

# **Psí pomoc handicapovaným aneb Canisterapie na Zlínsku**

Bc. Dita Neudeková

---

Diplomová práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2009/2010

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Dita NEUDEKOVÁ**

Studijní program: **N 7501 Pedagogika**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Psí pomoc handicapovaným**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek.**

**Příprava metodiky výzkumné části.**

**Realizace kvantitativního výzkumu.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

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

**KARÁSKOVÁ, V. KRAUSOVÁ, A. Pes a dítě s mentálním postižením. 1.vydání.**

**Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN: 80-244-0959-4.**

**NERANDŽIČ, Z. Animoterapie, aneb, jak nás zvířata léčí. 1.vydání. Praha: Albatros, 2006. ISBN: 80-00-01809-8.**

**VELEMÍNSKÝ, M. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. 1.vydání. České Budějovice: DONA s.r.o.,2007. ISBN: 978-80-7322-109-6.**

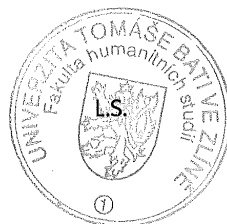
Vedoucí diplomové práce: **prof. PhDr. Jiří Musil, CSc.**  
Ústav pedagogických věd


Datum zadání diplomové práce: **14. ledna 2010**

Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2010**

Ve Zlíně dne 14. ledna 2010

  
prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



  
Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 20.4.2010

  
.....

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Předmětem této diplomové práce je vysvětlit pojem canisterapie a zjistit, zda tato metoda zooterapie pomáhá v praktickém životě, zda jsou vidět nějaké výsledky tam, kde je tato metoda používána. V teoretické části své práce se zabývám pojmem zooterapie, historií vztahu mezi psem a člověkem, pojmem canisterapie – co to znamená, jaké jsou její cíle, formy a jak se organizuje, dále vysvětluji co je to polohování, kdo jsou účastníci canisterapie, kdy se canisterapie používá a nakonec organizace zabývající se canisterapií. V praktické části uvádím kasuistiky klientů z různých zařízení, u kterých je canisterapie praktikována, a zjišťuji, zda má canisterapie kladné výsledky.

Klíčová slova: zooterapie, canisterapie, metodika canisterapie, aplikace canisterapie, canisterapeutické organizace.

## **ABSTRACT**

The subject of this thesis is to explain the concept of animal assisted therapy and to determine whether this method of animal assisted therapy helps in the practical life, whether they are seeing some results where this method is used. In the theoretical part of my work deals with the concept of animal assisted therapy, history of relationship between dog and human, canistherapy concept - what it means, what its goals, forms and how to organize, as I explain what it is positioning, which the participant is animal assisted therapy, where the animal assisted therapy used and ultimately organizations canistherapy. The practical part describes the casuistry of clients from various devices, which is practiced animal assisted therapy, and determines whether the positive results of animal assisted therapy.

Keywords: animal asisted therapy, canistherapy, methodology of canistherapy, application canistherapy, canistherapy organizations.

*Děkuji vedoucímu své diplomové práce, panu profesoru PhDr. Jiřímu Musilovi, CSc., za konzultace, pomoc a odborné vedení, které mi poskytl při zpracování diplomové práce.*

*Děkuji Mgr. Karle Hrbáčkové a Mgr. Štefanu Chudému, Ph.D., za cenné rady, které mi poskytli při zpracování diplomové práce, hlavně její praktické části.*

*Děkuji paní Zoře Oškerové, pracovníci Dětského domova, základní školy speciální a praktické školy Zlín a zároveň praktikantce canisterapie, za věcné rady o canisterapii a za pomoc s praktickou částí mé diplomové práce.*

*Děkuji všem, kteří mi pomohli s mým výzkumným projektem.*

*Děkuji své rodině, hlavně své mamince, dědečkovi, babičce a bratrovi za podporu při mém studiu.*



