

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

**VYUŽITÍ ZOOTERAPIE U DĚTÍ S TRAUMATEM  
V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Klára Blažková**

*Studijní program: Předškolní a mimoškolní pedagogika,  
Studijní obor: Učitelství pro mateřské školy*

Vedoucí práce: PhDr. Josef Slowík, Ph.D.

**Plzeň 2022**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně  
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 1. června 2022

.....  
vlastnoruční podpis

## Poděkování

Děkuji PhDr. Josefu Slowíkovi, Ph.D za jeho cenné rady, čas a trpělivost při vedení této bakalářské práce.



## OBSAH

SEZNAM ZKRATEK .....	3
ÚVOD .....	4
1 ZOOTERAPIE A JEJÍ VYUŽITÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU .....	5
1.1 DEFINICE POJMU ZOOTERAPIE .....	5
1.2 PŘÍNOS ZOOTERAPIE .....	5
1.3 HISTORIE ZOOTERAPIE .....	7
1.4 METODY ZOOTERAPIE .....	8
1.4.1 Animal Assisted Activities (AAA) – aktivity za pomoci zvířat .....	8
1.4.2 Animal Assisted Therapy (AAT) - terapie za pomoci zvířat .....	8
1.4.3 Animal Assisted Education (AAE) – vzdělávání za pomoci zvířat .....	8
1.4.4 Animal assisted crisis response (AACR) – krizová intervence za pomoci zvířat .....	8
1.4.5 Animal assisted intervention (AAI) – zvíře asistující intervencí .....	8
1.5 FORMY ZOOTERAPIE .....	9
1.5.1 Návštěvní program .....	9
1.5.2 Jednorázové aktivity .....	9
1.5.3 Pobytový program .....	9
1.5.4 Rezidentní program .....	9
1.5.5 Ambulantní program .....	9
1.5.6 Program péče o zvíře .....	10
1.5.7 Zooterapie s asistenčním zvířetem .....	10
1.6 TYPY ZOOTERAPIE .....	10
1.6.1 Canisterapie .....	10
1.6.1.1 Historie .....	11
1.6.1.2 Vhodný výběr psa .....	11
1.6.1.3 Organizace canisterapie .....	12
1.6.1.4 Cíle canisterapie .....	12
1.6.2 Hiporehabilitace .....	12
1.6.2.1 Historie .....	13
1.6.2.2 Vhodný výběr koně .....	14
1.6.2.3 Hipoterapie (HT) .....	14
1.6.2.4 Aktivity s využitím koní (AVK) .....	15
1.6.2.5 Terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků (TVKPP) .....	15
1.6.2.6 Parajezdectví .....	15
1.6.2.7 Organizace hipoterapie .....	15
1.6.2.8 Cíle Hiporehabilitace .....	16
1.6.3 Felinoterapie .....	16
1.6.3.1 Historie .....	16
1.6.3.2 Vhodný výběr kočky .....	17
1.6.3.3 Organizace felinoterapie .....	17
1.6.3.4 Cíle felinoterapie .....	17
1.6.4 Ornitoterapie .....	17
1.6.5 Delfinoterapie .....	18
1.6.6 Farmingterapie .....	18

1.6.7	Terapie za pomoci malých zvířat.....	18
1.7	LEGISLATIVNÍ ÚPRAVY TÝKAJÍCÍ SE ZOOTHERAPIE.....	19
1.8	ZASTŘEŠUJÍCÍ ORGANIZACE V ZOOTHERAPII.....	20
1.8.1	International Association of Human-Animal Interation Organization (IAHAIO) ..	20
1.8.2	Delta society.....	20
1.8.3	Canisterapeutická asociace (CTA).....	20
1.8.4	European Society for Animal Assisted Therapy (ESAAT).....	21
1.9	TERAPIE U DÍTĚTE V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU.....	21
2	DÍTĚ S TRAUMATEM V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU .....	23
2.1	DEFINICE TRAUMATU.....	23
2.2	POSTTRAUMATICKÉ STRESOVÉ PORUCHY (PTSD) .....	23
2.3	NÁSLEDKY TRAUMATU U DĚTÍ.....	24
2.4	PROJEVY DĚTÍ S NÁSLEDKY TRAUMATU.....	24
2.5	KATEGORIE DĚTSKÉHO TRAUMATU.....	25
2.6	DIAGNOSTIKA NÁSLEDKŮ TRAUMATU U DĚTÍ.....	26
2.6.1	Formy diagnostiky .....	26
2.7	TERAPIE DĚTSKÉHO TRAUMATU .....	26
2.7.1	Obecné cíle terapie:.....	26
2.7.2	Zpracování traumatu a následné kroky terapie:.....	26
2.7.3	Působení zooterapie na dětské trauma.....	26
3	DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	29
3.1	ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ .....	29
3.1.1	Péče o dítě s postižením.....	30
3.1.2	Působení zooterapie na děti s postižením .....	31
4	PRAKTICKÁ ČÁST .....	33
4.1	VÝZKUM .....	33
4.2	KAZUISTIKA Č. 1 – EVA.....	35
4.3	KAZUISTIKA Č. 2 – ANNA.....	39
4.4	KAZUISTIKA Č. 3– PETRA .....	41
4.5	ANALÝZA VÝZKUMU.....	43
4.6	VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....	45
4.6.1	Odpovědi na výzkumné otázky.....	46
4.6.2	Shrnutí výzkumu.....	48
	ZÁVĚR .....	50
	RESUMÉ.....	51
	SUMMARY .....	52
	SEZNAM LITERATURY.....	53
	INTERNETOVÉ ZDROJE .....	55
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ.....	56
	PŘÍLOHY .....	I

## **SEZNAM ZKRATEK**

AAA - Animal Assisted Activities

AACR - Animal assisted crisis response

AAE - Animal Assisted Education

AAI - Animal assisted intervention

AAT - Animal Assisted Therapy

ADD - porucha pozornosti bez hyperaktivity

ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou

AVK - Aktivity s využitím koní

CTA - Canisterapeutická asociace

ESAAT - European Society for Animal Assisted Therapy

HR - Hipoterapie

IAHAIO - International Association of Human-Animal Interaction Organizations

LMD - lehká mozková dysfunkce

NCHK - Nezávislý chovatelský klub

PTSD - Posttraumatické stresové poruchy

TVKPP - Terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků

## ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je využití zooterapie u dětí předškolního věku. Práce se z velké části věnuje vlivu zooterapie a jejího působení na děti v předškolním věku.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části, a to část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část je rozdělena na tři hlavní kapitoly, které jsou dělené na další podkapitoly. První kapitola je věnována představení zooterapie jako terapeutického oboru, historie, přínosu, metod a jejího využití u dětí v předškolním věku. Druhá kapitola této práce se věnuje traumatu u dětí v předškolním věku. Trauma je velmi závažné téma a je nutné znát celou jeho příčinu. Třetí kapitola se zabývá zdravotním postižením, jeho definicí, vznikem a typy postižení.

V praktické části této práce byl proveden kvantitativní výzkum použitím případové studie. Díky použití metod pozorování a rozhovoru byly sestaveny kazuistiky tří dětí. Tyto sestavené kazuistiky zásadně pomohly k výzkumu. Cílem výzkumu bylo zjistit, zda zooterapie pomůže dětem v předškolním věku vyrovnat se s prožitým traumatem a dokáže dětem pomoci se zpětným zařazením do společnosti.

Zvířata nás lidi ovlivňují od nepaměti. Někdy v pozitivním, někdy negativním způsobem. Zooterapie se zaměřuje na pozitivní prožitky mezi člověkem a zvířetem. Utváří mezi těmito dvěma bytostmi pouto, které nikde jinde nenalezneme.



## 1 ZOOTERAPIE A JEJÍ VYUŽITÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

### 1.1 DEFINICE POJMU ZOOTERAPIE

Definice a terminologie najdeme v odborných publikacích mnoho, například Tvrdá (2020, s. 10) definuje termín zooterapie takto:

*„Zooterapie je obor speciálního vedení zvířete a soubor úkonů a dovedností terapeuta s cílem využít pozitivního vlivu zvířat na bio-psycho-sociálně-spirituální složky člověka. Odborně prováděná plně zapadá do ucelené rehabilitace jako součást sociálních služeb, vzdělávacího procesu, součást ozdravného procesu i krizové intervence.“*

Další terminologii nabízí Freeman (In Velemínský a kol., 2007, s. 30), která zooterapii definuje takto:

*„Velmi zjednodušeně řečeno, pojmem zooterapie rozumíme pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka. Ať už nám jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu, je zde zvíře vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta.“*

Terminologie se v tomto oboru neustále rozrůstá, a tak se můžeme setkat s více označeními. Kromě označení zooterapie se můžeme setkat i s pojmy zoorehabilitace, animalterapie nebo animoterapie.

### 1.2 PŘÍNOS ZOOTERAPIE

Se vztahem člověka a zvířete se setkáváme v mnoha podobách již od pravěku. V mnoha publikacích je zmíněno, že celková přítomnost jakéhokoliv krotkého zvířete působí na člověka pozitivně a uklidňuje ho.

Hess a Fialová (In Hess a Fialová, 1995) se v článku pro přírodovědecký časopis Vesmír o přínosu zooterapie zmiňují v souvislosti s lidskou psychikou.

Bylo vědecky zjištěno, že přítomnost zvířat pozitivně ovlivňuje tělesný i duševní stav člověka. *„V dnešním přelidněném anonymním světě jsou zvířata posledním pojítkem člověka s přírodou.“* Péče o zvířata zvyšuje péči sama o sebe. *„Osobám, u nichž byla umístěna zvířata, vzrostla sebeúcta i potřeba komunikace s ostatními. Chovaná zvířata jim zlepšila morálku, dala jim pocit potřebnosti, rozesmála je a snížila jejich pocit odvržení*

*a nedostatku bezpečí.*“ Zvířata obecně podporují lidi ke komunikaci, navazovat nová spojení a projevovat zájem o mezilidské vztahy.

Tichá (In Velemínský a kol., 2007, s. 77) se o přínosu zooterapie jako vztahu člověka a zvířete, v kapitole zaměřené na canisterapii, zmiňuje takto:

*„Pes a především vztah pes-člověk má pozitivní přínos nejen u osob s postižením, ale i u klientů, kde hrozí deprivace, pocity samoty, nejistoty a malé odpovědnosti. Velmi vhodné je využití canisterapie jako motivačního prvku k určité činnosti klienta (např. k pohybu, k léčbě, k pozornosti), ke zlepšení psychického stavu klienta díky emočně libým prožitkům, které kontakt se psem nabízí, ke zlepšení sociálních vazeb klienta, jako zpestření stereotypní náplně dne v zařízení, nebo jako tmelící prvek při integraci zdravé a nemocné populace.“*

Cílená zooterapie pozitivně podporuje a posouvá klienty v mnoha oblastech:

- Motorika (hrubá a jemná)
- Oční kontakt
- Koordinace oko-ruka
- Uvolnění napětí
- Emoční prožívání
- Motivace
- Stimulace všech smyslů
- Komunikace
- Sociální chování
- Kognitivní funkce
- Pozornost a paměť
- Fantazie, kreativnost

(In Tvrdá, 2020)

### 1.3 HISTORIE ZOOTERAPIE

V současnosti se můžeme setkat s mnoha historickými dokumenty obsahující záznamy o použití zvířete v rámci terapie.

První dochovaný záznam o použití zvířete v rámci terapie je dokumentován v 8. století v Gheelu v Belgii. V 18. století byl v Anglii zřízen ústav pro duševně nemocné, kteří se v rámci terapie starali o malá domácí zvířata, jako jsou králíci a drůbež. V Německu byl roku 1867 založen dům křesťanské pomoci Behel, ve kterém nabízeli jako pomoc epileptikům chov zvířat. Použití zvířat v nemocničních zařízeních se v USA datuje od roku 1942, konkrétně byli použiti psi při rehabilitaci válečných veteránů. Během 2. světové války bylo vynaloženo úsilí začlenit zvířata do klinické psychologie. Psychiatr Boris M. Levinson zformuloval hypotézu a stanovil metodologické zásady nové vědní disciplíny:

*pet-facilitated therapy* (v překladu *zvířaty podporované teorie*). V šedesátých letech vzniká uskupení odborníků z USA a Anglie, kteří provádějí výzkumy lidsko-zvířecích vztahů. Tito odborníci roku 1980 zorganizovali kongres na téma *Human/Companion Animal Bond* v Londýně. Dalším důležitým rozmachem bylo založení IAHAIO (*International Association of Human-Animal Interaction Organizations*), což je mezinárodní asociace organizací zabývající se humánně-animálními interakcemi.

V Praze se sdružili přední odborníci například z psychologie, zoologie, psychiatrie a zvěrolékařství a založili roku 1995 v Praze *Asociaci zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům*, jejíž program je prohlubování myšlenek pozitivních vlivů soužití lidí se zvířaty.

