

Zooterapie jako pomocná terapeutická metoda

Iva Kuželová

Bakalářská práce
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2006/2007

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Iva KUŽELOVÁ
Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Téma práce: Zooterapie jako pomocná terapeutická metoda

Zásady pro vypracování:

Provedte analýzu literárních pramenů k tématu zooterapie - zaměřte se především na účinné léčebné faktory v canisterapii a hipoterapii. Na základě východisek představených v teoretické části práce vytvořte ideový a technický plán výzkumu. Pro zodpovězení výzkumných otázek zvolte vhodnou metodiku a proveďte výzkum na relevantním výzkumném souboru. Cílem výzkumu bude porovnání informovanosti o zooterapii mezi studenty pomáhajících profesí a gymnázií. Provedte analýzu získaných empirických údajů a zjištěná fakta interpretujte.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Literatura:

Galajdová, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-789-3

Kulichová, J. *Hiporehabilitace*. Praha: Nadace OF pro Českou hiporehabilitační společnost, 1995. Skriptum

Holý, K. Hornáček, K. *Hipoterapie. Léčba pomocí koně*. Praha: Montanex a.s., 2005. ISBN 80-7225-190-2

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Barbara Benická

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

23. února 2007

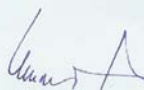
Termín odevzdání bakalářské práce:


25. května 2007

Ve Zlíně dne 23. února 2007



L.S.


Ing. Jitka Chudarová
pověřená děkanka


prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Každá přírodní varianta pomoci nemůže být pro všechny účinná, ale každému nabízí příroda něco jiného. Z tohoto důvodu, mezi jinými, je důležitý výběr terapeutického zvířete. Všechna zvířata, která jsou dobře vytrénovaná, mohou být potencionálními kandidáty na post zvířecího terapeuta. Medicínské využití zvířat pro lidskou potřebu se datuje již od středověku. Zooterapie pomáhá zvednout fyzický potenciál a povzbuzuje kognitivní rozvoj. Vztah člověk – zvíře přispívá k sebeúctě člověka a reaguje na jeho emocionální potřeby jako je nepodmíněná láska a pocit užitečnosti.

Speciálně se v práci zabývám canisterapií, jejími metodami, jejím působením na člověka a také některými vybranými cílovými skupinami canisterapie. Dále píš o další formě zooterapie, kterou je hiporehabilitace dělící se na hipoterapii, pedagogicko-psychologické ježdění a ježdění handicapovaných (paraježdění). Podrobněji rozebírám hlavně hipoterapii jako facilitační metodu z fyziologického i psychologického hlediska.

V praktické části se věnuji zkoumání znalostí a představ studentů dvou středních škol o zooterapii obecně, ale i o canisterapii a hipoterapii pomocí dotazníku.

Klíčová slova: Zooterapie, Canisterapie, Hipoterapie, Felinoterapie, Činnost za účasti zvířat, Terapie pomocí zvířat, Klient(pacient).

ABSTRACT

With all the variety that nature brings to us, each individual can't help but have a particular fawnest for specific specie. For this reason, among others, it seems primordial favoring the diversity in the choice of therapeutic animals. All animals that are well trained have a potencial of being great candidates to be zootherapeutic. The medicinal use of animals for the benefit of humans, zotherapy, dates all the way back to the medieval period. Zotherapy helps individuals achieve their physical potential and encourages cognitive development. The human-animal relationship contributes to self-esteem and responds to human emotional needs such as unconditional love, and feeling useful.

In this piece I describe especially canistherapy, its methods, its influences on human and some various target groups of canistherapy. Also i write about another form of zotherapy which is a hiporehabilitation divided in hipotherapy, psychoterapeutical riding, horse back riding as a sport for disabled. In detail I deal mainly with hipotherapy as a facility method of physiology and psychology view point.

In practical part I try to examine knowledge and student's conception of zotherapy in general, also of canistherapy and hipotherapy in two grammar schools helping by interrogatories.

Keywords: Zotherapy, Canistherapy, Hipotherapy, Felinotherapy, Animal assisted activities, Animal assisted therapy, Client(patient).

Nemocné tělo potřebuje lékaře, nemocná duše přítele.

Menandros.



Děkuji Mgr. Barbaře Benické za cenné připomínky a rady, které mi při zpracování práce poskytla.

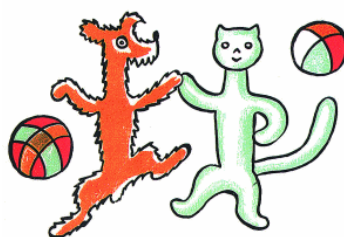
OBSAH

ZVÍŘATA V POHÁDKÁCH.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
ZOOTERAPIE.....	11
HISTORIE ZOOTERAPIE	11
1 CANISTERAPIE.....	12
1.1 HISTORIE.....	12
1.1.1 Historie vztahu člověka a psa.....	12
1.1.2 Historie léčebného využití psů	13
1.2 METODY CANISTERAPIE	14
1.2.1 Animal Assisted Activities.....	14
1.2.2 Animal Assisted Therapy	15
1.2.3 Působení psa na vývoj dítěte v rodině.....	15
1.2.4 Využití psů v diagnostice	17
1.2.5 Psi se sociálním posláním	17
1.3 CANISTERAPIE JAKO TÝMOVÁ METODA	17
1.4 CANISTERAPEUT.....	18
1.5 CANISTERAPEUTICKÝ PES.....	19
1.5.1 Příprava psa	19
1.5.2 Canisterapeutické zkoušky.....	20
1.5.3 Zdravotní podmínky pro výkon canisterapie	21
1.6 CELOSTNÍ PŮSOBNÍ CANISTERAPIE	21
1.6.1 Chemické procesy	23
1.6.2 Rozvoj citových schopností	24
1.6.3 Rozvoj rozumových schopností	25
1.6.4 Rozvoj pohybových schopností	25
1.7 NĚKTERÉ VYBRANÉ TYPY PORUCH A CÍLOVÉ SKUPINY CANISTERAPIE.....	25
1.7.1 Autismus	25
1.7.2 Epilepsie.....	26
1.7.3 Mentální retardace.....	27
1.7.4 Vozíčkáři	28
1.7.5 Zrakově postižení	29
1.7.6 Děti v nemocnicích	29
1.7.7 Geriatrie.....	30
1.7.7.1 Domovy důchodců.....	31
1.8 OSOBNÍ ZKUŠENOST S CANISTERAPIÍ	32
1.9 ZÁVĚREM KE CANISTERAPII.....	33
2 HIPOREHABILITACE.....	34
2.1.1.2 Historie léčebného využití koně	35

2.2	FYZICKÝ VÝZNAM HIPOREHABILITACE	36
2.3	DĚLENÍ HIPOREHABILITACE	37
2.3.1	Hipoterapie	38
2.3.1.1	Ovlivnění postury	38
2.3.1.2	Hipoterapie jako facilitační metoda	40
2.3.1.3	Trojdimenzionální pohyb koně	41
2.3.1.4	Týmová metoda	42
2.3.1.5	Rehabilitační program	45
2.3.1.6	Příprava klienta na hipoterapii	46
2.3.1.7	Biomechanika pohybu koně a člověka	47
2.3.1.8	Indikace hipoterapie	49
2.3.1.9	Kontraindikace hipoterapie	49
2.3.1.10	Cílové skupiny pro hipoterapii	49
2.3.1.11	Hodnocení hipoterapie	51
2.3.2	Pedagogicko-psychologické ježdění	52
2.3.2.1	Fyziologické faktory	52
2.3.2.2	Psychologické faktory	53
2.3.2.3	Cílové skupiny pedagogicko-psychologického ježdění	54
2.3.3	Paraježdění	58
2.3.3.1	Paravoltiž, paradrezura	58
3	DALŠÍ ZVÍŘATA POUŽÍVANÁ V ZOOTERAPII	60
3.1	FELINOTERAPIE	60
3.2	OSTATNÍ ZVÍŘECÍ TERAPEUTÉ	60
4	ZÁVĚR	61
II	PRAKTICKÁ ČÁST	62
5	VÝZKUM	63
5.1	PROJEKT VÝZKUM	63
5.1.1	Výzkumný vzorek	63
5.1.2	Teoretická východiska	64
5.1.3	Metoda výzkumu a zpracování dat	64
5.2	DESKRIPCE ZÍSKANÝCH DAT	65
5.3	INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	74
5.4	VÝSLEDEK VÝZKUMU	78
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	80
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	82
	SEZNAM OBRÁZKŮ	83
	SEZNAM PŘÍLOH	84

ZVÍŘATA V POHÁDKÁCH

První kontakty dětí se zvířaty probíhají v dětství různými formami. Důležitost přátelství dítěte se zvířetem pro podporu citového i rozumového vývoje dítěte je nesporná. Vztah dítěte ke zvířeti napomáhá rozvoji sebevědomí, pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a schopnosti zapojit se do společnosti. Nejoblíbenějším zvířetem je pes, který je i častou postavičkou kreslených filmů, hlavním hrdinou dětských knih a námětem mnohých ilustrací. Některé děti žijí se zvířaty již od útlého věku a jsou vychovávány v jejich společnosti, některé děti se poprvé setkávají se zvířecí říší prostřednictvím pohádek. Pohádky jsou plné zvířat s lidskými vlastnostmi, či zvířat pomíchaných s člověkem, ale i zvířat jako takových. Dětská literatura, mýty a bájně příběhy zvířecími postavami a motivy nešetří. Hojně se vyskytují psi, kočky, koně, jakož i divocí obyvatelé hvozdů i vod, nechybí ani hmyz. Velké zastoupení různých živočichů v tradovaných příbězích není překvapující. Přežití člověka po většinu jeho vývoje záviselo na tom, jak si poradil se svými nepřáteli či konkurenty. Pohádková zvířátka však většinou vyvolávají v dětech mylnou představu o zvířecí říši. Například v české pohádce O pejskovi a kočičce pejsek představuje mužský element a kočička ženský. Tím pádem mohou děti získat mylnou představu, že druhovým protikladem samečka psa je samička kočička. Zvířátka v pohádkách či bajkách také vystupují jako symbol některé z lidských vlastností, ovšem není tomu tak vždy. Některá zvířata v pohádkách jsou skuteční plnohodnotní zástupci svého rodu. Jejich role pak bývá zpravidla trojí: mohou vystupovat jako hrdinovi pomocníci nebo nepřátelé, jsou-li vlastněna, vypovídají o sociální příslušnosti majitele. I velcí hrdinové mívají zpravidla své pomocníky – zvířecí pomocníci přitom často bývají obdařeni nadpřirozenými schopnostmi, znalostmi a vědomostmi, jež obyčejným smrtelníkům unikají. Pomáhat mohou prakticky všechna zvířata, od mušek po slona. A když mohou pomáhat v pohádkách, proč by zvířata nemohla pomáhat i v běžném životě...



Obr.2 Pejsek a kočička

I. TEORETICKÁ ČÁST

ZOOTERAPIE

Zooterapie, animoterapie, petterapie – to jsou slovní spojení vyjadřující tutéž myšlenku, kterou je terapie pomocí zvířat. Zooterapie je podpůrná léčebná metoda, která se zakládá na vztahu člověka a zvířete, které je k této činnosti speciálně vychované. Jedná se v podstatě o ucelenou rehabilitaci za přítomnosti zvířat. Zvířata mají obrovský energetický náboj, z kterého můžeme čerpat velké množství energie a lásky. Terapie domácími zvířaty je uznávanou metodou i v zahraničí a u nás si také postupně získává své příznivce. K léčebným účelům se používají jednak domácí zvířata (psi, kočky, zakrslí králíci, koně), ale i lamy a hovězí dobytek.

Historie zooterapie

Zásadní pokrok v zooterapii přinesla práce amerického psychiatra Borise M. Levinsona. V roce 1969 formuloval hypotézu, podle níž zvířata sice nemohou pacienta vyléčit, ale působí jako sociální katalyzátor, který zahajuje a podněcuje sociální kontakty klienta. Levinson zjistil, že přítomnost zvířete při terapii napomáhá utvářet vztah mezi klientem a terapeutem, a tak terapeutický proces urychluje. Zároveň požadoval seriózní výzkum v oblasti zooterapie a přesné vymezení jejích hranic a metodologických zásad. Ty formuloval roku 1982 a ustanovil zooterapii novou vědní disciplínou. Byly vypracovány metodiky výchovy a výcviku zvířat, zavedlo se školení terapeutů a zkoušky jejich znalostí, rovněž zkoušky povah a dovedností zvířat. Rozšířila se spolupráce s psychology, pedagogy, lékaři a zdravotnickým personálem, rehabilitačními pracovníky a rodiči klientů. Rovněž se zlepšila spolupráce s veterináři, etology a kynology. (Galajdová, 1999)

1 CANISTERAPIE

Canisterapii můžeme definovat jako způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních a působení na fyzické zdraví člověka je u ní druhotné. Uplatňuje se zejména jako pomocná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací v případě, že jiné metody nejsou účinné nebo použitelné. Jedná se např. o navazování kontaktu s pacienty, kteří obtížně komunikují a při práci s citově deprivovanými dětmi, autistickými dětmi, mentálně postiženými, v logopedické a rehabilitační praxi, při výskytu apatie, u dlouhodobě nemocných dětí nebo jako součást komplexní terapie v geriatrii apod. (Nerandžič, 2006)

1.1 Historie

Abychom pochopili vývoj vztahu člověka a zvířat používaných při zooterapii musíme se vrátit o pár tisíc let zpět.

1.1.1 Historie vztahu člověka a psa

Prvním ze zvířat, která si člověk asi v letech 15 000 př.n.l. na planetě Zemi ochočil byl pes, respektive vlk. Vlci a lidé-lovci se často potkávali při svých výpravách za kořistí. Ne vždy měli vlci v lovu štěstí a proto se toulali kolem obydlí lidí, protože zde nacházeli zbytky masa z ulovené zvěře, kosti. Během doby si někteří vlci zvykli na tento zdroj potravy, zůstávali v blízkosti lidí trvale a stali se důvěřivějšími. Čas od času našli lovci v lese mlád'ata, jejichž matka zahynula. Tehdejšími lidem, kteří byli těsně spjati s přírodou, působila vlčata radost, tak si je vzali do jeskyně, krmili je a vychovali v lidské pospolitosti. Lidé si přitom velmi brzy všimli, že je jejich čtyřnozí průvodci předčí nejen v bdělosti, ale i v rychlosti a vytrvalosti, a že díky neobyčejně jemnému čichu dokáží sledovat stopu prchající zvěře a kořist lovcům obratně nadehnat. Z nezkrotných, divokých zvířat se tak postupně vyvinuli společníci člověka, kteří ho v noci varovali před blížícími se dravci a ve dne mu pomáhali při lovu. Pes se stal nejen domácím společníkem a loveckým pomocníkem, ale byl také předmětem úcty. Přímou závislost člověka na psu můžeme vidět ještě dnes v Austrálii. Australští domorodci žijí dodnes na úrovni doby kamenné. Vybírají štěňa-

ta dingů z jejich doupat, vychovávají je společně se svými dětmi, pečují o ně. Dingo jim za to pomáhá opatřovat potravu a v noci slouží jako příkrývka. (Teichmann, 1990)

1.1.2 Historie léčebného využití psů

V dobách starého Řecka se psi používali k léčbě – příkládáním na nemocná místa pacienta, což byl oblíbený způsob léčení revmatismu i později ve středověku. Homér (900 let př.n.l.) popisuje, že ve svatyni boha lékařství Asclépie byli chováni posvátní psi. Nemocnému prý stačilo k uzdravení, když ho tito psi olízli. Dokonce se věřilo, že mají i schopnost svým olíznutím navrátit ztracený zrak. Tato víra se odráží ve francouzském přísloví : „Langue de chien, sert de médecine.“ (Jazyk psa slouží jako lék). Na pozici psychoterapeuta si pes musel ještě pár desítek let počkat. Obecně známé je využití záchranářských psů v klášteře sv. Bernarda ve Švýcarsku nebo nasazení psů k léčbě duševně nemocných v anglickém Yorku v 18. století. V armádě Napoleona Bonaparte dostali psi humánní úkol. Jako záchranáři vyhledávali na bitevním poli raněné vojáky, aby jim mohla být včas poskytnuta pomoc. Po první světové válce se v Německu rozmáhá výcvik psů pro vojáky, kteří přišli v bojích o zrak, ve Francii a dalších evropských zemích byli psi používáni při rehabilitaci válečných zraněných. Tyto zkušenosti inspirovaly Spojené státy k podobnému zapojení psů do rehabilitace válečných letců v době druhé světové války a USA se pak staly vedoucí autoritou ve výzkumu i praktickém používání terapie pomocí zvířat. V 60. letech 20. století publikoval americký psychiatr Boris Levinson své zkušenosti s touto terapií u svých pacientů a v roce 1982 tentýž lékař stanovil poprvé její zásady a metodiku. Levinson objevil vlastně náhodou, že zvířecí společník může být velmi cenným spoluterapeutem. Pracoval tehdy s chlapcem, který měl značné potíže s navazováním kontaktu s druhými. Levinsonův pes neměl dovoleno být v ordinaci, když jeho pán očekával klienta, ale chlapec přišel ten den dříve. Pes se chlapci na první pohled zalíbil a k Levinsonovu překvapení chlapec na psa dokonce promluvil. Přitom Levinson se již měsíc marně snažil navázat s chlapcem kontakt, s ním chlapec nikdy nemluvil. Ono náhodné setkání psa s dítětem se stalo klíček k pozdějšímu vyřešení chlapcova problému. Na základě tohoto úspěchu podněcoval Levinson začleňování pečlivě vybíraných domácích zvířat do dětské psychoterapie k usnadnění a urychlení terapeutického procesu. Zároveň ovšem požadoval seriózní výzkum v této oblasti. Levinson si ověřil, že zvířata fungují jako přechodné objekty, kdy si dítě nejprve vytvoří vztah ke zvířeti a přes něj poté k terapeutovi a dalším lidem. (Galajdová, 1999) Název canisterapie se vžil jako označení způsobu terapie, který využívá

pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice Světové zdravotnické organizace jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Canisterapie se uplatňuje zejména jako pomocná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít.

1.2 Metody canisterapie

Se stoupající profesionalitou terapeutů se v 80. letech začalo rozlišovat mezi tzv. Animal Assisted Activities (AAA – činnosti za účasti zvířat) a Animal Assisted Therapy (AAT – terapie pomocí zvířat). Výběr zvířat se zpřísnil a byly vypracovány metodiky výchovy a výcviku zvířat. Zavedlo se školení terapeutů, zkoušky jejich znalostí a zkoušky povah a dovedností zvířat. V roce 1990 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations), která sdružuje jednotlivé národní organizace pracující v oblasti výzkumu i praktické aplikace terapeutických programů se zvířaty, koordinuje jejich aktivity, usnadňuje výměnu nejnovějších poznatků a zkušeností mezi nimi, vypracovává mezinárodní standardy, zlepšuje informovanost laické veřejnosti o dané problematice a udílí ceny jednotlivcům i institucím za zvláštní přínos oboru. (Galajdová, 1999) V České republice se začala canisterapie využívat jen ojedinele na začátku 90. let 20. století v Psychiatrické léčebně v Bohnicích v Praze. Postupně vznikala občanská zájmová sdružení. Vyvrcholením tohoto procesu bylo vytvoření zastřešující České canisterapeutické asociace, která byla založena v roce 2003. Byly vypracovány metodiky výchovy a výcviku zvířat, zavedlo se školení terapeutů a zkoušky jejich znalostí, rovněž zkoušky povah a dovedností zvířat. Rozšířila se spolupráce s psychology, pedagogy, lékaři a zdravotnickým personálem, rehabilitačními pracovníky a rodiči klientů. Rovněž se zlepšila spolupráce s veterináři, etology a kynology. Pro objektivní hodnocení a výzkum začali terapeuti vést záznamy o své činnosti, do tzv. canisterapeutických deníků. (Nerandžič, 2006)

1.2.1 Animal Assisted Activities

Metoda AAA poskytuje příležitost pro motivační, výchovný, rekreační (odpočinkový) anebo terapeutický prospěch, zaměřený na zlepšení kvality života klienta. Jsou posky-

továny v různých prostředích speciálně vyškoleným odborníkem nebo dobrovolníkem se zvířetem, které splňuje specifická kritéria. Výsledky lze vyjádřit pojmy jako radost, spokojenost, štěstí. Existuje pasivní AAA, kdy pozitivní efekt člověku přináší již sama pasivní přítomnost zvířete, i když se klient o zvíře přímo nestará. Nejjednodušší formou je umístění akvária nebo klece s ptáčky do společenské místnosti ústavu, čekárny u lékaře atd. Interaktivní AAA vychází ze vzájemné interakce mezi klientem a zvířetem. Rozlišujeme mezi formou rezidentní, kdy zvíře je přítomno stále, v zařízení žije a formou návštěvní, kdy zvíře dochází se svým majitelem za klienty vždy ve stejnou dobu a pravidelných intervalech. Rezidentní AAA vyžaduje pečlivou přípravu a zvážení možností zařízení vzhledem k potřebám zvířete. (Galajdová, 1999)

1.2.2 Animal Assisted Therapy

Metoda AAT je cílená intervence, při které je zvíře nedílnou součástí terapeutického procesu. Poskytuje ji zdravotní nebo sociální pracovník se speciálními odbornými znalostmi skupinově nebo individuálně. AAT podporuje fyzické, sociální, emocionální a kognitivní funkce, může sloužit k posílení žádoucího chování nebo k utlumení chování nežádoucího. Proces je objektivně měřitelný a pozorovatelný. (Galajdová, 1999)

1.2.3 Působení psa na vývoj dítěte v rodině

Pes je jedním z neoblíbenějších domácích zvířat. Každý, kdo chce psa, by si měl uvědomit, k jakému účelu si jej chce pořídit a podle toho podřídit výběr vhodné rasy. Pes není hračka, má své citové a fyzické potřeby. O jeho přijetí se tudíž musí poradit celá rodina, protože pes se stane jejím členem. Děti posuzují psa jako tvora podobného člověku. Pes je pro ně opravdovým přítelem - mlčenlivým důvěrníkem, se kterým rozmlouvají a kterému sdělují tajnosti, i veselým kamarádem pro hry. Pes rozvíjí dětskou fantazii a představivost. Pes může fungovat do určitého věku jako sourozenec, zejména u jedináčků. Je také pevným bodem a jistotou v domě dítěte. Pro děti a jejich rodiny je pes dobrým společníkem a pomocníkem při výchově. Nepůsobí zde přímo jako terapeut, ale jeho pozitivní vliv na vývoj dítěte i na chování a jednání ostatních členů domácnosti je zcela jasný. Vývoj dítěte je dynamický proces, během kterého se dítě rozvíjí po stránce kognitivní, sociální a

emocionální. Na celý proces mají vliv tři základní skupiny proměnných a to charakteristické povahové rysy dítěte, osobní psychologické zázemí rodičů a průběžné zdroje stresu a podpory. Z domény psychologického zázemí rodičů jsou nejdůležitějšími faktory jejich osobnost, zaměstnání, manželské vztahy a styl rodičovské výchovy dítěte, ve skupině stresů a podpory pak sociální síť, vrstevníci a podmínky k bydlení. Důležitým aspektem sociálně-emocionálního vývoje dítěte je jeho sebevědomí. Žije-li v domácnosti zvíře, často se o něj starají rodiče s dětmi společně a děti se tak již v raném věku učí jak pečovat o závislého tvora. Pro mladší děti jsou možnostmi zapojení se, spoluodpovědnost, pozitivní posilování a akceptace. Splnění úkolu, který je jejich věku přiměřený, umožňuje dítěti cítit se kompetentně. Předškolní děti s oblibou napodobují činnosti svých rodičů, zatímco školní děti raději plní některé úkoly samy a dospívající mohou zcela převzít část povinností. Jiným aspektem sociálně-emocionálního vývoje je empatie – schopnost dítěte pochopit, jak se někdo jiný cítí. Je možné, že děti již od raného věku se snaží rozumět pocitům a potřebám zvířete a poté i lidí a v důsledku toho jsou více empatické než děti vyrůstající bez zvířat. Zvířata bývají posuzována jako zdroj sociální podpory. Levinson, který věřil, že tento druh emocionální podpory může být důležitý pro zdravý psychický vývoj všech dětí, ve svém díle *Pet oriented Child Psychoterapy* tvrdí: „Psi mají rozhodující úlohu v oblasti mentální hygieny, protože pomáhají dětem, aby projevily city, které se v nich nahromadily. Pes je bytost, která je očekává doma s láskou. Pes rozšiřuje dětem svět jejich prožitků. V dítěti se může vytvořit empatie k živým bytostem a soucit se zuboženými zvířaty, přičemž tento cit může přerůst v ušlechtilou schopnost procítit a pochopit utrpení lidí, kteří žijí v jejich okolí.“ (Galajdová, 1999) Sociální podpora poskytovaná zvířetem má některé výhody oproti podpoře ze strany lidí. Zvířata dokáží, aby se člověk cítil bezvýhradně akceptován, zatímco lidé ho často soudí a kritizují. Děti cítí, že zvíře je bude milovat a uznávat bez výhrad a podmínek, i když budou třeba neúspěšné ve škole. To samozřejmě neznamená, že zvířata mohou dětem zcela nahradit vztah k dospělým. Zvířata mohou být zdrojem emocionální podpory, nemohou však poskytnout radu nebo pomoc s konkrétním úkolem. V současnosti je ověřována hypotéza o tom, zda vlastnictví domácího zvířete by mohlo usnadňovat zvládnutí mateřského jazyka a posilovat jazykové dovednosti dítěte jako výsledek fungování zvířete jednak jako trpělivého posluchače dětského žvatlání, jednak jako atraktivního podnětu k mluvení, protože ho dítě může slovy zavolat, pochválit, pokárat nebo mu něco přikázat. Záleží zde samozřejmě na hloubce vztahu dítěte a zvířete.