Foto: Hejtmánková, 2008

Motto: ***Pes má v životě jediný cíl. Darovat své srdce.***

J.R. Ackeley

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>13</b>
<b>1 ZOOTERAPIE</b> .....	<b>14</b>
1.1 TYPY ZOOTERAPIE PODLE METODY .....	15
1.2 FORMY ZOOTERAPIE .....	16
1.3 PŘEKÁŽKY PŘI PRAKTIKOVÁNÍ ZOOTERAPIE .....	17
<b>2 HISTORIE</b> .....	<b>19</b>
2.1 STAROVĚK - PES JAKO OBJEKT UCTÍVÁNÍ.....	19
2.2 STŘEDOVĚK – VLIV NÁBOŽENSTVÍ.....	20
2.3 NOVOVĚK - VÝVOJ PLEMEN .....	20
2.4 VÝVOJ CANISTERAPIE VE SVĚTĚ .....	21
2.5 CANISTERAPIE V ČESKU .....	23
<b>3 CANISTERAPIE</b> .....	<b>25</b>
3.1 CÍLE CANISTERAPIE .....	26
3.2 PODMÍNKY A PRAVIDLA PRAKTIKOVÁNÍ CANISTERAPIE .....	27
3.3 FORMY CANISTERAPIE .....	27
3.4 ORGANIZACE CANISTERAPIE.....	28
3.5 POLOHOVÁNÍ.....	30
3.5.1 Výsledky polohování.....	31
3.5.2 Relaxace se psy .....	32
<b>4 ÚČASTNÍCI CANISTERAPIE</b> .....	<b>33</b>
4.1 CANISTERAPEUTICKÝ TÝM .....	33
4.1.1 Jaký pes se na canisterapii hodí?.....	34
4.1.2 Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie .....	36
4.1.3 Základy ochrany canisterapeutických psů.....	37
4.2 TÝM ODBORNÍKŮ.....	37
4.3 KLIENT .....	37
4.4 DALŠÍ ÚČASTNÍCI .....	38
<b>5 KDY SE CANISTERAPIE POUŽÍVÁ</b> .....	<b>39</b>
5.1 OBLASTI PŮSOBENÍ CANISTERAPIE.....	39
5.2 VÝZNAM PSA PRO DÍTĚ .....	40
5.2.1 Týrané a zneužívané děti .....	40
5.2.2 Děti v nemocnicích.....	41
5.2.3 Děti v dětských domovech .....	41
5.2.4 Mentálně retardované děti .....	41
5.2.5 Autistické děti .....	42



5.3	TĚLESNĚ A ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ .....	43
5.4	KLIENTI S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM .....	44
5.5	SMYSLOVÉ POSTIŽENÍ .....	44
5.6	LOGOPEDIE .....	44
5.7	KLIENTI S ELEKTIVNÍM MUTISMEM .....	45
5.8	EPILEPTICI .....	45
5.9	PSYCHOLOGICKÁ A PSYCHIATRICKÁ ONEMOCNĚNÍ .....	45
5.10	LIDÉ V LÉČEBNĚ DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH (LDN) .....	45
5.11	VÝZNAM PSA PRO STARÉHO ČLOVĚKA .....	46
5.11.1	Parkinsonova nemoc .....	46
5.12	CANISTERAPIE A JINÉ DIAGNÓZY .....	47
<b>6</b>	<b>OGANIZACE ZABÝVAJÍCÍ SE CANISTERAPIÍ .....</b>	<b>48</b>
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>51</b>
<b>7</b>	<b>PŘÍPRAVA VÝZKUMU .....</b>	<b>52</b>
7.1	CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	52
7.2	DRUH VÝZKUMU .....	52
7.3	METODY VÝZKUMU .....	53
7.4	ORGANIZACE VÝZKUMU .....	53
7.5	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	53
7.6	VÝZKUMNÝ VZOREK .....	53
7.7	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	54
7.8	VÝZKUMNÉ OTÁZKY – DÍLČÍ CÍLE .....	54
<b>8</b>	<b>VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>55</b>
8.1	VYHODNOCENÍ ODPOVĚDÍ DOTAZNÍKOVÉ PRŮZKUMU .....	55
8.1.1	Otázka č. 1 .....	55
8.1.2	Vyhodnocení otázky č. 2 .....	56
8.1.3	Vyhodnocení otázky č. 3 .....	57
8.1.4	Vyhodnocení otázky č. 4 .....	57
8.1.5	Vyhodnocení otázek č. 5, 6 a 7 .....	58
8.1.6	Vyhodnocení otázky č. 8 .....	60
8.1.7	Vyhodnocení otázky č. 9 .....	61
8.1.8	Vyhodnocení otázky č. 10 .....	61
8.1.9	Vyhodnocení otázky č. 11 .....	62
8.1.10	Vyhodnocení otázky č. 13 .....	62
8.1.11	Vyhodnocení otázky č. 14 .....	64
8.1.12	Vyhodnocení otázky č. 15 .....	64
8.2	VYHODNOCENÍ ROZHOVORU A STUDIA DOKUMENTŮ – KASUISTIKY .....	65
8.2.1	První zařízení – Dětský domov, základní škola speciální a praktická škola Zlín .....	65

8.2.2	Kasuistika první – chlapec M. B. ....	65
8.2.3	Kasuistika druhá – chlapec M. P. ....	71
8.3	ZÁVĚRY ŠETŘENÍ.....	75
8.4	VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	76
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>78</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>		<b>80</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>		<b>83</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>		<b>84</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>		<b>85</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>86</b>

