kteří s tím souhlasí a chtějí tam být. Ten, kdo nemá rád zvířata nebo má alergie, do skupiny nejde. Máme zkušenosti, že je jim příjemné zvíře objímat, případně vzbuzování vzpomínek na jejich zvířata z domova. Řekla bych že je tam navození dobré nálady, zpestření dne. S klienty si povídáme o výživě koček a psů, ukazujeme, jak to chodí na výstavách. U ležících klientů je to hodně o prohrátí končetin.

Jaké účinky pozorujete z dlouhodobého hlediska?

Díky tomu, že felinoterapie probíhá v přátelském duchu, pozorujeme zlepšování i komunikace klientů s personálem daného zařízení i s klienty mezi sebou. Nebojí se ptát, když vidí, že to dělá klient jiný. Ale obecně je to o navození pocitu pohody a zpestřování života.

Kdy vyhodnocujete felinoterapeutickou lekci jako úspěšnou?

Zhodnocuji to hodně svými pocity. Tedy zda nám tam bylo příjemně, že klienti jeví zájem. U klientů, kteří mají mentální handicap, je to dáno na odezvě personálu, jestli si na klienti vzpomněli, že nás chtějí opakovaně.

Co považujete na felinoterapii za nejzajímavější?

Řekla bych, felinoterapie je zejména léčení ducha. Zejména pak pro starší klienty je to zpestření života. Nejkrásnější pocit je ten, když vás chtějí znovu, anebo říkají, že se na nás těšili a ptají se, kdy znovu přijdeme. Nejdůležitější hodnocení je ale od personálu, ti zejména vidí pokroky a posuny na klientech. Co jsem zažila já, tak situaci u ležící paní, která se posadila, aby na kočku lépe viděla, nebo u nevidomého pána, který si pohladil kocoura a řekl, že je krásný. To jsou ty krásné momenty.

Felinoterapeutka B.P.

S paní felinoterapeutkou B.P. proběhnul rozhovor rovněž v březnu 2024. Nesl se v přátelské atmosféře formou videohovoru. Terapeutka souhlasila, abych si náš rozhovor zaznamenala na diktafon a následně jej zpracovala do bakalářské práce. Anonymita byla zajištěna podpisem informovaného souhlasu.

Přepis rozhovoru:

Jak jste se k práci felinoterapeutky dostala?

Momentálně pracuji v domově pro seniory, ale původní profesí jsem vlaková výpravčí. Okolo roku 2002 jsem se poprvé doslechla, že v Holandsku existuje canisterapie se psy. Zpočátku jsem si vše překládala ze zahraničních serverů a publikace „Zooterapie ve světle objektivních poznatků“, protože v Česku těchto informací mnoho nebylo. Naplno jsem se tomuto tématu začala věnovat v roce 2008. Vlastním střední plemeno psů, které nelíná, na druhou stranu jsou ale příliš velcí a těžcí ke klientům do lůžka. Poohlížela jsem se tedy po menším plemenu, ale bezúspěšně. Nakonec jsem se rozhodla pořídit místo psa kočku, a to i z toho důvodu, že povědomí o felinoterapii není příliš rozšířené. Dalším rozhodujícím faktem bylo i to, že někteří klienti, zvláště senioři, měli se psi špatné zkušenosti a báli se jich. Při výběru jsem vycházela z více možností a zohledňovala přitom i povahové rysy daných koťat. Nakonec jsem se rozhodla pro plemeno Ragdoll.

Pracujete jako dobrovolník či jste členem organizace, která se felinoterapií zabývá?

Ze začátku jsem nebyla rozhodnuta, zda bych chtěla dělat spíše se seniory či dětmi. Tou dobou jsem narazila na inzerát organizace Aura Canis. Pod její záštitou jsem si udělala kurz na Masarykově Univerzitě v Brně, a nakonec jsem se stala členkou toho sdružení. Chtěla jsem se stát členkou sdružení i z důvodu záštity kvůli smlouvám s organizacemi a nabídek dalších kurzů, které se felinoterapie týkají. Například jak v rámci zooterapie pracovat s klienty s poruchou autistického spektra, či jak pracovat klienty, kteří mají spasmus v končetinách. Dále také sdružení zajišťuje felinoterapeutické zkoušky a setkání felinoterapeutů, kde si můžeme předávat naše zkušenosti.

Je podle Vás povědomí o felinoterapii dostatečně rozšířené?

Osobně si myslím, že povědomí je stále rozšířené málo. Že se s kočkami příliš neworkuje. Váže se to asi i s obtížným výběrem a nároky na tu správnou kočku (i co se týká cestování, reakce na cizí lidi). Ví se o canisterapii o hippoterapii, ale o felinoterapii málo. Informací je sice více, než když jsem s prací začínala, ale stále si myslím, že to není dostatečné.

Jak probíhá příprava na lekce? Je potřeba každou lekci upravit podle konkrétního klienta?