1.2.4 Využití psů v diagnostice

Kromě asistenčních psů se v poslední době rozvíjí využití psů v diagnostice, kteří dokážou dalekou dříve než biochemická či jiná laboratoř určit podle pachu diabetiky a toxikomany, nebo jsou schopni zjistit a nahlásit epileptický záchvat předtím, než se projeví klinicky. Ve světě se provádějí pokusy se psy i v diagnostice rakoviny. Výsledky však nejsou stále přesvědčivé vzhledem k malému počtu vyšetřených pacientů a nedostatku vhodných a citlivých psů. (Nerandžič, 2006)

1.2.5 Psi se sociálním posláním

V USA je společné označení „Psi se sociálním posláním“ používáno pro ty, kteří poskytují člověku užitečné služby, aby se mohl zapojit do společnosti. (Galajdová, 1999) Tento pojem zahrnuje dvě skupiny psů. První skupinou jsou psi s terapeutickým posláním, kteří jsou především na mazlení, hlazení, kteří se používají cíleně během terapie k dosažení konkrétních výsledků i obecně k celkovému zlepšení psychického stavu nemocných nebo zdravotně postižených klientů, krátkodobě nebo dlouhodobě, v domácnostech i v příslušných zařízeních sociální, zdravotní a jiné péče. Pracují sami nebo ve skupině s jinými psy, a to i s více klienty najednou. Druhou skupinou jsou psi – průvodci postižených podstupující v jednom roce věku speciální individuální výcvik podle typu postižení a potřeb konkrétního člověka, kterému budou pomáhat. Výchova má pro obě skupiny svoje přesná pravidla a následný výcvik je zakončen zkouškou psa – průvodce nebo zkouškou psa s terapeutickým posláním podle zvláštních zkušebních řádů. Jejich součástí jsou písemné i praktické testy pro majitele.

1.3 Canisterapie jako týmová metoda

Podstatou canisterapie je využití psa v léčebném procesu. Cílem je aktivizace nemocného nebo zdravotně postiženého, zlepšení jeho fyzického a psychického stavu a snížení množství užívaných léků. V rámci léčby člověka dochází k aktivaci a mobilizaci zbytkových fyzických, psychických a imunitních schopností postiženého. Člověk startuje pomocí přírody své uzdravování, zlepšuje vlastní tělesný a duševní stav a kontakt s lidmi. Pes

sám ani klient sám však canisterapii provádět nemohou. Proto patří canisterapie mezi týmové terapeutické metody.

1.4 Canisterapeut

První v léčebném procesu je terapeut – člověk, který by měl mít vysokou sociální inteligenci a velkou schopnost empatie i týmové práce. Tým tvoří společně s pacientem a zvířetem. (Galajdová, 1999) Samozřejmě je vzdělání terapeuta jak v oblasti týkající se pacientů, tak v oblasti týkající se zvířat, která terapeut používá. Mám na mysli znalosti psychologie, sociologie, biologie a fyziologie, které usnadňují a napomáhají určit správný způsob terapie, správné zvíře k terapii a díky nimž dokáže terapeut soudit účinnost a kvalitu terapie. Canisterapeuté jsou dobrovolníci, kteří ve svém volném čase se svými psy navštěvují různá sociální zařízení, kde se nacházejí děti nebo dospělí, kteří trpí psychickými poruchami, depresemi, jsou tělesně postižení nebo se cítí opuštěni a smutní. Kontaktem se psy dochází většinou u těchto lidí k velké změně. Například v dětských domovech jsou děti, které se špatně vyrovnávají s životem bez rodičů. Psa berou jako kamaráda, který je má rád takové jaké jsou, můžou si s ním hrát a mazlit se s ním. Pomáhají s péčí o pejska a to vede k vytváření pocitu odpovědnosti, ale také zvýšení sebevědomí, protože jejich osobnost je v této činnosti důležitá. Canisterapeuté připravují různé hry, aby tyto děti co nejvíce poznaly psy a věděly, jak se o ně starat a jak se k nim chovat. V dnešním světě plném počítačových her a Internetu je důležitý vztah ke zvířatům a přírodě vůbec nejen u dětí z dětského domova, ale u všech dětí pro jejich zdravý vývoj. V domovech důchodců návštěvy psů působí jako příjemné zpestření stereotypního dne, staří lidé vzpomínají na své psy a i ti, kteří nechtějí obyčejně komunikovat, vyprávějí příběhy ze svého života, když ještě měli svého čtyřnohého přítele. Tito lidé se potřebují na něco těšit a návštěvy psů jsou pro ně příjemným rozptýlením. Mnozí totiž, i když to zní krutě, zde čekají jen na svou smrt a proto canisterapie má i zde velký význam. Poněkud odlišná terapie je v různých ústavech pro mentálně nebo tělesně postižené. Zde pes tvoří i součást jakési rehabilitace, protože napomáhá procvičování některých částí těla. Je těžké přimět postižené dítě, že musí procvičovat svaly na ruku, ale stejné dítě bez pobízení hází psu míček a natahuje se, aby ho pohladilo, rozevívá dlaň, aby cítilo jeho srst, když se s ním mazlí. Děti, které jsou velmi pohybově omezené, se dokáží za psem i plazit nebo lézt po čtyřech, aby se ho alespoň dotkly. Osob-

nost terapeuta je stejně důležitá jako osobnost psa. Pes nikdy nepracuje sám, majitel a pes vždy tvoří tým. Čím seřanější a zkušenější, tím lepší. Klidná a vyrovnaná povaha majitele je tedy nezbytnou podmínkou úspěšného terapeutického týmu.

1.5 Canisterapeutický pes

Canisterapeutický pes je vybírán již ve štěněčím věku podle svých vlastností a charakteru. Musí být dobře socializován a žít v těsném svazku s lidmi, musí být zdrav psychicky i fyzicky, musí mít dobrý sluch i čich, být tolerantní k lidem a k ostatním zvířatům. Pes jako terapeut musí znát své postavení a roli v rodině, musí respektovat vůdce v lidské smečce a podřídít se její hierarchii. Musí poslouchat i to nejmenší dítě v rodině. Nikdy nelze připustit, aby se pes v rodině cítil jako vůdce. K psovi patří i jeho majitel. Pokud se jako člověk nehodí k práci s postiženými a nemocnými lidmi nebo se na ni necítí, nemůžeme počítat ani s jeho sebelépe vycvičeným a vedeným psem. Na pozdější uplatnění psa jako terapeuta má vliv již chovatel (majitel matky štěňat), protože právě v rané vývojové fázi štěněte, do 16 týdne života, se rozhoduje zda bude zdravě sebevědomé, důvěřivé a vydá se na svoji cestu životem bez bázkivosti a špatných zkušeností. V průběhu novoroze-neckého období, které začíná ihned po narození, je důležité štěně vystavovat množství podnětů a zvykat je na nejrůznější situace. Alfou a omegou psa určeného pro terapii je hlazení a mazlení. Obojí musí pes vydržet dlouho.

1.5.1 Příprava psa

Základem v canisterapii je tedy hlazení a mazlení. Obojí musí takový pes vydržet dlouho, a proto se využívá touha štěněte po kontaktu k nasměrování na tělesný kontakt s člověkem. Vzhledem k tomu, že štěňata neustále vyhledávají tělesný kontakt, lehávají těsně namačkána na sebe a jsou zvyklá na stálý dotek svých sourozenců, je později snadné štěně hlazením nasměrovat na tělesný kontakt s člověkem. Pes se připravuje na terapeutické poslání již od štěněte, a proto je třeba ho zvykat na různé situace a prostředí, se kterými se může setkat. Přivyká si na různé možnosti komunikace a různé zvuky. Od klidného hovoru, přes pískání, kvičení, až po hlasitý smích. Majitel psa musí zajistit, aby z něj vyrostl klidný a vyrovnaný pes, který bude trpělivý a společenský, a unese velkou psychickou zá-

těž. Bude totiž vystaven neustálému halasu, prudkým pohybům, nečekaným dotekům a objetím, nekonečnému drbání a hlazení či občasnému vláčení za vodítko. Pes musí brát jako naprosto normální pohyb těžce postiženého člověka, manipulaci s vozíkem, a nesmí ho vyvést z míry ani případný pád dítěte s holemi před jeho tlamou. Důležité také je, aby ho kontakt s cizími lidmi těšil. Výcvik psa začíná ve věku 12 – 18 měsíců, aby mohli být vyloučeni psi s dysplazií kyčlí a retinální atrofií. (Galajdová, 1999) Je tedy nutné, aby z hravého štěněte vyrostl psychicky odolný, trpělivý, hodný pes s potřebou kontaktu s lidmi. Pro canisterapeutického psa je terapeutické sezení náročnou prací, proto je třeba, aby měl dostatek možností následného odreagování se hrou, procházkou či odpočinkem. Musí mít zaručený naprostý klid na krmení a spaní a musí vyrůstat a žít v přátelském prostředí v harmonické rodině s jasnými vztahy, mít jednoho stálého pána, kterého dobře zná a který dobře zná jeho.

1.5.2 Canisterapeutické zkoušky

Pes, který má vykonávat terapeutické poslání, musí nejdříve složit zkoušky podle zvláštního zkušebního řádu, během něhož se zjistí, zda je dostatečně klidný a vyrovnaný, a práce s lidmi je mu blízká. Zkušební řády jednotlivých společností, jež se zabývají canisterapií, nejsou totožné, ale liší se jen velmi málo, jelikož mají společný cíl. Sestavují je členové zkušební komise a po jejich schválení představenstvem je platnost zkušebních řádů podmíněna stvrzením Ministerstva vnitra České republiky. Výběr psů je prováděn na základě testování a ozkoušení cvičiteli a trenéry před zkušebními komisaři. Příslušné organizace vydávají certifikát canisterapeutického psa zpravidla na jeden až dva roky. Certifikát je vázán na osobu majitele psa, který musí dodržovat zásady ochrany práv zvířete. Zvíře nesmí být týráno, přetěžováno a zbytečně stresováno. (Nerandžič, 2006). Dne 1.3.2004 vešel v platnost zákon ze dne 21. ledna 2004, kterým se mění zákon č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů, který podle § 4a považuje za propagaci týrání mimo jiné zejména vystavování, jiné demonstrace nebo předvádění zvířete, na kterém byl proveden zákrok uvedený v § 4 odst. 1 písm. g) (provádět chirurgické zákroky za účelem změny vzhledu zvířat, zejména kupírovat uši, ničit hlasivky nebo používat jiných prostředků k omezení hlasitých projevů zvířat anebo z jiných než zdravotních důvodů amputovat drápy a zuby), na veřejném vystoupení nebo svodu zvířat. Z tohoto dů-

vodu se zakazuje účast psů, jež mají kupírované uši po tomto datu, na povahových testech psů, jež společnost Podané ruce organizuje. Protože určitý povahový rys se může změnit, jestliže pes zažije určitou stresující až život ohrožující situaci, mají tyto zkoušky platnost dva roky a pak se musí znovu opakovat. Kromě toho poskytují základní záruku, co se týče bezpečnosti při terapii. Druhá část zodpovědnosti leží na majiteli psa, který canisterapii provozuje. Ten totiž terapii vede a dává jí určitou formu. Aby byla zaručena ochrana klientů i pejsků, existuje zdravotní péče pro psy zařazené do programu canisterapie. (www.canisterapie.info)

1.5.3 Zdravotní podmínky pro výkon canisterapie

Pes zařazený do programu canisterapie musí být při návštěvě u pacientů klinicky zdravý, tedy nesmí mít patologické výtoky z nosu, očí, pohlavních orgánů, zvýšené slinění apod. Nesmí trpět průjmem nebo kašlem. Kůže musí být beze změn, tedy bez hnisavých nebo jen zarudlých a svědivých ložisek. Srst musí být čistá, lesklá, přiléhavá, nezplstnatělá, bez nepřírodního zápachu. Vhodný není ani pes kulhající, či vykazující bolestivost při dotyku, což může svědčit o vnitřním patologickém procesu. Celkové chování a aktivita psa musí odpovídat jeho přirozenému chování, tedy nesmí být apatický nebo naopak s neurotickými nepřiměřenými reakcemi. Péče o psa musí být komplexní, tak aby jeho vzhled, chování a celková kondice nebyla odpuzující, což se například týká i péče o dutinu ústní, protože pes s výrazným zápachem z dutiny ústní také není vhodný k přímému kontaktu s pacienty. Pes s výše uvedenými poruchami zdraví a chování, které se projeví před návštěvou u pacientů, by neměl být použit v canisterapeutické praxi až do vyléčení a vymizení příznaků choroby. Zrovna tak nesmí být nasazena hárající, březí nebo kojící fena.

1.6 Celostní působení canisterapie

Canisterapie je tedy metoda, při níž je využíváno kladného působení psa na zdraví člověka. Lze ji označit nejen jako podpůrnou léčbu pohybového aparátu, ale i léčbu psychiky, tzn.

že se jedná o celostní léčbu, zabývající se nejen fyzickou, ale i duševní stránkou člověka. Své uplatnění nachází zejména u klientů se zdravotním a mentálním postižením, u nevidomých, neslyšících, psychiatrických pacientů, revmatiků, kardiaků i autistů. Pomáhá však i u skupin sociálně znevýhodněných, jako jsou děti z dětských domovů, výchovných ústavů i etnických menšin, domovy důchodců, stacionáře atd. Pacient se zdravotním, nebo sociálním handicapem, je mnohdy nedůvěřivý, úzkostný a navázat kontakt s druhými lidmi je pro něj velmi složité. Jak potvrzují výzkumy, navázat kontakt se zvířetem je pro něj mnohem snazší. Navíc nevyžaduje nutně verbální kontakt, což je ohromná výhoda především u pacientů s postižením, které jej vylučuje. V těchto případech pes plní funkci prostředníka mezi pacientem a ošetřující osobou. Podle chování postiženého vůči psu lze odvodit skrytá přání, nebo odpozorovat známky citového strádání a podle toho postupovat v terapii. Mnohdy se stane, že mentálně handicapované dítě začne poprvé s okolím komunikovat právě prostřednictvím psa. Začlenění postižených dětí do kolektivu dětí zdravých je výrazně snazší za přítomnosti psa. Tato terapie se vždy musí odvíjet ve velmi srdečné atmosféře. Je nutné, aby se pacienti a psi na sebe těšili. Každé jejich setkání je zahájeno přátelským přivítáním, pomazlením, popřípadě i pamlskem. Významnou roli hraje dotykový kontakt pacienta se psem, při kterém dochází k uvolňování spasmů, procvičování jemné motoriky atd. Při canisterapii je hodně využíváno tzv. polohování, při němž je pes přikládán těsně k tělu pacienta tak, aby účinek jeho tělesného tepla, které je o jeden stupeň vyšší než teplota člověka, byl na organismus pacienta co největší. V této poloze setrvávají přibližně deset minut. (Galajdová, 1999) Pes musí ležet klidně a bez hnutí, tzn. že nároky kladené na canisterapeutického psa jsou velmi vysoké.



Obr.3 Canisterapie – Polohování

Jako naprosto zásadní je ochota k práci a kontaktní povaha. Musí být naprosto neagresivní, vyhledávající přítomnost a doteky člověka. Výhodou bývá krátká srst a střední velikost. Canisterapeutický pes se může na léčebném procesu podílet denně maximálně dvě až tři hodiny, terapeutická jednotka by neměla přesáhnout třicet minut. Důležitým faktorem je nálada psa a chuť věnovat se práci s postiženými. Totéž platí o lidech. Proto zkušení terapeuti, pracující s lidmi a se zvířaty, se snaží nevnucovat svou péči člověku ani zvířeti. Léčba psem je léčba laskavostí, která má pacienta nasměřovat na radostnější cestu životem. Existuje pestrá paleta plemen i jejich kříženců stejně jako pestrá paleta pacientů, kterým canisterapie pomáhá. Hlazení a mazlení se psem je velmi cenným medikamentem, který snižuje i odstraňuje pocity úzkosti, osamělosti a zbytečnosti, snižuje krevní tlak, normalizuje krevní oběh. Canisterapie zároveň může poskytnout i radost z pohybu, ze sportu, dětem i dospělým s těžkým postižením, jako je paraplegie a nevidomost.

1.6.1 Chemické procesy

Na univerzitě v Pretorii zjistili, že při interakci člověka a jeho vlastního psa, či neznámého, ale přátelského psa, se v krvi člověka statisticky významně zvyšují hladiny kyseliny fenylactové – katabolitu fenyletylaminu, endorfinů a dopaminu. A při mazlení se

s vlastním zvířetem stoupal také navíc prolaktin. Fenyletylamin je chemická sloučenina, která zaplavuje lidský organismus v době zamilovanosti, má jisté euforizující účinky, způsobuje zvýšení aktivity a dobrou náladu. Totéž v podstatě platí i o endorfinech – „vnitřních opiátech“, jejichž hladiny se v organismu zvyšují po příjemných podnětech a mohou se velmi významně podílet na zvládnání stresu a na dobré náladě člověka. Byla formulována hypotéza, že zvířecí společníci snižují úzkost a nabuzení sympatického nervového systému tím, že odvádějí pozornost člověka k něčemu příjemnějším, poskytují mu pocit bezpečí a umožňují mu dotekový kontakt. (Galajdová, 1999) Snižují svou přítomností pocity osamělosti a deprese, podněcují k zajímavému a proměnlivému životnímu stylu a vyžadují péči. Pes navíc zlepšuje fyzické zdraví a kondici majitele tím, že ho nutí k pohybu. Domácí zvířata v sobě skrývají velký potenciál zmírnit vývoj chorob vázaných na stres. Jejich efekt není vázán pouze na majitele, nicméně možný prospěch je samozřejmě závislý na stupni angažovanosti v péči o zvíře a typu zvířete. Přítomnost přátelského zvířete může mít krátkodobý protiúzkostný a protistresový účinek. Je-li situace vnímána jako méně úzkost vyvolávající, je méně aktivován sympatikus a fyziologický odraz aktivace, tedy zvýšení krevního tlaku a srdeční frekvence je mírnější. Psi slouží k navození klidu, uvolnění napjatého svalstva, k prohřátí (mají teplotu kolem 38,5 °C – působí jako přirozený termofor).

(Galajdová, 1999)

1.6.2 Rozvoj citových schopností

Canisterapie působí na rozvoj citových schopností. Hlazení psa či mazlení se s ním uspokojuje potřebu něžnosti, blízkosti člověka. Při praxi jsem narazila na citově těžce deprivovanou holčičku, která vždycky během canisterapie chtěla být v co největší blízkosti psa. Při polohování ležela téměř na psu, aby si tím uspokojila potřebu proximity. Povídání klienta s terapeutem, při němž zjišťuje, že i pes může být smutný, veselý, nemocný a pokud se o něj bude dobře starat a bude ho mít rád, bude mu pes dobrým kamarádem. Terapeut se snaží navázat komunikaci klienta se psem, aby snížil klientovu nesmělost a uzavřenost a podpořil spontánnost projevu ve vztahu k jiným osobám. V případě použití malého psa se rozvíjí zejména u dítěte ochranné a pečovatelské postoje. Použije-li se velký pes, dítě získá pocit bezpečí a klidu. Při poznávání nových věcí ve společnosti zvířete dochází k odbourávání neopodstatněného strachu a odvedení pozornosti od vlastních potíží

klienta. Při použití skupinové terapie má klient ve svém terapeutickém psovi spojence pro zvládnutí komunikace a chování v kolektivu.

1.6.3 Rozvoj rozumových schopností

Canisterapie působí také na rozvoj rozumových schopností. Dítě získává zájem o určité aktivity prostřednictvím cílené hry a plněním úkolů, čímž se zvyšuje doba soustředění na danou činnost. Pozorováním chování psa a jeho stavby těla se rozvíjí u dítěte pozorovací schopnosti i správné návyky chování ke zvířatům i lidem. Prostřednictvím různých pomůcek a zadáváním úkolů klientu psovi se zlepšují komunikační dovednosti, rozšiřuje se slovní zásoba a vyjadřovací schopnosti. Krmení psa či jiné situace, kdy je potřeba psa nevyrušovat, se využívají k nácviku sebeovládání. Pro autisty je srozumitelný kontakt se zvířetem, které komunikuje jednoduše a jednoznačně a proto zde pes plní roli prostředníka v komunikaci s lidmi.