## ÚVOD

Nerandžič (2006) uvádí, že člověk je součástí přírody. Součástí jednoho ekologického systému a je třeba si to připomínat. Mnohé kultury žijí dodnes s přírodou v úzkém sepětí, které vyspělé civilizace už znají pouze z historie. Každé provinění proti přírodě se nám vrátí – ne proto, že by se příroda mstila, ale proto, že hledá rovnováhu. Selektce druhu probíhá v přesně vymezených zákonitostech, které lidská společnost zachycuje v podobě statistického vyčíslení epidemií a civilizačních nemocí. Od světa zvířat nás v současnosti nejvíce odlišuje oddělení člověka a jeho nadřazení nad přírodou. Výsledkem je tělesný a duševní úpadek, který se projevuje zánikem celých civilizací. Vrcholící evropsko-americká civilizace nese všechny příznaky takového úpadku. Ale i tak lidé vždy dokázali najít sílu, um a potřebné prostředky, aby se mohli postarat i o slabé, bezmocné, o děti a starce, a tak prokázat paradoxně svou odlišnost od světa zvířat. Zvíře, které k člověku přilne, nerozlišuje, zda je jeho pán krásný nebo geniální, ale pozná, kdo ho má rád a kdo mu poskytne odpovídající ochranu a za to se mu odvděčí podle svých přirozených schopností a možností. Tím, že mnohé ústavy sociální péče pro dospělé a děti, léčebny dlouhodobě nemocných a další zdravotní a sociální zařízení zůstávají zcela neosobní, neuznávají spojení člověka s přírodou a neumožňují, aby se s ní klienti dostali do styku, vykořeňují pacienty z přirozeného prostředí. Toto vykořenění vede vždy k sociální agonii, postupně k sociální smrti a nakonec k smrti biologické. Zvířata vyžadují dodržování pravidelného denního rytmu a tak nutí klienty nebo pacienty k cílenému a soustředěnému chování a to bez ohledu na věk. Zvířata nejsou tak náladová jako lidé, a proto kladně ovlivňují psychický i fyzický stav člověka. Mají antidepresivní účinek, protože dokážou milovat člověka s naprosto nepředstíranou láskou, když člověka vyzývají ke hře, zmírňují psychické napětí a úzkost. Přítomnost zvířat v ústavech sociální péče a domovech důchodců zmírňuje potíže s adaptačním stresem a ty, kteří zde pobývají dlouhodobě, motivují k aktivnímu způsobu života.

S autorem se naprosto ztotožňuji. Zvířata neumí být zlá, prostě jen člověku věří, anebo ne a tudíž se brání. Dejte psu lásku a on se vám odvděčí oddaností po celý svůj život. To je prostě pravda.

Toto téma jsem si vybrala z toho důvodu, že mě velmi zajímá a chtěla jsem se o něm dovědět co nejvíc a také proto, že sama již vlastním dva pejsky a stali se mou velkou zálibou. Jsou to dvě fenky malého plemene a až nastoupím do práce v sociálním oboru, chtěla bych s nimi složit canisterapeutickou zkoušku a canisterapii se s nimi věnovat. Jednak z toho

důvodu, protože si myslím, že to pro obě strany bude přínosné (jak pro klienty, tak pro fenky, protože milují lidi a mazlení a hraní s dětmi) a jednak proto, že bych je pak mohla sebou třeba někdy brát do práce a nemusely by být dlouhou dobu, když budu pracovat, samy doma. Zkoušku bych s nimi chtěla složit na podzim tohoto roku. Doufám, že se nám bude dařit a hlavně že uděláme společně radost mnoha dětem a lidem.

Ve své práci bych se chtěla zaměřit na to, jestli je canisterapie účelná, jestli pomáhá a kladně ovlivňuje život klientů v sociálních službách. Myslím si, že canisterapie je úžasná možnost práce s klienty, kteří trpí samotou, smutkem, sníženou pohyblivostí, nebo prostě možnost pohrát si s pejsky jen tak pro radost.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZOOTHERAPIE

Pojmem zooterapie Freeman (in Velemínský, 2007) rozumí pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka, ať už jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu. Zvíře je v roli prostředníka, tzv. koterapeuta. Zvíře může klientovi zprostředkovat komunikaci se zbytkem světa, rozveselit ve smutných chvílích, pomoci od fyzických bolestí nebo rozcvičit ztuhlé svalstvo.

„Canisterapie se řadí mezi tzv. zooterapie, jež využívají pozitivního účinku interakce s živým zvířetem ke zlepšení zdravotního stavu pacientů-klientů, kteří mohou trpět celou škálou chronických stavů, od mentálního, psychického, tělesného či smyslového postižení přes epilepsii až po choroby spojené se stářím“ (Melichárková, 2006, s. 72).