Ke každému klientovi je potřeba si vést záznamy. Vždy potřebuji vědět, na co se mám zaměřit. Diagnózy klientů většinou neznáme, ale oblast zaměření je pro terapii důležitá. Také je podstatné, v jakém zařízení terapie probíhá, co od ní očekává nejen klient, ale případně také personál. Jestli se zaměřit na motoriku nebo na jaké končetiny, či jen uvolnění a zklidnění. Dále do záznamu uvádíme průběh té dané lekce a na závěr zhodnocení. Ovšem ne každé zařízení toto vyžaduje a zejména pokud je to jen nárazové, nikoliv pravidelné, tak v tom moc neshledávám smysl. Aby to však mělo kýžený efekt, vidím nutnost alespoň setkávání jednou za týden i u dospělých i u dětí. Příprava na lekce však probíhá podobně ve všech případech. Vím, co potřebuji pro kocoura a jaké pomůcky budu využívat. Jen rozdíl je při přípravě na skupinové lekce oproti těm individuálním.

Samozřejmě je pro mě důležité hlídat si i bezpečnost kočky – aby mi ji nezmáčkli packu nebo ocas.

Stanovujete si cíl na každou lekci?

Ano, stanovuji, ovšem velmi záleží už na dohodnutých kritériích s konkrétními zařízeními a očekávání zúčastněných klientů a personálu. Je to opravdu velmi individuální. Já očekávám, že budou klienti spokojení, uvolnění a zklidnění.

Máte zkušenosti s praktikováním felinoterapie na děti s MO?

Přímou s dětmi s touto diagnózou zkušenost prozatím nemám. Zejména pracuji se seniory, ale vyskytují se tam také osoby s různými typy postižení – nejčastěji mentální a tělesné, případně kombinace.

Považujete felinoterapii jako vhodnou metodu terapie u dětí s MO? Proč?

Určitě ano, jen je důležité znát specifika dané diagnózy a sledovat pocity klienta. Případně spolupracovat a konzultovat postupy s pracovníky daných zařízení nebo s rodiči daného dítěte. Osobně si myslím, že je vhodné terapii praktikovat formou hry, aby to děti bavilo. Případně sledovat i další záměry – zapojovat počítání, poznávání barev, zapojování hrubé či jemné motoriky, také logopedie na různé povely, případně i další smysly na vnímání vibrací po hmatu i sluchem.

Mám zkušenost, že klienty motivuje přítomnost kočky (i psů) k pohybu – otočit se za ní, posadit se k ní, pohladit a podobně. Což mi připadá jako velmi přínosné, zapojovat zvířata i při polohování klientů.

Jaké lze (pokud je to možné) vidět účinky ihned po lekci?

Osobně si myslím, že zejména to uvolnění, zklidnění klientů a navození příjemných pocitů. Případně pokud se právě jedná o klienty se spasmy, tak právě sleduji i uvolnění těch napnutých svalů. Minimální doba trvání lekce je 15-20 minut, aby se stihly prohřát a uvolnit svaly klientů. Kolikrát ale stačí, že ke klientům přijde zvíře, aby se jim okamžitě zvedla nálada. Zejména pokud je to pro ně vzácné. Ale hlavní informace o případném zlepšení stavu mi vždy sdělují právě pracovníci zařízení.

Jaké účinky pozorujete z dlouhodobého hlediska?

Tyto účinky lze pozorovat pouze po pravidelných návštěvách daného zařízení. Pokud je to jen jednou za čas, tak ty účinky vidět příliš nejsou. Je to jako s rehabilitací, je potřeba navštěvovat pravidelně. Časem je také lepší spolupráce s klientem, když si postupně častými návštěvami se mnou klient buduje důvěru.

Nejčastěji je to z mého pohledu právě větší motivace k samostatnému pohybu. Případně když se felinoterapie spojí s například s rehabilitačním cvičením.

Kdy vyhodnocujete felinoterapeutickou lekci jako úspěšnou?

Pro mě osobně je nejvíce důležitá zpětná vazba personálu daného zařízení, zda je daný projev klienta radostný či naopak vyjádření nelibosti. A jestli jsou oni spokojeni se stavem klienta po terapii. Zejména pokud řečové schopnosti klienta nejsou pro mě srozumitelné a dostatečné. Také je pro mě důležité, když klient sdělí, že se na terapii těší. Zároveň je pro mě i důležité vědět, co klientovi vyhovovalo a čemu se příště třeba vyhnout.

Co považujete na felinoterapii za nejzajímavější?

Na rozdíl od práce se psy vidím rozdíl v přítulnosti, že jsou kočky mazlivější do náruče. Také klienti mnohdy spíše snášejí přítomnost kočky než psa. Zajímavé bylo vidět práci s bezsrstou kočkou Sphynx, se kterou pracuje kolegyně, že i pro klienty to bylo zajímavé vybočení z tradiční zažitě představy o kočce.

Další velmi zajímavou zkušeností byla práce s klientkou, která měla velký strach ze psů. Hovořila jsem s ní během felinoterapie o tom, proč jí vadí i malý pes (například Yorkshire, kterého s sebou tehdy měla kolegyně), ale větší kocour ne. Nakonec když jsme odcházely, tak si chtěla i toho malého psa pohladit. To vidím jako možnost odbourávat strach ze psů za pomoci koček postupně nejen u této konkrétní klientky, ale obecně i u dětí.