1.6.4 Rozvoj pohybových schopností

A v neposlední řadě působí canisterapie na rozvoj pohybových schopností. Formou různých společenských her se zvyšuje u klientů motivace k pohybu i jejich pohybové schopnosti, rozvíjí se hrubá i jemná motorika. Ve společnosti psa se klienti učí vhodně relaxovat.

1.7 Některé vybrané typy poruch a cílové skupiny canisterapie

Canisterapie má široké možnosti využití. Uvedu zde pro příklad některé z nich.

1.7.1 Autismus

Ve čtyřicátých letech 20. století popsali autismus Leo Kanner a Hans Asperger jako závažné neurologické onemocnění se širokým spektrem příznaků a projevů. Dvě extrémní varianty autismu dodnes nesou jejich jména. (Hartl, Hartlová, 2000) Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je díky tomuto

handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Autismus doprovází specifické vzorce chování. Autistům chybí schopnost vcítit se, porozumět lidským citům jako je láska, nenávist, žárlivost, hněv, smutek, radost. Komunikují zcela na jiné úrovni než jsme zvyklí. Mají svůj bohatý vnitřní svět tužeb a přání, který je nám naprosto nepřístupný. Jejich potřeby tudíž zůstávají neuspokojovány. Navenek se to projevuje agresí a násilím nebo naopak odtazením, rezignací a uzavřením se do vlastního světa fantazie, který má svá vlastní pravidla a logiku, které rozumějí. Musí vynakládat obrovské úsilí na pochopení věcí, o nichž my nemusíme uvažovat. Úmysly a pocity druhých pouze logicky odvozují. Nechápu společenské konvence, přetvářku a lest, nerozumějí vtipům ani narážkám, nepoznají z tónu hlasu ironii a výsměch. Často nemohou přijít na to, co dělají špatně, čím se liší. Jen vidí, že jsou nepochopeni a vyloučeni ze společnosti. Jakou úlevu pak pro ně představuje kontakt se zvířetem, které komunikuje jednoznačně a jednoduše. Pes proto může plnit roli prostředníka mezi světem autisty a světem ostatních lidí. Pes má k lidem blízko, sdílí s nimi některé charakteristiky, podstatou ale zůstává zvířetem. Pomáhá pak autistovi rozlišovat společenské situace a porozumět ostatním. Vycítí úmysly návštěvníka a náladu. Svůj závěr dá zřetelně najevo. Pro autistu se stává pes nepostradatelným, přispívá k duševní rovnováze a prolamuje bariéry okolního světa, snižuje pocit ohrožení a odcizení. Zlepšením komunikace pomáhá pes také rodičům autisty, kteří si někdy dávají za vinu, že je jejich dítě odtazené, nepřístupné a nebo i útočí. Autismus se léčit nedá, dají se však zmírnit jeho projevy a usnadnit člověku s autismem život ve společnosti.

1.7.2 Epilepsie

Dalšími kandidáty pro canisterapii nebo alespoň vlastnění psa jsou epileptici. Pes, dle zahraničních studií, prý dokáže rozpoznat blížící se epileptický záchvat. Podle jedné teorie pes díky vynikajícímu čichu reaguje na změny pachu potu člověka na začátku záchvatu, kdy lidské vědomí ještě není zasaženo, ale záchvat se už rozbíhá v podvědomí a ovlivňuje autonomní vegetativní systém. Jiná teorie vychází z výborného pozorovacího talentu psa, který postřehne drobné změny v chování svého pána, provázející předzvěst záchvatu. Podle třetí teorie vnímají psi změny elektromagnetického pole člověka. Vzhledem k tomu, že pes má daleko citlivější sluch a čich a dokáže vnímat mnoho nejrozličnějších

signálů a informací, které lidským smyslům unikají, je možné, že je schopen vnímat i elektromagnetické vlnění. Epileptický záchvat by se dal v přiblížení přirovnat k soukromé elektromagnetické bouři a mnoho epileptiků jeho blížící se příchod cítí. (Galajdová, 1999) Stále však zůstává velká část epileptiků, které by mohl záchvat bez varování zaskočit při přecházení ulice, ve vaně, při chůzi po schodech atd. Proto jsou epileptikům určité činnosti preventivně zakázány, jako například řízení motorového vozidla. Negativním důsledkem omezení, zvláště při úzkostném přístupu okolí, může být zvýšený stres nemocného až chorobný strach provádět jakoukoliv činnost bez doprovodu jiné osoby a stoupající závislost na takové osobě. Navíc není vyloučeno, že úzkost může narušovat harmonii mozkové činnosti do té míry, že počet záchvatů stoupá. Každý pes upozorňuje na záchvat jiným způsobem, záleží na zvycích. Ale dle studie v zahraničí i v České republice se psi během záchvatu od majitele nevzdalují, čekají až záchvat přejde, majitele hlídají. Psi epileptiků nejsou speciálně cvičeni pro hlášení příchodu záchvatu. Zatím se nepodařilo zjistit, které vlastnosti psa jsou pro varování před epileptickým záchvatem klíčové. V domácích podmínkách je důležité, aby na jedné straně pes měl důvod mít rád svého majitele, aby mu na něm záleželo a snažil se ho varovat a na straně druhé musí pán svého psa dobře znát a snažit se porozumět tomu, co mu jeho pes chce sdělit. Pes proto samozřejmě musí mít možnost být pánovi stále nablízku. Zahraniční materiály zaznamenávají případy, kdy stálá přítomnost psa vedla k poklesu počtu epileptických záchvatů. Důvodem by mohlo být to, že psi na epileptika působí uklidňujícím dojmem, poskytují mu pocit bezpečí a potřeby.

1.7.3 Mentální retardace

Kontakt s živým zvířetem a možnost péče o něj výrazně napomáhá rozvoji citových i rozumových schopností u zdravých dětí, ale i u mentálně retardovaných dětí v odpovídající vývojové fázi. Proto je canisterapie, přítomnost psa, pro mentálně retardované děti významné. Pes je zdrojem dostatečně silných podnětů, aby probudil u dítěte zájem a udržel dítě v pozornosti po delší dobu, než jiné objekty. Je možno se psa dotýkat, hladit ho a mazlit se s ním a tím uspokojovat potřebu něžnosti, která je u těchto dětí mnohdy zvýšena. Oproti hračce je pes živý tvor, reaguje na hlas, dotyk, hýbe se, jí, pije, má svoje potřeby a přání, může být smutný i veselý, ale také nemocný. O psa lze pečovat, tudíž mu dávat něco, co je vděčně přijímáno. Pes lásku oplácí, takže dítě cítí, že je tu zpětná ci-

tová vazba. Pes má na dítě čas, neodtahuje se, protože tělesný kontakt odpovídá také jeho potřebám. Je to společník, kamarád, důvěrník, kterému se lze svěřit, protože vždy poslouchá. Pes udržuje dítě v aktivitě, protože je proměnlivým zdrojem podnětů, dítě se s ním nenudí. Je výchovným prostředkem, učí dítě jak se správně chovat k jiným zvířatům a pak i k lidem. Upevňuje sebeobslužné dovednosti nácvikem praktických úkonů jakými jsou česání, krmení, čištění očí či uší. Zvyšuje samostatnost a zodpovědnost při správném vedení. Umožňuje také rozvinutí rodičovských postojů tím, že na sebe dovoluje výchovně působit. Pes motivuje k rehabilitaci a rozvoji jemné motoriky dítěte nabídkou snadno vysvětlitelných úkolů jako je házení míčku, hlazení, napodobování činností psa. Podněcuje k pohybu, ke hře a tím rozvoji motorických schopností dítěte. Podporuje fantazii a tvořivost, motivuje ke kreativnímu vyjádření malováním, kreslením, modelováním, výrobou zvířátek. Pes přispívá ke snížení nesmělosti a uzavřenosti dítěte, podporuje spontánnost jeho projevu. Zvyšuje nonverbální komunikační schopnosti dítěte, ale také ve spolupráci s logopedem rozvíjí verbální vyjadřovací schopnosti a rozšiřuje slovní zásobu, protože dítě se chce naučit jak psa přivolat, jak mu něco přikázat atd. Sebevědomí dítěte a jeho prestiž stoupá, zejména je-li jeho kamarádem velký pes, který zároveň poskytuje pocit bezpečí a ochrany. Malý pes naopak rozvíjí ochranné postoje. Pes poskytuje jistotu a kontinuitu, zbytečně dítě neopouští a není náladový. Pomocí psa se dítě naučí správné relaxaci a sebeovládání, protože i pes potřebuje odpočinek a dítě musí respektovat jeho právo na klid. Pes je cestou k odstranění neopodstatněného strachu z neznámých nových věcí, situací a zvířat, čímž se dítěti dále rozšiřují obzory. Pes může také sloužit jako prostředek k integraci mezi vrstevníky dítěte. Je dobrým námětem k zahájení konverzace. Přítomnost psa je zvláště důležitá pro mentálně retardované děti v ústavech sociální péče kvůli zajištění dostateku podnětů pro vývoj dětí. Organizovaný rytmus služeb navíc brání dětem vytvořit si k někomu z personálu stálou citovou vazbu. K podnětové deprivaci podporující vznik otupělosti se tak může snadno přidat deprivace citová.

1.7.4 Vozíčkáři

Pes se osvědčil také jako vhodný společník pro vozíčkáře. Speciálně cvičení psi dokáží podat různé předměty, posbírat rozsypané mince a položit je člověku na vozíku zpět do ruky, otevřít a zavřít dveře, rozsvítit či zhasnout, zatáhnout závěsy, vyndat prádlo

z pračky, přivolat výtah a spoustu dalších potřebných dovedností dle potřeb a přání postiženého. Samozřejmostí je již několikrát zmiňovaný význam psa jako „lamače“ komunikačních a společenských bariér.

1.7.5 Zrakově postižení

I zrakově postiženým pes pomáhá ulehčovat a řešit problémové situace jako jsou například špatná orientace v prostředí, závislost na okolí, omezený příjem informací, pomalé reakce, zvýšený stres, zhoršená komunikace a rozpoznávání společenských situací, zvýšená možnost nedorozumění pro chybějící oční kontakt, negativní společenské předsudky, problémy s navazováním přátelství, osamělost. Nevidomí vědí, že se často neobejdou bez cizí pomoci, její přijetí je však pro mnohé psychicky náročné, proto mohou někdy na nabízenou pomoc reagovat negativně a vyvolat tím nechtěné konflikty. Vlastnění psa takovým konfliktům do značné míry předchází, protože pes je neustále přítomný a ochotný, soustřeďuje svou pozornost výhradně na svého pána a nevidomý nemusí neustále někoho žádat o pomoc, cítí se samostatnější. Pes neklade žádné komunikační překážky, nekritizuje a ani si nestěžuje, má svou práci rád. Mezi nevidomým a jeho vodícím psem vzniká velmi silná citová vazba. Pes poskytuje svému majiteli oporu, je přítelem i partnerem, zabraňuje pocitům osamělosti a neužitečnosti.

Existují cvičení psi i pro neslyšící, pro lidi s postižením čichu a pro lidi s postižením hlasu. I zde významnou mírou psi pomáhají ke zkvalitnění života postiženého člověka. Zvyšují jeho samostatnost a sebevědomí.

1.7.6 Děti v nemocnicích

Poznatek, že separace člověka (dítěte) od jeho oblíbeného zvířete vede k silným pocitům frustrace a tím negativnímu ovlivnění imunity dítěte, vedl v zahraničí mnohé nemocnice k povolení návštěv vlastního zvířete dítěte (dle prostředí a podmínek) nebo k zavedení programu návštěv specializované organizace s vybranými povahově otestovanými a zdravými zvířaty. I pokud dítě doma žádné zvíře nevládní, má pro něj návštěva zvířete v nemocnici velký význam. Materiály anglické organizace Children in Hospital and Animal Therapy Association (Děti v nemocnicích a Asociace terapie pomocí zvířat) zdů-

razňují, že zvířata vnášejí do cizího prostředí nemocnice nádech normality, představují spojení s vnějším světem, nikoho nesoudí a často pomáhají zmateným, rozrušeným a depresivním dětem komunikovat, pomáhají dětem vyjádřit svoje pocity, dovolují dětem převzít zodpovědnost a pečovat o někoho, místo být opečovávan, poskytují dětem rozptýlení a odvádějí pozornost od nemoci a nemocniční rutiny, fungují jako výchovný prostředek. (Galajdová, 1999) Chov zvířete přímo v zařízení je velmi závažným rozhodnutím. Je nezbytné zhodnotit kondici a potřeby pacientů (ať už v nemocnicích nebo seniorů v domovech důchodců atd.) a zároveň potřeby daného zvířete. Alternativou jsou pak návštěvní formy interaktivní AAA, pro kterou je nejvhodnějším zvířetem pes. Canisterapie není samostatnou terapií, ale pouze pomocnou terapií. Využívá se jí většinou v případech, kdy si terapeut myslí, že by mohla pomoci. Dále se canisterapie používá v zařízeních, kde se snaží zkvalitnit život jeho obyvatel. Těmito zařízeními jsou například dětské domovy, domovy důchodců, speciální školy s přilehlým ubytovacím domovem. Canisterapie probíhá tedy pod vedením canisterapeuta ve spolupráci se zaměstnanci zařízení. Může být skupinová nebo individuální podle potřeby. V obou případech probíhá vždy pod dohledem canisterapeuta a s jeho pomocí.

1.7.7 Geriatrie

Vztah člověka ke zvířeti se všemi aspekty, které k němu patří, se používá ke zkvalitnění života v institucích pro staré lidi jako jsou geriatrické ústavy, léčebny dlouhodobě nemocných nebo domovy důchodců. Základem léčby se stal poznatek, že nespolehlivějším a často jediným přítelem člověka v osamění a v nemoci je zvíře. Vlastnit doma zvíře nebo mít alespoň možnost se s ním například v domově důchodců občas setkávat, je prospěšné především pro udržení rovnováhy citového, společenského a duševního života. Zvířata dokáží lidem zcela nezištně a upřímně nabídnout přátelství, lásku, pocit vzájemné potřeby a respektování. Zvířata jsou totiž na člověku závislá a ten o ně musí pečovat. Starý člověk ve styku se zvířetem tak znovu přebírá zodpovědnost za jinou živou bytost. To může zvyšovat jeho sebevědomí, neboť tím získává důležitou náplň svého současného života. Stupeň důvěry mezi zvířetem a člověkem je jedinečný, nemůže ho nahradit ani partner nebo sourozenci. Dobrý vztah seniora ke zvířatům dovede zastoupit nejen chybějící úzké mezilidské vztahy, ale i posílit pocit spokojenosti, prožitek radosti a pocit subjektivního

zdraví. Zejména pes je důvěrník, který má vždy čas, vždy vše trpělivě vyslechne až do konce, nekritizuje, neodsuzuje, a umí se vcítit. Dodává starému člověku popud k pravidelnému pohybu, který je prevencí kardiovaskulárních chorob a osteoporózy a součástí terapie cukrovky a jiných nemocí. Průměrný majitel ujde se svým psem pěšky 10 – 12 hodin týdně a to je již považováno za účinnou prevenci. (Galajdová, 1999) Navíc určitý denní rytmus, který pes vyžaduje, působí jako léčebný prostředek proti stáří podmíněné nesoustředěnosti, zapomnětlivosti a zmatenosti. Pes snižuje vnímání stresu a dokonce i bolestivé léčebné procedury jsou lépe snášeny v přítomnosti známých zvířat. Zvířata pomáhají při některých poruchách spánku. Pohled na spící, pravidelně oddechující zvíře je pro starého člověka snad tím nejlepším hypnotikem. O zvíře je také třeba se pravidelně starat. Starý člověk pak více dbá i o vlastní výživu, osobní hygienu a pořádek v domácnosti. Vlastnit doma psa samozřejmě neznamená automatický terapeutický efekt. Vždy záleží na vzájemném vztahu a na postoji majitele ke zvířeti.

1.7.7.1 Domovy důchodců

Domovy důchodců jsou do značné míry organizované a tím je téměř vyloučena osobní odpovědnost obyvatel. Zvířata jsou často tím jediným za co ještě může starý člověk převzít zodpovědnost. V domovech jsou často opomíjeny i nejzákladnější potřeby soukromí a prostřednictvím vztahu ke zvířatům se vytváří soukromá sféra a intimita. V ústavech převládá životní pocit neužitečnosti a nepotřebnosti, který přítomnost zvířat potlačuje a naopak motivuje ke každodenní péči a řádu. Prostředí v domovech důchodců nenabízí žádnou možnost seberealizace, nedává možnost zabývat se aktivní péčí a tím získat úctu a lásku. Člověk se ve stáří stydí za to jak vypadá, za své problémy (nutnost nosit pleny atd.), ale v kontaktu se zvířaty platí jen vnitřní hodnoty člověka. Zvíře nerozlišuje mezi starými mladými, mezi krásnými a nehezkými, zdravými a nemocnými. Má rád a respektuje člověka, i když je starý. Stejně jako v komunikaci mezi obyvateli domova může mít zvíře funkci katalyzátoru i v rozhovoru s terapeutem. Klient se terapeutovi přes psa (zvíře) otevírá, a to pomocí námětu k hovoru, který pes nabízí, působením na emocionální stránku pacienta a odváděním pozornosti od případných neuvědomělých a nechtěných negativních nonverbálních signálů ze strany terapeuta. Zvířata se dají dobře zařadit do rehabilitačního fyzioterapeutického a ergoterapeutického programu. Terapie pomocí zvířat se rovněž osvědčila

při útlumových stavech a při depresích. Souhrnně lze říci, že pro staré lidi, kteří žijí v ústavech, a kteří postupně propadají rezignaci a nečinnosti, znamenají zvířata naplnění jejich neuspokojených potřeb náklonnosti, blízkosti, starostlivosti, důvěry, lásky a radosti. Nově příchozím obyvatelům usnadňují zapojování do nového prostředí a vytvářejí pro ně atmosféru domova. Zvířata zmírňují poruchy maladaptace a projevy hospitalismu (patologický stav, negativní psychická reakce na dlouhodobý ústavní pobyt). Obyvatelé se stávají v přítomnosti zvířat vyrovnanější a trpělivější a rozmlouvají o zvířatech. Zvířata nabízejí obyvatelům smysluplnou činnost v denním programu a rozšiřují jejich okruh zájmů. Společenské klima bývá méně napjaté, klienti nevyžadují tolik pozornosti ze strany personálu, klesá počet konfliktů a stresové situace se lépe snášejí.

1.8 Osobní zkušenost s canisterapií

Osobně jsem byla přítomna v několika canisterapeutických hodinách, ať už v individuálních nebo kolektivních. Jednalo se o canisterapii u tělesně a mentálně postižených dětí. Během půl roku jsem mohla sledovat jaké pokroky děti ve společnosti psa a terapeuta dělají. Po verbální stránce pes pomáhal dětem rozvíjet slovní zásobu, zkvalitňovat výslovnost slov a správné vyslovování hlásek. Děti motivované společností psa se velmi snažily, protože výsledkem jejich verbální činnosti bylo poslechnutí psa, ať už různých povelů nebo přivolání a tudíž blízký kontakt se psem a postup ve společenském měřítku v očích ostatních. Po stránce kognitivních dovedností se děti učily správné míře aktivity, odpočinku, slušnému chování a zacházení se psem. Pes trpělivě snášel všechny jejich pokusy o tahání za uši, ocas. Vždy odměňoval větší pozorností, popřípadě olíznutím, ty děti, které jej hladily či škrabkaly a tím posiloval správné návyky chování. Posléze na to přišly i děti, které psa tahaly, že se jim nedostává takové pozornosti jakou vyžadují a tak změnilo své chování a snažily se se psem více mazlit. Po stránce fyzické byl pes používán k rozpohybování dětí a to například vytvořením „opičí“ dráhy v tělocvičně, kterou nejdříve proběhl pes a za ním probíhaly děti, každé zvlášť. Děti si tímto cvičením procvičovaly také svou krátkodobou paměť, protože si musely dobře zapamatovat kudy mají jít. Po dokončení tohoto rozpohybování se nachystala jiná trať jako při agility (různé druhy překážek, které pes absolvuje pod vedením svého pána) a každé dítě si samo určovalo pořadí překážek tak, aby se psem prošli úplně všechny. Přičemž dítě vždy navádělo psa na překážky

různými povely jako: „plaz se“, „hop“ nebo „skoč“, „běž“, „stůj“ či „zůstaň“. Pes reagoval na úplné, dobře vyslovené podněty rychleji a lépe, takže se děti snažily správně vyslovovat a zrychlovat vyslovení těchto povelů. U těch, kterým dělalo problémy vyslovit slovo, pomáhaly posunky rukou, které si děti před začátkem vyzkoušely.

Kromě canisterapeutické hodiny v tělocvičně jsem byla přítomna i u dalších canisterapeutických jednotek, z nichž mi ještě utkvěly v hlavě individuální hodiny s autistickým chlapčkem a citově těžce deprivovanou holčičkou. Autista neměl pokaždé náladu pracovat, ale pes jej vždy motivoval alespoň k částečným výkonům. A také se během terapie zjistilo, že autistovi vyhovuje více menší ze dvou psů. Zato holčička byla ve společnosti psa (byla zde použita citlivější fenka) naprosto spokojená a canisterapeutické hodiny začínala vždy tím, že si psa k sobě přivolala a chvíli s ním jen tak ležela a mazlila se s ním. Když viděla, že pes neutíká z jejího objetí, uklidnila se a celou canisterapeutickou hodinu dokonale spolupracovala. Tato holčička reagovala na nově příchozí lidi i zvířata, kteří se jí líbili i na lidi, které znala tím, že je objala a nechtěla je pustit. Chtěla cítit jejich blízkost a uspokojit tak svou potřebu po zpětné citové vazbě. Pomocí psa se toto chování podařilo částečně eliminovat.

1.9 Závěrem ke canisterapii

Pes je pro člověka symbolem mnoha dobrých vlastností, zejména věrnosti a oddanosti. Je považován za citlivého, upřímného tvora neschopného lidských špatností. Je opředen spoustou bájí a legend a má pro člověka i hluboký mystický význam. V dnešní uspěchané, přetechnizované a narcistické době je pes zdrojem lásky, vnímavosti a pochopení. To je jeho nejúčinnější zbraň při terapii. Je to jako terapie zaměřená na klienta, kde terapeut – pes plně přijímá klienta takového jaký je, se všemi jeho kladnými i zápornými vlastnostmi, s jeho psychickým či fyzickým handicapem. Psí společníci nejsou všelékem na moderní choroby, nevyhlídí rakovinu ani vysoký krevní tlak a nejsou ani pilulkou, kterou lze použít při bolestech hlavy.

2 HIPOREHABILITACE

Hiporehabilitace je metoda, která využívá všeho, co nabízí svět koní, ale hlavně využívá pohyb a teplo koňského hřbetu a jeho přenos na člověka.