Freeman (in Velemínský, 2007) uvádí deset základních kritérií pro definici zooterapie:

- Kritérium 1 - zvířecí druh: pes, kuň, kočka atd. / případně jejich kombinace
- Kritérium 2 - metoda zooterapie: aktivity za pomoci zvířat (AAA), terapie za pomoci zvířat (AAT), vzdělávání za pomoci zvířat (AAE), krizová intervence za pomoci zvířat (AACR) / případně jejich kombinace
- Kritérium 3 – forma zooterapie: návštěvní program, jednorázové aktivity, pobytový program atd. / nebo jejich kombinace
- Kritérium 4 – způsob práce: samostatná X spolupráce
- Kritérium 5 – složení pracovní jednotky: zvíře + zoterapeut + klient + personál atd.
- Kritérium 6 – počet zvířat: zoterapeut + jedno zvíře či více zvířat
- Kritérium 7 – počet klientů: individuální X skupinová zooterapie
- Kritérium 8 – analýza cílové skupiny: dle věku, pohlaví, diagnózy vzdělání, vnímaní role zvířete ve společnosti
- Kritérium 9 – analýza zdravotního stavu: zdravý, dočasně nemocný, v rehabilitaci, zdravotně postižený, dlouhodobě nemocný, umírající apod.
- Kritérium 10 – analýza sociálních vazeb a dynamiky prostředí: izolovaný, osamělý, v rodinném prostředí, v zařízení, v ohrožení apod.

## 1.1 Typy zooterapie podle metody

„**Animal Assisted Activities** („AAA“, „aktivity za pomoci zvířat“, „společenská činnost“) - přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností“ (Freeman in Velemínský, 2007, s. 32).

Nerandžič (2006) uvádí, že cílem je zlepšení kvality života zejména v oblasti zájmové, sportovní a rekreační činnosti.

Vrbová (in Müller, 2005) uvádí, že AAA je metodou, která nemá specifické cíle, jde o aktivity, které vyplývají spontánně z přítomnosti zvířete a požadavků klienta.

Galajdová (1999) uvádí, že AAA poskytují příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový a/nebo terapeutický prospěch, odehrávající se v různých terapeutických prostředích. Aktivity jsou vedeny speciálně vyškoleným profesionálním odborníkem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat. Výsledky lze vyjádřit pouze v pojmech radosti, spokojenosti a štěstí. AAA může být pasivní (akvárium s rybičkami, klec s ptáčky, venkovní krmítka pro ptáky, zahrada přitahující motýly) nebo interaktivní (zvíře je stále v instituci, nebo sem přichází na návštěvy).

„**Animal Assisted Therapy** („AAT“, „terapie za pomoci zvířat“, „terapie“) – cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta/pacienta“ (Freeman in Velemínský, 2007, s. 33).

AAT je cílená intervence, při které je zvíře nedílnou součástí terapeutického procesu. Výsledky jsou objektivně pozorovatelné a měřitelné, cílem může být posílení žádoucího chování, nebo utlumení nežádoucího chování (Galajdová, 1999).

Programy AAT mohou provádět pouze odborně vzdělaní terapeuté (lékař, fyzioterapeut, ergoterapeut, speciální pedagog, psycholog, logoped, sociální pracovník apod.). Tito specialisté musí mít i znalosti o zvířatech, s nimiž pracují. Léčebné programy podporují rozvoj tělesných, psychických, citových, poznávacích a výchovných funkcí zdravotně postižených (Nerandžič, 2006).

„Mezi AAA a AAT je velmi tenká hranice a často jedna oblast přechází do druhé. Je těžké říct, kde končí hra a začíná cílená terapie a klient by to správně ani poznat neměl“ (Kotková, 2009).

„**Animal Assisted Education** („AAE“, „vzdělávání za pomoci zvířat“, „vzdělávací činnost“, „edukace“) – přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta“ (Freeman in Velemínský, 2007, s. 34).

„Zde se canisterapie dělí na formu osvětovou, kde pracujeme s běžnou populací studentů, často také s veřejností obecně. Jedná se o formu přednášek, besed, veřejných prezentací, ukázek výcviku a podobně. Druhou možností je začlenění canisterapie do speciální pedagogiky, kde pracujeme se zdravotně postiženými studenty nebo studenty se specifickými poruchami učení. U těchto forem se jedná o zcela cílenou výuku, při které pes pracuje jako prostředník nebo motivuje ke spolupráci a aktivitám, které těmto studentům dělají potíže“ (Kotková, 2009).