V Evropě roku 2004 vzniká organizace *European Society for Animal Assisted Therapy*, která má za cíl zaopatřit evropské národní organizace, které se zabývají Zooterapií. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

## 1.4 METODY ZOOTERAPIE

### 1.4.1 ANIMAL ASSISTED ACTIVITIES (AAA) – AKTIVITY ZA POMOCI ZVÍŘAT

Nejrozšířenější metoda zooterapie. Mohou ji provádět i dobrovolníci. Při terapii dochází k přirozenému kontaktu člověka a zvířete. Cílem je přirozený rozvoj sociálních dovedností, komunikace a aktivizace klienta. Typické aktivity při terapii jsou hlazení a péče o zvíře.

### 1.4.2 ANIMAL ASSISTED THERAPY (AAT) - TERAPIE ZA POMOCI ZVÍŘAT

Záměrný kontakt člověka a zvířete sloužící ke zlepšení fyzického nebo psychického stavu klienta. Slouží též k podpoře léčby a rehabilitace. Typickými technikami jsou hry pro rozvoj motoriky, polohování, hlazení a cílená komunikace.

### 1.4.3 ANIMAL ASSISTED EDUCATION (AAE) – VZDĚLÁVÁNÍ ZA POMOCI ZVÍŘAT

Cílený kontakt člověka a zvířete s cílem přirozeně zvýšit motivaci k učení a osobnímu rozvoji. Klienti této terapie jsou nejčastěji osoby se specifickými poruchami učení a studenti běžných škol, kde se výuka zaměřuje na vztahy člověka a zvířete. Zvolenými technikami jsou: hry pro rozvoj motoriky a komunikace, názorná a praktická ukázka a využití zvířete jako prostředníka pro výuku.

### 1.4.4 ANIMAL ASSISTED CRISIS RESPONSE (AACR) – KRIZOVÁ INTERVENCE ZA POMOCI ZVÍŘAT

Metoda cílená na oběti katastrof a násilí. Zvíře při terapii zajišťuje psychické zdraví všech osob na krizovém místě. Typickou metodou je empatie, hlazení, podpora ke komunikaci. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)

### 1.4.5 ANIMAL ASSISTED INTERVENTION (AAI) – ZVÍŘE ASISTUJÍCÍ INTERVENCI

Metoda s cílem pomoci zmírnit a eliminovat psychickou nepohodu u dítěte s postižením během narušení obvyklého denního stereotypu. Zvíře dítěti asistuje během konkrétní situace, například návštěvy lékaře. (In Tvrdá, 2020)

## 1.5 FORMY ZOOTERAPIE

Pro všechny uvedené formy platí, že je lze provozovat skupinově, či jednotlivě.

### 1.5.1 NÁVŠTĚVNÍ PROGRAM

Nejrozšířenější forma zooterapie. Jedná se o pravidelné zooterapeutické návštěvy buď v domácnosti klienta, či v příslušném zařízení. Další alternativní formou je provádění terapie v neutrálních místech/prostorech.

### 1.5.2 JEDNORÁZOVÉ AKTIVITY

Aktivity, které se odvíjejí podle momentálních potřeb klientely. Zooterapeutický tým se může objevit na setkáních, ukázkách a přednáškách pro širokou veřejnost i pro uzavřený kruh klientů. Aktivity prováděné při terapii jsou různorodé.

### 1.5.3 POBYTOVÝ PROGRAM

Pobyt uskutečněný v prostředí, ve kterém se zooterapie provozuje. Mnohdy se zde nabízejí i terapie s několika druhy zvířat. Často se jedná o ekofarmy, výcviková střediska, ozdravné pobyty a tábory. Pobyt může být pravidelný, ale i jednorázový.

### 1.5.4 REZIDENTNÍ PROGRAM

Trvalé umístění zvířete ke klientovi jako jednotlivci, nebo do zařízení (např. domov důchodců). Předávající (chovatel/cvičitel) určuje podmínky předání zvířete a zajistí výcvik personálu, který bude zooterapii provádět a pečovat o předané zvíře.

### 1.5.5 AMBULANTNÍ PROGRAM

Zooterapie se odehrává v ordinaci školního psychologa, lékaře-specialisty apod., kterého klient běžně navštěvuje. Zvíře zde neplní pouze samotnou terapii, ale slouží jako podnět k odbourání stresu a strachu, ale také k motivaci ke spolupráci s odborníkem.

### 1.5.6 PROGRAM PÉČE O ZVÍŘE

Při tomto programu je zvíře využito jako motivace k práci, tvorbě návyků a zodpovědnosti. Klient se za dohledu odborníka o zvíře stará, cvičí ho a vychovává. Zvíře může být chováno v útulku, farmě či v chovné stanici. Někdy tato forma zooterapie spadá pod rezistentní formu nebo také pod formu návštěvní.

### 1.5.7 ZOOTERAPIE S ASISTENČNÍM ZVÍŘETEM

Cílem této zooterapie je zvýšení samostatnosti, zlepšení kvality života a integrace do společnosti zdravotně postižených jedinců. Nejčastějším asistenčním zvířetem je pes. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)

## 1.6 TYPY ZOOTERAPIE

Typy zooterapie dělíme podle druhu spolupracujícího zvířete.

- Canisterapie – psi,
- Hiporehabilitace – koně,
- Felinoterapie – kočky,
- Ornitoterapie – ptáci,
- Delfinoterapie – delfíni,
- Farmingterapie – hospodářská zvířata,
- Terapie za pomoci malých zvířat – morčata, králíci, akvarijní rybičky,
- Insektoterapie – hmyz.

Tři typy zooterapie, konkrétně canisterapie, hiporehabilitace a felinoterapie byly použity k realizaci výzkumu praktické části práce. Proto je těmto třem zmíněným zooterapiím věnována značná část této kapitoly.

### 1.6.1 CANISTERAPIE

Jedná se o léčebný kontakt psa a člověka, jehož provedení může být individuální i skupinové. Pes je jeden z nejpoužívanějších zvířat v zooterapii, protože je výborným

společníkem a výchovným prostředkem pro klienta. (In Velemínský a kol. autorů, 2007, s. 60)

Název canisterapie vznikl spojením dvou slov *canis* (latinsky pes) *terapie* (léčba, řeckého původu). Autorem tohoto termínu se stala v roce 1993 Jiřina Lacinová. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

#### 1.6.1.1 HISTORIE

Pes ve společnosti člověka začal žít cca 15 000 let př. n. l. Předpokládá se, že se jednalo o vlka, který se dobrovolně spojil s člověkem a postupem času zdomácněl. V průběhu staletí a tisíciletí se vlci vyvíjeli, křížili a šlechtili v psy. Toto soužití mělo oboustranné výhody, pes se stal hlídačem a ochráncem, člověk pomohl psovi před silnějšími nepřáteli a poskytoval mu obydlí a potravu. I ve starověkém Egyptě byli psi uctíváni, mumifikováni a spojováni s bohem smrti Anúbisem. V Řecku jsou psi vyobrazováni jako doprovod bohyně lovu Diany. Téměř u všech národů v průběhu věků je pes oblíbeným zvířetem, jen u některých náboženství se pes vyobrazuje jako zvíře nečisté. V 19. a 20. století se společnost zaměřuje na cílené šlechtění vlastností a vzhledu psa.

Canisterapie byla vytvořena/vyvinuta na základě prověřených zkušeností během staletí.

V Čechách se canisterapie využívá ojediněle od 90. let v Psychiatrické léčebně v Bohnicích a v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně.

V roce 2003 vzniká zastřešující organizace Česká canisterapeutická asociace, jejíž předsedkyní je PhDr. Jiřina Lacinová.

Pojem asistenčního psa se dostal do povědomí veřejnosti díky vybudování zázemí pro výcvik odborných slepeckých psů. (In Nerandžič, 2006)

#### 1.6.1.2 VHODNÝ VÝBĚR PSA

Canisterapie je založena na vrozených povahových vlastnostech, výcviku, výchově a socializaci psa. Není nutné, aby měl pes vhodný pro canisterapii průkaz původu.

Podle Sheldrake jsou nejvhodnějšími psy:

- Pracovní a pastevečtí psi (mezi které patří např. severští tažní psi a kolie)
- Lovečtí a sportovní psi (jejichž zástupcem jsou např. retrívři, španělé, setři nebo bladhaundi)

S výcvikem psa je důležité začít včas. Základem je poslušnost, socializace, přizpůsobivost. Dále je třeba, aby si pes osvojil přijímání různých typů pachů a zvládnutí náhlého hluku či nekoordinovanost klienta. Pes musí důvěřovat svému cvičiteli a cvičitel svému psovi.

Canisterapeutický tým má povinnost splnit formu blokového nebo dlouhodobého kurzu zakončeného zkouškou. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)

#### 1.6.1.3 ORGANIZACE CANISTERAPIE

- Seznámení se psem: individuálně dlouhá část (záleží na zkušenostech daného klienta se psem). Zde stanovíme základní pravidla a povinnosti pro průběh terapie.
- Zvykání si na přítomnost psa: přivyknutí na přítomnost psa.
- Dotek: prvotní dotýkání se psa, hlazení, česání, krmení pamlsky. Dotekem se stvrzuje důvěra klienta ke psovi.
- Cílená komunikace: hra a prožitková část.
- Konečná fáze, význam terapie pro klienta: zážitek, vjem, zkušenost.

#### 1.6.1.4 CÍLE CANISTERAPIE

- rozvoj hrubé a jemné motoriky,
- dopomoct k dobré fyzické kondici – motivace k pohybu,
- rozvoj kognitivních funkcí,
- podpora verbální a nonverbální komunikace,
- podpora dobré psychické kondice,
- rozvoj sociálního citění.

(In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

### 1.6.2 HIPOREHABILITACE

Pojem Hiporehabilitace vznikl z řeckého slova *hippos* (kůň). Jedná se o ježdění nebo vození se na koni, které má pomoci člověku obnovit ztracené funkce a zmírnit,



minimalizovat nebo odstranit nějaký fyzický, psychický, sociální nebo mentální handicap klienta. Jedná se o ucelenou rehabilitaci.

Hiporehabilitace je název pro veškeré aktivity, které kůň provádí s člověkem se specifickými potřebami. Hiporehabilitace je oficiálně členěna na hipoterapii (HR), aktivity s využitím koní (AVK), terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků (TVKPP) a parajezdectví. V praxi se všechny tyto typy vzájemně prolínají. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

#### 1.6.2.1 HISTORIE

První kůň byl zkrocen před pěti či šesti tisíci lety. Koně byli před zkrocením bráni spíše jako zdroj obživy. Lidé dokázali zužitkovat celé zvíře: maso sloužilo ke konzumaci, koňská kůže se nechala vydělat a trus sloužil jako hnojivo. Po zkrocení byli koně používáni k přepravě nákladů na dlouhou vzdálenost, v Řecku a Římě byli koně využíváni ke sportovním hrám. Koně ve středověku i v novověku významně pomohly k rozšíření celých říší.

V současnosti byli z velké části koně nahrazeni stroji. Kromě občasného využití koně v lesním hospodářství a v zemědělství se dnes jedná o chov cílený k rekreačním sportům a léčebným účelům.

Prvotní zmínka o využití koně k léčebným účelům pochází od jihoamerických indiánů. Indiáni nechávali své bojovníky ležet napříč přes hřbet koně. Kůň během rytmického pohybu masíroval hrudní koš bojovníka, tím pádem se bojovníkovi lépe dýchalo. V novověku, v 17. století, předepisoval jízdu na koni z léčebných důvodů lékař Thomas Sydehman. Později, v 18. století, vznesl Friedrich Hoffman výrok, ve kterém říká, že více dobra nadělá jízda na koni nežli předepisovat léky. Ve stejném století prof. Samuel Theodor Quellmalz popisuje pohyb jezdce na koni jako trojrozměrný, tento popis se používá dodnes. V 19. století byla provedena řada pokusů o nahrazení pohybu koně strojem, výsledky však nebyly funkční. V České republice je využití koně k rehabilitaci běžné. Prvním, kdo využíval koně k systematicky terapeutickému ježdění, je RNDr. Otakar Leiský. (In Nerandžič, 2006)

### 1.6.2.2 VHODNÝ VÝBĚR KONĚ

Není přesně určeno ani vyšlechtěno plemeno, vhodné k hiporehabilitaci. Vzhledem k ekonomické náročnosti, výběru a chovu koně se nejčastěji v České republice využívá český teplokrevník, anglický plnokrevník, klusák a hucul. K hiporehabilitaci jsou zařazováni koně starší pěti let.

Nejdůležitější je, aby byl kůň zdravý, měl dobrou stavbu těla a vhodný charakter. Kůň by se neměl bát dotyků, zvuků, pohybů a měl by být ochotný nechat klienta pohybovat se v jeho blízkosti.

Základní výcvik a příprava koně obsahuje mnoho prvků: ovladatelnost, pobyt v ohradě s ostatními koňmi, reakce na jezdecké pobídky a základní výcvik příježděnosti koně.