6.2 Pozorování na felinoterapeutické lekci

Realizace pozorování se uskutečnila po značném množství odkladů 22.4. 2024 od 8:00. Proběhlo po domluvě s maminkou přímo v přirozeném domácím prostředí dívky s kombinovaným postižením a se současnou diagnózou MO. Původní vyhrazený čas byl čtyřicet pět minut, ovšem abychom respektovaly stav dívky, po doporučení matky dívky byla terapie zkrácená na 30 minut. Na pozorování se mnou spolupracovala felinoterapeutka B.P., která se na místo dopravila vlastním autem. Pracuje s dlouhosrstým kocourem plemene Ragdoll a byla to pro ni první zkušenost s terapií u dítěte s mozkovou obrnou. Rodina dívky také před tímto setkáním neměla zkušenost s tímto druhem terapie.

Na úvod jsme se přivítaly a následně jsem seznámila maminku dívky s paní felinoterapeutkou. Paní B.P. měla pro svého kocoura připravený speciální kočárek, který sloužil pro přepravu z vozu do domu, protože hlavní část lekce probíhala v obývacím

pokoji. Paní felinoterapeutka trpělivě pracovala s dívkou, kterou nejprve uvedla do děje, proč přijela a s kým. Velký úspěch měl i samotný příjezd kocoura v kočárku, kdy byla dívka zvědavá, kdo se v něm skrývá.

Po rozepnutí ochranných sítí na kočárku z něj vyhlédl kocour. Paní felinoterapeutka mu dala prostor pro aklimatizaci na nové prostředí. Trvalo déle, než si na aktuální prostředí zvyknu, protože podle felinoterapeutky cítil přítomnost cizí kočky (rodina vlastní také kočku, ale byla na dobu felinoterapie v jiné místnosti).

Felinoterapeutka zvolila po konzultaci s maminkou dívky pro další aktivity místo na koberci. Dbala na přání a případná doporučení, kde bude práce pro dívku nejlepší. Začalo se s hlazením kocourovy dlouhé srsti na různých částech jeho těla (na hlavě, břiše, packách i ocasu). Nejprve dívka hladila s vedením ruky maminkou, po chvíli se snažila jej pohladit i sama. Bylo zřejmé, že ji to velmi zaujalo, nejvíce hlazení ocasu kocoura, kde si jej zkusila do ruky uchopit tak, aby ale zároveň kocourovi neublížila. Ze začátku však byl zřejmý spasmus, který v ruce měla. Paní felinoterapeutka si přivezla také řadu pomůcek. Mezi nimi i kartáč na srst, který v následující aktivitě využila. Nejprve dívka ukázala, jak má kartáč uchopit a jak kocoura česat. Dívka se pak následně snažila napodobit česání podle felinoterapeutky. Další aktivitou bylo dání pamlsku kocourovi. Úkolem bylo nastavit kocourovi dlaň a na ni si položit pamlsku pro kocoura. Mohla jsem pozorovat obtíže s natažením prstů a také s položením pamlsku do dlaně. Samotné pohyby byly nepřesné a namáhavé. Často byla nutná pomoc rodiče či felinoterapeutky. Zapojeno bylo také počítání končetin kocoura. Na závěr lekce si dívka měla možnost také povozit kocoura v kočárku s dopomocí felinoterapeutky.

Činnosti se prolínaly a opakovaly. Po opakování hlazení i česání se postupně zpřesňoval záměr pohybu a na konci lekce také úchop ocasu při pohlazení byl jistější. Veškeré činnosti paní felinoterapeutka komentovala. Hovořila o svém kocourovi, jaký je a co má rád. Snažila se také zjišťovat, co má ráda dívka. Zároveň se ujišťovala, že nedělá nic, co by dívce nevyhovovalo či bylo nepříjemné.

Po ukončení lekce se paní felinoterapeutka ještě dotazovala na informace, které se týkaly průběhu, jak lekci z pozice rodiče hodnotí. Pro dívku to byla první zkušenost s praktickou lekcí felinoterapie, takže pro ni vše bylo nové a zajímavé. Nakonec pozorování bylo kratší, než jsme měli v plánu (celkově na třicet minut), když maminka dívky zhodnotila, že už je to pro dívku dlouhé a začíná být unavená. Ovšem celkově byla z lekce nadšená. Na závěr

jsem poděkovala rodičům dívky a felinoterapeutce za spolupráci na samotném pozorování, ale rovněž také na již proběhlém rozhovoru a rozloučili jsme se.