„**Animal Assisted Crisis Response** („AACR“, „krizová intervence za pomoci zvířat“, „KI“) – přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta“ (Freeman in Velemínský, 2007, s. 35).

„Tento obor se rozvinul po teroristických útocích v USA, u nás je zatím praktikován na úrovni výcviku pro případ ohrožení. Tento výcvik je koordinován s integrovaným záchranným systémem a jeho složkami. V každém případě se jedná o silně vypjaté situace, kde je třeba, aby měl canisterapeut psychologické nebo psychoterapeutické vzdělání“ (Kotková, 2009).

## 1.2 Formy zooterapie

Freeman (in Velemínský, 2007) uvádí tyto formy zooterapie:

- **Návštěvní program** – pravidelné návštěvy zooterapeutického týmu v zařízení nebo v domácnosti klienta, nebo docházení klienta za zvířetem (týmem), nebo setkávání v neutrálních prostorách. Je nejrozšířenější.
- **Jednorázové aktivity** – veřejné prezentace, ukázky, setkání nebo přednášky.
- **Pobytový program** – pobyt klientů v prostředí, kde se provozuje zooterapie.
- **Rezidentní program** – převzetí zvířete klientem – jednotlivcem, nebo zařízením.



- **Ambulantní program** – provozování zooterapie v ordinaci lékaře, školního psychologa apod., kam klient běžně dochází.
- **Program péče o zvíře** – zvíře jako motivace k práci, zodpovědnosti, pravidelným návykům atd. Klientovi je svěřena péče o zvíře pod dohledem odborníka.
- **Zooterapie s asistenčním zvířetem** – zvířata, nejčastěji psi, jsou předávána zdravotně postiženým jednotlivcům za účelem přímé pomoci konkrétní osobě. V tomto případě tvoří výcvik zooterapeutických technik jen jednu část jejich náplně.
- **Zásah krizové intervence** – v rámci konkrétní krizové situace jako přírodní katastrofa, teroristický útok, kriminální čin, nehoda apod. Může trvat v rozmezí několika hodin až několika měsíců.
- **Kombinované činnosti** – kombinace několika forem terapie – zejména spojit několik typů zooterapie (canisterapie, hipoterapie, felinoterapie atd.), nebo kombinovat zooterapii s aromaterapií, arteterapií, muzikoterapií apod.
- **Návazné činnosti** – soubor aktivit navazujících na zooterapii, pro které je ideální přípravou – je vhodné po zooterapii zařadit činnosti jako masáže, mytí, cvičení, další formy terapie nebo výuky.

### 1.3 Překážky při praktikování zooterapie

Odendaal (2007) uvádí překážky, které by mohly být problémem při praktikování zooterapie:

- **Hygiena** – zvířata mohou být vnímána jako narušení hygienických standardů. Na zvířata by se však nemělo automaticky nahlížet jako na „špinavá“, zatímco na ostatní faktory je nahlíženo odlišným způsobem. Předpokladem pro dodržování hygieny v případě terapeutického použití zvířat by mělo být pouhým rozšířením existujících hygienických předpisů (např. mytí rukou po hře se zvířetem).
- **Zoonózy** – existence onemocnění přenosných ze zvířat na člověka představuje z lékařského pohledu nejzávažnější argument proti používání zvířat v terapii. Skutečně je však přenos onemocnění z dospělého zvířete na dospělého člověka vzácný. To platí zvláště, pokud je zvíře pod veterinárním dohledem a když se dodržují základní hygienická pravidla.

- **Zranění** – je známa řada údajů o pokousání zvířetem, ovšem nelze srovnávat situaci v běžné populaci s nemocničním prostředím, protože zvířata pro terapii jsou pečlivě vybírána.
- **Alergie** – zvířata jako nositelé alergenů tvoří pouze malou část všech možností. Pokud je pacient alergický na určité zvíře, může se terapie zaměřit na jiné. Pokud je alergický na většinu zvířat, je pak jejich používání kontraindikací, jako u některých léků.
- **Smrt zvířete, ke kterému pacienti pocítovali náklonnost** – pokud se mezi pacientem a zvířetem vytvořila úzká vazba, je potřeba takovou událost vyhodnotit jako zasluhující pozornost a podle toho k ní přistupovat. Je třeba mít na paměti, že zvířata žijí kratší dobu než lidé a na takovou událost být připraven a pacientovi poskytnout nezbytnou emoční a psychologickou podporu.
- **Týrání zvířat** – zatím nejsou známy případy, kdy by pacienti týrali terapeutická zvířata, přesto je potřeba s touto možností počítat. Může se však také stát, že si pacienti vytvoří ke zvířeti tak silný vztah, že věnují jejich pohodě přehnanou péči. Předpokladem je tedy sledování terapeuticky využívaných zvířat, kontrola terapeutických programů se zvířaty by měla také zahrnovat pohodu zvířat.
- **Pacienti dále nejsou schopni o zvířata pečovat** – je důležité vidět ve zvířeti sociální bytost a ne terapeutický nástroj, kterého je možné se zbavit. Může se však stát, že pacient se již o zvíře nemůže starat, nebo zemře dříve než jeho zvíře. Je důležité předem rozhodnout, co bude se zvířetem, pokud bude vztah člověka se zvířetem ukončen.
- **Neúspěch terapeutického programu** – vezmeme-li v úvahu striktní kontrolu a monitorování terapeutických postupů, je třeba říci, že jedním z možných důvodů selhání terapeutických programů se zvířaty je nedbalý způsob plánování.