2.1.1.1.1 Kůň v historii

Při úvahách o použití koně v léčbě, prevenci a rehabilitaci tělesných postižení, ale hlavně duševních poruch, případně poruch chování, není možné obejít téma psychologie vztahu zvířete a člověka. Pozitivní emoce, které kůň vzbuzuje, nemají původ pouze v estetickém cítění současného člověka, protože je vyvolává jako tvor evidentně krásný, ale sahají hluboko do dávnověku, kdy se formoval jeho symbolický a archetypický význam a význam jako znaku. Z období 15 000 až 20 000 let před naším letopočtem pocházejí první zobrazení koní. Pračlověk zřejmě věřil, že obraz koně mu pomůže zmocnit se ho i ve skutečnosti. Z nejznámějších důkazů jsou jeskynní malby z Francie a Španělska vytvořené na sklonku doby ledové (před 30 000 až 10 000 let). Četné jsou rytiny, malby a plastiky ve Francii (Lascaux, Miaux), ve Španělsku (Altamira, El Castillo), v Itálii (Grotta, Paglicci), na Sibiři (Kapova jeskyně, Šiškino). Tyto malby nezobrazují pouze bohatství etologických znalostí tehdejšího člověka, ale také úlohu, kterou zvířata hrála v náboženství a ideologiích lovců. (Hajský, Kruliš, 1998)

2.1.1.1.2 Domestikace koně

Pokládá se za samozřejmé, že důvodem domestikace zvířat byly jejich užitkové vlastnosti. Prvním domestikovaným zvířetem byl pes (asi 30 000 až 12 000 let př.n.l.), po něm to byly kočka a ovce (asi 10 000 až 9 000 let př.n.l.), později kozy, velbloudi, skot a osli. K tahu a nošení nákladů se skot využíval dávno před koněm. Domestikací koní lidé získali dosud nepředstavitelnou pohyblivost, která je zbavila nutnosti zdržovat se převážně na jednom místě. Využití síly koně nejen usnadnilo lidem práci, ale rozvojem dopravy značně zvětšilo oblast a rozsah jejich působení. Stáda koní uspokojovala i množství dalších životních potřeb lidí. Dávala jim maso, kůži, mléko a dokonce i trus jako palivo. Nejstarší zmínky o koni jako domestikovaném zvířeti jsou staré asi 4 000 let a pocházejí z Číny a Střední Asie. Zdomácnělá stáda se skládala pouze z klisen a jejich hříbat. Hřebci se nechovali, protože byli agresivní a nesnášenliví. Mladí hřebečci se tedy zabíjeli na maso nebo

v pozdější době kastrovali. Jízdu na koni objevil člověk zřejmě náhodou. Když se některé kmeny naučily jezdit na koních a používat je k tahu, zvýšila se rychlost cestování, stoupla konkurenceschopnost, prestiž a schopnost výbojů. Chov koní se velmi rychle rozvíjel v Persii a Asýrii, protože úroveň chovu závisela na hospodářském a mocenském postavení jednotlivých národů. Okolo roku 1700 př.n.l. se kůň začal využívat i jako vojenská síla. Za spolehlivý historický doklad o zdomácnění divokého koně lze pokládat zprávu napsanou chetitským jazykem na pěti hliněných destičkách, které přeložil Čech, Bedřich Hrozný. Později Řekové začali používat koně nejen pro armádu, ale našli také využití pro sport. V řecké mytologii měli koně vznešené postavení, například Pegas byl úplně prvním koněm, syn Poseidona a Medúzy, který se stal koněm básníků a byl nesmrtelný. Ve Starověkém Římě měli koně hlavně reprezentativní význam, patřili k aristokracii. Ve Středověku se již selektovalo využití různých druhů koní pro různé účely. Z psychoanalytického hlediska kůň, kromě jeho prvotního chápání jako znaku síly, symbolu strategického, hospodářského a reprezentačního postavení, ještě také vyjadřuje archetypicky symboliku ženy. Podle Junga jako zvíře nezastupuje lidskou psyché, ale to, co je v ní polidštěné, animální a tedy nevědomě psychické. (Hollý, Hornáček, 2005) Vzhledem k 6000 letému spoležití člověka a koně je tento vztah zakomponovaný do hodnotového systému lidí a na emocionální úrovni je ho stále vidět. V hipoterapii slouží jeho symbolický význam jako motivační činitel, v pedagogicko-psychologickém ježdění se jeho symbolický význam uplatní přímo terapeuticky a ve sportovním ježdění handicapovaných se jeho symbolická pozice zkonkrétní. V současné době má kůň již poněkud jiný význam. Kromě využití tažných koní v lesním hospodářství a zemědělství, jde o cílený chov jehož cílem je hlavně sport, rekreační ježdění a v posledních desetiletích se kůň navíc používá i k léčebným účelům.

2.1.1.2 Historie léčebného využití koně

První zmínky o léčebném využití koně pocházejí od jihoamerických indiánů, kteří nechávali své raněné bojovníky ležet napříč přes hřbet koně, jenž musel chodit nebo klusat. Rytmičtý pohyb koňského hřbetu masíroval hrudní koš bojovníka a poloha napříč udržovala volné dýchací cesty. Léčebné působení tedy spočívalo v nepřímé srdeční masáži a povzbuzování dechových funkcí člověka. První písemné lékařské doporučení k jízdě na koni, které má sloužit jako jistá forma gymnastického cvičení, pochází od Galena z Perga-

monu z 2. století našeho letopočtu. Galenos byl osobním lékařem Marca Aurelia. Druhou osobností upozorňující na pozitivní působení jízdy na koni v rámci naší hipoterapeutické historie, byl osobní lékař císařovny Marie Terezie. Na jeho doporučení královna uherská a česká tuto metodu využívala. K ježdění na koni měl aktivní postoj i první československý prezident T. G. Masaryk, který jezdil na koni do svých osmdesáti let. První cílený popis léčebného využití koně v novověku je znám od 17. století, kdy němec Thomas Sydehman předepisoval jízdu na koni z léčebných důvodů. Na začátku 18. století uvedl Friedrich Hoffmann, že více dobra nadělá jízdou na koni než léky. tento autor jako první dával do souvislosti krok koně a přenos pohybujícího se koňského hřbetu na člověka s léčebným procesem. V druhé polovině 18. století se francouzští encyklopedisté zabývali využitím koně pro zdraví člověka. Diderot klade důraz na odpovědnost lékaře, který musí odhadnout možnosti a schopnosti pacienta k jízdě na koni. Jiní autoři zdůrazňují největší léčebný účinek koně právě jen při kroku a vyzdvihují především psychologické působení jízdy jako zdroj radosti. Již v té době si všímají, že jízda na koni je aktivním pohybem, kterým se procvičuje celé tělo. Pacienti lépe spí a zbavují se melancholie, jde tedy opět o kladný vliv na psychiku. Velikán světové literatury J. W. Goethe, který aktivně jezdil na koni denně do svých 55 let, hovořil o splnutí koně a člověka tak, že není jasné kdo koho vlastně vychovává. V 19. století byly učiněny pokusy nahradit léčebnou jízdu na koni nějakým přístrojem. Ukázalo se však, že přístroje jsou nefunkční. (Nerandžič, 2006)

2.2 Fyzický význam hiporehabilitace

Hiporehabilitace je metoda založená na neurofyziologickém principu, kde kůň je zdrojem tří dimenzionálních pohybových impulzů, kterým se jezdec přizpůsobuje tak, aby neustále pohyby koně a jezdce byly v dynamické rovnováze. (Kulichová, 1994) Význam použití této stimulace spočívá v tom, že chůzový mechanismus koně svým střídavým principem napodobuje s odlehčením končetin chůzový mechanismus člověka. Pohyb koně vyvolává u jezdce momentální narušení rovnovážného stavu, které jezdec registruje svým statokinetickým aparátem, ale i z periferie přes sedací hrboly, které, zvláště, je-li kůň neosedlán, pociťují bezprostředně pohyb hřbetu koně. U jezdce dochází jak k rotaci v kyčelních kloubech, tak k rotaci a střídavému poklesávání pánve. Dále jsou stimuly přenášeny na páteř, která se kontrakci intervertebrálních svalů napřimuje, včetně zapojování

autochtonních zádových svalů, které při rozšířeném sedavém způsobu života mají tendenci k oslabování. Ve vzpřímeném sedu při držení končetin ve střední poloze dochází k potlačení adduktorové aktivity dolních končetin a k rozvolnění paravertebrálních spasmů. Při vhodné stimulaci je prohlubován dech. Rytmicita chůze koně může přispívat i k rytmizaci dýchání, která je důležitá při edukaci řeči. Vše toto přispívá k zlepšení koordinace pohybu, tréninku rovnováhy, edukaci či reedukaci chůze, ale i k posilování svalů s tendencím k oslabení, na druhé straně pak k reflexnímu snižování spasticity. (Pipeková, Vítková, 2001)

2.3 Dělení hiporehabilitace

Kromě fyzioterapeutických aspektů má ježdění na koni nezanedbatelný vliv na psychiku klienta, protože skýtá množství vzrušujících, dosud nepoznaných zážitků z jízdy na živém tvorů, péče a zodpovědnosti za něj, možnosti učit se ho ovládat, eventuálně na něm i rekreačně či vrcholově sportovat, což je především velmi významné pro klienty, kteří byli pro svůj handicap ze sportování vyřazeni. Resocializační působení hiporehabilitace je komplexní. Zahrnuje oblast medicíny, psychologie, pedagogiky a sportu.

Přestože hiporehabilitace působí komplexně, rozdělujeme ji na tři základní složky: hipoterapii, pedagogicko-psychologické ježdění (léčebné psychologické ježdění) a sportovní ježdění handicapovaných. (Hollý, Hornáček, 2005) Pod pojmem hiporehabilitace můžeme chápat takový proces, který primárně umožní obnovení ztracené funkce, snížení újmy způsobené onemocněním nebo umožní handicapovanému jedinci se lépe se svým handicapem vyrovnat prostřednictvím koně. Toto vyplývá z rozboru slova hiporehabilitace. Tj. hippos, které znamená kůň a habilitare, které znamená uschopňovat, předpona re je znamená opakování, tedy rehabilitis = znovu schopný. Hiporehabilitací se rozumí včlenění vození na koni nebo hipických aktivit do komplexu opatření zaměřených na obnovení ztracené funkce, zmírnění nebo minimalizování či odstranění fyzického, psychologického, sociálního nebo mentálního handicapu pacienta nebo klienta. (Hollý, Hornáček, 2005) Hipoterapie je odlišována od jezdeckví tím, že při aktivním ježdění jezdec pomocí pobídek manipuluje koněm a motoricky reaguje neboli ladí svůj pohyb s pohybem koně. Při hipoterapii je s koněm manipulováno ze země takovým způsobem, aby byla vyprovokována určitá motorická odezva.

2.3.1 Hipoterapie

Hipoterapie je formou léčebné rehabilitace, která ideálně spojuje fyzické a psychologické prvky. Název pochází z řeckého slova hippos – kůň, therapein – lékařské ošetření nemoci nebo narušené schopnosti, uzdravovací síla nebo kvalita. Kůň slouží jako terapeutický prostředek díky trojrozměrnému pohybu svého těla (frontální, sagitální, horizontální). Při něm dochází k ustavičnému střídání napětí a uvolňování těla pacienta, který je tak nucen se neustále přizpůsobovat pohybové sinusoidě koňského hřbetu a to i při své naprosté pasivitě. Dochází v podstatě k pokusu o soulad pohybu koně a pohybu pacienta. Vychází se z balančních cvičení, která provádí fyzioterapeut na základě indikace lékaře. Hipolog zde slouží jako pomocník v přípravě a ovládání koně během rehabilitace. Po stránce personální je tato metoda zabezpečována dvěma až čtyřmi pracovníky podle fyzického handicapu a pokročilosti pacienta. Jde o vyloženě individuální metodu. Pod pojmem hipoterapie tedy chápeme cílené využití práce s koněm, vedení se na koni a hipických aktivit, ale hlavně multidimenzionálního pohybu koně na zmírnění nebo odstranění příznaků onemocnění pohybového aparátu. (Hollý, Hornáček, 2005) Posazením tělesně postiženého pacienta na koně vyloučíme z aktivní činnosti jeho nefunkční, celkový pohyb rušící dolní končetiny, zatímco pánev, páteř, trup, pletenec ramenní, horní končetiny, šíje i hlava se uvolní k fyziologickým pohybům, které dotváří obraz normální chůze. Aktivizace sensorické integrace a rytmizující vliv, zvláště rytmizace hybných a řečových funkcí a silná emoční motivace, to je obraz aktivní hipoterapie. Hipoterapie nabízí svým klientům biostimulaci lidské lokomoce a tím koordinaci celkové motoriky. Je jedinou metodou, která umožní postiženému jedinci „projít se“ ve vzpřímené chůzi odpovídající poloze zdravých částí těla. Odborným garantem hipoterapie je lékař s atestací fyziatrie, balneologie a léčebné rehabilitace, který absolvoval kurz hipoterapie.

2.3.1.1 Ovlivnění postury

V hipoterapii má klíčovou úlohu ovlivnění postury. Ta odráží a ovlivňuje celkový stav lidského organismu. Postura označuje všechny motorické schopnosti člověka, jejichž cílem je udržení polohy. Pokud tedy vycházíme z předpokladu, že postura je na začátku a

na konci každého pohybu a je i jeho součástí a základní podmínkou, pak považujeme dosažení a udržení optimální postury za hlavní předpoklad správné funkce pohybového systému a tak nepřímo i jiných systémů člověka. Podle systémů lidského organismu působí hipoterapie na posturu přímo přes pohybový systém a nepřímo přes jiné systémy jako jsou respirační, psychosociální atd. Přímé působení hipoterapie na pohybový systém můžeme rozdělit na ovlivnění centrálního nervového systému jako řídicí složky a na myoskeletární, tedy výkonné složky (svaly, klouby, vazy). (Hollý, Hornáček, 2005)

Hipoterapie ovlivňuje posturu také nepřímo přes neutralizačně-vyrovňovací působení, přes psychickou stránku osobnosti, ovlivněním emotivity, pocitu nedůvěry, úzkosti, ovlivňování sebevědomí a sebeuvědomění, ke komunikaci a kooperaci, rozvoji intelektových funkcí atd. Sebevědomí a sebeuvědomování klienta ovlivňuje už samotný sed na kráčejícím koni. U nechodících pacientů se pocit sebevědomí upevňuje pocitem prožívání „chůze“. Hipoterapií lze i upravit nadměrné sebevědomí, protože nadměrná suverenita je korigována chováním koně. Ten obranně reaguje na nevhodné chování pacienta, což může toho vést k větší disciplinovanosti. Hipoterapie má regulativní vliv na emotivní změny. Oslabenou emotivitu oživuje, ale nadměrnou tlumí hranicemi dovoleného chování ke koni. Hipoterapií se odbourává nedůvěra, úzkost a strach. Je však třeba postupovat opatrně. Nejříve se ke koni přiblížit, pozorovat jeho chování, pak se ho dotknout a hladit, poté o něj pečovat a v poslední řadě na něj sednout. Kůň přijímá každého, ale na projevy agresivity či hyperaktivity reaguje svým obranným chováním. Tím učí pacienta dodržovat určitá pravidla. Pravidelnou péčí o koně se rozvíjí u klientů pocit zodpovědnosti, užitečnosti, vztah k pořádku, vytrvalosti, houževnatosti. Podporují se jejich snahy překonat překážky na cestě k určitému cíli. Facilitace přirozené kreativity při řešení nových problémových úloh je dalším možným pozitivním vlivem koně. Tím se kladou požadavky na rememorizaci, rozhodnost, koncentraci pozornosti a podporují se tyto intelektové funkce. Práce s koněm naučí klienta, že je dané činnosti třeba vykonávat s jistou intenzitou. Pokud je nedostatečná, kůň neposlechne, pokud je nadměrná, zareaguje obranou. Pacient je tak nucen správně sebehodnotit svoji činnost, aby dosáhl úspěchu. Péčí o koně získává klient pocit samostatnosti. Současně je nutné některé práce vykonávat společně, čímž se upevňuje pocit kolektivity. To všechno umožňuje odstraňování příznaků onemocnění, rozvoj pozitivních vzorců chování a následné nacházení vlastní identity. Umožňuje to také návrat klienta mezi lidi a do společnosti.

2.3.1.2 *Hipoterapie jako facilitační metoda*

Hipoterapie se řadí mezi facilitační metody. Facilitace je reedukační postup, kterým se dosahuje snížení prahu dráždivosti motoneuronu s následným zvýšením dráždivosti nervových struktur a tak dochází k usnadnění pohybu. Hipoterapie poskytuje obrovské množství facilitačních, zvláště proprioceptivních podnětů, tj. podnětů pro vnímání (zpětnou signalizaci) polohy těla, jeho částí a pohybu. Jeho smyslová zakončení – proprioceptory – jsou nervovými zakončeními aferentních nervových vláken v kůži, podkoží, v úponech svalů a šlach, v okolí kloubů. Patří k nim Golgiho orgán, svalové vřetenko a Paciniho tělíčko. S extroreceptory (Messnerovo a Ruffiniho tělíčko) tvoří somatosenzorický aferentní systém, který soustavně vysílá informace do centrálního nervového systému a současně jím jsou zpětně řízené. Společně se zrakem a vestibulárním aparátem tvoří senzickou aferentní složku postulárního systému. Hipoterapie v sobě spojuje čtyři všeobecné principy facilitace.

- 1) Proprioceptivní neuromuskulární (nervosvalové) facilitační techniky založené na podstatě ovlivnění aferentace
- 2) Aktivace jednoho svalu facilituje ostatní svaly v daném pohybovém řetězci. Stupeň facilitace je nepřímo úměrný vzdálenosti mezi oběma svaly a přímo úměrný intenzitě aktivace daného svalu.
- 3) Ideomotorické reakce aktivací limbického systému jsou podstatou cvičení v představě. Mají startovací význam a stačí k udržení svalové trofiky.
- 4) Aktivace odpovědných svalových skupin opačné poloviny těla cestou transkalózní facilitace a odporových cvičení. (Hollý, Hornáček, 2005)

Hipoterapie je však metoda, která zdaleka nevyužívá pouze proprioceptivní, taktilní, zrakové a čichové podněty. Aktivuje také podkorové a korové mechanismy, které se podílejí na řízení motoriky. Při současném životním stylu, sedavých zaměstnáních a nedostatku pohybu stále více převládá statické přetížení v jedné pozici, což způsobuje přetěžování určitých svalových skupin a současně ochabování jiných. Je to významně podmíněné právě nepoměrem a nedostatkem proprioceptivních podnětů. A z tohoto důvodu jsou právě

facilitační metody svými dávkami senzomotorických podnětů prevencí a léčbou různých onemocnění, konkrétně pohybového aparátu.

Z nesespecifických prvků, využívaných také u jiných metod, se v hipoterapii uplatňují takové, jejichž podstatou je přímé i nepřímé senzomotorické ovlivnění postury. Nejhlavnějšími z nich jsou taktilní kožní stimulace (přímý kontakt těla klienta s tělem koně); vliv tepla, který pozitivně ovlivňuje svalovou činnost a tlumí spasticitu, protože kůň má vyšší tělesnou teplotu, 38 stupňů Celsia; cvičení proti odporu; podpůrné reakce podporující tendence klienta postavit se a chodit; obranná reakce proti pádu podmiňuje zapínání posturálního svalstva podle naklání klientova těžiště během jízdy, ale i na stojícím koni; labyrintové reflexy u pacienta visícího na břicho napříč přes hřbet pomalu kráčejícího koně, rozhodující úlohu pro uplatnění labyrintových reflexů má poloha hlavy; hluboké krční posturální reflexy uvolňující polohou hlavy flexi a extenzi horních končetin; bederní hluboké posturální reflexy potencující reedukaci chůze působením na extenzi dolních končetin; vytahování zkrácených tkání; iradiace podráždění v motorických centrech; uvědomování si proprioceptivních vzruchů při emotivním prožívání pohybu na koni, aktivuje limbický systém, který je spouštěčem volního pohybu, ovlivňuje emoce, je nejvyšším regulátorem svalového napětí, ovlivňuje práh vnímání bolesti a má význam pro tvorbu paměťových stop. (Hollý, Hornáček, 2005)

2.3.1.3 Trojdimenzionální pohyb koně

Specifické prvky jsou vázány na vliv koně a jeho krok, který produkuje trojdimenzionální pohybový stimul, a ten se přenáší na klienta. Krok koně je jedinečný a ničím nenahraditelný prvek umožňující pohyb vpřed i vzad. Tyto pohyby jsou základem motorického vývoje, konkrétně vzpřimování. Krok koně inscenuje u pacienta sedícího na koni chůzi ve vzpřimované poloze. Blízkost kroku člověka a koně je podmíněna zkříženým pohybovým vzorem, kterým se oba pohybují vpřed. Zkřížený pohybový mechanismus koně se přenáší z jeho hřbetu na přes pánev pacienta na trup, pletence ramenní a hlavu provázený přirozenou rotací trupu a současnými pohyby končetin. Navozuje se přitom pohyb trupu, který má zdravý člověk při normální chůzi. Krokem koně vzniká okolo 90 – 110 pohybových impulzů za minutu ve třech rovinách. V sagitální dopředu a dozadu, horizontální nahoru a dolů a frontální doprava a doleva. Tyto trojdimenzionální pohyby se přenáší na kli-

enta a vynucují si v tomto pohybovém dialogu jeho motorické odpovědi. Cílem je optimální splynutí pohybu klienta s pohybem koně. Rytmičtý, pravidelný krok koně podporuje kromě mobilizace kloubů i celkovou rytmizaci organismu, která se při hipoterapii projevuje na činnosti všech orgánů, konkrétně na pohybovém systému a na normalizaci svalového tonu. Přenos rytmického pohybu na pánev a trup prohlubuje dýchání a narušuje až odbourává patologické stereotypy dýchání.

2.3.1.4 Týmová metoda

Hipoterapie je týmová metoda, tudíž se na ní podílí více pracovníků. Spojuje v sobě složku lékařskou, psychologickou, pedagogickou, sociologickou a hipologickou. Lékař je v hipoterapii vedoucí osobou lékařské složky. Indikuje vhodné pacienty, rozhoduje o kontraindikacích, určuje cíle na něž je třeba se zaměřovat a společně s rehabilitačním pracovníkem navrhuje dlouhodobý a krátkodobý léčebný plán hipoterapie. K indikování pacientů musí přistupovat z pozice důkladného poznání pacienta, především u těžkých stavů, a se znalostmi mechanismů hipoterapie. Je velmi vhodné, když má sám zkušenosti s jízdou na koni. Po jejím prožití může lépe pochopit působení terapie a rozhodovat o jejich léčebných možnostech a cílech. Nemusí být osobně přítomen při samotné hipoterapii, musí však úzce spolupracovat s rehabilitačním pracovníkem, psychologem, pedagogem, eventuálně i s hipologem, kteří hipoterapii prakticky provozují.