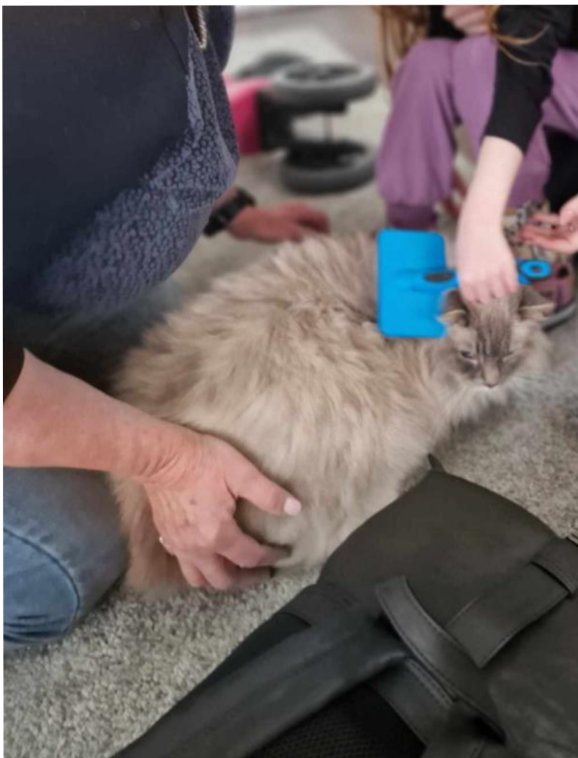
Obr. 7 – krmení kocoura

Zdroj obrázku: vlastní fotografie



Obr. 8 – vezení kocoura v kočárku

Zdroj obrázku: vlastní fotografie



Obr. 9 – česání kocoura

Zdroj obrázku: vlastní fotografie



Obr. 10 – hlazení kocoura

Zdroj obrázku: vlastní fotografie

6.3 Vyhodnocení zjištěných informací

Informace, které mi vyplynuly z rozhovorů s felinoterapeutkami shrnuji v tabulce, kde zároveň odpovídám na stanovené výzkumné otázky. Na základě pozorování jsem stanovila základní body, které byly možné v průběhu terapie sledovat.

Výzkumná otázka č. 1: *Má felinoterapie potenciál využití u cílové skupiny dětí s MO?*

Výzkumná otázka č. 2: *Je felinoterapie pro děti s mozkovou obrnou prospěšná?*

Výzkumná otázka č. 3: *Jsou informace o problematice felinoterapie dostatečně dostupné?*

Shrnutí informací zjištěných z rozhovorů:

	Rozhovor 1	Rozhovor 2
Výzkumná otázka č.1	Význam paní H.R. spatřuje v uklidnění klienta a prohřátí končetin. Zároveň když dojde ke spojení s procvičováním jemné motoriky. Nejvhodnější variantu spatřuje v pravidelném docházení některého pracovníka daného zařízení k dětem.	Podle paní B.P. určitě ano, pokud budeme sledovat specifika diagnózy a případně využít spolupráce i s dalšími odborníky či rodiči dítěte.
Výzkumná otázka č.2	Paní H.R. má pozitivní, ale také negativní zkušenosti. Výhodou je, pokud funguje spolupráce s asistentkou dítěte a dopomocí s pohybem při hlazení.	Z její zkušenosti s klienty vyplývá, že přítomnost kočky je motivuje k pohybu (otáčení, hlazení, posadit se k ní apod.). Dále spatřuje význam zejména při zapojení motoriky a vnímání dalšími smysly (hmat, sluch).

	Zároveň vznikl problém, když dítě nechtíc sevřelo kocoura příliš pevně a hrozilo zranění.	
Výzkumná otázka č.3	Momentálně je podle H.R. rozšířené dostatečně. Snaží se o to rozšiřování také svou prací podáváním rozhovorů v televizi či rádiu a také spoluprací s dalšími organizacemi.	Povědomí je dle B.P. stále rozšířené málo. Zlepšilo se to od roku 2002, kdy s praktikováním felinoterapie začínala, ovšem ne dostatečně.

Zjištěné efekty felinoterapie při pozorování

- zlepšení přesnosti pohybů dívky (v činnostech jako bylo hlazení, úchop kartáče, ocasu)
- mírné zlepšení spasticity rukou dívky (při předávání pamlsku kocourovi)
- snaha o samostatný pohyb za kocourem
- hrubá motorika při vedení kočárku zůstala na stejné úrovni na začátku i na konci terapie
- psychický stav dívky byl po celou dobu velmi pozitivní (projevy radosti, zaujetí činnostmi)
- dívka projevovala ochotu spolupracovat s felinoterapeutkou po celou dobu terapie
- felinoterapeutka dbala na respektování pocitů dívky i přání matky během terapie
- na závěr terapie se felinoterapeutka doptávala na účinky, které spatřuje po terapii matka dívky

7. Diskuze

Hlavním cílem práce bylo stanovit, zda je možné sledovat pozitivní efekt felinoterapie u dětí s mozkovou obrnou. Po stanovení tohoto cíle jsem pokračovala s rozbořením hlavního cíle na dílčí výzkumné otázky. Konkrétně tedy zda tato metoda terapie má potenciál o skupiny dětí s touto diagnózou. Dále jsem sledovala, zda je prospěšná. V neposlední řadě jsem stanovovala, zda se o této terapii dostatečně ví a informace jsou dostupné.