## 2 HISTORIE

„Využívání zvířat pro nejrůznější druhy pomoci člověku je stejně staré jako domestikace. O prvenství v tomto ohledu soupeří pes a koza“ (Lacinová in Velemínský, 2007, s. 27).

„O prvopočátcích soužití člověka a psa víme jen velice málo, přestože pes jako průvodce člověka byl znám už v dávné historii. Pes se spojil s člověkem dobrovolně a postupně trvale zdomácněl. Ve společnosti člověka začal žít asi v letech 15000 př. n. l. Předpokládá se, že se jednalo o ochočeného vlka, který se zdržoval v blízkosti lidských sídlišť, kde nacházel dostatek potravy. V průběhu staletí a tisíciletí se vlk postupně vyvíjel a měnil křížením a šlechtěním v psa. Pes i člověk měli ze společného soužití oboustranné výhody. Pes člověku pomáhal při lovu a dělení kořisti, byl hospodářským zvířetem, tahal náklady, stal se hlídačem, ochráncem, společníkem a partnerem. Člověk mu zase poskytoval potravu a ochranu před silnějšími nepřáteli. Pes tak postupně začal být na člověku závislým a včlenil se do běžného života lidské společnosti. Vztah člověka a psa je dnes všeobecně uznávaným symbolem lásky a věrnosti“ (Nerandžič, 2006, s. 30).

### 2.1 Starověk - pes jako objekt uctívání

Nerandžič (2006) uvádí, že v historii byl pes velice uctíván stavěn na kultovní úroveň bohů, jako třeba egyptský bůh smrti Anúbis, který byl zobrazován s lidským tělem a psí nebo šakalí hlavou. Na jeho počest bylo založeno město Cynapolis (Kynapolis – Město psů), kde byli psi chráněni a byly jim prokazovány pocty spojené s mumifikací a rituálním pohřbíváním. Antičtí Řekové a Římané přidělovali psům významné role průvodců svých bohů, obdobně i v Persii a Indii. Téměř u všech národů byl pes oblíbeným zvířetem.

Galajdová (1999) uvádí jako důkaz spřízněnosti člověka a psa nález 12 tisíc let starého paleolitického hrobu na území severního Izraele, kde byly nalezeny kosterní pozůstatky člověka a psa pohřbeného společně. Příkladem krajní úcty ke psu pak uvádí náčelníky kmenů z Etiopie, kteří korunovali psího krále, který se stal poradcem náčelníka. Babyloňané a Assyřané, nástupci Sumerů, převzali úctu ke psu a v proslulém Chammurabiho zákoníku pak pamatovali na spravedlnost také ke psům a špatné zacházení se psem bylo trestáno veřejným bičováním. Nejoblíbenějšími plemeny, zejména u dam, byli malí pejsci, které mohly chovat v náručí, a někteří měli dokonce své vlastní otrokyně, které se o ně staraly. Caesar se dokonce na ženy zlobil tak, že se jich ptal, zda nezapomněly mít děti, když místo

nich raději vychovávají psy. Psi se používali také k léčbě – příkládáním na nemocná místa pacienta, což byl oblíbený způsob léčení revmatismu i později ve středověku.

## 2.2 Středověk – vliv náboženství

Galajdová (1999) uvádí, že raný středověk chápe psa jako přirozenou součást života, s postupujícím vlivem katolické církve však dochází ke změně náhledu na psa. Pes, stejně jako jiná zvířata, byl prohlášen za tvora bez duše a tak spolu s kacíři patřil k bytostem, které nebudou přijaty do ráje, a proto není záhodno jim věnovat zvláštní pozornost. Prostý člověk mohl chovat psa pouze jako užitkové zvíře a i počet chovaných psů byl omezen. Bohatí a urození měli výjimku a chovali ušlechtilé psy vhodné pro lov i potěšení. Vlastnictví neužitečného psa bylo často důvodem k obvinění z čarodějnictví.