2.3.1.4.1 Fyzioterapeut

Rehabilitační pracovník – fyzioterapeut – hraje při hipoterapii nejdůležitější roli, protože ji prakticky provádí a řídí. Musí být vzdělaný ve svém oboru, ale musí také absolvovat kurz pro hipoterapeuty, musí si osvojit základy ježdění na koni, znát teoretické základy této metody a naučit se prakticky aktivně ovlivňovat provozování hipoterapie. Jeho úlohou je navodit korektní sed pacienta a podle potřeby ho korigovat. Má citlivě vést pacienta ke správným pohybům na koni tak, aby se sladil s jeho pohybem. Podle aktuální potřeby rozhoduje o nutnosti polohování pacienta na hřbetě koně, aby se uvolnilo spastické držení. Když potřebuje korigovat držení nebo zařadit korekční polohu dává hipologovi podnět k zastavení koně. Musí také umět instruovat hipologa, aby upravil chod koně dle

možností pacienta. Pouze tak lze dosáhnout nejúčinnějšího léčebného působení. Fyzioterapeut je také zodpovědný za bezpečnost při hipoterapii.

2.3.1.4.2 Pracovník pomáhající profese

Psycholog, psychiatr, psychoterapeut, speciální a sociální pedagog se zaměřují na psychoterapeutickou, speciálně pedagogickou, socioterapeutickou oblast. Tuto činnost vykonávají v rámci samotného procesu pedagogicko-psychologického ježdění nebo jako součást hipoterapie, případně sportovního ježdění handicapovaných, kdy participují na formování podněcujícího a pozitivně působícího terapeutického prostředí. Pro svoji činnost vypracovávají diagnostiku, vytvářejí si terapeutický plán, podle potřeby i s jinými odborníky, spolupracují s rodiči. Při své práci rozšiřují a podporují emocionální, kognitivní a sociální procesy. Svoji práci mohou výrazně zintenzívnit terapeutické působení léčebného týmu.

2.3.1.4.3 Pomocník

Pomocník pomáhá pacientovi při nasedání na koně a při sesedání. Zabezpečuje ho proti pádům z opačné strany koně než je fyzioterapeut. Pomocníkem může být pouze dospělá, zodpovědná a hlavně poučená osoba. Poučení je povinností vedoucího terapeutického týmu podle formy hiporehabilitace. To znamená buď fyzioterapeuta nebo psychologa či pedagoga. O poučení by měl být proveden zápis. Součástí musí být i poučení o bezpečnostních opatřeních.

2.3.1.4.4 Hipolog

Hipolog je posledním z terapeutického týmu. Musí mít, vedle samozřejmé kvalifikace učitele jízdy nebo ternéra, také kurz hipoterapie. Jeho úlohou je připravit koně pro hipoterapii a vést ho během jejího provádění. Musí citlivě spolupracovat s terapeuty, přičemž podléhá vedoucímu terapeutického týmu. Ve sportovním ježdění postižených se stává vedoucím týmu on a ostatní členové se stávají jeho poradci.

2.3.1.4.5 Výstroj koně pro hipoterapii

Výstroj koně z hlediska hipoterapie není nijak náročná oproti výstroji při normálním ježdění. Sedlo je třeba využívat v hipoterapii co nejméně. Sedlo totiž omezuje efektní vnímání trojdimenzionálního pohybu koně. Sed bez sedla na holém hřbetě koně nebo jen na dece (kožešině) je terapeuticky účinnější. Přímý, co nejtěsnější kontakt lidského a koňského těla umožňuje lepší procítění pohybů koně, jejich přenos a splynutí s koněm. Stejně tak vyšší teplota koňského těla, 37,5 – 38,5 stupňů Celsia, snižuje přenosem tepla klientovu spasticitu. Pokud se používá sedlo, mělo by být dobře čalouněné a měkké, aby netlačilo a nezvyšovalo tak u pacienta svalový tonus. Je umístěné tak, aby nejhlubší bod sedla a nejhlubší bod na zádech koně byly totožné. Využívá se v případě, že kůň má pro pacienta příliš úzký hřbet nebo pokud je nutné stabilizovat a fixovat klienta. Třmeny se v klasické hipoterapii nepoužívají, pouze v těch indikovaných případech, kdy je například potřeba odlehčit dolní končetiny. Jsou také vhodné pro oporu končetin u pacientů s nekontrolovatelnými pohyby a při ataxiích, kde slouží jako opora pro zklidnění držení končetin. U zmíněných skupin postižení totiž asymetrie, hmotnost a nekontrolovatelné pohyby narušují pohybový rytmus a přenos pohybových impulzů. Třmeny také stimulují podpůrnou reakci, lze je využít při nácvičku stoje a chůze u pacientů s tendencí stavět se na dolní končetiny. Podle vývoje stavu pacienta se přitom kombinují hipoterapeutické jednotky se třmeny a bez nich. Třmeny mají být nastavené tak, aby kyčelní klouby byly ve středním postavení, aby nepodmiňovaly bolest a aby zůstal zachovaný kontakt zadku a vnitřní strany stehna s tělem koně. Pro jejich nastavení je rozhodující samotné postižení pacienta a při nestejně dlouhých dolních končetinách mohou být pochopitelné i třmeny nestejně dlouhé.

2.3.1.4.6 Výstroj klienta

K hipoterapii, podobně jako ke každému jinému zdravotnímu výkonu, je potřeba informovaného souhlasu pacienta nebo jeho zákonného zástupce nebo opatrovníka. Při terapii rehabilitační pracovník sleduje a koriguje pacienta a současně řídí pomocníky. Pacient i členové hipoterapeutického týmu musí být pravidelně očkovaní proti tetanu. Klient má mít kalhoty, které neomezují pohyb a přiléhavou část horního oblečení, aby bylo mož-

né kontrolovat držení těla. Barvy a vzory nemají být rušivé. Dětský pacient musí mít při hipoterapii na hlavě přilbu, pokud nebrání tomu jeho diagnóza. První pomoc musí znát všichni členové týmu, aby mohli v případě potřeby včas a kvalifikovaně zasáhnout. K bezpečnosti patří i vhodný kůň. Kůň pro hipoterapii má být vybrán tak, aby byl zvyklý na jiné koně a nějak na ně nereagoval, aby nebyl příliš dominantní, aby byl klidný a aby jeho mechanika pohybu nebyla vadná. Nezbytným předpokladem léčebného ježdění na koni je zachování přísných bezpečnostních předpisů, včetně předepsané základní jezdecké výstroje, použití bezpečnostního pásu k přidržování pacienta. Zpočátku je vhodné terapii provádět na uzavřené jízdárně, kde se lze naučit bezproblémové, bezpečné nasedání a sesedání pomocí rampy. Z pomůcek se používají různé typy postrojů na koně, podle konkrétní potřeby vycházející z toho, bude-li kůň veden tradičně po levé straně nebo za pomocí dlouhých otěží po straně či zezadu nebo též za pomocí lonže. Podle zvolené metodiky pro konkrétního pacienta je možno použít buď ovčí pokrývku, upravený voltizní pás se třmeny či speciálně upravené sedlo.

Na dobře připraveného hipoterapeutického koně lze nasedat z obou stran, ale běžně se používá jen nasedání z levé strany. O volbě strany rozhoduje strana postižení. Pacient s lehčím postižením nasedá podobně jako zdravý člověk tak, že se postaví tváří k boku koně, nohu, kterou má blíž k hlavě koně vloží do třmenu, chytne se sedla nebo madel a vytahuje se nahoru. Může si pomoci odražením druhou nohou od země. Když se dostane do stoje ve třmenu, přehoupne druhou nohu nad hřbetem koně a měkce dosedne. Část pacientů nemůže samostatně ani asistovaně nasednout a je třeba je do sedlové polohy vyložit. Pro ulehčení této práce se používají schůdky se zábradlím nebo bez něj, podstavce nebo speciální rampy. Rampa je nejlepší, protože na ni lze vyjet i s invalidním vozíkem. Odtud pacienta přenesou rehabilitační pracovník i s pomocníkem na koně. Při nasedání se má klient co nejvíce aktivovat, aby terapeutům pomáhal. Sesedá se v opačné fázi jako se nasedá. Po sesednutí je vhodné zařadit fázi klidu, aby se dosažený výsledek stabilizoval bez rušivých momentů. Ideální je, když se využijí různé relaxační techniky v lehu na zádech.

2.3.1.5 Rehabilitační program

Po vyšetření odborným lékařem je stanoven rehabilitační program, cviky by měly odpovídat individuálnímu postižení pacienta. Zvládnutí základních dovedností – nasednutí,

sed, sesednutí. Volná jízda na koni, dochází k uvolnění spastických končetin a navození stabilizovaného sedu. Dechová cvičení určená k uvolnění dýchacích svalů. Předklon k šíji stojícího koně, natažení horních končetin vpřed, pohlazení. Záklon, leh na koně, horní končetiny volně spuštěny podél boků stojícího koně. Střídaté upažení a vzpažení horních končetin při jízdě v kroku. Rotace hlavy do stran během jízdy v kroku. Jízda se zavřenými očima, odbourávání strachu, plnější vnímání pohybu koně. Postupné uvádění postižených částí těla do správných poloh.

2.3.1.6 Příprava klienta na hipoterapii

Klienta je potřeba na hipoterapeutická cvičení náležitě připravit. Proto je klient nejdříve seznámen teoreticky se zacházením s koněm, poté přichází první kontakt se zvířetem a s prostředím ve kterém kůň žije a kde se provádí terapie. Terapeut si s klientem zacvičí přípravné cviky, nácvik rovnováhy a správného dýchání. A jako poslední je nasednutí na koně pomocí rampy a překonání strachu ze zvířete. Po vysazení či samostatném nasednutí klienta na koně si fyzioterapeut, ještě na stojícím koni, vyšetří správný sed. V případě potřeby upraví pacienta tak, aby směřoval k předpokládané společné těžnici koně a jezdce, slovně zkoriguje případné chyby držení těla. V hipoterapii je velmi důležitý sed na koni. Cílem hipoterapeuta je dokázat, aby jeho klient seděl obkročmo s podsazenou pánví. Má mít vzpřímený trup s volně spuštěnými rameny bez odstávajících loktů. Jeho pravolevé vyvážení se projeví rovnoměrným zatížením obou sedacích kostí. Ucho, rameno, kyčelní kloub a pata by se měly nacházet v jedné svislé čáře. Když je těžiště koně i jezdce v jedné linii, o což se snaží nejen jezdec, ale i kůň, tehdy je pohyb obou neekonomičtější a nejpříjemnější a dochází k nejefektivnějšímu přenášení pohybových stimulů ze hřbetu koně přes sedací oblast pacienta na celé jeho tělo a probíhá neoptimálnější pohybový dialog kůň – jezdec. U větší části pacientů se však korektního sedu nepodaří dosáhnout. Přinejmenším ze začátku léčby. U lehčích forem poruch korektního sedu vystačí fyzioterapeut s verbálními a občasnými korekcemi, podněty, aby byl sed co neoptimálnější. Pacient musí mít na všechno dostatek času a klidu. Potom požádá fyzioterapeut hipologa, aby koně pobídnul do kroku. Nejlepším cvičením je sladění chůze koně s motorickou odpovědí klienta. Speciální úlohou terapeuta je zabránit vzniku patologických motorických odpovědí a naopak zjednodušovat odpovědi motoricky správné. K dosažení správného sedu a celkové

postury klienta se používají speciální uvolňovací a korekční cvičení, vycházející z Bobathovy techniky. Rychlost chůze a délka kroku koně nesmí převýšit motorické schopnosti klienta. Je vhodné individuálně zvolit velikost a typ chůze koně pro konkrétní osobu. Ideálním cílem je dosáhnout aktivního, korektního, stabilizovaného sedu klienta s rukama volně visícíma vedle trupu nebo položenými na stehnech, protože v této poloze je ovlivnění postury nejefektivnější. U pacientů, kteří nejsou schopni samostatného sedu či držení hlavy je z pohledu terapeutického postupu velmi důležité řešit otázku, zda provádět hipoterapii ve formě stimulačního polohování v různých pozicích, které odrážejí jednotlivá vývojová stádia, nebo využít asistovaný sed s fyzioterapeutem. Samozřejmě při zvažování postupu je třeba zohledňovat skutečný terapeutický cíl, vývojový i skutečný věk pacienta, jeho skutečné posturálně-lokomoční schopnosti a zralost z pohledu sedu, schopnosti reagovat na danou pozici, snahu dosáhnout jistých životních funkcí, mentální úroveň, jiná postižení (smyslová), kvalitu hipoterapeutického týmu, technické možnosti udržet pacientovu polohu terapeutem, výběr kvalitu a přípravu koně, předpokládanou délku hipoterapie z pohledu sociálních možností pacienta. Výběr terapeutických kroků je opravdu přísně individuální a platí zásada, že čím vzdělanější jsou členové týmu, tím je hipoterapie úspěšnější a tím je méně kontraindikací. U dětí je nevhodnější využívat asistovaný sed, při kterém sedí terapeut za pacientem. Má ho relativně bezpečně fixovaného a současně může snadno ovlivňovat klientův sed a držení těla. Ke zlepšení posturálních reakcí lze použít kontrased, což znamená, že klient sedí na koni obráceně, zády k hlavě koně. A nebo také boční sed, kdy klientovy nohy visí volně po jednom boku koně. Klient je během pohybového dialogu s koněm vystaven velkému množství vjemů. Pro zvýšení účinnosti hipoterapie je potřeba, aby se pacient otevřel jejich přijímání. Toho lze dosáhnout tak, že se pacientova pozornost cíleně orientuje na jeho tělo, na polohu jednotlivých jeho částí a na jeho pohyby. Usměrnování pozornosti se provádí převážně verbálně a nebo dotyky.

2.3.1.7 Biomechanika pohybu koně a člověka

Pohyb koně probíhá odzadu dopředu a projevuje se při pohledu shora střídavým pohybem (levá přední – pravá zadní, pravá přední – levá zadní). Čím je krok koně delší, tím je pohyb plynulejší, pružnější. Krok začíná přední nohou a pokračuje opačnou zadní nohou. Při chůzi krok koně přímo podmiňuje zkřížené rotační pohyby pánve a ramenního

pletence. Podobnost biomechaniky kroku koně a člověka je v tom, že oba mají tento zkřížený pohybový vzorec. Vždy vykračujeme protilehlou nohou k ruce, která jde při chůzovém pohybu dopředu. Při chůzi na kruhu je hřbet koně ohnutý ve tvaru kruhu a při pohledu shora se kůň jeví jako součást kružnice, kterou opisuje. Při jízdě na kruhu se zachovává rovnoběžnost mezi pánevními rovinami jezdce a koně a také mezi jejich lopatkovými rovinami.

2.3.1.7.1 Polohování

Jednou z možností hipoterapie je polohování. Využívá se polohování na břiše, boku a na zádech. Polohováním je myšleno rozložení těla klienta na koně, ať už ze strany na stranu nebo podélně. Této techniky se využívá u dětí. Podle vývoje klinického obrazu pacienta, s důrazem na vývojový věk, se začíná s podélným polohováním na břiše s tváří položenou na hřbetě koně, později na zádech a obou bocích. Předpokládá se, že jednotlivými polohami se zjednodušují jednotlivé vývojové fáze postulární ontogeneze.



Obr.4 Hipoterapie - polohování

2.3.1.8 Indikace hipoterapie

Hipoterapie je léčebná metoda, která komplexně ovlivňuje pacienta. Její léčebné působení současně na tělesnou, mentální, sociální a předpokládanou energoinformační oblast člověka umožňuje, že indikační možnost pro hipoterapii jsou velmi široké, což umožňuje neléčit jen nemoc, ale celého člověka. Současně je však nutné se vyhnout tendenci postavit se k hipoterapii jako k univerzálnímu léku. Při zvažování, zda je hipoterapie vhodná k ovlivnění daných potíží pacienta, se terapeut často dostane do situace, kdy zjistí, že rozlišení mezi indikací a kontraindikací nemá jasné hranice. Vychází tedy z celkového stavu pacienta a klinických projevů zvažované poruchy. Kromě toho musí také zvážit, kterou metodu je u daného klienta vhodné použít.

2.3.1.9 Kontraindikace hipoterapie

Samozřejmě existují také kontraindikace hipoterapie, které jsou ve většině případů dány tím, že má pacient akutní, život ohrožující onemocnění; horečnaté, nádorové a celkově zánětlivé onemocnění v akutní fázi. Dále pak pacienti, kteří byli v době 7 – 10 dní před hipoterapií vakcinováni; pacienti, jimž terapie zhoršila základní onemocnění; pacienti, kteří přímo nesouhlasí s takovou metodou; zhoršování vedlejšího onemocnění, podle jeho důležitosti a naléhavosti; nepřekonatelný strach z koněm a z jízdy na něm; alergie na srst, hřívu, prostředí v němž se hipoterapie odehrává atd.

2.3.1.10 Cílové skupiny pro hipoterapii

Léčba a rehabilitace neurologických onemocnění je doménou hipoterapie. Jde především o stavy podmíněné poškozením CNS. Hipoterapii však lze indikovat také při periferních lézích nervového systému a při primárních a sekundárních postiženích svalstva. Dalšími indikacemi jsou DMO, všechny formy – vyžaduje se však, aby klienti byli schopni aktivního sedu, roztroušená skleróza mozkomíšní. Hipoterapie je užitečná také při degenerativních zánětlivých a metabolických poškozeních nervového systému, včetně periferních paréz, myopatií apod. Jde hlavně o stavy s poruchami pohyblivosti a svalového napětí. Nejčastějšími uchazeči jsou pacienti se spastickými stavy. Hipoterapie je však účinná i u

poruch rovnováhy, koordinace, chůze, sedu, aktivního držení trupu a hlavy, řeči, úchopu atd. U dětské mozkové obrny je indikace hipoterapie ideálním pokračováním Vojtovy metody (léčebná tělesná výchova na neurofyziologickém základě. Využívá poznatků, že pohyb se děje v pohybových vzorech, které jsou vrozené. Vojtova metoda tyto pohybové vzory provokuje z určité polohy těla drážděním určitých spouštěcích zón (dráždění vzniká tlakem na periost, fascie, protažením svalů). Princip reflexní lokomoce může při včasné aplikaci zabránit patologickému motorickému, event. i mentálnímu, vývoji) (Hartl, Hartlová, 2000) , kdy je dítě již vertikalizováno a jeví tendenci pohybu vpřed. Z ortopedických indikací se hipoterapie využívá hlavně při ovlivňování pacientů se skoliózou do 30 stupňů dle Cobba, vrozené malformace končetin, anomálie páteře a hrudníku, stavy po zlomeních končetin, amputace. (Hollý, Hornáček, 2005) Další diagnózy jsou z oblasti psychologie a psychiatrie, např. psychotické stavy, lehká mozková dysfunkce, depresivní nálady, neurózy. Z oblasti interny např. kardiovaskulární choroby, chronická bronchitida, obezita. Nezanedbatelné jsou i subjektivní pocity pacientů v oblasti zlepšení motorických dovedností a větší psychické pohody. Hipoterapie je doplňkově indikována pro zkvalitnění chůze a zrychlení reflexních reakcí proti pádům. V gynekologii se hipoterapie indikuje u pacientek s častým problémem, kterým je slabost pánevního dna.

2.3.1.10.1 DMO

Typickým příkladem klientů hipoterapie jsou děti s diagnózou dětské mozkové obrny (dále jen DMO). Děti s DMO mají narušenou některou nebo některé struktury CNS podílející se na řízení pohybu. Klinicky se poškození CNS projevuje patologickým svalovým napětím ve smyslu snížení nebo zvýšení, neschopností vykonat pohyb nebo pouze v patologické podobě. Z hlediska fyzioterapie patří léčba dětí s DMO mezi nejsložitější. Hipoterapie se významnou měrou podílí na rozvoji základního geneticky naprogramovaného motorického vzorce hrubé motoriky, bez kterého není možný správný vývoj funkcí ostatních – řeč, jemná motorika a umělé motorické programy (sebeobsluha, práce, sport atd.). Každé dítě se rodí s programem v CNS, který řídí jeho vývoj. Dojde-li však k poškození CNS (tj. programu), je narušen psychomotorický vývoj dítěte. Tento stav však není nezvratitelný. Nezralý mozek dítěte má obrovskou schopnost učit se, je tedy možné vytvořit program nový nebo opravit ten poškozený pomocí neuromuskulární facilitace

z periferie. (Hermannová, 1998) V praxi to znamená, že fyzioterapeut pomocí hipoterapie umožní dítěti vykonat fyziologický pohyb. Řídící centrum (mozková kůra) se učí tyto motorické vzorce v podobě, jak jsou mu předloženy a zapamatuje si je. Skutečný léčebný efekt se docílí tehdy, kdy je hipoterapie začleněna do léčby dítěte včas, tzn. V době, kdy mozek dítěte zraje a hybnost je ve fázi vývoje. Po ukončení motorického vývoje přestává hipoterapie plnit svou funkci fyzioterapie a je vhodnější dítě zařadit do oddílu na ježdění rekreační či sportovní. Při hipoterapii fyzioterapeut respektuje vývojový stupeň, ve kterém se dítě nachází a nacvičuje motorické vzorce ve správné posloupnosti a podobě. Bez těchto znalostí je hipoterapie dětí s neukončeným motorickým vývojem nejen bez efektu, ale je posilována patologie.

2.3.1.11 Hodnocení hipoterapie

Aby bylo možné hodnotit zlepšování pacientů, kvantifikovat účinnost terapeutického postupu a také pro potřeby klinického výzkumu je potřebný vhodný nástroj, který představuje hodnotící postupy, které jsou pro hipoterapii specifické nebo nespecifické. K nespecifickým hodnotícím postupům lze zařadit sledování využívané při objektivizaci také jiných rehabilitačních postupů. Vyšetření před hipoterapií zahrnuje také přesnou specifikaci samostatnosti klienta, schopnosti přesunu, vyšetření hrubé a jemné motoriky, zjištění svalového napětí, koordinace pohybu, schopnosti udržet rovnováhu a korektní sed atd. Hodnotící vyšetření, která by byla pro hipoterapii specifická se však v odborné literatuře téměř nenacházejí. U nás se používají testy HHT, HET. První z nich je Hipoterapii hodnotící test, který si pro své vlastní i klinické potřeby vypracovali Hornáček, Hanušovská, Páleníková, 1995. Ten je zaměřený především na nejtěžší neurologická postižení, ale je také využitelný u pacientů s funkčními poruchami pohybového systému. Druhý jmenovaný je Hipoterapii evaluační test, který vypracovali Hornáček, Kafková, Páleníková, 2003. V rámci komplexního specifického hodnocení hipoterapie se kombinuje HHT, HET se subjektivními hodnoceními pocitu pohody a vyšetřením svalového tonu. (Hollý, Hornáček, 2005)

2.3.2 Pedagogicko-psychologické ježdění

Pedagogicko-psychologické ježdění a voltižování (lonžování s voltižním pásem) nebo také psychorehabilitace (psychoterapeutické ježdění) je rozvinuta především ve Francii. Vychází ze základního předpokladu, že jízda na koni je výborným prostředkem nejen pro rehabilitaci tělesných onemocnění, ale ovlivňuje u dětí a mladistvých fyziologický a psychický vývoj, formuje rozvoj osobnosti, pozitivně působí na smyslové činnosti a má silný socioterapeutický vliv. Pedagogicko-psychologické ježdění se od psychoterapeutického ježdění liší pouze věkem a diagnostickým zařazením klientů, i když pedagogicko-psychologické ježdění je považováno za širší, všeobecnější pojem zahrnující i psychoterapeutické ježdění. Používá se koně na lonži nebo se provádí klasická nebo modifikovaná voltižní cvičení. Hlavním cílem je podpora sebedůvěry pacienta prostřednictvím cvičení samostatnosti, odvahy, obratnosti nebo naopak podle konkrétního problému klienta např. tlumení agresivity, výchova ke kázni atd. Pedagogicko-psychologické ježdění tedy definujeme jako využívání práce s koněm, vození se na koni a ježdění na koni jako pedagogické a psychologické médium k dosažení pozitivních změn v chování dětí a mládeže, nebo ke zmírnění či odstranění příznaků duševní choroby či mentálního handicapu. (Hollý, Hornáček, 2005) Psychoterapeutický efekt vyplývá ze spolupráce koně s klientem. Odborným garantem jsou léčebný, speciální nebo sociální pedagog s dvouletou praxí, případně psycholog s dvouletou praxí, také atestovaný psychiatr. Patří sem také psychoterapeut. Všichni tito odborníci musí mít ještě kurz hipoterapie. Pod dozorem a za vedení odborného garantanta může pedagogicko-psychologické ježdění provozovat také pedagog s různou specializací, psycholog bez specifické přípravy na hipoterapii a studenti těchto směrů.