Hiporehabilitaci provádějí kobyly a valaši, hřebci jsou z bezpečnostních důvodů zakázáni. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

### 1.6.2.3 HIPOTERAPIE (HT)

Nejrozšířenější složka hiporehabilitace. Jedná se o metodu fyzioterapie, která využívá přirozeného pohybu koně k terapii poruchy pohybového aparátu. Je vhodná pro děti i dospělé.

Hipoterapie využívá trojrozměrného pohybu hřbetu koně. Trojrozměrný pohyb znamená, že se kůň při chůzi pohybuje nahoru a dolů, doprava a doleva, dopředu i dozadu. Tento pohyb vyvolá pohybový vzor pánve a trupu, přirozený lidské chůzi.

*Hipoterapie je řazena mezi facilitační metody. Cílem těchto metod je využití facilitačně působících podnětů, které působí v nadměrném množství a cíleně ovlivňují nesprávnou funkčnost, v případě hipoterapie pohyb. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014, s. 462)*

Vliv a působení hipoterapie je pro každého klienta individuální. Obecně se rozlišují tři základní faktory:

- Nespecifické – typické i pro jiné metody: cvičení proti odporu, posturální reflexy beder a krku, vliv na vegetativní funkce.
- Specifické – typické pouze pro hipoterapii, v jiných terapiích je nenajdeme: trojdimenzionální pohybový stimul podmíněný pohybem koně, simulace chůze ve vzpřímené poloze, energetické ovlivnění.

- Psychosociální – ovlivnění osobnosti: odbourání nedůvěry, vzestup sebevědomí, tlumení hyperaktivity a agresivity, zlepšení komunikace a kooperace, rozvoj sebehodnocení a samostatnosti.

Léčebný postup má dvě etapy. V první etapě se klient adaptuje a vnímá pohyby koně, v druhé etapě je aktivní řízení koně (povely, pobídky).

Výběr poloh klienta na koni je individuální, záleží na terapeutickém cíli, věku a schopnostech.

#### 1.6.2.4 AKTIVITY S VYUŽITÍM KONÍ (AVK)

Původní název byl léčebné pedagogicko-psychologické ježdění. Jedná se o metodu speciální a sociální pedagogiky a práce využívající prostředí stáje, přímý kontakt a interakci s koněm jako motivaci a aktivizaci ve vzdělávání lidí se specifickými potřebami. Aktivitu provádí speciální pedagog, sociální pedagog či sociální pracovník.

#### 1.6.2.5 TERAPIE S VYUŽITÍM KONÍ POMOCÍ PSYCHOLOGICKÝCH PROSTŘEDKŮ (TVKPP)

Jedná se o metodu psychoterapie využívající k terapii lidí se specifickými potřebami širokou nabídku prostředí okolo koně. Metoda se výrazně prolíná s AVK. Terapii prostřednictvím koně zabezpečuje odborný personál v čele s psychoterapeutem, psychiatrem nebo psychologem. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

#### 1.6.2.6 PARAJEZDECTVÍ

Aktivní ovládání koně při jízdě osobou se zdravotním handicapem. Klient se učí ovládat koně, dávat mu povely a příkazy. K tomuto typu jezdeckví se klient dostane až po zvládnutí hipoterapie. Při pravidelném tréninku je možné se dostat až na úroveň sportovních soutěží. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)

#### 1.6.2.7 ORGANIZACE HIPOTERAPIE

- příchod pacienta/klienta, přivítání s terapeutem a koněm, kontrola zdravotního stavu, nasazení přílby,

- posazení na koně, obvykle z rampy,
- průběh individuální terapie,
- sesednutí z koně, rozloučení s koněm – hlazení, pamlsek,
- sejmutí přílby, zápis do dokumentace, rozloučení, odchod do jízdárny.

(In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

#### 1.6.2.8 CÍLE HIPOREHABILITACE

- nácvik komunikace,
- schopnost spolupracovat,
- aktivizace jedince,
- posílení sebevědomí,
- relaxace a odpočinek,
- rozvoj sebekontroly,
- zlepšení pohybové koordinace a rovnováhy.

(In Bicková, 2020)

### 1.6.3 FELINOTERAPIE

Někdy také nazývaná kočičí terapie. Při terapii je využívána přímá interakce s kočkou, která má pozitivní vliv na podporu a zdraví člověka. Pojem felinoterapie vznikl spojením slov *felis* (latinsky kočka nebo kočičí) a *terapie*. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

#### 1.6.3.1 HISTORIE

První soužití kočky s člověkem se datuje z oblasti Jericha z doby asi 9000 let př. n. l., z Kypru asi 6000 let př. n. l. a z Egypta zhruba 5000 let př. n. l. V historii měly kočky mnoho rolí. Prvotně kočky sloužily především jako ochránci lidských sýpek a různých stavení. Chránily zásoby obilí před škůdci (myši, krysy). V některých kulturách byly kočky považovány za převtělené božstvo, a tak byly mumifikovány a pohřbívány s poctami.

Kočka se v průběhu staletí měnila a přizpůsobovala podmínkám a prostředí, ve kterém žila.

V současnosti je kočka považována za domácího mazlíčka. První doložení informace o léčebném využití kočky ve zdravotnictví pocházejí z 90. let minulého století, kdy s kočkami pracoval Mgr. Erwin Reisaus z Rakouska. V České Republice se roku 1997 objevuje

Nezávislý chovatelský klub (NCHK), který se organizovaně věnuje práci s kočkami. (In Nerandžič, 2006)

#### 1.6.3.2 VHODNÝ VÝBĚR KOČKY

Hlavní roli hraje mírná, vyrovnaná a přátelská povaha kočky. Pro terapii jsou nejvhodnější kastrování kocouři, kteří mají výborný zdravotní stav, jsou očkovaní a odčervení. Kočky musejí dobře zvládat nové a nezvyklé situace a pohyb v novém a neznámém prostředí. Nejvhodnější plemena jsou: kočka domácí, siamská, javánská, sibiřská a perská.

#### 1.6.3.3 ORGANIZACE FELINOTERAPIE

Organizace felinoterapie probíhá stejně jako canisterapie. Klient se nejprve se zvířetem seznámí, po seznámení dochází k prvnímu kontaktu, poté probíhá samotná terapie, na závěr se klient s kočkou rozloučí.

#### 1.6.3.4 CÍLE FELINOTERPIE

- zmírnění osamělosti,
- rozvoj komunikace,
- tvorba důvěry a sebedůvěry,
- snížení nutnosti medikace analgetik,
- snížení stresu,
- motivace.

(In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

#### 1.6.4 ORNITOTERAPIE

Jedná se o terapii, během níž se jako spolupracující zvíře používá pták. Nejčastějšími používanými druhy jsou papoušci: ara, kakadu, rozeta, korela, andulka.

Ornitoterapii můžeme pojmout ze dvou pohledů. Prvním je přímý chov zvířete jakožto domácího mazlíčka. Druhým je blokové/ambulantní návštěvy chovatele ptáků v léčebných zařízeních.

Ornitoterapie není příliš rozšířenou zooterapií. Papoušci významně pomáhají lidem s Alzheimerovou chorobou, protože jejich přítomnost dostává pacienty zpět do současnosti, dále jsou papoušci doporučováni dětem s hyperaktivitou. Papoušci dokážou pacientům poskytnout pocit bezpečí a klidu, který je při léčbě velmi podstatný.

#### **1.6.5 DELFINOTERAPIE**

Delfinoterapie je terapie během níž klienti zažívají mnohostrannou interakci a hru s delfínem. V České Republice se tento druh terapie nepraktikuje. Nejbližší delfinárium se nachází v německém Nürnbergu. Nejznámější delfinárium, kde praktikují delfinoterapii, se nachází na Floridě.

Delfinoterapie je individuální terapie, která se aplikuje blokově, během 7 – 10 dnů a účastní se jí celá rodina dítěte. Bloky, při nichž je dítě v přímém kontaktu s delfínem jsou 20 – 40 minut dlouhé. (In Nerandžič, 2006)

#### **1.6.6 FARMINGTERAPIE**

Terapie probíhající prostřednictvím práce na farmě. Zde se nejedná pouze o přímou práci se zvířaty, ale i chov a ošetřování zvířat, včetně přípravy krmiva. Dalším specifikem je, že se nejedná pouze o jeden druh zvířete, klient se pohybuje mezi více zvířecími druhy, nejčastěji se jedná o kozy, ovce a lamy.

Existují dva typy farmingterapie. Při prvním typu klient bydlí přímo na farmě, kde terapie probíhá (farma je součástí nějakého léčebného zařízení). Při druhém typu klient farmu pravidelně navštěvuje – dojíždí. Tato terapie je velmi účinná při integraci klienta do společnosti. (In Müller (ed.) a kolektiv, 2014)

#### **1.6.7 TERAPIE ZA POMOCI MALÝCH ZVÍŘAT**

Jedná se o jednu z nejvíce rozšiřujících se terapií vůbec. Jako spolupracující zvíře se při této terapii používají malí savci: králík, fretka, morče, činčila, potkan laboratorní, křečík džungarský.

Výhodou těchto zvířat je snadná dostupnost, bez velkých finančních nároků a náročnosti na prostor a výživu. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)

## 1.7 LEGISLATIVNÍ ÚPRAVY TÝKAJÍCÍ SE ZOOTERAPIE

V České republice dosud není podpůrné a léčebné využití zvířat při praktikování zooterapie samostatně legislativně uvedeno. Zatím existují normy, které mají různé legislativní úrovně.

Jedná se například o:

- Zákon 246/1992 Sb. na ochranu zvířat proti týrání a platném znění, včetně provádějících vyhlášek.
- Zákon 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, Vyhláška č. 137/2004 Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky vážných.
- Zákon 166/1999 Sb. o veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění, včetně prováděných vyhlášek.

Těmito pravidly se za daných podmínek řídí každý majitel zvířete.

Dopady pro zooterapii vyplývající ze současné legislativy: *...vstup a pobyt zvířete v prostorách zařízení je upraven na úrovni provozních řádů, které sestavuje zřizovatel konkrétního zařízení (podléhá následnému schválení příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví). Je zde tedy prostor vytvoření podmínek pro praktikování zooterapie, ale také např. pro zákaz vstupu zvířat – vždy záleží na lidech, jejich zájmu, motivaci, důvěře apod. (In Velemínský a kol. autorů, 2007, s. 47)*

Podle vyhlášky je řešen pouze vstup zvířete do stravovacích prostor a do prostoru pro výrobu stravy. Při praktikování zooterapie, je tedy nutné vybrat vhodný prostor. Při rezistentní formě je nutné nastavit pravidla, aby byla zajištěna péče o zvíře ve všech směrech.

## 1.8 ZASTŘEŠUJÍCÍ ORGANIZACE V ZOOTERAPII

Jedná se o existující organizace, které se zabývají vztahem člověka a zvířete. Tyto organizace se nějakým způsobem věnují otázkám a tématům, jež se týkají zooterapie.

### 1.8.1 INTERNATIONAL ASSOCIATION OF HUMAN-ANIMAL INTERACTION ORGANIZATION (IAHAIO)

V překladu název znamená: Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty.

Jedná se o organizaci, která pracuje ve výzkumu a praktické aplikaci terapeutických programů za pomoci zvířat. Organizace dále informuje odbornou i laickou veřejnost a udílí ceny za přínos v tomto oboru. Instituce jednou za tři roky pořádá konference, které se od roku 1995 zúčastňují i zástupci České republiky.

### 1.8.2 DELTA SOCIETY

Největší organizace v oblasti vztahu člověka a zvířete. Byla založena roku 1970 v USA.

Tato organizace v posledních desetiletích sestavila metodiku, praktické standardy a systém výuky zooterapie. V současnosti se věnuje začlenění zvířat do populace, jakožto podporu nemocným lidem.

### 1.8.3 CANISTERAPIEUTICKÁ ASOCIACE (CTA)

Organizace zastřešující canisterapii i další oblasti zooterapie (kromě hiporehabilitace) v České republice, která byla založena roku 2003. *Cílem a posláním CTA je především zastřešovat, metodicky vést a sjednocovat organizace zabývající se canisterapií a prosazovat jejich cíle. Vytvářet a doporučovat základní pravidla pro práci v canisterapii.* (In Velemínský a kol. autorů, 2007)



#### 1.8.4 EUROPEAN SOCIETY FOR ANIMAL ASSISTED THERAPY (ESAAT)

V překladu znamená Evropská asociace AAT. Vznikla roku 2004 v Rakousku s cílem zastřešit evropské národní organizace, které se zabývají zvířaty a podporovanou terapií. Současným cílem je vytvoření standardů v zooterapii, a to v oblasti přípravy, atestace a udělování certifikátů.

#### 1.9 TERAPIE U DÍTĚTE V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

Zvířata ovlivňují svou přítomností vývoj člověka již od útlého věku.