## 2.3 Novověk - vývoj plemen

„Racionální osvícené myšlení Evropy konce 18. a 19. století a oslabení vlivu církve s sebou přineslo i změnu náhledu na vlastnictví domácích zvířat. Jejich chov a především cílené šlechtění se stalo výrazem triumfu člověka nad přírodou, kterým se tak chápe role „stvořitele“ (Galajdová, 1999, s. 22).

Nerandžič (2006) uvádí, že se lidé začali soustřeďovat na vzhled psa a jeho cíleně využitelné vlastnosti a tak se díky selekci postupně vytvářela různá plemena a vznikaly plemené knihy psů.

Galajdová (1999) uvádí, že například u anglické královny Viktorie byli psi velmi oblíbení a často je dostávala darem nebo si je vozila z cest. Vlastnictví domácích zvířecích společníků nižší třídou však bylo nadále považováno za nepřiměřený luxus.

„Na pozici „psychoterapeuta“ téměř každé rodiny si pes tedy musí ještě pár desítek let počkat. V armádě Napoleona Bonaparte však již dostává první humánní úkol: jako předzvěst dnešního psa – záchranáře – vyhledává na 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“ (Galajdová, 1999, s. 23).

## 2.4 Vývoj canisterapie ve světě

„První dokumentované použití zvířat jako doplňkové terapie se datuje do 9. století v Gheelu v Belgii, u zdravotně postižených. „V této celkově uvolněné atmosféře se člověk a zvíře vzájemně přitahují a svobodně vytvářejí vazby, které jsou na samém vrcholku stupnice citů, vazby příliš silné na to, aby stav některých pacientů neovlivňovaly“, napsal tehdy do svých dobových poznámek pan Duval“ (Galajdová, 1999, s. 25).

„Canisterapie se vyvinula na podkladě zkušeností prověřených staletími. Systematické využití psů v léčebných zařízeních ve Franské říši je zmiňováno již v 8. století n. l. 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 (mniši pečující o nemocné stavěli léčebný vliv psů na člověka na úroveň modlitbám). V USA bylo léčebné použití psů dokumentováno v r. 1942 při rehabilitaci válečných veteránů“ (Nerandžič, 2006, s. 31).

Galajdová (1999) uvádí, že po klinice v York Retreatu (pro duševně nemocné) zahájil svou činnost v roce 1867 Bethel v Bielefeldu v Německu a zvířata se stala od počátku jeho samozřejmou součástí. První použití zvířat v nemocnicích USA se podle dochovaných zpráv odehrálo v roce 1919. V 60. letech byly učiněny další pokroky při vývoji terapeutických programů se zvířaty pro zdravotně postižené a v roce 1966 bylo založeno v Norsku rehabilitační centrum pro zdravotně postižené, kde se důležitou součástí režimu stali také psi a koně. Úsilí začlenit zvířata do klinické psychologie bylo v 70. letech korunováno úspěchem Borise Levinsona, který si díky náhodnému setkání jeho psa s dítětem ověřil, že zvířata fungují jako přechodné objekty, kdy si dítě nejprve vytvoří vztah ke zvířeti a přes něj poté i k terapeutovi a dalším lidem.

V Americe znamenal největší průlom v roce 1969, kdy zásluhou osobní zkušenosti amerického psychiatra Levinsona byla obrácena pozornost lékařské veřejnosti k této možnosti. Levinson stanovil roku 1982 metodologické zásady nové vědní disciplíny – „pet-facilitated therapy“ – zvířaty podporované terapie a začátkem 80. let minulého století předložili veterinární lékaři z Pensylvánské univerzity obsáhlou komentovanou bibliografii k tomuto tématu (Lacinová in Velemínský, 2007).

„Na výzkum Levinsona navázali manželé Corsonovi, kteří potvrdili, že psi jsou v terapii tolik oblíbeni pro své specifické znaky, kterými jsou: schopnost poskytovat kladné emoce,

možnost rozmanitého dotykového kontaktu v každé době a důvěra k lidem“ (Vrbová in Müller, 2005, s. 288).

„Se stoupající profesionalitou terapeutů se v 80. letech začalo rozšiřovat mezi tzv. Animal Assisted Activities (AAA – činnosti za účasti zvířat) a Animal Assisted Therapy (AAT – terapie pomocí zvířat) a dříve používané termíny „pet therapy“ (terapie domácími zvířaty) a „pet-facilitated (psycho)therapy“ ((psycho)terapie usnadněná domácími zvířaty) byly opuštěny, protože navozovaly představu, že může být k terapii použito jakékoliv domácí zvíře. 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. Zlepšila se spolupráce s psychology, pedagogy, logopedy, zdravotnickým personálem, rehabilitačními pracovníky, lékaři a rodiči klientů na jedné straně a veterináři, etology a kynology na straně druhé“ (Galajdová, 1999, s. 27).