K dosažení cílů byla zvolena kombinace rozhovoru s felinoterapeutkami a zúčastněného pozorování přímo na terapii. Na základě těchto metod jsem zjistila, že potenciál pro osoby s mozkovou obrnou spatřovat lze. Zejména na zaměření terapie na oblast procvičování jemné a hrubé motoriky. Zároveň však také na působení tepla těla koček a jejich vrnění a vnímání za pomoci hmatu a také sluchu. Velmi významně působí přítomnost koček také na motivaci klientů k samostatnému pohybu, jak uvádí v rozhovoru B.P. ze svých zkušeností. Obě terapeutky ovšem zdůrazňovaly také potřebu dbát i na bezpečí svých kocourů. Při opomenutí může dojít k případným nechtěným úrazům na straně dítěte i na straně koček

Velkou roli při terapii hraje také roli spolupráce terapeuta a zařízení, ve kterém se terapie koná. Často jsou reakce osob pro samotné terapeuty nečitelné a potřebují komentář od pracovníků, asistentů či rodičů. I při pozorování jsem spatřovala významnou roli spolupráce terapeutky a matky dítěte, která provázela reakce na dané činnosti svým komentářem, při kterých vycházela ze znalostí svého dítěte.

Rozcházel se však názory na dostupnost informací o felinoterapii. Paní H.R. shledává povědomí dostatečné, a i svou prací se snaží jej dále rozšiřovat spoluprací s médii a dalšími organizacemi. Felinoterapeutka B.P. však informace o této problematice dostatečné neshledává. Vychází i ze svých zkušeností, když se začínala o tuto oblast poprvé zajímat a jak bylo obtížné si informace dohledávat. V tomto ohledu lze říci, že pohled na oblast povědomí je velmi individuální.

Proběhlé pozorování ukázalo, že i při třicetiminutové terapii lze spatřovat určité pokroky v oblasti jemné motoriky. Proto shledávám, že by při čtenějších a pravidelných návštěvách felinoterapeuta u dítěte s mozkovou obrnou docházelo k pokrokům v oblasti rozvoje pohybových schopností. Nejen tedy zaměřených na rozvoj jemné motoriky, ale také motivovat k rozvoji hrubé motoriky. Dochází v neposlední řadě také k upevňování pozitivního vztahu ke zvířatům a rozvoji povědomí o způsobu správného chování k nim.

Z rozhovoru, který poskytla felinoterapeutka Čondlová vyplynulo, že se v praxi setkává s pozitivním efektem přítomnosti koček na klienty s tělesným postižením. Můžeme tedy vidět určitou paralelu, která vyplývá i z mnou vedených rozhovorů, zejména v oblasti psychosociální oblasti (Hofmanová, 2020). Stejně tak Pichot ve své práci spekuluje o pozitivních vlivech zvířete na oblast komunikace klientů a navazování vztahů s terapeutem (Pichot, 2007; Pichot 2012). Rovněž už při úvaze o využití zooterapie, jak uvádí A.V. Nikolskaya je třeba zohledňovat aspekty jako je rodinná atmosféra, vlastnosti dítěte i zvířete, a rovněž také možné problémy, které v chování zvířete mohou vyvstat (Nikolskaya, 2012).

Zajímavou myšlenku spatřuji v zapojení robotiky do felinoterapie, která může být velkou příležitostí pro osoby, které nemohou využít běžných koček například z důvodu různých alergií.

Osobně shledávám velké nedostatky v oblasti konkrétního spojení felinoterapie u dětí s mozkovou obrnou, která by si zasloužila další výzkumné šetření a větší pozornost. Využívání zvířat v terapii u dětí s různými typy postižení není novým fenoménem, ovšem u této konkrétní skupiny je oblastí málo probádanou. Řada studií a výzkumů uvádí možný vliv na snížení bolestivosti při využití AAT (Braun et al., 2009), dále také dobrý vliv na fyzický, fyziologický a psychosociální stav klientů (Yap et al., 2017; Ebenerová, 2017; Lavín-Pérez et al., 2023). Konkrétně o spojení mozkové obrny a felinoterapie se zmiňuje ve své publikaci Zoran Nerandžič, který jej hodnotí jako motivující k pohybu, ale zároveň také jako forma uklidnění (Nerandžič, 2006). Ovšem výraznější zaměření na spojení felinoterapie u dětí s mozkovou obrnou jsem při své rešerši nezaznamenala. Proto si myslím, že by se tomuto oboru měla věnovat větší pozornost a hlubší sledování benefitů, které tyto děti z této terapie mohou čerpat.

8. Doporučení do praxe

Své doporučení vidím v dalším rozšiřování povědomí o problematice spojení felinoterapie a pozitivních vlivů na děti s mozkovou obrnou. Stále shledávám povědomí nedostatečným, vycházím také ze zjištěných informací od felinoterapeutky z rozhovoru. Věřím, že by si tato problematika zasloužila větší zájem nejen ze strany veřejnosti, ale také i odborníků. Z mého úhlu pohledu by pomohlo větší množství seminářů na toto téma, případně spolupráce a zapojení felinoterapeutů do programů škol. Spolupracují zejména s domovy pro seniory, ale shledávám jako vhodné tuto působnost dále rozšiřovat i pro děti.