2.3.2.1 Fyziologické faktory

Tělesné faktory, nesoucí terapeutický účinek, jsou v hipoterapii v užším slova smyslu dominantní. Na fyzickou stránku klienta působí již popsáný třídimenzionální pohyb hřbetu koně jako představitel neuromotorického principu, a vzájemné hledání rovnováhy jezdce a koně jako představitel senzomotorického principu. V něm neuromuskulární facilitace dostává epiteton proprioceptivní a provokuje pohybové odpovědi a odpovídající chování ze strany pacienta. Oba reprezentují medicínskou stránku léčebného využití koně, hlavně v léčbě a rehabilitaci neurologických, ortopedických a jiných tělesných onemocnění.

ní. Proprioceptivní neuromuskulární facilitace i jiné facilitační mechanismy fungují skrze senzomotoriku, čímž u člověka zasahují už do složky psychologické. (Hollý, Hornáček, 2005) Takže i když se jedná převážně o působení na tělesnou schránku člověka téměř mechanickými podněty, jejich účinek má i psychologický a sociální směr, a proto je obtížné koně nahradit trenažérem. Je třeba zdůraznit, že samotný výcvik v jízdě na koni vede k zesílení celého těla pacienta pravidelným cvičením, sekundárně ke zvyšování jeho sebevědomí a sebeuvědomění. Bez těchto atributů se klient nebo pacient jednoduše jezdit nenaučí. Sebeuvědomění totiž představuje složky taktilní, proprioceptivní a balanční, které jsou navzájem propojené. Vnímání taktilních a proprioceptivních vjemů, jejich zpracování a předvádění do efektorových orgánů je principem udržení rovnováhy. Zlepšování fyzického fondu, celkové posilování zdraví, zlepšování koordinace pohybů, pěstování smyslu pro rytmus, propojení mezi tělesným a duševním uvolněním, to všechno přispívá k psychické pohodě účastníka pedagogicko-psychologického ježdění.

2.3.2.2 *Psychologické faktory*

Psychologické faktory jsou, vedle faktorů sociálních, doménou psychoterapeutického a pedagogicko-psychologického ježdění. Při ježdění dochází ke vzájemnému působení jezdce a koně. I z hlediska jednoduché psychologické deskripce je jisté, že už velikost koně a možnost jezdit a ovládat půl tuny těžké, silné zvíře, poskytuje představu i pocit moci. Skutečnost, že je kůň vůči člověku zdrženlivý, že se mu nepodbízí, není vtíravý a nevnučuje se násilně do jeho přízně, povzbuzuje aktivitu jedince. Tyto jeho vlastnosti, podporující motivaci, sebevědomí, aktivitu a poskytující korektivní zkušenost, jsou v protikladu s jeho vlastnostmi, představujícími zdroj strachu nebo spouštěč úzkosti. Kůň je sám o sobě individualita, je to citlivý tvor a odráží změny emocí pacienta. Tím zpětnou vazbou ovlivňuje a reguluje chování klienta a jeho efektivitu. Jako emoční a sociální katalyzátor umožňuje přežít klientovi korektivní emoční zkušenost. Ten se pak v důsledku jednoznačnosti reakcí koně učí přirozeným důsledkům svého chování bez toho, aby se cítil potrestán, či ponížen.

2.3.2.3 Cílové skupiny pedagogicko-psychologického ježdění

Pedagogicko-psychologické ježdění má rozsáhlé cílové skupiny, nejen u dětí. Od mírných poruch chování, přes omezené schopnosti učení, poruchy smyslů až k mentálním retardacím, stavům závislosti na psychotropních látkách, sexuálním deviacím, neurózám, psychosomatickým poruchám a psychózám. Protože jde o působení v oblasti psychiky, smyslů a sociálních vztahů, je nutné využívat co nejkreativnější přístup. Ten vyplývá z teoretické báze, ze zkušeností a odborné fundovanosti členů terapeutického týmu, jeho flexibility, variability a nápaditosti. To všechno se musí využívat individuálně, protože každý klient je jiný. Na stejný podnět mohou různí lidé reagovat různě. U terapeuta jsou žádoucí profesionální poznatky a zručnost. V rámci vykonávání praktické práce je nutné ovládat metody pozorování, jeho interpretace a vyvozování hypotéz. Neodmyslitelné jsou poznatky z vývojové psychologie a z rodinné dynamiky. Dále musí mít terapeut rozvinutou sebereflexi, objasněnou osobní historii, objasněné motivy práce s koňmi a samozřejmě svůj vztah k nim. Terapeut pochopitelně sám musí být schopen navázání vztahu s klientem. Někteří klienti se otevřou výběrem koně. Pokud terapeut pracuje s více koňmi delší dobu, zjistí, že každý kůň přitahuje klienty s určitými postoji a přáními.



Obr.5 Pro pdg-psych. ježdění jsou hojně využíváni menší koně (Hafling)

2.3.2.3.1 Organické duševní poruchy

Organické duševní poruchy tvoří skupinu duševních poruch, u kterých známe příčinu. Nemoc, úraz nebo jakékoliv poškození mozku vede k přechodnému nebo stálému narušení funkce mozku. Nejčastějším a nejzávažnějším typem organické duševní poruchy je demence. Dále se dělí na poruchy vědomí, duševní poruchy napodobující jiná psychická onemocnění způsobená organickou příčinou a poruchy osobnosti způsobené organickou příčinou. Jsou všeobecně charakterizované úbytkem kognitivních funkcí (paměť, intelekt, schopnost učení a poznávání). (Svoboda, Češková, Kučerová, 2006) Pro hipoterapii jsou kontraindikované organické poruchy vědomí a hlubší stupně demence. U všech ostatních poruch může být hipoterapie užitečná. Práce s koněm ze země, vození se na koni a ježdění na koni kladou požadavky na koncentraci pozornosti. Jezdec získává celou řadu nových zkušeností a návyků, zážitků, které obohacují jeho psychiku. U demencí je třeba obrnit se trpělivostí a věnovat hodně času animoterapeutickému úvodu. Pokud není klient tělesně handicapovaný, lze ho zapojit do her s koňmi ze země.

2.3.2.3.2 Duševní poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek

Další indikací jsou duševní poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek. Jedná se o jakoukoliv duševní poruchu, která vznikla užíváním psychoaktivních látek, což jsou látky vyvolávající závislost. Psychoaktivní látky mají vliv na chování, vědomí a náladu. Do této skupiny se řadí lidé trpící psychickými poruchami vyvolanými požíváním alkoholu, opiátů, kanabinoidů, sedativ a hypnotik, stimulantů, halucinogenů, tabáku, organických rozpštědel a jiných látek. V rámci této skupiny rozlišujeme akutní intoxikace (přechodný stav po požití psychoaktivní látky, který vede k maladaptivnímu chování), škodlivé užívání (vede k poškození tělesného nebo duševního zdraví), toleranci (při opakovaném užívání musí jedinec, aby dosáhl stejného účinku, brát stále vyšší dávku drogy), závislost (progresivní adaptace buněk, nervových okruhů, orgánů jako odpověď na excesivní expozici látky, nová rovnováha jako odpověď na opakovanou nebo kontinuální expozici látky a s tím spojené kompenzační mechanismy). (Svoboda, Češková, Kučerová, 2006) Při hipoterapii je považováno za kontraindikované akutní intoxikace, akutní psychotické poruchy a odvykací stavy. Cílená příprava v jakémkoliv sportu pěstuje vůli, která je obvykle u těchto lidí oslabená. Jezdecký sport sám o sobě staví před klienty plejádu po-

stupně náročnějších cílů, jejichž překonání je spojené s překonáním sebe samého a pěstováním vůle. Terapeutické i rehabilitační snahy často ztroskotávají u závislých lidí na nedůvěře klienta, na jeho neschopnosti navázat dobrý kontakt s terapeutem a dost často na agresivní obraně vyplývající ze slabosti osobnosti. Prostřednictvím emočně neutrálního tvora lze tuto bariéru poměrně snadno a přirozeně překlenout.

2.3.2.3.3 Schizofrenie

Skupina schizofrenoidních onemocnění, kam patří schizofrenie, její paranoidní, simplexní, katatonní a hebefrenní forma, schizotypová porucha, schizoafektivní psychóza a psychózy s bludy. Schizofrenie je duševní onemocnění charakterizované poruchami téměř všech psychických funkcí. Zásadní je porucha myšlení a vnímání, oploštělá nebo neadekvátní emotivita a narušené chování a jednání. (Svoboda, Češková, Kučerová, 2006) Poruchy jsou natolik vážné a natolik atakují zdravou psychiku, že si je pacient ani neuvědomuje. Při těchto poruchách však zůstává jasné vědomí a zachovaná inteligence. Onemocnění lze léčit, ale nelze ho vyléčit. Schizofrenní člověk, především paranoidní, spíše naváže vztah se zvířetem než s člověkem. Cestou společných zážitků s koněm se i terapeutovi podaří proniknout přes hradbu klienta. I s těmito klienty není záhodno v terapii pospíchat. Je nutné delší dobu před připravovanou hipoterapií o ní s klienty hovořit, pak teprve následuje animoterapeutický úvod, v němž nemocný člověk koně hladí, podává mu pamlsky, pomáhá ho ošetřovat. Přitom je třeba dbát na to, aby na koně hovořil.

2.3.2.3.4 Poruchy nálad

Také poruchy nálad patří k cílovým skupinám hipoterapie. Základní charakteristikou těchto poruch je porucha nálady nebo afektu ve smyslu plus nebo minus. Základními komponentami jsou depresivní, manické epizody a smíšené epizody. Tyto poruchy se vyskytují samostatně – periodicky nebo cyklicky – pak hovoříme o maniodepresivním onemocnění nebo bipolární afektivní poruše. V obdobích mezi fázemi onemocnění se stav pacienta vrací k normálnímu zdraví. Z poruch nálad se do popředí zájmu dostává hlavně deprese. K jejím základním příznakům patří depresivní nálada abnormní vzhledem k jedinci, která trvá déle než dva týdny, ztráta zájmu nebo prožitku radostí, snížení energie

a zvýšená únavnost. (Svoboda, Češková, Kučerová, 2006) Pacient je přesvědčený, že niče-
ho není schopen, že nic nedokáže, že je odpovědný za všechno neštěstí kolem sebe i ve
vzdálených končinách světa. Manický pacient je na rozdíl od toho hyperkinetický, sebevě-
domý, euforický, někdy zlostný až zuřivý. V myšlení je megalomaničtý. Zvýšené sebe-
hodnocení manického pacienta, na rozdíl od podceňování se pacienta depresivního, může
vést k přeceňování svých schopností a tím i k problémům. V raných fázích je hipoterapie
kontraindikovaná, protože může mít naprosto opačný účinek. Také v akutních fázích mánie
i deprese středního a těžkého stupně nemá hipoterapie smysl. I u klientů s afektivními po-
ruchami je důležité věnovat při hipoterapii dostatek času na úvod, volí se vždy opatrný
postup od nejjednoduššího ke složitějšímu.

2.3.2.3.5 Mentální retardace

Mentální retardace je stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je
obzvlášť charakterizovaný narušením všeobecné úrovně inteligence, tedy poznávacích,
řečových, pohybových a sociálních schopností. Vždy je narušené adaptační chování. Men-
tální retardace se dělí na lehké (IQ 69 – 50), střední (IQ 49 – 35), těžké (IQ 34 – 20) a
hluboké (IQ pod 20). Do hipoterapie je možné zařazovat lehce a středně mentálně retardo-
vané jedince. U středně těžké retardace je větší množství kombinovaných postihů, takže
tam funguje hipoterapie v užším slova smyslu, kterou se řeší neurologická a jiná somatická
přidružená postižení. Lehce mentálně postižení mohou být úspěšně zařazováni do spor-
tovního ježdění postižených v oblasti speciálních disciplín, kde je mimořádně evidentní
vliv ježdění a účasti na závodech na zlepšení kvality jejich života. Motivační faktor lze
využít i jako jistý způsob odměny za jinou žádanou činnost. Nezanedbatelný je vliv ježdění
na fyzické zdraví, které bývá často oslabeno. U mentálně retardovaných jsou podmínkou
v hipoterapii krátké a časté reprízy, strukturované hodiny, jasné a jednoznačné instrukce.
Nejčastěji se práce s nimi dělá jako skupinová voltiž nebo skupinové léčebně – výchovné
ježdění. Strukturu a tématické rámce hodin je třeba obměňovat.

2.3.2.3.6 Další cílové skupiny

Dalšími cílovými skupinami jsou ještě například lidé s neurotickými poruchami, poruchami vyvolanými stresem a somatoformní poruchy, také poruchy osobnosti a chování u dospělých a v neposlední řadě poruchy chování a emocí se začátkem v dětství a adolescenci.

2.3.3 Paraježdění

Na rozdíl od ostatních metod je sportovní a rekreační ježdění handicapovaných a zdravotně oslabených založeno na aktivním zvládnutí koně. Handicapovaný se učí jezdit na koni s použitím speciálních pomůcek nebo změněné techniky jízdy a eventuálně se zúčastňuje sportovních soutěží. Jízda na koni je jedním z možných sportů, které může tělesně postižený člověk provozovat. Ve většině případů začíná handicapovaný s hipoterapií a sportovním ježděním na ni navazuje. Tato sportovní aktivita je vhodná forma pro udržování a zvyšování fyzické kondice a umožňuje vyrovnat se s postižením handicapovaného a prostřednictvím sportu se zařadit mezi zdravé vrstevníky. Odborným garantem a provozovatelem je hipolog, trenér jezdeckví postižených. Pracuje s ostatními odborníky, dle postižení pacienta.

2.3.3.1 Paravoltiž, paradrezura

Paraježdění má několik disciplín – jsou to odnože běžných koňských disciplín.

Paravoltiž je v základech shodná s voltiží, což je sportovní disciplína nazývaná gymnastika na koni, je však přizpůsobená jedinci s postižením. Postižený jedinec (paravoltižér) vykonává pod zdravotním dozorem na neosedlaném koni gymnastické cviky, a to buď samostatně, ve skupině či ve dvojici. Koně vede lonžér na lonži ve voltižním kruhu na levou ruku. Tato sportovní disciplína pro postižené a oslabené jedince je poměrně náročná na fyzickou kondici a je určena zejména osobám s jednotlivými typy postižení (Ježková, Nejezchlebová, 2002). Stejně jako ostatní formy léčebného ježdění má také paravoltiž své specifické cíle. Jde především o rozvíjení a zdokonalování pohybových schopností zdravotně postižených jedinců v rámci jejich možností zlepšování psychické kondice a schopnosti spolupráce s dalšími členy týmu. Cílem je také podporování samostatnosti a tvořivosti a zvyšování sebevědomí cvičenců. Cvičení by mělo vést k pocitům uspokojení a radosti

z dosažených výsledků a mělo by jedince motivovat k dalšímu zlepšování výkonů (Ježková, Nejezchlebová, 2002). Cvičenci jsou klasifikováni do kategorií, které provádí lékař nebo fyzioterapeut s kurzem klasifikátora:

LH - lehký handicap (skolióza, vadné držení těla, lehká smyslová a srdeční vada, epilepsie, astma, diabetes melitus, neuróza, lehká mozková dysfunkce, specifické poruchy učení a chování)

MR - mentální handicap (mentální retardace)

TH - těžký handicap (periferní obrny, deformace a amputace končetin, těžší smyslové vady, kombinované vady) (Ježková, Zamrazilová, 2002)

Dalším příkladem je paradrezura, která patří k vrcholům jezdeckého umění, protože při této disciplíně jde o dokonalou souhru jezdce a koně. Upravené drezurní úlohy jezdeckého sportu podle možností zdravotně postižených jsou formulovány v pravidlech paradrezurního sportu. Kromě souhry jezdce s koněm jde o nácvik orientace v prostoru. Je to vhodný sport prakticky pro všechny kategorie zdravotně postižených (s amputací, mentálně postižení, nevidomí, neslyšící, lidí s DMO, s roztroušenou mozkomíšni sklerózou atd.). Základní podmínkou je, aby se jezdec udržel na koni vsedě a nebál se ho.

Dalšími zajímavými a atraktivními sporty, kterých se mohou účastnit zdravotně postižení je sportovní vozatajství, parkur či parawesternové ježdění, které je v České republice nejmladší odnoží ježdění zdravotně a mentálně postižených.

3 DALŠÍ ZVÍŘATA POUŽÍVANÁ V ZOOTERAPII

3.1 Felinoterapie

Třetím zvířetem vhodným k terapii je kočka. Pomáhá zmírnit adaptační stres nově přichozích klientů do domovů důchodců, díky jejímu vlivu se upravují hodnoty krevního tlaku a srdeční frekvence, dochází ke zmírnění napětí při stresu, u starších lidí se stimulují paměťové funkce, povzbuzuje se jemná motorika rukou zejména u lidí s poškozením mozku po mozkové mrtvici a úrazech mozku a míchy. Kontakt s kočkou pomáhá rozvíjet estetické a hudební citění dětí v rámci herních terapií, pomáhá jim v soustředění a rozveseluje je. Vlastní léčba probíhá především v oblasti facilitace ruky při hlazení, při němž dochází k dráždění chlupy a k prohřívání rukou. Ruce, jako aparát, který používáme denně, jsou kromě nohou a očních svalů nejvíce a nejsnadněji zasažitelnou částí pohybového aparátu, a proto je jim třeba věnovat maximální péči. Úchop procvičuje klient při ošetřování koček – drží kartáč při jejich česání, při krmení zase musí uchopit misku a dát do ní krmivo, jemnou motoriku cvičí při zapínání a rozpínání postrojů. Terapii pomocí koček se říká felinoterapie. (Nerandžič, 2006) Její význam je sice nenápadný, ale mnohem větší než by se mohlo zdát. Přítomnost zvířat má hlavně vliv na dlouhodobě těžce nemocné, na onkologické pacienty a na seniory žijící v domovech důchodců, napomáhá i zmírnění příznaků syndromu vyhoření u personálu a určitě zlepšuje mezilidské vztahy.

3.2 Ostatní zvířecí terapeuté

Tři nejvýznamnější animoterapeuty jsem již zmínila, ale samozřejmě nejsou to jen psi, koně a kočky mezi zvířaty, které působí terapeuticky. Z dalších zvířat bych tedy zmínila fretky. S fretkou se člověk nenudí. Je to velmi živé zvíře. Zde dominuje sociální složka terapie. Fretka není tak obvyklé chovné zvíře, takže její majitel získává větší pozornost a úctu svého okolí než ten, který se stará o psa či kočku. Zmiňované je i využití kamerunských koz či lam v terapeutickém procesu, ovšem tento druh animoterapie není tolik rozšířený kvůli náročným požadavkům na chov a výchovu těchto zvířat.

4 ZÁVĚR

Většinu dne trávíme zavřeni mezi čtyřmi stěnami, často před rozsvíceným monitorem, mezi lidmi a přesto vlastně sami. Jsme unavení, stresovaní a napjatí. Napadlo vás, proč právě Češi patří k předním chovatelům domácích mazlíčků? Ano, děláme to sice podvědomě, ale léčíme se pomocí „živé přírody“. Domácí mazlíčci sice neodstraní příčiny (např. angíny, cukrovky či mentální a fyzické handicapy), ale zlepšují psychický stav i sebevědomí, zmírňují pocit osamělosti a boří sociální bariéry. Uklidňujícím dojmem působí už pohled na zčeřenou hladinu akvária či klec s ptáčky. A to se jich ještě nedotýkáme! Domácí králík, morče a křeček se už dají pohladit, a tento „obyčejný“ dotek dovede rozlít po našem těle pocit bezpečí a blaženosti. Vlastnictví koně, psa, kočky, fretky či nějakého opeřence představují skutečně nezanedbatelnou prevenci před civilizačními chorobami. Pomáhají i k rychlejší regeneraci. Poskytují lidem lásku, nehodnotí, nesoudí ani nekritizují. Podporují pocit smysluplnosti a vracejí chuť do života. Člověk, který chová zvířata, za ně přebírá plnou odpovědnost. Zvířata jsou na svém chovateli závislá, což zvyšuje sebeúctu a sebejistotu chovatele. Tím, že jsou chovatelé nuceni vyhovět potřebám zvířat – krmení, pohyb, denní hygiena atd. si zlepšují fyzickou kondici i samostatnost a soběstačnost do vysokého věku. Protože zvířata vyžadují dodržování pravidelného denního rytmu, nutí klienty, pacienty nebo osoby s handicapem k cílenému a soustředěnému chování, a to bez ohledu na věk. Zvířata nejsou tak náladová jako lidé, a proto kladně ovlivňují psychický a fyzický stav člověka. Chovaná zvířata mají antidepresivní účinky, protože dokáží milovat člověka s naprosto nepředstíranou láskou.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

Zooterapie je jednou z účinných metod alternativní terapie. Byla známa a využívána již od samého počátku soužití člověka a zvířat. V dnešní době, kdy lidstvo nalézá dávno objevené jsme fascinováni touto pomocnou terapeutickou metodou, zooterapií, která je přirozená a spontánní. Jeden živočišný druh ovlivňuje jiný. Cílem zooterapie je posunutí nebo návrat člověka na hranici jeho psychických a fyzických možností.

5.1 Projekt výzkum

V dnešní době, kdy se postižení lidé stále více a více začleňují do normálního života, se častěji setkáváme s jejich pomocníky – psy a také s různými pomocnými prostředky pro zkvalitnění života těchto handicapovaných lidí. Mezi tyto prostředky patří zooterapie (hlavně canisterapie a hipoterapie). Vzhledem k tomu, že animoterapie je velmi mladá terapeutická metoda, která se ale velmi rychle rozvíjí, protože ji využívá stále více lidí, jsem přemýšlela jaké asi mají ponětí o animoterapii mladší lidé, studenti středních škol. Postižení, hlavně tělesně, jsou v dnešní době stále více integrováni mezi „normální“ lidi. Nejsou drženi stranou a lidé se s nimi častěji setkávají, častěji s nimi hovoří. Na středních, ale i základních a vysokých školách se budují nebo byly vybudovány bezbariérové přístupy pro tělesně postižené. Proto jsem chtěla vědět, zda tyto pojmy v povědomí dnešní mládeže existují. Promyslela jsem si, že udělám dotazník a pomocí něho zjistím jaké představy a vědomosti o zooterapii mají studenti středních škol. Pro porovnání jsem chtěla mít jednu střední školu všeobecného zaměření – gymnázium a jako druhou některou ze středních škol, kde se studuje pomocná profese.