Vliv psa na vývoj dítěte je znatelný již od tří let. Takto malé děti mají psa jako zajímavý podnět, u kterého poznávají jeho přirozené životní potřeby (spánek, potrava, bolest). V předškolním věku je pes vnímán jako „živá hračka“, kterou dítě odliší od jiných neživých bytostí, a tak se k němu i jinak chová. Dítě se přirozeně seznamuje s koloběhem života – rozmnožování, vývoj mláďete, život jedince a smrt. Zvířata působí jako významní koterapeuti a spoluvychovatelé. Pokud dítě vyrůstá bez přítomnosti zvířete nebo bez přímé interakce se zvířetem, chybí mu v jeho vývoji podstatné prožitky a zkušenosti. Děti, které vyrostly v blízké interakci se zvířetem, daleko dříve poznávají a rozumí pocitům a potřebám jiných. Děti svůj cit a lásku ke zvířatům využijí jako most k navázání vztahu s lidmi. Použití různých druhů zvířat jak v domácnostech (jako domácí mazlíčci), tak při řízených odborných zooterapiích má na děti pozitivní vliv. Přínosy terapie byly zjištěny jak u dětí se specifickými potřebami, tak u dětí zcela zdravých. U dětí byl během terapie povzbuzen duševní vývoj, získání žádoucích postojů a potlačení postojů nežádoucích. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)

Jak bylo zmíněno výše, zvířata působí jako koterapeuti a spoluvychovatelé. Rodiče často svým dětem pořízují domácího mazlíčka, aby se děti naučily starat i o někoho jiného než jen o ně samotné.

*Žebříček domácích zvířat je sestaven podle toho, jaké podněty zvířata dětem přinášejí, co dobrého pro vývoj dítěte od nich můžeme očekávat a jaký vztah mezi zvířetem a člověkem může vzniknout. Vždy to, co je jmenováno dříve, platí i pro zvířata umístěná výše na žebříčku.*

1. *Akvarijní rybičky – nemají žádný vztah k člověku (lidé jsou jim lhostejní), lze je pozorovat, jsou zajímavé nejen svým pohybem, ale i snadno viditelnými přirozenými funkcemi (příjem potravy, vyměšování, rozmnožování aj.).*
2. *Chladnokrevná zvířata (želva, hadi, obojživelníci) – lidé jsou jim také lhostejní, lze je brát do rukou, dotýkat se jich, pozorovat je z větší blízkosti (ne pouze za sklem akvária), na dotyk však nejsou příliš příjemná, vykazují nízkou reakci na člověka.*
3. *Ptáci – projevují určitý vztah k člověku, je s nimi zábava, velmi bohatě se hlasově projevují, lze je učit, mají bohaté životní projevy.*
4. *Drobní savci (morčata, křečci, králíci, myši) – dovedou projevovat zájem o lidi, mohou vítat své nejbližší ošetřovatele, je možné se s nimi mazlit, hladit je, nechat běhat po bytě a opět je chytat apod.*
5. *Kočky – vyžadují určitou pozornost, jsou za ni vděčné, do určité míry jsou věrné, zřetelně reagují na člověka, srozumitelně dávají najevo nelibosti/blaho, jsou přítulné, velmi hravé (především koťata), mazlí se.*
6. *Pes – vnímá člověka jako svého pána, je věrný, oddaný, je člověku přítelem, ochráncem, hraje si s ním, mazlí se, nechá se vycvičit, velmi zřetelně dává najevo svůj vděk, radost aj.*
7. *Kůň – kromě příjemných dotyků a vztahu k člověku na něm může člověk sedět a pocity vnímat tělesně.*

(In Velemínský a kol. autorů, 2007, s. 131)

## 2 DÍTĚ S TRAUMATEM V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

### 2.1 DEFINICE TRAUMATU

Jochmanová (2021, s. 12) ve své publikaci cituje American Psychiatric Association a jejich definici traumatu takto:

*„Definice traumatu hovoří o události, která je mimo obvyklou lidskou zkušenost a ohrožuje život nebo fyzickou integritu sebe či jiných osob (APA, 1987). MKN-10 uvádí, že v případě PTSD jde o vystavení stresové situaci výjimečného katastrofického či nebezpečného charakteru a definuje ji jako zpožděnou nebo protahovanou odezvu na stresovou událost nebo situaci neobvykle hrozivého nebo katastrofického rázu, která pravděpodobně téměř u každého vyvolává pronikavou tíseň.“*

U traumatických událostí je obvyklá náhlost, neočekávanost, bezmoc a zahlcení organismu. Trauma postiženému přináší dlouhodobé a nezvratné problémy.

Důležitým faktorem hraje i věk, ve kterém postižený trauma zažije.

Levine a Kline (2012, s. 38) se k tomu staví takto:

*„Náchylnost k traumatu se u jednotlivých lidí liší, závisí zde na celé řadě faktorů, zvláště na věku a předchozích traumatech. Čím je dítě mladší, tím je pravděpodobnější, že ho přehltní běžné situace, které by na starší dítě nebo dospělého neměly takový vliv.“*

Trauma u dětí mohou způsobit i naprosto běžné životní situace, jako jsou třeba nehody, pády, lékařské zákroky, rozvod, ale také situace mimořádné, například násilí a zneužití.

Traumatizované děti se mohou stáhnout do sebe, trpět úzkostmi, ztratit sebevědomí, může se u nich projevit agresivita, hyperaktivita a v dospělosti mohou mít sklony k závislostem v různých podobách. (In Levine, 2014)

### 2.2 POSTTRAUMATICKÉ STRESOVÉ PORUCHY (PTSD)

Jedná se o reakce na traumatické události.

Velmi specifickým symptomem PTSD je flashback. Jedná se o vzpomínku, rozdělenou na útržky. Postiženému se stále vzpomínka vrací v podobě vjemů a pocitů a znovuprožívaných emocí.

Dalšími typickými symptomy jsou:

- znovuprožívání události,
- spánkové obtíže,
- návaly emocí,
- úzkost,
- podrážděnost.

### 2.3 NÁSLEDKY TRAUMATU U DĚTÍ

Následky traumatu mají velkou škálu příznaků. Může se jednat o příznaky PTSD, příznaky psychických stavů, somatických a kognitivních obtíží. K výskytu těchto příznaků dochází v rozmezí jednoho až tří měsíců po zažití traumatické události. Je možné se setkat i s příznaky projevujícími se v průběhu let – odložená posttraumatická reakce.

Děti většinou nemají dostatečné kognitivní schopnosti, aby o prožité události plynně hovořily a dokázaly ji reflektovat, v tomto případě může dojít k amnézii na prožité trauma. Dítě může symptomy z události přenést do volné hry.

K pochopení projevů traumatizovaného člověka, je nutné odlišit akutní reakci na trauma (následující hned po události) a reakci odloženou (objeví se odstupem času).

Neurobiologie nabízí, díky výzkumu mozkových struktur, pohled reakce centrální nervové soustavy na stresovou situaci. Trauma ovlivňuje mozek ve třech rovinách: hippocampu, asymetrie v oblasti frontálního laloku a horní oblasti spánkového laloku. (In Jochmanová, 2021)

### 2.4 PROJEVY DĚTÍ S NÁSLEDKY TRAUMATU

Nejtypičtější projevy můžeme pozorovat v několika oblastech:

- emoční příznaky: dočasná ztráta na jakékoliv emoce reagovat – otupělost, nebo naopak bouřlivé afektivní reakce, pocity úzkosti a deprese,

- poruchy kognitivních funkcí: problémy s pozorností a pamětí – amnézie,
- změny v chování: nadměrná aktivizace (schopnosti rychle reagovat – bojovat, utéct), komplexní útlum (únik od reality),
- tělesné příznaky: špatné spaní, únava, vyčerpání, pocity nevolnosti, ekzémy, vypadávání vlasů,
- sebepoškozující jednání: mentální anorexie, sebepoškozování.

(In Vágnerová, 2004)

## 2.5 KATEGORIE DĚTSKÉHO TRAUMATU

Jednotlivé kategorie lze rozdělit do dvou skupin: podle četnosti a způsobu traumatizace.

Podle četnosti traumat

- monotraumata: jednorázové události (živelné katastrofy, autonehody, fyzická poranění, přepadení, znásilnění, mučení),
- kumulovaná traumata: směs traumatických zážitků, které spolu nemusejí souviset, ale opakování stresových situací snižuje odolnost nervové soustavy,
- vývojová a komplexní traumata: vícečetná a opakovaná traumata, která mohou být dlouhodobá, následky tohoto traumatu jsou celoživotní (ztráta blízké osoby, dlouhodobá šikana, týrání, domácí násilí, zneužívání).

(In Jochmanová, 2021)

Podle způsobu traumatizace

- raná a vývojová traumata – prenatální, perinatální, postnatální komplikace, obtíže během těhotenství, dušení dítěte s nutností kříšení (topení, zadušení jídlem), operace, derivace potřeb (odebrání dítěte z rodiny),
- traumatizace související s rodinou – úmrtí a ztráta blízké osoby, předčasné odloučení od rodiny, rozvod, střídavá péče, stěhování,
- traumatizace způsobené lékařskými zákroky – opakované operace, transplantace, onkologické onemocnění, onemocnění blízké osoby,
- traumatizace způsobené prostředím – živelné katastrofy (povodně, požáry), teroristické útoky, válka.

(In Matoušek, 2020)

## 2.6 DIAGNOSTIKA NÁSLEDKŮ TRAUMATU U DĚTÍ

Dětská diagnostika slouží k predikaci budoucího stavu dítěte. Samotná diagnostika může mít různé cíle. Může se jednat o stanovení diagnózy, zjištění příčin odchýlného vývoje, identifikaci individuálních zvláštností, určení stupně vývoje.

### 2.6.1 FORMY DIAGNOSTIKY

- testové metody: dotazníky, projektové metody, škály,
- klinické metody: anamnéza, klinické vyšetření.

Vývojová specifika hrají roli v posouzení stavu, při diagnostické klasifikaci. Klíčovou roli hraje kontext (znalost životní historie).

(In Jochmanová, 2021)

## 2.7 TERAPIE DĚTSKÉHO TRAUMATU

### 2.7.1 OBECNÉ CÍLE TERAPIE:

- vyrovnání s prožitým traumatem,
- regulovat emoční stavy,
- úprava systému péče a přístupu k osobě s prožitým traumatem.

### 2.7.2 ZPRACOVÁNÍ TRAUMATU A NÁSLEDNÉ KROKY TERAPIE:

- stabilizace: pocit bezpečí, neutralizovat nebezpečí,
- integrace: vnímat co se stalo, popsat prožité emoce a zpracovat je,
- adaptace: pochopit minulost, vrácení pocitu hodnoty, otevření nového obzoru.

(In Matoušek, 2020)

### 2.7.3 PŮSOBNÍ ZOOTHERAPIE NA DĚTSKÉ TRAUMA

Terapeutický proces má dvě fáze:

- První fáze: dítě si se psem hraje a poznává ho, aniž by se věnoval přítomnému terapeutovi.
- Druhá fáze: terapeut se postupně začleňuje mezi zvíře a dítě, dítě si stále se psem hraje, hladí ho, pečuje o něj, ale tato péče postupuje do pozadí a nastává interakce s terapeutem.

Děti všeobecně jeví o zvířata značný zájem. Jeden z nejdůležitějších aspektů terapie je navázání vztahu mezi zvířetem a dítětem. Vybudovaný vztah je pro dítě následně cennou emocionální podporou. Zvíře je vynikající prostředek k otevření všech projevů jak verbálních, tak i neverbálních. Dítě se během terapie cítí v emocionální bezpečí a díky hlazení, česání a polohování se dítě uvolní natolik, aby pak bylo schopné hovořit o prožité traumatické situaci. Pokud dítě již o traumatické situaci mluví otevřeně před zvířetem a terapeutem, je dosti pravděpodobné, že zažitý posun bude podobným způsobem opakovat i mimo terapii. Tím je myšleno, že dítě díky tomu, že již o traumatu mluvilo před terapeutem a zvířetem, bude schopné o traumatické události mluvit i s dalšími lidmi. (In Galajdová, 1999)

Zooterapie aktivně pomáhá i například při léčbě elektivního mutismu. Elektivní mutismus je emočně podmíněná selektivita mluvení, při které dítě v některých situacích není schopno mluvit a v některých situacích mluví bez problému. K uvedení příkladu běžné situace: dítě doma s rodiči hovoří bez problému, ale před cizími lidmi nebo vrstevníky nemluví. Pokud dítě následkem nějakého prožitého traumatu nemluví, je často doporučována zooterapie v několika sezeních. Během zooterapie, nejčastěji během canisterapie, nebo terapie za pomoci malého zvířete, se u dítěte odstraní psychicky komunikační bloky. Odstraněním těchto bloků dojde ke zlepšení v oblasti komunikace a následně i ke zlepšení socializace. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)

Konkrétně hipoterapie má indikaci v psychiatrii a psychologii. Bicková (2020) se ve své publikaci zmiňuje, že hipoterapii lze aktivně využít i u posttraumatické stresové poruchy. Je však při jejím použití potřeba dodržovat základní pravidla.