Dále by si zasloužilo větší míru pozornosti výzkumné šetření v tomto oboru. Ve své práci jsem vycházela z řady zahraničních studií, ovšem české studie téměř zcela absentují. Výzkum by si dle mého názoru měl klást za cíl hlouběji zmapovat další pozitivní efekty, které tato terapie u dětí s MO může mít. Případně na jakou oblast je potřeba dávat pozor. Zejména si myslím, že by bylo vhodné tuto problematiku zkoumat z dlouhodobého hlediska na základě pravidelných návštěv u dětí s MO. Čerpám ze zjištění, které mi předaly shodně obě felinoterapeutky v rámci rozhovorů. Věřím, že tato oblast má potenciál v oblasti terapie u dětí s mozkovou obrnou, a proto by další zkoumání bylo jistě velmi hodnotné.

9. Limity výzkumu

Pravděpodobně jako každou práci i tu mou provázelo množství nepříznivých situací a limitů, které ji významně ovlivnily. Problém byl zejména s hledáním vhodného dítěte, u kterého by bylo možné provést pozorování terapie. Původním záměrem byla mateřská škola v Olomouci, která mi spolupráci nabídla. Termínů jsme měli domluvené větší množství, ale bohužel z důvodu nemoci a následné dlouhodobé nepřítomnosti dítěte, u kterého terapie měla proběhnout, se nakonec tento záměr nemohl uskutečnit.

Začalo pro mě nové hledání nového dítěte, na které již však nezbývalo mnoho času. Ačkoliv se podařilo domluvit nové pozorování, nebylo pro mě možné jej stihnout v termínu před prvním řádným termínem odevzdání této práce a proběhlo tudíž se zpožděním až 22.dubna 2024 a bohužel pouze jednou. I z důvodu další vytíženosti felinoterapeutky i rodičů dítěte.

Další limit shledávám v malém množství informací, ze kterých se při práci mohlo čerpat. Byl to i jeden z výzkumných cílů, potvrdit či vyvrátit, zda tomu tak je. Osobně si myslím, že by tento obor měl být předmětem hlubšího zkoumání, protože v něm shledávám řadu pozitivních efektů na děti, dospělé i seniory, což vyplývá i ze zjištěných informací z rozhovorů a pozorování.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem si kladla za cíl zmapovat momentální situaci felinoterapie a také její účinky pro děti s mozkovou obrnou.

V teoretické části se věnuji vymezení základních pojmů, se kterými budu dále pracovat. Také slouží k uvedení do problematiky felinoterapie a mozkové obrny. Věnuji se krátké historii oboru felinoterapie, shrnutí informací o kočkách a také o plemenech, která se k terapii často využívají. Také se věnuji teoretickému vymezení pojmu mozková obrna a stanovení základní klasifikace a také rehabilitace a terapií, které se využívají při snaze zlepšovat stav osoby s touto diagnózou.

Na základě teoretických poznatků je zformulovaná praktická část, která je pojatá formou kombinace kvalitativních metod rozhovoru s otevřenými otázkami s felinoterapeutkami a zúčastněného pozorování felinoterapie u dítěte v domácím prostředí. Cílem bylo zjistit potencionální využití felinoterapie u dětí s mozkovou obrnou a její případná vhodnost či nevhodnost. V neposlední řadě se také zabývám dostupností informací o této problematice. Data jsou dále zpracována a analyzována a z nich je vyvozen závěr práce a shrnutí limitů, které se při tvorbě vyskytly.

Shledávám, že by bylo vhodné vést v této problematice hlubší bádání, které by stanovilo další poznatky. Myslím si, že by bylo rovněž vhodné více nabízet felinoterapeutické služby mateřským školám a dále šířit pozitivní efekty, které felinoterapie může mít. Byla bych ráda, kdyby i má práce k rozšíření povědomí felinoterapie ve spojení s diagnózou mozkové obrny přispěla.

Abstrakt

Téma bakalářské práce jsem si zvolila, protože mě zaujala možnost využití rehabilitační metody felinoterapie. Cílem je poskytnout dostatečné informace o problematice felinoterapie a jejího využití u dětí s mozkovou obrnou. V rámci empirické části dojde k základnímu zmapování aktuální situace poskytování felinoterapie u dané klientely a dostupnost těchto služeb. Teoretická část vymezuje základní informace o felinoterapii, mozkové obrně a možnosti propojení obou oblastí. Cílem je poukázat na možnosti propojení oblasti felinoterapie a mozkové obrny a také načrtnout prospěšnost, kterou tato terapeutická metoda může mít. V empirické části bude využito rozhovorů s felinoterapeuty, kteří mají vlastní zkušenost s dětmi s mozkovou obrnou. Rozhovor se dotýká oblasti cílů, možností a samotného plánování terapeutických lekcí, stejně jako specifik vzhledem k dan klientele. Mimo rozhovory bude důležitou metodou k získání potřebných informací také vlastní pozorování felinoterapeutických lekcí.

Z výzkumu vyplynulo, že i přes postupné zlepšování informovanosti veřejnosti jsou v tomto smyslu stále nedostatky a bude potřeba tomuto tématu nadále věnovat pozornost. Přínos pro děti s mozkovou obrnou lze shledávat zejména v oblasti prohřívání svalů a procvičování jemné i hrubé motoriky, kde by pravidelnými návštěvami mohlo docházet k pokrokům.