5.1.1 Výzkumný vzorek

Jako výzkumný vzorek jsem si tedy vybrala studenty dvou středních škol. Studenty třetího ročníku Gymnázia (nám. TGM) ve Zlíně a studenty třetího ročníku Soukromé střední školy pedagogické a sociální. Z Gymnázia jsem měla dvacet respondentů a ze Střední pedagogické a sociální školy dvacet dva respondentek. Dohromady tedy čtyřicet dva respondentů. Třetí ročníky jsem zvolila proto, že si myslím, že ve třetím ročníku jsou stu-

denti již vyvrálejší, mají více životních zkušeností a vědomostí než třeba studenti prvních ročníků, a zároveň to nejsou maturující čtvrté ročníky, které mají v této době hodně práce a přemýšlejí spíše nad svým budoucím osudem, než nad dotazníkem z oblasti zooterapie.

5.1.2 Teoretická východiska

Dle mých informací se studenti gymnázií neučí v rámci žádného předmětu o zooterapii. Studenti pomáhajících profesí v některých případech ano. Jaké jsou tedy jejich znalosti? V jednom časopisu jsem našla článek s názvem „Pedagogové chtějí vědět více“. Byl to článek o společnosti SVOPAP, která pořádá kurzy DVPP, neboli další vzdělávání pedagogických pracovníků, v oblasti zooterapie (canisterapie a hipoterapie) pro ty, kteří se o těchto metodách chtějí dozvědět více.

Například letos v květnu proběhl kurz pod názvem Možnosti využití psa ve speciálním školství. Cílem semináře bylo předložit pedagogům nejnovější poznatky z oblasti canisistence a pozitivního vlivu psa převážně na klienty speciálního školství, dále prohloubit vědomosti, znalosti a povědomí o možnostech této metody, jedná se o informace, které mohou proškolení pedagogové dále doporučit rodičům s dětmi v těchto zařízeních a být tak nápomocni nejen rodičům, ale i dětem. Tento seminář byl určen hlavně speciálním pedagogům a dalším zájemcům z řad pedagogických pracovníků.

Myslím si tedy, že studenti pomáhajících profesí budou vědět základní údaje o zooterapii na rozdíl od studentů gymnázia.

5.1.3 Metoda výzkumu a zpracování dat

Jako pomocníka k výzkumu jsem si vybrala dotazník, kde měli respondenti za úkol vyplnit svůj věk, pohlaví, název střední školy a dvacet otázek týkajících se zooterapie. (viz P I)

Data jsem zpracovávala kvalitativním způsobem. Nešlo mi o počet studentů, kteří budou vědět přesné či částečné odpovědi na otázky v dotazníku, ale hlavně o to, jaké odpovědi mi napíšou.

5.2 Deskripce získaných dat

Od studentů jsem již předem očekávala nechuť k výzkumu, proto jsem se pečlivě připravila a pomocí správného úvodu a cílených otázek jsem se snažila je motivovat ke spolupráci. Na gymnáziu se mi to docela povedlo. Avšak měla jsem ve třídě jeden rušivý element. Kluk, který neustále měl průpovídky k čemukoliv, co jsem řekla. Přemýšlela jsem jak na něj, abych ho zapojila a zároveň se vyhnula jeho negativní reakci. Po vyplnění dotazníků to byl on, koho jsem se zeptala na první otázku, jeho odpověď byla zmatená a nerosozumitelná. Od té chvíle byl v klidu a věnoval mému krátkému výkladu o zooterapii pozornost v takové míře, že dokonce měl na konci mého vykládání ještě doplňující otázku k věci. Ale jinak se spíše o tento druh terapie zajímaly dívky. Zvláště dvě ze třídy byly velmi aktivními tazatelkami a bylo vidět, že je téma zaujalo. Když jsem pak zkoumala jejich důvody či motivaci k pozornosti, tak jsem přišla na to, že jedna z dívek má kamarádku, která je aktivní jezdkyní, u druhé dívky se mi nepodařilo přijít na žádnou takovou souvislost. Co se týče relevantnosti odpovědí, tak u dívek se nevyskytly žádné pokusy o vtipné či jiné odpovědi na otázky v dotazníku, avšak chlapci se snažili dotazník snížit ve svých očích, tudíž se sem tam vyskytla nerelevantní odpověď, kterou jsem považovala za nedostatek vědomostí, tedy jako by neodpověděli vůbec. Studentů gymnázia bylo dvacet, z toho jedenáct kluků a devět děvčat.

Osm kluků a stejný počet dívek má doma nějaké zvíře, což jsem zjistila z odpovědí na první otázku dotazníku. Studenti psali, že mají doma psa nebo fenu, kocoura nebo kočku, dvakrát užovku, žádné, ale měli jsme želvu, želvy, potkana, králíka, papouška, andulku. Většinu zvířat v rodinách studentů tvořili psi (12) a také překvapivě dost studentů této v této skupině má doma želvu.

Na druhou otázku odpověděli téměř všichni respondenti, kromě tří, kteří spíše než že by nevěděli, tak neměli zájem odpovědět. Sedmnáct studentů tedy vyjádřilo své asociace k slovnímu spojení „terapie pomocí zvířat“. Tyto asociace lze považovat za správné, protože vždy vyjadřovali alespoň částečně to, co opravdu zooterapie představuje, tj. terapie či léčba pomocí zvířat; asi, že zvířata pomáhají léčit; postižení lidé na koni; léčení postižených; léčba prostřednictvím zvířat; terapie stykem se zvířaty; zvíře může člověku pomoci v těžkých chvílích; zvířata provádí terapii; léčba za pomocí zvířat; nemocným lidem se pořídí zvíře, které jim dělá společníka; léčení nemocných lidí pomocí psů; léčení fyzických a psychických nemocí pomocí kontaktu se zvířaty; mentálně postižení si hrají s delfíny;

psychická podpora jedince; styk se zvířaty pomáhá lidem řešit problémy fyzické i psychické; uklidnění. Objevily se také odpovědi jako americký film s Harrisonem Fordem; jezdí se na koni a platí se za to velký prachy; těžko říct. Takové odpovědi jsem nebrala v potaz.

Třetí otázka byla vědomostní. Pouze jeden jediný student věděl, jak se nazývá terapie pomocí psů, ale neuměl to napsat správně, tak to napsal foneticky. Z pohledu správnosti psaní cizích slov přejatých do češtiny je pohled na slovo „kanysterapie“ hrůzný, ale těšilo mě, že student dal toto slovo do uvozovek, takže on sám věděl o gramatické nesprávnosti napsané podoby tohoto výrazu.

Odpovědi na čtvrtou otázku už byly velmi rozmanité. Většině studentů se vybavila interakce mezi člověkem a psem, pět studentů – chlapců nemělo chuť o této otázce přemýšlet a tak odpověděli, že neví. A někteří jen opsali ze zadání otázky terapie s pomocí psa. Ostatní odpovědi byly hraní nebo jiný kontakt postiženého se psem; člověk je ve styku se psem; to samé jako u obecnějších zvířat, pomůže člověku svou přítomností; když se chodí se psy do dětských domovů, ústavů pro tělesně postižené; terapeut je pes; léčení psychických stavů za pomoci psa; nevidomým lidem je pes přítelem a pomocníkem; hlazení psa; sblížení člověka se psem, léčení díky zvířecí lásce a blízkosti; postižený si hraje se psem; to zvíře je s dotyčnou osobou a dodává mu psychickou podporu; lidé se setkávají se psy, tráví s nimi čas, hrají si s nimi. A jeden chlapec napsal, že psa sní a možná se vyléčí. Cílem bylo nejspíš odlehčení dotazníku a lehká pomsta za to, že jsem žádala jeho pozornost.

U páté otázky jsem čekala spoustu volného místa a téměř žádné odpovědi, ale studenti mě překvapili. Pouze tři respondenti mužského pohlaví nevyplodili žádnou odpověď. Další studenti psali, že potíže či diagnózy u nichž se terapie pomocí psa dá použít jsou léčby dědičných chorob u dětí, léčba postižených; u tělesně i psychicky postižených; mentálně postižení; u psychických; psychologické problémy, problémy v komunikaci, samota; tělesně postižení, psychické trauma; psychické potíže; u slepoty a dalších fyzických obtíží; ochrnutí lidé (na vozíčku); slepota, psychické poruchy; slepota, psychické nemoci, postižení; mentální postižení; psychické problémy; mentální retardace; u nervových postižení, deprese; epilepsie.

Devět respondentů neodpovědělo na šestou otázku. Naopak ti studenti, kteří na ni odpověděli (tj. zbylých jedenáct) vystihlo několika různými slovy podstatu průběhu canisterapie: hlazení a mazlení; dítě leží na zemi a hladí psa; nemocnému se podstrčí pes a on si

s ním hraje; dobře cvičený pes je rádcem na celý život, pomáhá malým ochrnutým dětem; seznámení se zvířetem, tělesný kontakt, komunikace; kontakt s ním, postižený si hraje se psem; hrají si se psem, vidí v něm přítele, mazlí se s ním; nemocný člověk si s ním hraje, je v jeho blízkosti; přivede se kvalifikovaný pes před nemocného pacienta, pes stanoví diagnózu a začne provádět příslušné léčebné metody (což byla jedna z úsměvných odpovědí, protože pes sám o sobě diagnózu nestanovuje a i k použití příslušných léčebných metod jej vede canisterapeut); pes je pod dohledem vyškoleného majitele, je pouze přítomen u postiženého, ten si jej může hladit – pes je vycvičený, aby si nechal udělat téměř cokoliv. Poslední dvě odpovědi mě zaujaly. Ta první tím, jak byla napsaná a také tím, že si dotyčný myslel, že psi sami stanovují diagnózu. Ta druhá tím, že byla nejdelší a obsahovala jako jediná zmínku o doprovodu psa školeným canisterapeutem.

Na sedmou otázku odpověděla pouze jedna studentka a to tím, že viděla jednu canisterapii v televizi, ale nikdy jí nebyla osobně přítomna, avšak na předešlou otázku neodpověděla vůbec.

Osmá otázka se tázala na přítomnost lidí využívajících služeb asistenčního psa v okolí respondentů. Dvanáct respondentů neodpovědělo na otázku vůbec nebo napsalo, že nikoho takového neznají. Jeden student, což mě překvapilo, napsal, že bohužel nikoho takového nezná. Netuším, jestli slovíčko bohužel bylo lítostí nad tím, že se dotyčný nemůže blýsknout takovými vědomostmi nebo mělo jiný důvod. Dalších sedm studentů napsalo, že znají nevidomé a také vozíčkáře s asistenčními psy.

Devátá otázka zůstala bez jediné správné odpovědi. Název terapie pomocí koní hipoterapie není tak znám jako canisterapie. Zazněly zde odpovědi jako koňoléčba, koňoterapie, horseterapie nebo horseride. Poslední z odpovědí byla asi nejbližší vyjádření toho, co se v hipoterapii vlastně děje.

U desáté otázky chyběla představivost nebo dostatek vědomostí pěti respondentům, kteří neodpověděli co si představí, když se řekne „terapie pomocí koní“. Jízda na koni byla jednou z hlavních odpovědí. Další studenti si představovali postižené lidi na koni; chromý si na koně sedne, pomocí speciálních řemenů se uchytí a jezdí; koně a příroda působí na postižené; hlazení koně; léčení lidí tělesně postižených jízdou na koni; projížďky po okolí na koních; jezdím a léčím; že si někdo vleze na koně a je šťastný; a v neposlední řadě také odpověď, která již byla napsána u canisterapie – přivede se kvalifikovaný kůň před nemocného pacienta, kůň stanoví diagnózu a začne provádět příslušné léčebné metody. Zní

to, jako by si ten dotyčný z těchto otázek dělal legraci, ale po přečtení všech odpovědí v dotazníku jsem usoudila, že to tak není. Snažil se odpovídat podle svého nejlepšího vědomí a svědomí.

Čtyři respondenti neodpověděli na otázku číslo jedenáct. Ostatní studenti se snažili najít alespoň nějakou diagnózu, u níž je vhodné využít terapii pomocí koní. Byly to hlavně diagnózy již psané u canisterapie. Jmenovitě problémy s pohybovým aparátem; strach; deprese; nervová onemocnění; stres; fyzické vady a mentální retardace; problémy s páteří; tělesné postižení; postižení slepotou a psychické problémy; ochrnutí nohou; psychické potíže.

Ani jeden z dvaceti studentů nebyli nikdy přítomni hipoterapii. Není se čemu divit, protože by museli speciálně za tímto účelem zajet do některého ze zařízení, kde hipoterapii provozují.

Stejně byly odpovědi na třináctou otázku patnácti respondentů, kteří psali, že hipoterapie probíhá ježděním na koni. K některým takovým odpovědím bylo ještě přidáno, že se koně při terapii i hladí a že se klient učí o koně starat.

Čtrnáctou otázku zodpovědělo pět studentů. Psali, že není vhodné využívat hipoterapii při závratí, při strachu z koní, při alergii na srst nebo při svalové atrofii. Ostatní buď neodpověděli vůbec nebo jejich odpověď nebyla správná.

Sedm studentů odpovědělo správně na otázku číslo patnáct. Řekla bych, že většině studentů se nechtělo přemýšlet nad tím, u kterých potíží zdravých lidí (tj. lidí bez výrazného handicapu) je vhodné použít ke zlepšení stavu hipoterapii. Ti, kteří psali, tak napsali, že to jsou problémy s bolestmi zad a „depky“.

Delfíni dominovali odpovědím na šestnáctou otázku. Čtyři respondenti na tuto otázku neodpověděli a ostatní považují za vhodná zvířata pro zooterapii kočky, opice, papoušky, ovce, kozy, křečky, akvarijní rybičky a již zmiňované delfíny.

A pro změnu čtyři studenti neodpověděli na otázku s číslem sedmnáct. Přítomnost zvířat, kontakt se zvířaty, klid a upřímnost zvířat, psychika, blízkost zvířete, pocit klidu ze zvířat, pocit sounáležitosti se zvířetem, pozitivní energie zvířat, láska zvířete a sblížení se s ním, přátelství a doteky jsou tím, co působí pozitivně v zooterapii.

Osmnáctá otázka zněla: „Která zvířata by byla podle Vás vhodná při terapii v domovech důchodců?“ Kromě čtyřech nezodpovězených studenti napsali hlavně psy a kočky, pak také papoušky, morčata a králíky a v neposlední řadě akvarijní rybičky.

Kdyby chtěli studenti hledat informace o zooterapii, hledali by ji ve většině případů na internetu. V jednom případě by se student obrátil na nějakého odborníka a ve dvou případech by se studenti obrátili se svými dotazy na mě.

Devět z dvaceti respondentů na konci testu odpovědělo, že by je terapie pomocí zvířat zajímala. Chtěli by vědět více o ní samotné a o jejím využití a hlavně o jejích výsledcích. Po posbírání dotazníku bylo vidět, koho opravdu zooterapie a její účinky zajímá. Nejaktivnější byly dvě dívky a dva chlapci. Zbytek studentů buď aktivně nebo pasivně naslouchalo mému výkladu a mým odpovědím na otázky těch čtyř studentů.

Celkově byla spolupráce s touto výzkumnou skupinou příjemná. Skupina nebyla úplně pasivní čehož jsem se obávala nejvíce. S paní Mgr. Karolovou, která mi ve všem vyšla vstříc, se mi spolupracovalo velmi dobře a jsme domluvené, že jí sdělím výsledky svého výzkumu a pošlu jí základní materiály o zooterapiích.

Druhou výzkumnou skupinu respondentů, nebo spíše v tomto případě respondentek jsem si vybrala ze Soukromé střední školy pedagogické a sociální, která sídlí ve Zlíně. Respondentek bylo dvacet dva ve věku od sedmnácti do devatenácti let (šest dívek sedmnáctiletých, patnáct osmnáctiletých a jedna devatenáctiletá). Byly to studentky třetího ročníku oboru Výchovy dětí předškolního a mladšího školního věku. Na vyplnění dotazníku a další aktivitu jsem měla přibližně 25 minut z hodiny biologie.

Klima ve třídě bylo příjemné a tak se mi s dívkami dobře spolupracovalo. Poté, co jsem řekla základní instrukce k vyplnění dotazníku a upozornila studentky, že kdyby čemukoliv nerozuměly, ať se mě zeptají, jsem jim rozdala dotazníkové archy. Všechny studentky se poctivě snažily vyplnit všechny otázky, na něž znaly odpovědi. Po vyplnění jsem dotazníky sesbírala, řekla jsem jim základní informace o zooterapiích a nechala je, ať se ptají samy na doplňující otázky. Byla jsem překvapena, že doplňující otázky nakonec padly jen tři. Tudíž o toto téma nebyl takový zájem jako byl u studentů gymnázia. Studentkám i Mgr. Novákové, která mi velmi vyšla vstříc, jsem poděkovala za pomoc a odešla zpracovávat výsledky.

Devatenáct dívek má doma nějaké zvíře. Zase se ve většině případů jedná o psa.

Na druhou otázku odpověděly všechny respondentky. Psaly, že se jim pod slovním spojením „terapie pomocí zvířat“ vybavuje léčebné působení zvířete na člověka. Hodně zdůrazňovaly vazbu mezi zvířetem a člověkem – jako například tato odpověď: Pokud mám nějaký problém nebo jsem ve stresu, jdu za svým mazlíčkem a vybrečím se mu. Další odpovědi zněly: staří lidé v domovech důchodců s kočkama, tělesně handicapovaní na koních; psychicky i fyzicky postižení lidé, ale i zdraví; léčení pomocí zvířat, kdy zvířata léčí aniž by o tom věděla; překonání překážek pomocí zvířat; terapie pomocí psů, koní a koček; léčení díky zvířatům; zvíře a člověk; koně, slepci a psi; lidem pomáhají zvířata k uzdravení; zvířata a nemocní lidé; pomoc nemocným a handicapovaným lidem, s pohybovým ústrojím, dýchacími potíži; ježdění na koni a ležení se psem; různě postižení lidé mají možnost pomocí zvířat cítit věci, stavy a emoce tak, jak by jinak nemohli; masáže těla, uklidnění, teplo zvířete; zvířata zlepšují zdravotní stav člověka; pomoc handicapovaným pomocí zvířat, uvolnění napětí; dotek.

Pouze dvě dívky se pokusily o napsání správného názvu terapie pomocí psa. Bohužel však ne úplně dobře. Jedna z nich napsala slovo canisterapie foneticky, ale alespoň se správným i (tj. kanisterapie), druhá dívka tušila, že název má něco společného s canis, ale napsala kanistoterapie. Další tři dívky se pokusily o odvození názvu terapie pomocí psa ze slova kynologie – proto napsaly, že terapie pomocí psa se nazývá kynoterapie. Odpověď to sice není správná, ale oceňuji jejich snahu a myšlenkové procesy, které je k tomuto názvu vedly.

Na třetí otázku neodpověděly tři dívky. Nejsem si jistá, jestli nevěděly nebo neměly dostatek chuti pro představu pojmu canisterapie. Ostatní vypichovaly, že je to spojení člověka a psa v terapeutickém procesu.

Na čtvrtou otázku odpovědělo devatenáct studentek. Kromě dvou hmotných odpovědí „slepé, psy“ a jedné odpovědi „dokument, co jsem viděla v TV“ se ostatní odpovědi shodovaly v pomoci psů při nemocech: při psychických problémech si povídám a svěřuji se svému psovi; potvrzuje pravidlo, že pes je nejlepší přítel člověka; pes – přítel člověka, strání se o něj, hlazení, dopřává člověku psychickou terapii; překonávání překážek zdravých i nemocných lidí; člověk se necítí sám, má společnost; pomoc psa při překonání nemoci; člověk psa vodí a sahá na něj; být se psem stále v kontaktu; mazlení se psem, ležení na něm; pomoc postiženému díky psí přítomnosti; pomoc slepým a handicapovaným; že

někdo psa pohladí a tím se léčí a nebo jeho sliny mají léčebné účinky; pes pomůže člověku uzdravit se; pomoc handicapovaným, uvolnění napětí; uklidnění, příjemný dotek.

Co se týče páté otázky, tak zde se studentky cítily jisté v kramflecích. Kromě čtyř nezodpovězených otázek byly odpovědi různorodé. Zde se ukázalo, že během svého studia přece jen dávají pozor, protože zde zmiňovaly psychické potíže (stres a deprese); zrakově postižení lidé; pocity samoty, úzkosti, člověku, který je uzavřený ve svém světě a okolí ho vůbec nezajímá; tělesné a zrakové postižení; mentálně postižené; slepecké psy; smyslová postižení; nemocné nohy; hluchotu.

O průběhu canisterapie napsalo dvacet studentek. Jejich odpovědi nebyly přesné, ale vždy vyjadřovaly, alespoň částečně, podstatu průběhu terapie – hraní si se psem, povídání si s ním; sblížení se se psem hlazením; odreagování se hrou; pes musí být správně vycvičený a majitel s ním musí umět jednat (myslím si, že zde použila studentka nevhodný výraz jednat, dle mého názoru měla na mysli správné zacházení se psem); dotyky; kontakt se psem – dotyky a ležení vedle něj; opření dítěte o psa, hlazení psa; procházky; člověk vodí psa přes překážky, neustále má se psem tělesný kontakt; seznámení se psem, sahání na něj, výcvik; polohování; vzájemné starání se psa o člověka a člověka o psa; pes je vycvičen ke speciálním úkonům starosti o člověka; hry s různými předměty a psem.

Přítomna u canisterapie byla jedna studentka. Pes pomáhal ženě s nehybnýma nohama otevírat klikou dveře, nosil noviny apod. Další studentka napsala, že byla přítomna při terapii, když se zranila a její pes jí olízal ránu, čímž ji vydezinfikoval. Myslím, že toto se rozhodně nedá kvalifikovat jako canisterapie. Bylo to pouze působení osobního vlastnictví psa na člověka, i když zde nejsou hranice zcela jasně vytyčeny.

Osm respondentek zná někoho, kdo využívá služeb asistenčního psa. Ve všech případech to jsou lidi se zrakovou vadou, nevidomí.

Šestnáct studentek vědělo jak se nazývá odborně terapie pomocí koně. Problém byl zase u některých v gramatice slova hipoterapie, které pět z nich napsalo s ypsilon. Důležitá je samozřejmě vědomost, ne gramatika.