Pravidla pro provádění hipoterapie s klienty mající PTSD:

- pravidla – ujasnění pravidel, důležitý krok pro bezpečný průběh terapie a pobytu ve stáji,
- oslovení klientů – dospělým jedincům tykat, po domluvě je lze oslovovat křestními jmény,
- trpělivost – pokyny opakujeme dokola, jsme si vědomy diagnózy a podle toho ke klientům přistupujeme a jednáme s nimi,
- jednostrannost a srozumitelnost – srozumitelnost během terapeutických hodin,
- přiměřenost – aktivity zařazujeme tak, aby klientovi vyhovovaly,
- posloupnost – klid, pomalý ale jistý postup kupředu, pravidelná opakování,

- nevzbouzet strach – nepokračovat v práci, pokud je klient nejistý, dbáme, aby klient nebyl ke cvičení nucen,
- pochvala – ocenit jakýkoliv posun a pokrok, motivovat, dávat dostatečné ocenění a pochvaly.

Zkušenosti mnoha terapeutů ukazují, že zvířata jakožto koterapeuti pomáhají k rozvoji empatie a také novému pozitivnějšímu pohledu na svět a život. (In Velemínský a kol. autorů, 2007)



### 3 DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

*Postižení jasně charakterizuje definice WHO z roku 1980.*

*Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů, WHO 1980:*

- 1. Porucha (anglicky „disorder“) medicínsky definovaný stav nebo nemoc (např. meningomyelokéla).*
- 2. Postižení (anglicky „impairment“) ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce (např. paréza dol. končetin).*
- 3. Omezení schopností (anglicky disability“) každé omezení či ztráta schopnosti (plynoucí z postižení) provádět činnost, která je pokládána za normální pro lidskou bytost (např. nemožnost chůze).*
- 4. Handicap vliv poruchy či postižení na práci člověka či dosažení cílů, které se přeje nebo jsou od něj společností očekávány (např. nemožnost přijmout zaměstnání vyžadující pohyblivost, nemožnost přístupu do veřejných budov a prostor).*

*Tato definice současně ukazuje nutnost chápat postižení v celé jeho šíři s ohledem na všechna terapeutická opatření od medicínské intervence přes rehabilitaci, výchovu a vzdělávání až k sociální péči. (In Květoňová, 2004, s. 17)*

#### 3.1 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

Zdravotní postižení lze rozdělit podle určitých kritérií.

##### **Vznik postižení**

- Vrozené postižení: dítě se s poruchou nebo nemocí rodí, dělí se: dědičné vady (chromozomální – autozomální, či vázané) a vývojové vady (embryogenese – postižení plodu),
- Později získané: ke vzniku postižení dojde během života.

##### **Typy postižení**

- Orgánové: postihují orgány, nebo jen jejich části, příčinou může být vývojová vada, nebo nemoc,

- Funkční: porucha funkce jednotlivého orgánu, nebo celého organismu bez poškození tkáně.

(In Květňová, 2004)

### Druhy postižení

- Tělesná postižení: postihuje tělesný aparát, porucha anatomické struktury,
- Zraková postižení: postihuje zrakové ústrojí,
- Sluchová postižení: postihuje sluchový orgán,
- Poruchy autistického spektra: autismus, Aspergerův syndrom
- Mentální postižení: porucha myšlení a kognitivních funkcí souvisejících s CNS, duševní poruchy,
- Narušená komunikační schopnost: narušení komunikačních schopností jako důsledek nezralosti poškození mluvidel, psychického faktoru nebo jiných vad a poruch,
- Poruchy chování a sociální deviace: mravní narušenost, delikvence,
- Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie
- Kombinované postižení: kombinace různých postižení.

(In Lechta, 2016)

#### 3.1.1 PÉČE O DÍTĚ S POSTIŽENÍM

První sdělení diagnózy vyvolává v rodičích mnoho emocí a pocitů. Rodiče hledají odpovědi na otázky, proč právě jim se narodilo dítě s postižením. S přijetím této informace se každý rodič vypořádává individuálně. Vždy však daná rodina prochází jednotlivými fázemi:

- šok – rodiče prožívají pocit zmatku, reagují nepřiměřeně,
- popření – odmítnutí skutečnosti informace,
- nával emocí – smutek, zlost, úzkost, pocity viny, doprovázené agresivním jednáním, obviňování,
- stádium rovnováhy – snižování úzkosti a deprese, racionální hodnocení a řešení situace,
- stádium reorganizace – přijetí a vyrovnání se s fakty, hledání optimální cesty do budoucna.

Posledního stádia ale nedosáhnou všichni rodiče. Převládající obavy z nastávající péče, přívaly emocí a odmítnutí vedou některé páry k rozchodům nebo rozvodům. (In Pipeková, 2006)

Pokud se narodí dítě s postižením, rodina je v prvním kontaktu hlavně s lékařem. Lékař o problému s rodinou mluví a informuje je o dalším lékařském postupu. Děti s diagnostikovanou poruchou již od narození jsou prohlíženy lékaři a pravidelně rehabilitovány. Nejčastěji prováděnou rehabilitací je Vojtova metoda. Dítě po ukončení rehabilitace odchází do prostředí vlastní rodiny. Pokud rodina péči o dítě nezvládá nebo odmítá, je dítě umístěno mimo svou rodinu, do kojeneckého ústavu, dětského domova nebo ústavní sociální péče. (In Květoňová, 2004)

Kromě lékařské péče je nutné v raném věku dítěte získat i další podporu a službu dalších profesionálů, jako je speciální pedagog, psycholog nebo sociální pracovník. Tito specialisté pomáhají rodině zvládnout situaci a vytvořit pro dítě vhodné podmínky. Souboru služeb v oblasti rané péče se nejčastěji věnují speciálně pedagogická centra nebo neziskové organizace. Raná péče bývá ukončena nástupem dítěte do mateřské školy, ve výjimečných případech až nástupem školního vzdělávání.

Předškolní a školní vzdělávání podle Zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání preferuje vzdělávání žáků se speciálními potřebami v běžných školách (základních i mateřských), za pomoci individuálního vzdělávacího plánu, asistenta pedagoga a dalších podpůrných opatření. (In Slowík, 2016)

### **3.1.2 PŮSOBNÍ ZOOTHERAPIE NA DĚTI S POSTIŽENÍM**

Obecným cílem je rozvoj klienta v oblasti socializace. Specifické cíle jsou stanoveny v závislosti na formě dané terapie (AAA, AAT, AAE). Cíle se stanovují individuálně podle klienta.

Působení zooterapie na děti s různými typy postižení:

Dítě s mentálním postižením: Při stanovení cílů zooterapie, nejčastěji canisterapie, je nutno vycházet z konkrétních schopností, dovedností a hloubky postižení dítěte. Nejčastějšími společnými vlastnostmi a výsledky terapie jsou prožitek radosti ze setkání,

smysluplně strávený čas, koordinace pohybu, podpora řeči, stimulace, trénink paměti, integrace, motivace, rozvoj jemné a hrubé motoriky.

Dítě se zrakovým postižením: Pro děti se zrakovým postižením je canisterapie a felinoterapie mnohdy prvním hmatovým setkáním se zvířetem. Dítě vnímá nové hmatové vjemy, tím poznává novou část svého světa. Zvířata dále dítěti poskytují emoční podporu, motivaci, rozvoj motoriky a nové typy her a aktivit.

Dítě se sluchovým postižením, využití v logopedii: Řeč je podřízena stavu smyslových orgánů. Pokud není sluch v pořádku, dítě má ztížené podmínky při osvojování řeči. Některé logopedické vady mohou být spojené s jinými obtížemi než jen sluchovými. Canisterapie a terapie za pomoci malých zvířat slouží dítěti jako motivační prvek k aktivnímu zapojení dění kolem sebe. Díky motivaci k pohybu (jakémukoliv) a aktivním reakcím na okolí dítě získává cenné zkušenosti, díky nimž vznikají první projevy komunikace, verbální i neverbální.

Dítě s tělesným postižením: U dětí s tělesným postižením je nutné vybrat vhodnou zooterapii podle rozsahu jejich postižení. Nejčastěji se volí hiporehabilitace a canisterapie. Obě tyto terapie motivují dítě k pohybu, rozvoji sebedůvěry a dalším úkonům.

Dítě s kombinovaným postižením: Jedná se nejčastěji o děti, které nejsou schopny verbalizovat svoje pocity, prožitky a jednání. Canisterapie a felinoterapie umožňuje těmto dětem sdělení pocitů pomocí tělesných projevů.

(In Velemínský a kol. autorů, 2007)

## 4 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce byl proveden kvalitativní výzkum bez předem připravené hypotézy. Podstatou výzkumu bylo zjistit, zda zooterapie pomůže dětem v předškolním věku vyrovnat se s prožitým traumatem a dokáže dětem pomoci o prožitém traumatu mluvit.

Případová studie se skládá z rozhovorů s rodiči, rodinnými příslušníky a terapeuti, na jejichž základě byly sestaveny kazuistiky jednotlivých dětí. Za pomoci metody pozorování byli respondenti pravidelně sledováni při různých typech zooterapie s cílem zjistit, zda tento typ terapie pomůže dětem mluvit o prožitém traumatu a vyrovnat se s ním. Konkrétně se jednalo o canisterapii, hipoterapii a felinoterapii. Během výzkumu byly realizovány dvě pozorování s časovým odstupem 8 až 10 měsíců. První pozorování probíhalo během několika na sebe navazujících terapií. Druhé pozorování bylo provedeno v časovém odstupu, aby byl zřejmý progres, či regres jednotlivých dětí v oblasti komunikace. Cílem bylo zjistit, zda je dítě schopno po absolvování zooterapie mluvit o prožitém traumatu a zda se již s prožitým traumatem vyrovnalo.

Všem respondentům byla přidělena fiktivní jména kvůli udržení anonymity dítěte. Terapeuti, rodiče a rodinní příslušníci, kteří poskytli rozhovor pro bakalářskou práci, chtějí zůstat anonymizováni.

### 4.1 VÝZKUM

#### Cíl výzkumu

Cílem práce je zjistit, zda zooterapie pomůže dítěti v předškolním věku vyrovnat se s prožitou traumatickou událostí a zda dítě dokáže o prožitém traumatu veřejně mluvit.

#### Výzkumné otázky

Pomáhá zooterapie dětem v předškolním věku s komunikací?

Je dítě schopno při zooterapii mluvit o svém prožitém traumatu?

Je dítě po praktikování zooterapie schopno aktivně komunikovat ve společnosti?

### **Časová dotace**

Byla provedena dvě pozorování s časovým odstupem.

První pozorování bylo provedeno během 5 až 10 na sebe navazujících zooterapií. Další pozorování bylo provedeno s časovým odstupem 8 až 10 měsíců. Důvodem k provedení dvou pozorování bylo zjištění progresu, nebo regresi jednotlivých respondentů v oblasti komunikačních dovedností.

U vedených rozhovorů nebyla stanovena časová dotace. Rozhovor probíhal postupně buďto před realizovanou zooterapií, nebo po ní.

### **Metodologie a použité metody**

V práci byl proveden kvalitativní výzkum.

Při kvalitativním výzkumu se určí základní výzkumné otázky. Výzkumník vybírá jedince, které dále pozoruje. Na základě získaných dat provádí analýzu a během výzkumu prověřuje své domněnky. Zpráva o kvalitativním výzkumu obsahuje popis, rozhovory a poznámky, které výzkumník nasbíral v terénu. Na závěr výzkumník navrhne teorii, nebo hypotézu. (In Hendl, 2008)

K realizaci kvalitativního výzkumu byly provedeny případové studie.

Případová studie je detailní studium malého množství vybraných jedinců. Dochází k velkému sběru dat, která jsou pak rozdělena a pozorována v souvislosti s konkrétním problémem (výzkumnou otázkou). Nejpoužívanějšími technikami případové studie jsou: pozorování, rozhovor a analýza dokumentů. (In Hendl, 2008)

Důvodem výběru případové studie k realizaci výzkumu bylo zaměření se na detailní studii několika málo případů. Díky případové studii je možné sesbírat velké množství dat, která jsou tříděna, zkoumána a pozorována tak, aby na konci studie bylo možné vznést podložené závěry, shrnutí teorie nebo hypotézy.

Případy, které byly zkoumány během případové studie, byly zvoleny podle předem dané struktury výběru.

Výběr respondentů/případů ovlivňoval:

- věk: dítě ve věku 3 – 7 let,
- trauma: dítě ve svém životě zažilo nějaký typ traumatu,
- postižení: dítě má vrozené, nebo získané postižení,
- zooterapie: dítě navštěvuje nějaký druh zooterapie.

Po nalezení vhodných respondentů (dětí) následovalo použití dvou technik nejčastěji využívaných během případové studie, konkrétně techniky rozhovoru a pozorování.