Klíčová slova: felinoterapie, mozková obrna

Abstract

I chose the topic of my bachelor's thesis because I was interested in the possibility of using the rehabilitation method of feline therapy. The goal is to provide sufficient information about the issue of feline therapy and its use in children with cerebral palsy. As part of the empirical part, there will be a basic mapping of the current situation of the provision of feline therapy for the given clientele and the availability of these services. The theoretical part defines basic information about felinotherapy, cerebral palsy and the possibility of connecting the two areas. The aim is to point out the possibilities of connecting the field of feline therapy and cerebral palsy, and also to outline the benefits that this therapeutic method can have. In the empirical part, interviews with feline therapists who have personal experience with children with cerebral palsy will be used. The interview touches on the area of goals, possibilities and the very planning of therapeutic lessons, as well as specifics regarding the client's data. In addition to interviews, self-observation of feline therapy lessons will also be an important method to obtain the necessary information.

The research showed that, despite the gradual improvement of public awareness, there are still shortcomings in this sense and it will be necessary to continue to pay attention to this topic. The benefit for children with cerebral palsy can be found especially in the area of warming up muscles and practicing fine and gross motor skills, where progress could be made with regular visits.

Key words: feline therapy, cerebral palsy

Zdroje

AURA CANIS. *Felinoterapie*. Online. Aura Canis 2024. Dostupné z: <https://www.auracanis.cz/felinoterapie>. [cit. 2024-02-20].

AURA CANIS. *O nás*. Online. Aura Canis 2024. Dostupné z: <https://www.auracanis.cz/o-nas>. [cit. 2024-02-20].

AURA CANIS. *Zkoušky*. Online. Aura Canis. 2024. Dostupné z: <https://www.auracanis.cz/zkousky>. [cit. 2024-02-20].

BRAUN, Carie, Teresa STANGLER, Jennifer NARVESON a Sandra PETTINGELL, 2009. *Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. Complementary Therapies in Clinical Practice* [online]. 15(2), 105–109. ISSN 1744-3881. Dostupné z: doi:10.1016/j.ctcp.2009.02.008. [cit. 2024-03-03].

CARLISLE, Gretchen K, Angélique LAMONTAGNE, Jessica BIBBO, Rebecca A JOHNSON a Leslie A LYONS, 2024. *Experiences of parents of autistic children who adopted a cat. Qualitative Social Work* [online]. 23(1), 26–40. ISSN 1473-3250. Dostupné z: doi:10.1177/14733250231151946. [cit. 2024-03-03].

CLEARY, Michelle, Sancia WEST, Deependra K. THAPA a Rachel KORNHABER, 2023. *Putting Cats on the Spectrum: A Scoping Review of the Role of Cats in Therapy and Companionship for Autistic Adults and Children. Issues in Mental Health Nursing* [online]. 44(6), 505–516. ISSN 0161-2840. Dostupné z: doi:10.1080/01612840.2023.2195509. [cit. 2024-03-03].

EBENER, Jenna a Hunhui OH, 2017. *A Review of Animal-Assisted Interventions in Long-Term Care Facilities. Activities, Adaptation & Aging* [online]. 41(2), 107–128. ISSN 0192-4788. Dostupné z: doi:10.1080/01924788.2017.1306380. [cit. 2024-03-03].

HARDY, Kristin K. a Robyn N. WESTON, 2020. *Canine-Assisted Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review. Review Journal of Autism and Developmental Disorders* [online]. 7(2), 197–204. ISSN 2195-7185. Dostupné z: doi:10.1007/s40489-019-00188-5. [cit. 2024-03-03].

HEJMOVÁ, Helena, 2024. *Srst a kůže kočky* [online]. Dostupné z: https://www.hotelprokockymiicis.cz/kockoveda/4_-kapitola-srst-a-kuze-kocky/. [cit. 2024-03-03].

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HOFMANOVÁ, Vratislava, 2020. *Mňau, přišla jsem se pomazlit. Felinoterapie aneb když kočka léčí* [online]. Dostupné z: <https://www.i60.cz/clanek/detail/26232/mnau-prisla-jsem-se-pomazlit-felinoterapie-aneb-kdyz-kočka-leci>. [cit. 2024-03-03].

CHILD GUIDANCE RESOURCE CENTERS STAFF, 2023. *The Healing Powers of Pets: How Animals Can Improve Mental and Physical Well-Being* [online]. Dostupné z: <https://www.cgrc.org/blog/the-healing-powers-of-pets-how-animals-can-improve-mental-and-physical-well-being/>. [cit. 2024-03-03].

IFAUNA.cz. *Felinoterapie – léčivá síla koček*. [online]. iFauna.cz. 2023. Dostupné z: <https://www.ifauna.cz/clanky/8051-felinoterapie-leciva-sila-kocek.html>. [cit. 2024-02-20].

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5.

KOHOUTOVÁ, P., GARDIÁNOVÁ, I. *The use of cats in zootherapy*. Kontakt. 2013;15(3):282-288. Dostupné z: doi: 10.32725/kont.2013.034. [cit. 2024-03-03].

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-1018-8.

LAVÍN-PÉREZ, Ana Myriam, Beatriz RIVERA-MARTÍN, Luis Lucio LOBATO-RINCÓN, Santos VILLAFAINA-DOMÍNGUEZ a Daniel COLLADO-MATEO, 2023. *Benefits of animal-Assisted interventions in preschool children: A systematic review*. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* [online]. 28(2), 850–873. ISSN 1359-1045. Dostupné z: doi:10.1177/13591045221142115. [cit. 2024-03-03].