Na desátou otázku neodpovědělo pět dívek. Ostatní psaly základní pojmy jako koně, ježdění na koni; pobyt na čerstvém vzduchu, potlačování strachu ze zvířat, starost a péče o koně; lidi sedící na koních; člověk při kontaktu s koněm, kůň jako kamarád; přímý kontakt – hlazení koně; kůň pomáhá člověku uzdravit se; starání se o koně, krmení. Jedna

z dívek napsala, že je to terapie, která pomáhá nejen handicapovaným, ale i zdravým lidem (sama vlastní koně a jízdu na něm bere jako kvalitní relaxaci a uvolnění).



Obr.6 Vyjíždka na koních působí jako relaxace

Jedenáctá otázka byla zodpovězena osmnácti studentkami. Dívky uváděly psychicky i fyzicky postižené. Překvapila mě jedna odpověď, která zněla mutismus. Nevím, jestli se studentka v poslední době učila o mutismu či zná nějaký konkrétní případ nebo ji to opravdu jen tak napadlo, ale rozhodně je tato odpověď zajímavá.

U dvanácté otázky jedna studentka odpověděla, že viděla hipoterapii v televizi a další čtyři studentky byly přítomné u hipoterapie. Dle jejich odpovědí se terapie přímo neúčastnily (třeba jako pomocnice), ale aktivně ji sledovaly a zaujala je. V prvním případě šlo o terapii po operaci páteře tety studentky. Ve druhém a třetím případě šlo o hipoterapii provozovanou v Hipocentru Koryčany, kde se pracuje s handicapovanými dětmi. Ve čtvrtém případě šlo o hipoterapii provozovanou v lázních – „postižená holka v lázních jezdila na koni a byla moc šťastná“ – napsala dívka.

Vzhledem k tomu, že tyto čtyři studentky viděly hipoterapii na vlastní oči, tak její průběh popsaly docela jasně jako jízdu na koni, kdy terapeut je nablízku handicapovanému, aby mu v případě potřeby byl zcela k dispozici, dodává mu odvalu. Ale samozřejmě také uvádí, že je nutné, aby se klient nejdříve s koněm patřičně seznámil a naučil se o něj starat. Další patnáct respondentek napsalo, že se jedná o jízdu na koni či hlazení koně a starání se o něj.

Čtrnáctá otázka byla tak trošku kamenem úrazu. Správně na ni odpovědělo pouze devět respondentek. Pět dalších neodpovědělo vůbec a u jedné je odpověď tak „půl na půl“. Tím, že studentky zabředávaly do odbornějších výrazů, je nejspíš vyvedlo z míry při této otázce, i když některé z mnou očekávaných odpovědí se zde nakonec objevovaly: fobie z koní; alergie a strach z koní; těhotné ženy; strach z výšek; úzkostní a přecitlivělí lidé.

Patnáctou otázku jsem do testu zařadila proto, aby si respondenti resp. respondentky uvědomily, že zooterapie nejsou určeny výhradně tělesně či mentálně postiženým, ale, že jí mohou využít ony samy. Před rozdáním dotazníku jsem na tuto otázku speciálně upozorňovala a ptala jsem se jak jí studentky rozumějí. Mým cílem bylo, aby respondentky napsaly nějakou potíže, která se může vyskytnout i v jejich životě nebo v životě jejich blízkých bez toho, aby způsobila postižení. Nakonec jsem uznala třináct odpovědí na tuto otázku, mezi kterými se nejčastěji objevoval stres či deprese („depky“, které jsem brala z pohledu dospívajících dívek, ne z hlediska psychologie).

Z dalších zvířat, kromě koní a psů, které lze používat k zooterapii jmenovalo dvacet dívek hlavně kočky, delfíny, papoušky, rybičky či leguána. Jedna dívka neodpověděla vůbec a jedna dívka napsala jako další zvíře, které lze použít při zooterapii žirafu. Nevím, jestli jsem to měla brát jako vtip, ale vzhledem k úrovni odpovědí v celém dotazníku to tak nejspíše bude.

Na sedmnáctou otázku odpovědělo patnáct studentek takovým způsobem, že jej lze považovat za správný. Vyskytovaly se hojně odpovědi jako teplo zvířete, blízkost zvířete, kontakt s ním, jejich mlčenlivost. Dvě studentky sice také odpověděly, ale jejich odpovědi dle mých vědomostí nebyly relevantní. Jedna z odpovědí zněla „dívání se z očí do očí“, což by v případě canisterapie nepůsobilo terapeuticky (psi upřený pohled do očí berou jako výzvu ke stanovení hierarchie ve smečce, tudíž k boji) a u koní by dost dobře nešlo provádět terapii pohledem z očí do očí vzhledem k jejich výšce.

Nejlepší a tudíž plný počet odpovědí měla otázka číslo osmnáct. Pro domov důchodců by studentky vybraly na terapii hlavně psy nebo kočky, pak také andulky a menší zvířata jako morčata či zakrslé králíky.

Na internet by se v případě potřeby znalostí o zooterapiích obrátilo sedmnáct studentek. Tři studentky odpověděly, že by se obrátily na nějakou instituci – jedna na psí útulek, druhá na centrum pracující s lidmi, u kterých se zooterapie využívá a třetí z nich by se

obrátila na nemocnici či psychologa nebo by se zeptala v lázních, kde viděla hipoterapii. Dvě studentky neodpověděly vůbec.

Osm respondentek vyjádřilo částečný zájem o zooterapie. Chtěly se dozvědět jak terapie probíhá, ale jinak je zooterapie nezajímala.

Jak jsem již od začátku předpokládala, měly studentky Soukromé střední školy pedagogické a sociální více informací a vědomostí o zooterapii než studenti Gymnázia. Na SSŠPgSc mi bylo sděleno, že studenti druhého oboru, tj. sociálního, mají v maturitních otázkách jednu zaměřenou na aktivizaci jedince. Do této otázky patří i metody zooterapie, o kterých se v rámci předmětu biologie učí. Proto jsem si raději vybrala studentky oboru pedagogického, abych srovnala šance obou středních škol. První otázka týkající se vlastnictví zvířete byla pro mě takovým informačním zdrojem, zda studenti/studentky vlastníci zvíře mají k zooterapii nějaký bližší vztah či si dokáží pomocí svého zvířete vyabstrahovat čím zvíře na člověka tak působí. Avšak pouze dvě dívky, které vlastní zvíře, jedna koně a druhá psa, psaly do dotazníku velmi osobní odpovědi vydedukované na základě svého chování ke svému domácímu mazlíčkovi.

5.3 Interpretace získaných dat

2) Co se Vám vybaví pod slovním spojením „terapie pomocí zvířat“ neboli „zooterapie“?

Studenti gymnázia vyjadřovali spíše obecné vlastnosti terapie pomocí zvířat, kdežto studentky SSŠPgSc psaly i konkrétní představy.

3) Jak se nazývá terapie pomocí psů?

Zde vedly vědomosti dívek ze SSŠPgSc, které, i když ne vždy gramaticky správně, znaly na tuto otázku odpověď, která zněla: canisterapie. Pouze jeden jediný student z gymnázia znal tuto odpověď (ovšem pouze v praktickém projevu, v písemném toto slovo napsal špatně).

4) Co si představíte, když se řekne „terapie pomocí psa“?

Respondenti z obou škol kladli v této otázce hlavně důraz na vztah mezi člověkem a psem, což je jedna z nejdůležitějších složek canisterapie. Bez pozitivního vztahu vytvořeného mezi canisterapeutickým psem a klientem by nebyla terapie úspěšná.

5) U kterých potíží (diagnóz) je podle Vás vhodné využívat terapii pomocí psa?

Studentky pedagogické školy se více zaměřovaly v této otázce na pocitové či psychické handicap.

6) Jak podle Vás probíhá terapie pomocí psa?

V této otázce se snažili studenti obou středních škol vystihnout podstatu canisterapie. V obou případech zde bylo zmíněno, že se canisterapie provádí se speciálně cvičenými psy.

7) Byli jste někdy přítomni terapii pomocí psa? Jestli ano, krátce ji popište a napište jak na Vás působila.

Myslím, že pokud se někdo nezabývá canisterapií aktivně či nemá povinnost školní praxe někde, kde se canisterapie provádí, nemá možnost se s ní jen tak setkat. Jedna ze studentek gymnázia viděla canisterapii v pořadu v televizi a jedna ze studentek pedagogické školy viděla canisterapii na vlastní oči.

8) Znáte ve Vašem okolí někoho, kdo využívá služeb asistenčního psa? Jestli ano, napište z jakých důvodů.

V tomto případě jsem čekala méně odpovědí než přišlo. Hlavně slepeční psi jsou již hojně využíváni jako partneři a pomocníci pro nevidomé, s nimiž se můžeme náhodně potkávat ve městě a nebo se s nimi znát, protože jsou třeba našimi sousedy.

9) Jak se nazývá „terapie pomocí koní“?

Zde měly jednoznačnou vědomostní převahu dívky ze střední pedagogické školy. Z gymnazistů nevěděl nikdo, že terapie pomocí koní se nazývá hipoterapie. Ale byla zde snaha logicky odvodit název hipoterapie z anglického překladu.

10) Co si představíte, když se řekne „terapie pomocí koní“?

Studenti a studentky měli většinou stejné představy o tom, že se jedná o jakousi interakci mezi koněm a klientem – ježdění na koni, ale jak správně uváděly respondentky z SŠPgSc není to pouze ježdění na koni, ale seznámení se s koněm, s jeho chováním,

s jeho potřebami, starání se o koně a v neposlední řadě i to ježdění. Jedna dívka ze SS-ŠPgSc správně uvedla, že u hipoterapie musí být přítomen terapeut, který je nápomocen pacientovi a hlídá správný průběh terapie, je tam proto, aby mohl zasáhnout, pokud by to bylo potřeba. Z čehož vyplývá, že myslela kvalifikovanou osobu, která je při hipoterapii velmi důležitá.



Obr.7 Sprchování koně může být také jedním z úkonů při hiporehabilitaci

11) U kterých potíží (diagnóz) je podle Vás vhodné využívat terapii pomocí koně?

Na tuto otázku odpověděli studenti stejně. Za potíže při nichž je vhodné využívat hipoterapii považují fyzické a psychické problémy, studenti gymnázia jmenovitě vypisovali stres, strach, které jsou asi nejčastějšími běžnými pocity i u zdravých lidí. Co se týče mutismu, tak si myslím, že je lepší využít canisterapie než hipoterapie. V canisterapii je klient nucen si psa například přivolat – vynutit si pozornost zvuky či slovy – což jej motivuje k hlasovému vyjádření.

12) Byli jste někdy přítomni při terapii pomocí koní? Jestli ano, krátce ji popište a napište jak na Vás působila.

Studentky pedagogické střední školy mají jistě více možností (např. při praxi) vidět terapii pomocí koně. Ty, které ji viděly ji popsaly jako ježdění na koni.

13) Jak podle Vás probíhá terapie pomocí koně?

Jízdou na koni. To byla nejčastější odpověď. Ale studentky SSŠPgSc zmínily také hlazení koní a starání se o koně.

14) U kterých potíží není vhodné podle Vás využívat terapii pomocí koně?

Jak v této, tak i v patnácté otázce hledali studenti nějaký zádrhel. Nejsou zvyklí odpovídat na negativní dotazy v testech či dotaznících, proto se nejprve nad těmito dvěma otázkami zasekli, ale nakonec logicky vyvodili, že například alergici nemohou jezdit na koni, protože by to zhoršovalo jejich alergii.

15) U kterých potíží zdravých lidí (bez výrazného handicapu) je vhodné využít ke zlepšení stavu terapii pomocí koně. Čekala jsem, že se studenti v této otázce odváží a napíší třeba při špatné náladě, ale našli si jiné obtíže spíše fyzického rázu – bolesti zad psali gymnazisti. Na psychické obtíže se zaměřily spíše budoucí pedagožky, které jmenovaly stres a špatnou náladu („depky“). Bylo zajímavé, že každá skupina se soustředila jen na jednu oblast, tj. gymnazisti na oblast fyzickou a pedagožky na oblast psychickou.



Obr.8 Bezpečné vození dětí

16) Víte, která další zvířata, kromě zmíněných psů a koní lze využívat v terapii? Napište je.

Znalostní obzory se v této otázce shodovaly u obou výzkumných vzorků. Překvapilo mne, že obě skupiny uváděly delfíny mezi dalšími zvířaty, které mohou působit terapeuticky. Faktem je, že pro mě je pohled na inteligentní delfíny uklidňující, ale delfíny mohu vidět pouze v televizi, takže si myslím, že toto zvíře nepatří mezi jednoho z nejvyhledávanějších zooterapeutů. Možná studenty inspiroval film, v němž hrál hlavní roli delfín a malý kluk, který se delfínovi snažil pomoci a nakonec mu zachránil život. Film se jmenoval *Zachraňte Williho*.

17) Co konkrétně působí terapeuticky v zooterapii?

Odpovědi studentek SSŠPgSc na tuto otázku byly poněkud chudé. Zato gymnaziální skupina se blýskla jak počtem, tak kvalitou napsaných konkretizací.

18) Která zvířata by podle Vás byla vhodná při terapii v Domovech důchodců?

Zde se studenti gymnázia i pedagogické školy shodli na tom, že ideálními zvířaty pro lidi důchodového věku jsou psi a kočky, pak také akvarijní rybičky. Ty napsaly také obě skupiny respondentů.

19) Pokud byste chtěli sehnat informace o zooterapii, kam byste se obrátili?

Jednoznačnou odpovědí studentů gymnázia byl internet. Je to nejrychlejší a nejlepší možnost, kde sehnat dostatek informací. Má pouze jednu nevýhodu a tou je relevantnost informací. Existují však webové stránky konkrétních organizací provádějících zooterapii, které mohou považovat za kvalitní zdroje. Studentky pedagogického oboru nejsou na internet takovým silným způsobem vázány a hledaly by tudíž v jiných zdrojích jako jsou odborné knihy a časopisy, různá zařízení. Tento způsob jim umožňuje jejich studium a jeho zaměření. Mohou se tímto způsobem lépe dostat k praktickým poznatkům a prohloubit tak své teoretické vědomosti.

20) Zajímá Vás zooterapie? V čem konkrétněji?

Zooterapie zajímala ve větší míře studenty gymnázia, což bylo vidět i po posbírání dotazníku. Celý zbytek vyučovací hodiny (35 minut) jsem věnovala jejich dotazům. Bylo to dle mého názoru tím, že studenti se chtěli něco nového dozvědět o tématu, na které nově narazili. Studentky pedagogického směru nebyly tak zvědavé. I když si myslím, že jsem jim mohla poskytnout rozšíření jejich vědomostí.

5.4 Výsledek výzkumu

Z výzkumu jasně vyplynulo, že lepší informovanost o zooterapii jako pomocné terapeutické metodě panuje mezi studenty, resp. studentkami, pomáhajících profesí. Studenti gymnázií si však dokáží ze svých vědomostí vyvodit odpovědi na některé z otázek zooterapie. V podstatě teoretickou část otázek, tj. část zaměřenou na pojmy v zooterapii zvládly lépe studentky pedagogiky, ale v otázkách na logicky vyvoditelné poznatky a na praktické poznatky byli studenti Gymnázia a studentky Soukromé střední školy pedagogické a sociální na velmi podobné, můžu říci dobré, úrovni. S oběma skupinami se mi velmi dobře spolupracovalo, i když každá ze skupin měla své „mouchy“. Pozornější byli jasně studenti gymnázia a také se snažili ve většině případů odpovídat korektně na otázky, které

se jich v podstatě netýkají, které ani nemají v osnovách, ale se kterými by se jednou mohli ve svém životě potkat, protože zooterapie se stala nedílnou součástí lidstva jako pomocná terapeutická metoda.

Pouze mne mrzí, že jsem nejdříve nevyhodnotila dotazníky a až po jejich vyhodnocení nešla dané výzkumné skupině odpovědět na jejich dotazy. Jednalo by se pak o komplexnější a upravený systém odpovědí na dvacátou otázku dotazníku a na doplňující otázky. I tak jsem byla ráda, že jsem mohla studentům něco říct a předat jim některé ze svých znalostí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] GALAJDOVÁ, L. Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie. Praha: Grada Publishing, 1999, 1. vydání, 160 str., ISBN 80-7169-789-3.
- [2] HAJSKÝ, L. KRULIŠ, J. Kone a jazdci. Bratislava: Šport (slovenské telovýchovné vydavateľstvo), 1998, 1. vydání, 156 str., ISBN 077-007-88 JAK.
- [3] HARTL, P. HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. Praha: Portál s.r.o., 2000, 776str., ISBN 80-7178-303-X.
- [4] JEŽKOVÁ, A., NEJEZCHLEBOVÁ, S. Paravoltiž v kostce. Praha: Česká hiporehabilitační společnost, 2002, 1. vydání, 7str.
- [5] JEŽKOVÁ, A., ZAMRAZILOVÁ E. Pravidla paravoltiže. Praha: Česká hiporehabilitační společnost, 2002, 1. vydání 16str.
- [6] KULICHOVÁ, J. MUDr. O Hipoterapii. Občanské sdružení Porozumění se Sbohem zástupců organizací zdravotně postižených, Porozumění, prosinec 1994
- [7] KULICHOVÁ, J. et al. Hiporehabilitace. Praha: Nadace OF, 1995, 2. vydání 101str.
- [8] NERANDŽIČ, Zoran. Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí. Praha: Albatros a.s., 2006, 1. vydání, 159 str., ISBN 13-713-006,
- [9] PALMA, Maryse de. Entre l'humain et l'animal: De la zoothérapie a la télépathie. Canada: Quebecor, 2004, 2. Vydání, 280str., ISBN: 2764011423.
- [10] PIPEKOVÁ, Jarmila. VÍTKOVÁ, Marie. Terapie ve speciálně pedagogické péči. Brno: Paido, 2001, 2. vydání, 165 str., ISBN 80-7315-010-7.
- [11] SVOBODA, M. ČEŠKOVÁ, E. KUČEROVÁ, H. Psychopatologie a psychiatrie pro psychology a speciální pedagogy. Praha: Portál s.r.o., 2006, 320 str., ISBN 80-7367-154-9.
- [12] TEICHMANN, Peter. PSI. Praha: Nakladatelství Zahraniční literatura s.p., 1990, 1. vydání, 66 str., ISBN 80-85195-06-2.
- [13] Eichler, V. Hipoterapie – metoda léčby a rehabilitace pomocí koně. Já mám koně.... Liberec – Šimonovice : Caternas s.r.o., 6/2004, 32 str., ISSN 1214-7184.

- [14] Erbeková, S. Pararezúra míří na ME. Jezdectví. Praha: Pražská vydavatelská společnost, 10/2003, 100 str., ISSN 1210-5406.
- [15] Hermannová, H. Hipoterapie. Aplikace u dětí s DMO. Jezdectví. Praha: Pražská vydavatelská společnost, 12/1998, 60 str., ISSN 1210-5406.
- [16] Hermannová, H. Kůň pro hiporehabilitaci. Jezdectví. Praha: Borgis a.s., 3/1995, 48 str., ISSN 1210-5406.
- [17] Koucká, P. Obraz zvířete v pohádkách. Psychologie Dnes, Praha: Portál s.r.o., 2005, 48 str., ISSN 1212-9607.
- [18] Rynešová, P. Když kůň léčí duši. Psychologie dnes. Praha: Portál s.r.o., 2/2006, 48 str., ISSN 1212-9607.

Stránky *České canisterapeutické společnosti*. Dostupné z WWW

<http://www.canisterapie.info/>

Informace o programu hipoterapie pro klienty NeuroCentra Praha. Dostupné na WWW

<http://www.neurocentrum.cz/hipoterapie.htm>

Stránky *Sdružení PIAFA* ve Vyškově – hipoterapie a canisterapie. Dostupné na WWW

<http://www.piafa.cz/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AAA	Animal assisted activities – Činnost za účasti zvířat
AAT	Animal assisted therapy – Terapie za účasti zvířat
DMO	Dětská mozková obrna
IQ	Inteligenční kvocient
CNS	Centrální nervová soustava
DVPP	Další vzdělávání pedagogických pracovníků
SSŠPgSc	Soukromá střední škola pedagogická a sociální

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr.1 Ruce.....	str. 6
Obr.2 Pejsek a kočička.....	str. 9
Obr.3 Canisterapie – Polohování.....	str. 23
Obr.4 Hipoterapie – Polohování.....	str. 48
Obr.5 Pro pdg-psych. ježdění jsou hojně využíváni menší koně (Hafling).....	str. 54
Obr.6 Vyjíždka na koni působí jako relaxace.....	str. 72
Obr.7 Sprchování koně může být jedním z úkonů při hiporehabilitaci.....	str. 76
Obr.8 Bezpečné vození dětí.....	str. 77

SEZNAM PŘÍLOH

P I: Výzkumný dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Milá studentko, studente,

v rámci výzkumu k mé bakalářské práci si Vám dovoluji předložit tento dotazník. Otázky si vždy dobře přečtěte, aby byla Vaše odpověď co nejbližší zadání. Pište to, co Vás v tu chvíli k dané otázce napadne – nejedná se o vědomostní test, cokoliv Vás k dané otázce napadne, může být pro mě užitečné. K předchozím otázkám se prosím již znovu nevracejte. Dotazník je anonymní, jeho výsledky budou zpracovávány hromadně.

Věk:

Pohlaví:

Název střední školy:

- 1) Máte doma nějaké zvíře? Pokud ano - jaké?**

- 2) Co se Vám vybaví pod slovním spojením „terapie pomocí zvířat“ nebo-li „zoo-terapie“?**

- 3) Jak se nazývá terapie pomocí psů?**

- 4) Co si představíte když se řekne „terapie pomocí psa“?**

- 5) U kterých potíží (diagnóz) je podle Vás vhodné využívat terapii pomocí psa?**

- 6) Jak podle Vás probíhá terapie pomocí psa?**

- 7) Byli jste někdy přítomni při terapii pomocí psa? Jestli ano, krátce ji popište a napište jak na Vás působila.**

- 8) Znáte ve svém okolí (škola, rodina, přátelé) někoho, kdo využívá služeb asistenčního psa? Jestli ano, napište z jakého důvodu jej využívá.**

- 9) Jak se nazývá terapie pomocí koní?**

- 10) Co si představíte když se řekne „terapie pomocí koní“?
- 11) U kterých potíží (diagnóz) je podle Vás vhodné využívat terapii pomocí koní?
- 12) Byli jste někdy přítomni při terapii pomocí koní? Jestli ano, krátce ji popište a napište jak na Vás působila.
- 13) Jak podle Vás probíhá terapie pomocí koně?
- 14) U kterých potíží (diagnóz) **není** podle Vás vhodné využívat terapii pomocí koní?
- 15) U kterých potíží zdravých lidí (tj. bez výrazného handicapu) lze využít terapii pomocí koní?
- 16) Víte, která další zvířata, kromě zmíněných psů a koní lze využívat v terapii? Napište je.
- 17) Co konkrétně působí terapeuticky v zooterapii?
- 18) Která zvířata by byla podle Vás vhodná při terapii v Domovech důchodců?
- 19) Pokud byste chtěli sehnat informace o zooterapii, kam byste se obrátili?
- 20) Zajímá Vás zooterapie? V čem konkrétněji.

Děkuji Vám.