Byl vybrán strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami (k nahlédnutí viz Přílohy), který byl veden s klíčovými osobami vybraných dětí. Jednalo se o rodiče, rodinné příslušníky a terapeuty. Začátek všech rozhovorů byl vždy formální - představení výzkumníka a záměr jeho výzkumu. Rozhovor pokračoval otázkami, jež se týkaly neproblémových skutečností, aby dotazovaný hovořil popisně. V další fázi rozhovoru, kdy již byla mezi dotazovaným a tazatelem vytvořena vhodná atmosféra, byly položeny otázky, které měly získat informace vztahující se přímo k výzkumu. Během provedených rozhovorů byly zaznamenávány poznámky, na jejichž základě jsou sestaveny kazuistiky jednotlivých dětí.

Součástí kazuistik jsou i poznámky získané během pozorování průběhu zooterapie a současný stav dětí po uplynutí 8 – 10 měsíců od zahájení prvního pozorování.

Další zvolenou technikou byla technika pozorování. K realizaci případové studie bylo použito přímé zúčastněné pozorování. Pozorovatel byl účastníkem při zooterapii. Mohl, ale nemusel se aktivně terapie účastnit. Jednalo se o otevřené pozorování. Dítě, které bylo pozorováno, vědělo o přítomnosti pozorovatele a o jeho prováděném pozorování.

Před začátkem pozorování si výzkumník určil témata pozorování, na které se při pozorování zaměřil. Pro záznam pozorování byl vytvořen pozorovací arch (k nahlédnutí viz Přílohy). Během pozorování si výzkumník pořizoval i terénní poznámky.

## 4.2 KAZUISTIKA Č. 1 – EVA

### **Osobní anamnéza**

Eva je šestiletá dívka se získaným tělesným postižením. Dívka je po závažné autonehodě. Během autonehody utrpěla těžkou újmu na zdraví, ležela několik dní v umělém spánku.

Po probuzení byla nehybná. Díky včasným a pravidelným rehabilitacím se podařilo dívku z velké části rozhýbat. V současnosti je dívka ochrnuta od kolen dolů (dívka se nepostaví, protože její kotníky jsou disfunkční). Dívce zůstal reflex lezení, díky němuž se v prostoru pohybuje lezením po kolenou, plazením nebo na invalidním vozíku. Možnost pohybu na invalidním vozíku využívá jen málokdy. Je pro ni přirozenější pohybovat se po prostoru lezením nebo plazením.

Dívka navštěvuje běžnou mateřskou školu, která má bezbariérový přístup. Má k sobě přiděleného asistenta pedagoga, kterého jí dělá vlastní matka. Dívka nemůže dostat běžně kvalifikovaného asistenta pedagoga, protože dalšími následky autonehody jsou problémy s vyměšováním. Eva neovládá svěrače, má pleny a při močení potřebuje zavádět speciální cévku, jež se musí zavádět každé 2 hodiny. Tento zákrok musí realizovat pouze zdravotní sestra nebo rodič.

Dívka je velmi komunikativní, ráda vypráví i poslouchá příběhy. Je velmi bystrá a všímavá. Ráda si hraje s panenkami, koníky, maluje, kreslí a zpívá.

Špatně snáší jakékoliv rozhovory, které se týkají autonehody. Ať už se jedná o přímou interakci (rozhovor) s dítětem, či rozhovor dvou lidí, u kterého je dítě pouze přítomno. Reaguje pláčem, hněvem, křikem, zakrýváním uší.

Reakce dívky ve větách:

*„Já o tom prostě mluvit nebudu!“*

*„Nemluv o tom!“*

*„Můžeš mě přestat litovat!“*

*„Můžete to přestat řešit!“*

Dítě: *„Evičko a proč jsi vlastně na vozíku?“*

Eva: *„Co tě to zajímá? Tobě do toho nic není! Hleď si svýho!“*

### **Rodinná anamnéza**

Eva žije v druhotně vzniklé rodině. Její rodiče se rozešli před 3 lety. Dívka žije v bytovém domě s bezbariérovým přístupem se svou mladší sestrou (3 roky), matkou a jejím



snoubencem. Celý byt je uzpůsoben speciálním potřebám dívky, aby se Eva do budoucna mohla co nejvíce osamostatnit. Eva má vlastní pokoj vybavený nejrůznějšími pomůckami, díky kterým může být do značné míry samostatná.

Eva se do věku necelých pěti let vyvíjela zcela normálně. Následkem autonehody, při které došlo k čelní srážce dvou vozidel, utrpěla dívka i celý zbytek její rodiny těžkou újmou na zdraví. Matka dívky a její snoubenec měli rozdrčené obratle, babička dívky přišla o ruku a sestra měla otřes mozku. Celá rodina byla transportována do nemocnice v Motole, kde ihned lékaři zahájili léčbu.

Celá rodina je touto situací traumatizovaná, Eva však nejvíce. Stále má velký strach z místa nehody a odmítá účastnit se delších tras strávených v autě.

### **Zooterapie v praxi**

Canisterapie byla započata již v nemocnici v Motole, návštěvní formou. Dívka byla před začátkem terapie ochrnutá od pasu dolů. Canisterapeutka se svým psem docházela pravidelně každých 7 dní za dívkou přímo na lůžkové oddělení. Dívka byla již od začátku velmi kontaktní a přívětivá. Na psa si zvykla ihned po první návštěvě a na další návštěvu se těšila. Průběh terapií si dívka korigovala podle aktuálního stavu. Některé terapie absolvovala při sezení na invalidním vozíku, přičemž pes seděl nebo ležel v její blízkosti. Dívka si psa hladila, česala a krmila ho pamlsky. Některé terapie probíhaly na dece, v leže, kdy byla dívka na psa polohována. Objímala ho, hladila, zpívala mu nebo vyprávěla zážitky z nemocnice.

Po půl roce pravidelných návštěv fyzioterapie a canisterapie se u dívky rozpochoval pohybový aparát v oblasti kyčlí a kolen. Dívka se začala aktivně pohybovat nejen plazením, ale i ležením.

Po ukončení pobytu v nemocnici dívka canisterapii navštívila pouze jednorázově. V blízkosti jejího bydliště se nachází hiporehabilitační středisko, které Eva začala pravidelně navštěvovat.

První tři terapie si dívka netroufla na koně nasednout. Terapie probíhaly pouze formou seznámení, hlazení a zvykání si na přítomnost koně.

Při čtvrté návštěvě si dívka na koně sedla a celý zbytek terapie cvičila na místě.

Po páté návštěvě se dívka odhodlala a konečně s koněm vyjela. Díky koňskému trojrozměrnému pohybu se dívce zlepšila rovnováha.

Šestá až osmá návštěva probíhala podobně. Dívka se s koněm přivítala, nechala se vysadit na koňský hřbet, kde se při terapii aktivně zapojovala do rozhovoru s terapeutem.

Zásadní zlom přišel při deváté terapii, kdy dívka pronesla větu: „*Kdybychom tenkrát všichni jeli na koních a ne v autě, nic by se asi nestalo.*“ – byl to zásadní zlom, protože dívka do té doby o autonehodě sama nikdy nezačala mluvit.

Během desáté terapie již měla dívka v koni vybudovanou velkou důvěru a oporu. Při závěrečném krmení vyprávěla koni i přítomnému terapeutovi o prožitém traumatu – o události, kvůli které je na vozíku.

### **Současný stav**

Po uplynutí 9 měsíců dívka aktivně dvakrát měsíčně navštěvuje hipoterapii, dvakrát týdně chodí na fyzioterapii a rehabilitace spojené s plaváním.

Dívce chyběl kontakt se psem, proto si celá rodina pořídila jako mazlíčka Jorkšírského teriéra. Pes dělá dívce společnost, spí s ní v pokoji a velmi rychle se naučil chodit bez vodítka vedle invalidního vozíku. Díky pravidelnému kontaktu se psem, dívka jeví značné pokroky v socializaci i mezi neznámými dětmi. Snadněji navazuje rozhovory, například na dětských hřištích a v dětských centrech.

Dívka přijala svou diagnózu a učí se s ní žít. Zvládá odpovídat bez hněvu, breku a křiku na otázky týkající se jejího postižení a autonehody. Sama si vytvořila svou verzi příběhu, o kterou je ochotna se podělit, pokud se jí někdo na autonehodu zeptá.

V MŠ je plně socializovaná a v kolektivu velmi oblíbená. Dívka často vypráví o zážitcích se zvířaty. Naučila se rychle zapojit kreativitu a sama vymýšlí různé alternativy her, činností a aktivit, aby se mohla zúčastňovat celého programu, který MŠ nabízí.

Byla u zápisu do první třídy na běžné základní škole s bezbariérovým přístupem. Je školně zralá a do první třídy se těší.

### 4.3 KAZUISTIKA Č. 2 – ANNA

#### **Osobní anamnéza**

Anna je pětiletá dívka s vrozenou poruchou intelektu. Lehká mentální retardace jí byla zjištěna ihned po nástupu do běžné MŠ ve věku tří let. Anna se v řečových schopnostech vyvíjela v normě. Její retardace se stala zřejmou, až při řešení složitějších a náročnějších úkolů. Dívce chybí schopnost logického usuzování, všechno se učí mechanicky a nazpaměť. Díky dobré mechanické paměti Anna velmi ráda recituje básničky a zpívá písničky. V běžných praktických dovednostech, jako je úklid a sebeobsluha, vyniká nad ostatními dětmi, díky dobrému vzoru v rodině.

Dívka má k sobě přiděleného asistenta pedagoga, který jí pomáhá v řešení náročnějších úkolů. Dívka se účastní velké většiny her, aktivit a programů, které MŠ nabízí. S asistentem pedagoga vychází dobře, má k němu vybudovaný přátelský a důvěrný vztah. V kolektivu třídy se zapojuje, ale nevyhledává přímý kontakt s dětmi. Dívka si nejraději hraje sama s panenkami nebo vaří v dětské kuchyňce. Pokud se nějaké dítě do její hry přidá, nevádí jí to.

Anna zažila monotrauma v podobě obtěžování a zneužití. Iniciátorem traumatu se stal její vlastní strýc.

#### **Rodinná anamnéza**

Dívka žije v úplné rodině. Její rodiče jsou oba zaměstnaní. S ohledem na Anninu diagnózu se rodiče rozhodli, že si další dítě nepřejí. Rodiče se Anně plně věnují, snaží se jí být dobrým vzorem. Pravidelně dívce čtou, chodí s ní na procházky, realizují výlety a podílejí se na chodu a akcích její MŠ. Dívka žije v rodinném domě se zahradou.

První známky nějakého problému začala Anna projevovat při návštěvách rodinných oslav. Anna i přes její velmi klidnou povahu trpěla silnými záchvaty breku před návštěvou jakýchkoliv příbuzných. Při rodinných sešlostech se zdržovala v rohu místnosti a při jakémkoliv fyzickém kontaktu (pohlazení po vlasech, poplácání po zádech) měla tendenci utíkat a kontaktu se vyhnout. Rodiče po konzultaci s pediatrem domluvili dívce schůzku u

psychologa. Na psychologických sezeních dívka bez problému spolupracovala a odpovídala na většinu otázek, ale odpovědi na otázky týkající se rodiny vynechávala.

Rodiče, po domluvě s psychologem, sami navrhli nějaký druh zooterapie. Jako nejvhodnější a nejdostupnější byla canisterapie.

### **Zooterapie v praxi**

Dívka začala navštěvovat jednou týdně canisterapii. Anna nikdy neměla problém s navázáním kontaktu se zvířetem. Dívka má zvířata v oblibě a nebojí se jich.

První kontakt s canisterapeutickým psem byl naprosto přirozený. Po příjezdu na domluvené místo se dívka s terapeutem i psem pozdravila. První kontakt mezi dívkou a psem proběhl během několika minut. Dívka si hlazení, mazlení a česání psa náramně užila. Z terapie odcházela plná dojmů a zážitků.

Druhá a třetí terapie probíhaly podobně. Dívka se na canisterapii těšila. Během polohování navázala kontakt i se zooterapeutkou, která jí položila několik jednoduchých otázek. Dívka odpovídala pomalu, s rozvahou a přátelským tónem.

Zásadní převrat přišel během čtvrtého sezení, kdy dívka se psem za přítomnosti terapeuta aktivně hovořila, vyprávěla mu zážitky z celého prožitého týdne. Dívka si psovi stěžovala na účast na rodinné oslavě. Popisovala mu detaily večera a vyjmenovala mu všechny, kteří se oslavy účastnili. Anna: *„Byla tam babička, dědeček, teta a bratránek, velká sestřenice no a taky ten strejda.“* – při zmínění o strýci se mírně otřásla. Po skončení terapie byla na dívce zřejmá úleva.

Po dalších sezeních bylo u dívky zřejmé zlepšení v oblasti komunikace. Dívka aktivně, bez větších odmlk, mluvila se psem, terapeutem i dalšími lidmi.

### **Současný stav**

Po velkém průlomů během čtvrtého sezení začali rodiče aktivně jednat. Vyptávali se rodiny a příbuzných, v jaké době si u Anny všimli změn v chování. Dívka o prožitém traumatu řekla jako první lidské osobě svému ošetřujícímu psychologovi.

Strýc se ke zneužití dítěte přiznal až na policejní stanici a byl odveden k soudu, kde dostal tři roky odnětí svobody.