MAREŠOVÁ, Eva; JOUDOVÁ, Pavla a SEVERA, Stanislav. *Dětská mozková obrna: možnosti a hranice včasné diagnostiky a terapie*. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-703-5.

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

NIKOLSKAYA, Anastasia, 2012. *Socio-psychological Aspects of Animal Therapy in Treating Children Suffering From Forms of Dysontogenesis* [online]. 11, 637-655. ISSN 2159-5542. Dostupné z: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED539388.pdf>. [cit. 2024-03-03].

PICHOT, Teri, COULTER, M. *Animal-assisted brief therapy: a solution-focused approach*. New York: Haworth Press; 2007.

PICHOT, Teri. *Animal-assisted brief therapy: a solution-focused approach. 2nd ed.* New York: Tailor & Francis Group; 2012.

RÜCKEROVÁ, Helena, 2022. *Pohádka se živými zvířátky aneb Jak kočička s pejskem dělali dort* [online]. Dostupné z: <https://www.felinoterapie-nchk.cz/clanky/felinoterapie-a-jeji-formy/historie-felinoterapie-v-ceske-republice/pohadka-se-zivymi-zviratky-aneb-jak-kocicka-s-pejskem-delali-dort---helena-ruckerova.html>. [cit. 2024-03-03].

ŘÍHOVÁ, Marie. *Chov koček. Průvodce chovatele*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1804-0.

STREJČEK, Jindřich. *DMO – Dětská mozková obrna*. Online.2011. Dostupné z: https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/D/DMO-d%C4%9Btsk%C3%A1_mozkov%C3%A1_obrna. [cit. 2024-02-20].

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. *Mozková obrna*. Online. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. 2023. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/G80-G83>. [cit. 2024-02-20].

ŠMÍDOVÁ, Anna. *DMO – Dětská mozková obrna – Terapie*. Online. Brno. 2022. Dostupné z: <https://nfpodporit.cz/informujeme-vas/dmo-detska-mozkova-obrna-terapie/>. [cit. 2024-02-20].

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-313-0.

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 9788073221096.

YAP, Esther, Adam SCHEINBERG a Katrina WILLIAMS, 2017. *Attitudes to and beliefs about animal assisted therapy for children with disabilities. Complementary Therapies in*

Clinical Practice [online]. 26, 47–52. ISSN 1744-3881. Dostupné z: doi:10.1016/j.ctcp.2016.11.009. [cit. 2024-03-03].

ZIKL, Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3856-7.

Seznam obrázků:

Obr. 1 – Kočka domácí	14
Obr. 2 – Siamská kočka	14
Obr. 3 – Mainská mývalí kočka	15
Obr. 4 – Perská kočka	15
Obr. 5 – Ragdoll	16
Obr. 6 – Sibiřská kočka	16
Obr. 7 – krmení kocoura	42
Obr. 8 – vezení kocoura v kočárku	42
Obr. 9 – česání kocoura	43
Obr. 10 – hlazení kocoura	43

Seznam příloh

Příloha 1: Informovaný souhlas - terapeut

Příloha 2: Informovaný souhlas - zákonný zástupce dítěte

Příloha 1: Informovaný souhlas - terapeut

Udělení souhlasu o zpracování osobních a citlivých údajů

Já, níže podepsaný/á _____
souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů.

Podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s nařízením (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR), tímto uděluji svůj výslovný a svobodný souhlas se zpracováním veškerých svých osobních a citlivých údajů, které jsem poskytl/a během rozhovorů pořizovaných ve zvukové, audio-vizuální podobě, e-mailové či jiné korespondenci v rámci výzkumného projektu a pozorování k bakalářské práci studentky: _____

Souhlasím, že jsem byl/a obeznámena se zachováním důvěrnosti a anonymity v bakalářské práci formou změny svého křestního jména i jmen blízkých osob v přepisu rozhovoru, v korespondenci, v textu bakalářské práce a dalších dokumentech (nehodící se škrtněte):

ANO x NE

V _____ dne _____

Podpis: _____

Příloha 2: Informovaný souhlas - zákonný zástupce dítěte

Udělení souhlasu o zpracování osobních a citlivých údajů

Já, níže podepsaný/á _____
souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů mne a mého dítěte:

Podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s nařízením (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR), tímto uděluji svůj výslovný a svobodný souhlas se zpracováním veškerých svých osobních a citlivých údajů, které jsem poskytl/a během rozhovorů pořizovaných ve zvukové, audio-vizuální podobě, e-mailové či jiné korespondenci v rámci výzkumného projektu a pozorování k bakalářské práci studentky: _____

Souhlasím, že jsem byl/a obeznámena se zachováním důvěrnosti a anonymity v bakalářské práci formou změny svého křestního jména i jmen blízkých osob v přepisu rozhovoru, v korespondenci, v textu bakalářské práce a dalších dokumentech (nehodící se škrtněte):

ANO x NE

V _____ dne _____

Podpis: _____