Po uplynutí 10 měsíců se dívka jeví velmi spokojeně. Canisterapii navštěvuje jednou za 14 dní. Během terapie nyní nejvíce rozvíjejí jemnou a hrubou motoriku.

Po tom, co strýci odňali svobodu, se dívka již nebojí chodit na rodinné oslavy. Dívka se přestala bát tělesného kontaktu s dospělými. Stále navštěvuje stejnou MŠ, kde si již tvoří první přátelství.

#### 4.4 KAZUISTIKA Č. 3– PETRA

##### **Osobní anamnéza**

Petra je čtyřletá dívka navštěvující speciální mateřskou školu. U Petry byl již od batolecího věku vidět opožděný vývoj. Dívka má zatím diagnostikovanou lehkou mentální retardaci a epilepsii. Petra má velmi malou slovní zásobu, dorozumívá se především zvuky a gesty. Běžnou MŠ by nezvládla ani za pomoci asistenta, proto Anna navštěvuje MŠ speciální, kde jí je pomoc nabízena i externími odborníky, jako je fyzioterapeut a logoped.

Dívka je velmi hravá, ráda běhá a vyhovuje jí malý, přátelský a známý kolektiv. Nemá ráda velké prostory s velkým počtem neznámých lidí. Petru zajímá příroda a ráda se pohybuje venku na školní zahradě, kde pozoruje hmyz. S dětmi ve třídě příliš nekomunikuje, upřednostňuje samostatnou hru. Dívka má velké problémy s komunikací, dorozumívá se převážně gesty, zvuky a několika málo slovy.

Sebeobsluha a samostatnost dívky je minimální. Potřebuje velkou pomoc i se základními životními situacemi.

##### **Rodinná anamnéza**

Dívka je v plné pěstounské péči babičky, z matčiny strany. Žijí v bytovém domě. Dívka se narodila do úplné rodiny. Po projevu prvních problémů a náznaku současné diagnózy otec matku opustil. Petra není s otcem vůbec v kontaktu. Matka odchod otce dívky nesla velmi těžce. Matka začala trpět velkými záchvaty vzteku, které si vybíjela na dceři. Matka dívku

pravidelně během záchvatu bila. Následně si situaci neuvědomovala. Během jednoho ze záchvatů byla na matku zavolána policie a dítě bylo matce odebráno z péče. Babička se dívky ujala a nyní ji vychovává. Matka pravidelně navštěvuje terapie, ale o dívku nejeví značný zájem.

Petra má komplexní trauma, kterým trpí kvůli dlouhodobému týrání ze strany matky.

### **Zooterapie v praxi**

Návštěva zooterapie byla Petře doporučena ze strany učitelky MŠ. Babička se zooterapii nebránila a na doporučení objednala dívku na felinoterapii. Jelikož má Petra problém s cizím prostředím, přijela terapeutka i se zvířetem přímo k dívce domů.

Petra se terapeutce představila, ale bylo vidět, že cítí velkou nejistotu. Dívka si prohlížela přepravní bedýnku, ve které ležela kočka. Po uplynutí patnácti minut, kdy bylo dítě dostatečně navyklé na přítomnost nové osoby a dostatečně si prohlédlo kočku v kleci, terapeutka kočku pustila ven. Petra stála, ani se nepohnula. Kočka si prohlédla místnost a pokračovala směrem k dítěti. Dívka byla z prvního kontaktu s kočkou velmi zaskočena. Postupně ale odbourala stres a po určité době si vedle kočky sedla. Kočka se o dívku otírala. Dívka uskutečnila první krok a kočku pohládila. Zbytek terapie si kočku hladila, mazlila se s ní. Na konci kočky i terapeutce poděkovala za návštěvu.

Druhá a třetí terapie probíhaly lépe, Petra sama dala pokyn k puštění kočky z přepravní bedny. Dívka kočku pozdravila a pohládila. Zbytek terapie se kočka pohybovala v blízkosti dívky, lehala si, sedala a dívka měla možnost si s kočkou zahrát pomocí pírka na tyčce. Rychlého pohybu kočky se nejprve zalekla, ale postupně si na reakce kočky na hračku zvykla.

Čtvrtá a pátá terapie byla naprosto bez problému. Dívka se na kočku velmi těšila, vyhlížela z okna a čekala, až přijede známý automobil. Snažila se s kočkou a terapeutkou nějakým způsobem komunikovat. Vzhledem k tomu, že Petřiny komunikační schopnosti nejsou příliš dobré, byl to velký pokrok.

Šesté sezení přineslo značný posun, kočka si před dívkou lehla na záda, dívka začala kočku po břicho hladit a během hlazení řekla: „*Máma nikdy ne tak.*“ Dívka tím myslela, že její matka ji nikdy takto nehladila po břicho.

U sedmého a osmého sezení si dívka byla jista všemi pohyby, věděla jakým způsobem si s kočkou hrát a byla ochotna terapeutovi odpovídat na otázky – samozřejmě s ohledem na její mluvní projev.

Dívka se snažila o terapii mluvit i v MŠ během komunitního kruhu.

### **Současný stav**

Po uplynutí 8 měsíců se dívce výrazně zlepšil mluvený projev. Je schopna odpovídat ve strohých větách, již tolik nepoužívá zvuky a skřeky. Felinoterapii nadále nenavštěvuje. Babička dívce k narozeninám pořídila koťátko, o které se dívka stará. Dívka je mnohem sdílnější, již nepreferuje samostatnou hru. Do volné hry ráda zapojuje i ostatní děti. Ve třídě MŠ si našla dvě kamarádky, se kterými si každý den hraje.

Otec nejví žádnu aktivitu a s dítětem v kontaktu není. Matka dívku pravidelně jednou za 14 dní navštěvuje, ale o předání zpět do péče nejví zájem. Dívka je v péči babičky spokojena.

## **4.5 ANALÝZA VÝZKUMU**

Analýza kvalitativního výzkumu byla prováděna pomocí sekvence, kterou lze nalézt v odborné literatuře: terénní poznámky – přepis – kódování – zobrazení – závěry – návrh kostry zprávy – zpráva. (In Hendl, 2008)

Poznámky získané z terénu byly rozděleny na tři části (podle pozorovaných respondentů) a přepsány do souvislého textu. V přepsaném souvislém textu bylo následně provedeno kódování. Analyzovaný text byl rozdělen do jednotek. Jedna jednotka se rovná souvislé větě. Ke kódování byla použita metoda zvaná papír a tužka. Souvislý text byl vytištěn a do vytištěného textu byly vpisovány kódy. Získané kódy se porovnály mezi sebou a ve všech získaných materiálech se nejvíce vyskytují kódy:

- místo: vliv prostředí, ve kterém se zooterapie odehrávala,
- iniciátor: kdo byl podněcovatelem k zahájení terapie,
- strach: emoce projevená během terapie,

- zájem: zájem o účast na dalších terapiích,
- kontakt: přímá interakce se zvířetem,
- komunikace: přímá interakce člověka a dítěte,
- jistota: získání pocitu jistoty a bezpečí,
- posun: nějaký průlom, který se stal během terapie.

Díky těmto společně nalezeným kódům bylo možné vytvořit závěry, které vedly ke kostře zprávy.

Dalším pořízeným dokumentem je pozorovací arch, na kterém byla vyznačena témata určená k pozorování. Podle frekvence daného tématu během působení zooterapie byla pořízena čárka.

Eva a její průměrné frekvence během hipoterapie:

Témata pozorování:	Samostatný mluvní projev	////
	Komunikace s terapeutem	///
	Komunikace se zvířetem	////
	Projevy emocí	//
	Hlazení	//////
	Péče o zvíře	///
	Krmení	///
	Polohování	////
	Povely	/

Tabulka č. 1

Anna a její průměrné frekvence během canisterapie:

Témata pozorování:	Samostatný mluvní projev	///
	Komunikace s terapeutem	//
	Komunikace se zvířetem	///
	Projevy emocí	////
	Hlazení	////////
	Péče o zvíře	////
	Krmení	////
	Polohování	///
	Povely	//

Tabulka č. 2

Petra a její průměrné frekvence během felinoterapie:

Témata	Samostatný mluvní projev	///
--------	--------------------------	-----



pozorování:	Komunikace s terapeutem	//
	Komunikace se zvířetem	////
	Projevy emocí	///
	Hlazení	////////
	Péče o zvíře	//////
	Krmení	//////
	Polohování	/
	Povely	/

Tabulka č. 3

Z výsledků je zřejmé, že dívky měly společnou nejvyšší frekvenci během hlazení zvířete. I během pozorování bylo zřejmé, že se jedná o nejčastější aktivitu během realizované zooterapie. Nejméně častou frekvenci lze zaregistrovat u tématu povelů. Dívky většinou jen na vyžádání zooterapeuta daly zvířeti nějaký povel.

#### 4.6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Nejčastějšími podněcovateli k začátku terapie byla rodina nebo rodinní příslušníci.

Dvě ze tří zooterapií byly prováděny v neznámém prostředí. Pro děti to nebyla nijak velká stresová zátěž, ale u všech dětí se před první realizovanou zooterapií objevovaly pocity strachu a nejistoty, co je během terapie čeká. Tyto negativní pocity ihned po realizaci zooterapie odezněly. Dítě, u kterého byla zooterapie realizována v domácím prostředí, jevílo znatelně menší strach a obavy. Oba pocity odezněly ihned po prvotním kontaktu se zvířetem.

Realizace zooterapie probíhala u všech dětí bez problému. Děti si na přítomnost zvířete a terapeuta rychle zvykly a zooterapie se aktivně účastnily. Dětem byl přímý kontakt se zvířetem velmi příjemný – hlazení, česání, polohování, krmení a hry dokázaly dítě naprosto odpoutat od veškerých zábran. Děti byly aktivní, hravé a komunikovaly velmi dobře, jak s terapeuty, tak se zvířaty, verbální i neverbální komunikací. Zvířata u dětí vzbudila pocity jistoty, bezpečí a důvěry. Pro děti bylo toto nově navázané pouto (člověk-zvíře) velmi zásadní a otevřelo jim možnost vyjádřit své obavy, strachy a emoce. Děti již po několika absolvovaných terapiích měly viditelné posuny v oblasti komunikace a socializace. Děti se začaly zvířatům a přítomným terapeutům svěřovat a mluvit o svých

problémech a pocitech. Po skončení zooterapie děti odcházely odpočaté, s nově prožitými zkušenostmi a zážitky. U všech dětí se projevil zájem o opětovné setkání.

Dvě děti i po skončení výzkumu stále navštěvují nějaký typ zooterapie. Terapie je ovšem realizována s větším časovým rozestupem.

Všechny děti projevily zájem o pořízení domácího mazlíčka, dvěma ze zmíněných dětí bylo zvíře domů pořízeno. Děti si svých mazlíčků váží a pravidelně se o ně starají. Tímto způsobem byla zooterapie v určité formě přenesena i do domácího prostředí dětí.

#### **4.6.1 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

V této části práce budou zodpovězeny jednotlivé výzkumné otázky.

##### **Pomáhá zooterapie dětem v předškolním věku s komunikací?**

Z výsledků realizované případové studie je zřejmé, že zooterapie dětem v předškolním věku pomáhá. Děti se během zooterapie odpoutají od veškerých problémů, které je tíží a nemají problém komunikovat verbálně nebo neverbálně.

Názorným příkladem je Petra z výše uvedené kazuistiky. Petra se před začátkem felinoterapie dorozumívala jen pomocí gest, zvuků, skřeků a několika málo slov. Dívka měla velmi malou slovní zásobu a neměla výrazný zájem nijak komunikovat. Během několika sezení se dívka kočce velmi otevřela. Dorozumívala se s kočkou pomocí očního kontaktu a neverbální komunikace. Dívka se o kočku začala aktivně zajímat. Dívku zajímalo, co kočka ráda dělá, co ráda jí, jestli chytá myši tak, jak se to o kočkách říká. Kvůli zjišťování informací o kočce byla nucena komunikovat s terapeutkou. Ke komunikaci používala převážně gesta a nějaká slova. Díky pravidelně vedeným rozhovorům mezi terapeutkou a dítětem se u Petry razantně zlepšila slovní zásoba.

Děti jsou schopny vyjádřit se v rámci svých komunikačních dovedností a komunikační dovednosti se v průběhu času výrazně lepší.

### **Je dítě schopno při zooterapii mluvit o svém prožitém traumatu?**

Přítomnost zvířete a navázání vztahu mezi ním a dítětem je zásadní. Dítě musí od zvířete cítit pocit bezpečí, jistoty a důvěry. Proces získávání těchto zkušeností je dlouhý a u každého dítěte velmi individuální.

Anna z výše uvedené kazuistiky názorně ukázala, že budování vztahu mezi dítětem a zvířetem je zásadní. Dítě si se psem vybudovalo vztah již během prvních čtyř sezení. Dívka sama dokázala psovi naznačit okolnosti týkající se jejího strachu z přítomnosti na rodinných oslavách. V dalších sezeních dívka sama při rozhovoru narážela na téma prožitého traumatu a nebála se před zvířetem o události mluvit. Po několika dalších absolvovaných terapiích byla již dívka dostatečně zralá, aby o své prožité traumatické události mluvila s člověkem, konkrétně s jejím psychologem.

I Eva se o svém traumatu sama od sebe poprvé zmínila při sezení na koňském hřebu, během hipoterapie. Dívka měla problém vést nebo slyšet jakýkoliv rozhovor týkající se autonehody, kvůli které skončila na invalidním vozíku. Často reagovala křikem, pláčem nebo si zakrývala uši. Během deváté hipoterapie dívka vznesla poznámku, při které chválila dnešní jízdu na koni, kdyby prý místo v autě jela tenkrát na koni, určitě by se žádná nehoda nestala. Další terapii byla ochotná, i když se slzami v očích, sdělit terapeutce celý svůj příběh. Na konci terapie byla na dívce vidět značná úleva. Časem si dívka vytvořila příběh, který lidem vypráví, pokud se jí na autonehodu zeptají.

Z pozorování těchto dvou dívek je zřejmé, že zoterapie pomáhá dětem mluvit o jejich prožitém traumatu. Doba, kdy bude dítě schopné o traumatu mluvit je velmi individuální. Zásadním faktorem však zůstává, že dítě nesmí být do hovoru nuceno. Dítě musí o události začít mluvit samo.

### **Je dítě po praktikování zoterapie schopno aktivně komunikovat ve společnosti?**

K ověření této otázky bylo nutné provést druhé pozorování s časovým odstupem 8 – 10 měsíců od prvního pozorování.

Eva, jakožto velmi společenská dívka, neměla problém s komunikací ve společnosti. Jediné téma, o kterém nebyla schopna ve společnosti mluvit, byl její traumatický zážitek (autonehoda). Jak bylo již výše zmíněno, díky hipoterapii se dívka otevřela a začala o

prožitým traumatu mluvit. S odstupem času dívka již nemá problém o události hovořit i ve společnosti více lidí.

Anna na začátku pozorování nejevila větší zájem o socializaci, a tím tedy ani o komunikaci ve společnosti, či nějaké společenské skupině. Po 10 měsících po započetí canisterapie dívka udělala velký posun v oblasti sociální komunikace. Začala navazovat první kamarádské vztahy a zvat do své volné hry i ostatní děti. Její komunikační schopnosti se zlepšily a dívka je schopna mluvit i při ranních komunitních kruzích ve své mateřské škole.

Petra měla ze všech dívek nejméně rozvinutou slovní zásobu. Díky felinoterapii již nepoužívá jako hlavní komunikační nástroj zvuky a skřeky, ale převážně slova. Díky zlepšeným komunikačním dovednostem se dívka dokázala lépe socializovat a navázat první přátelství. Dívka ani po 8 měsících není schopna aktivní a plynulé komunikace ve společnosti.

#### **4.6.2 SHRUTÍ VÝZKUMU**

Jednalo se o kvalitativní výzkum, který za pomoci technik rozhovoru a pozorování zjišťoval, zda zooterapie pomůže dítěti v předškolním věku vyrovnat se s prožitou traumatickou událostí a zda dítě dokáže o prožitém traumatu veřejně mluvit.

Během výzkumu byly sestaveny tři kazuistiky dětí předškolního věku s postižením, které zažily nějaký druh traumatu.

Děti měly před začátkem zooterapie strach, co je čeká. Tento pocit však během několika málo minut odezněl, ihned po začátku terapie. Děti během zooterapie aktivně spolupracovaly. Z analýzy výzkumu je zřetelné, že základním kamenem pro praktikování zooterapie je vztah vytvořený mezi dítětem a zvířetem. Tento vztah je v této terapii unikátní. Dítě díky němu získá pocit bezpečí, klidu a pohody. Navozením tohoto stavu je dítě schopné se plně uvolnit. Dítě si během terapie se zvířetem povídá, hladí ho, krmí ho nebo o něj nějakým způsobem pečuje a během těchto činností dítě kooperuje i s přítomným zooterapeutem. Zooterapeuti dětem radí, jak se zvířaty pracovat a jaké aktivity je možno se zvířaty dělat. Děti touto kooperací získávají nové zkušenosti. Z výzkumu je zřetelné, že děti si se zvířetem raději hrají, nebo mazlí, než aby mu dávaly přímé povely.

Během praktikování zooterapie došlo u všech dětí ke značnému zlepšení komunikačních i sociálních dovedností. Je tedy zřejmé, že děti se pomocí zvířat učí, jak verbálně i neverbálně komunikovat. Tyto cenné zkušenosti pak přenášejí do světa kolem sebe, při komunikaci s rodiči, vrstevníky a dalšími lidmi.

Co se týče prožitého traumatu, před začátkem zooterapie nejevilo ani jedno dítě zájem si o prožité traumatické události pohovořit. Děti se díky pocitu bezpečí a pohody dokázaly uvolnit a traumatickou událost zpracovat. Během několika praktikovaných terapií, u každého dítěte se počet terapií lišil, byl zaznamenán značný posun. Děti se během terapie uvolnily a samy od sebe začaly o traumatické události hovořit. Je důležité zdůraznit, že děti se nikdo během terapie na traumatickou událost přímo nezeptal. Tím je zřejmé, že zooterapie pomáhá dětem mluvit o prožité traumatické události.

Děti již během praktikování zooterapie začaly mít zájem o domácího mazlíčka. Dvěma ze třech dětí bylo zvíře domů pořízeno. Tímto způsobem si děti přenesly určitou formu zooterapie i domů.

Výzkumem se tedy ukázalo, že zooterapie je pro děti v předškolním věku mající postižení pozitivním faktorem. Během zooterapie se děti dokázaly vyrovnat s traumatickou události a začaly o ní mluvit se svým okolím.

Využití zooterapie by mohlo být dobře aplikovatelné i na jiných událostech než jsou události traumatické, například by mohla zooterapie být dobře využitelná u dětí předškolního věku zažívající náročné životní situace.

## ZÁVĚR

Zooterapie je stále nedostatečně prozkoumaným druhem terapie. Zvířata ovlivňují život lidí od počátku. Zvířata nerozlišují lidi mezi zdravé nebo nemocné. U zvířat je důležitý vztah, který mezi nimi a lidmi vznikne. Zvláště u lidí s nějakým druhem postižení má zooterapie velmi pozitivní výsledky. Zvířata si s postiženým člověkem dokážou vytvořit stejně dobrý vztah jako s člověkem zdravým. Děti si se zvířaty tvoří vztah mnohem rychleji než dospělí.

Pro některé děti, které mají postižení a zažily nějakou formu traumatu, může být velmi těžké se s prožitou situací vyrovnat, natož o ní mluvit. Některé děti se po zažití traumatu naprosto uzavrou do sebe a nechtějí s lidmi komunikovat. V tomto případě je zooterapie vhodným řešením. Zvíře dítěti nabídne naprosto jinou formu komunikace, než například vrstevníci nebo rodina.

Jedním z cílů bakalářské práce bylo zjistit, zda zooterapie pomůže dětem v předškolním věku vyrovnat se s prožitým traumatem. Výsledky výzkumu ukazují, že dítě se v přítomnosti zvířete dokáže oprostít od reality, dítě prožívá pouze přímý kontakt se zvířetem. Mezi dítětem a zvířetem vznikne nový druh pouta „přátelství“ – které je postavené na důvěře, pocitu jistoty a bezpečí. Díky tomuto nově vzniklému vztahu dítě nemá problém komunikovat, své pocity sdělí zvířeti, popř. přítomnému terapeutovi. Vliv zooterapie je značný i v oblasti socializace. Tím, že dítě se zvířetem aktivně verbálně i neverbálně komunikuje, zlepšuje tím své sociální dovednosti, které může poté využít při navazování nových vztahů. Výzkum ukázal, že dítě, které navštěvuje nebo navštěvovalo zooterapii, je více komunikativnější, již nemá problém se socializací ve známém i neznámém prostředí.

Závěrem je důležité napsat, že zooterapie může být dobře využitelná u všech dětí v předškolním věku, u dětí které zažily i nezažily nějaký druh traumatu.

**RESUMÉ**

Tématem této bakalářské práce je využití zooterapie u dětí předškolního věku při vyrovnávání se s prožitou traumatickou událostí a pomoci dítěti o traumatické události mluvit.

V první části bakalářské práce jsou shrnuty informace týkající se zooterapie, dětí s postižením a dětského traumatu. Druhá část se zabývá kvalitativním výzkumem, konkrétně případovou studií tří dětí předškolního věku mající nějaký druh postižení, které zažily traumatickou událost. Výsledky z této části bakalářské práce zjistily, že zooterapie má pozitivní vliv na děti předškolního věku a pomáhá jim o prožitém traumatu mluvit a vyrovnat se s ním.

**SUMMARY**

The topic of this bachelor's thesis is the use of zootherapy in preschool children to cope with a traumatic event and help the child to talk about the traumatic event.

The first part of the bachelor thesis summarizes information about zootherapy, children with disabilities and child trauma. The second part deals with qualitative research, specifically a case study, of three preschool children with some type of disability who have experienced a traumatic event. The results of this part of the bachelor thesis found that zootherapy has a positive effect on preschool children and helps them talk about the trauma and cope with it.



**SEZNAM LITERATURY**

BICKOVÁ, Jaroslava, ed. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Praha: Portál, 2020. ISBN 9788026215851.

GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada, 1999. Strom života. ISBN 8071697893.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073674854.

JOCHMANNOVÁ, Leona. *Trauma u dětí: kategorie, projevy a specifika odborné péče*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 9788027128426.

KVĚTOŇOVÁ, Lea, ed. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 8073150638.

LECHTA, Viktor, ed. *Inkluzivní pedagogika*. Přeložil Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211235.

LEVINE, Peter A. a Maggie KLINE. *Prevence traumatu u dětí: průvodce k obnovení důvěry, vitality a odolnosti*. Praha: Maitrea, 2014. ISBN 9788087249611.

LEVINE, Peter A. a Maggie KLINE. *Trauma očima dítěte: probouzení obyčejného zázraku léčení : od raného dětství po dospívání*. Praha: Maitrea, 2012. ISBN 9788087249277.

MATOUŠEK, Oldřich, ed. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Vydání druhé. Praha: Portál, 2020. ISBN 9788026217077

MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024741727.

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006. Albatros Plus. ISBN 8000018098.

PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 9788027100958.

TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 9788074283666.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

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

**INTERNETOVÉ ZDROJE**

HESS, Ladislav a FIALOVÁ, Renáta. Vliv zvířat na psychiku člověka. *Vesmír: přírodovědecký časopis Akademie věd České republiky*, [online], Praha, 1995, roč. 74, č. 11, [cit. 27.11.2022]ISSN 0042-4544. Dostupné z: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/1995/cislo-11/vliv-zvirat-psychiku-cloveka.html>

**SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ**

TABULKA Č. 1 .....	44
TABULKA Č. 2 .....	44
TABULKA Č. 3 .....	45

## PŘÍLOHY

### Rozhovor s rodičem/rodinným příslušníkem

1. Jak se dítě jmenuje a kolik mu je let?
2. Jaké má dítě zájmy?
3. Navštěvuje běžnou nebo speciální mateřskou školu?
4. Má dítě přiděleného asistenta pedagoga?
5. Má dítě úplnou rodinu? Jaká je rodinná situace?
6. S jakým typem postižení se u dítěte setkáme?
7. Jaký typ zooterapie navštěvujete?
8. Kdy jste se zooterapií začali a jak často se jí účastníte?
9. Navštěvujete nebo jste navštěvovali i jiný typ terapie? Popřípadě jaký?
10. Při jaké události vzniklo u dítěte trauma?
11. Cítíte nějaký posun u dítěte od doby, co navštěvujete zooterapii?
12. Máte další poznatky nebo informace o dítěti, které by bylo vhodné zmínit?

### Rozhovor s terapeutem

1. Jak dlouho u Vás dítě navštěvuje terapii?
2. Projevilo dítě někdy známky strachu ze zvířete?
3. Jak dítě spolupracuje? Spolupracuje spíše s Vámi, jakožto osobou, nebo se zvířetem?
4. Odpovídá dítě na Vámi položené otázky? Odpovídá jednoslovně nebo celou větou?
5. Mluví dítě se zvířetem?
6. Vnímáte u dítěte nějaký posun během realizovaných terapií?
7. Máte další poznatky nebo informace o dítěti, které by bylo vhodné zmínit?

## POZOROVACÍ ZÁZNAMOVÝ ARCH

Jméno dítěte:	
Místo konání zooterapie:	
Typ zooterapie:	
Datum pozorování:	

Témata pozorování:	Samostatný mluvní projev	
	Komunikace s terapeutem	
	Komunikace se zvířetem	
	Projevy emocí	
	Hlazení	
	Péče o zvíře	
	Krmení	
	Polohování	
Povely		
Průběh terapie:		
Doplňující poznámky:		