V roce 1992 vznikla mezinárodní asociace pro využití léčebných účinků zvířat - IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations), kde hrají největší roli odborníci z USA, Anglie, Kanady, Německa, Švýcarska, Rakouska a Polska. Jednou za tři roky jsou pořádány mezinárodní konference, kde si odborníci z celého světa sdělují nejnovější poznatky z tohoto oboru (Hrdinová, 2009).

„ČR je jejím členem od r. 1995 prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům“ (Lacinová in Velemínský, 2007, s. 28).

Lacinová (in Velemínský, 2007) uvádí, že Německo se od 80. let připojuje k zavádění praktických i výzkumných aktivit. Nejvíce se uplatňuje terapeutické ježdění na koni a terapie se psy. Podporu poskytují psychologové, psychiatři, neurochirurgové, teologové a pedagogové, vznikají různé spolky s praktickým zaměřením.

Průlom ve výzkumu v oblasti canisterapie udělal také profesor Odendaal z Tschwane University of Technology z Jihoafrické republiky, který definoval tzv. attentionis egens (což znamená přátelské chování, pozitivní působení při kontaktu, vyhledávání pozornosti nebo také opěťovanou lásku) u dvou různých živočišných druhů – člověk a pes – na biochemické úrovni. Jeho studie je unikátní v tom, že se zabývá změnami, ke kterým dochází u člověka i psa současně. Při pozitivních emocích člověk vylučuje hormony, které tlumí bolest a způsobují euforii, na druhé straně snižuje produkci hormonů vyvolávajících negativní pocity. Při pokusu byl před kontaktem a po kontaktu mezi lidmi a psy účastníkům pokusu, psům i

lidem, odebrán vzorek krve a v něm stanoveny hodnoty těchto látek a také změřen krevní tlak. V průběhu vzájemného působení statisticky významně poklesl průměrný tlak jak u lidí, tak u psů, v krevní plazmě rostla koncentrace hormonů způsobujících euforii, takže bylo prokázáno, že vlastnictví zvířete jako společníka je často u člověka spojeno s jeho lepším zdravotním stavem, neboť může působit jako prostředek k uvolnění stresu. Tyto informace je možné použít jako zdůvodnění pro využívání zvířat v zooterapii či v zoorehabilitaci (Loučka, 7/2008).

Lacinová (in Velemínský, 2007) uvádí, že k rozvoji oboru se připojují také další evropské země: Anglie, Švýcarsko, Rakousko, Dánsko, Holandsko, Česká republika, Polsko, Francie; ostatní země Evropy jsou teprve v začátcích. Z hlediska praxe a sjednocení metodologie a norem je velmi přínosné, že vznikají zastřešující organizace, pro Evropu ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy).

## 2.5 Canisterapie v Česku

Pojem canisterapie byl poprvé použit v ČR v roce 1993, kdy se tady začaly rozvíjet organizované aktivity se psy a vytvářet systémový přístup a metodika terapeutického využívání psů. Vše bylo spjato se jménem Jiřiny Lacinové a brněnského sdružení FILIA (Tichá in Velemínský, 2007).

„V Čechách se canisterapie začala využívat jen ojedinele na začátku 90. let minulého století, např. v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně nebo při léčbě psychiatrických pacientů koncem 80. a začátkem 90. let 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 a jejíž předsedkyní je v současné době PhDr. Jiřina Lacinová. Prvním pokusem o vytvoření celostátní organizace bylo založení dnes již neexistující Canisterapeutické společnosti v roce 1997“ (Nerandžič, 2006, s. 31).

Ve Zlíně ještě v roce 1999 nebyla canisterapie příliš rozšířená. Pár psů se vyskytovalo v některých zařízeních, ale nebyli určeni pro speciální terapii, uvádí Kovářiková (Moravský den).

Léčení psychických poruch bylo veřejností chápáno spíše jako snaha kynologů a majitelů zvířat o pomoc nemocným lidem než jako účinná terapie. Chybělo větší množství hmata-

telných výsledků. Je dobře, že z oblasti zájmové se tento obor posunul dál. V roce 2007 byl dokonce odstartován projekt k rozvoji bakalářského profesního studia zoologického oboru na České zemědělské univerzitě v Praze, jehož cílem bylo zavedení nového předmětu „Zoo-rehabilitace a aktivity se zvířaty pro rozvoj osobnosti“. Součástí přípravy byl i překlad knihy *Zvířata a naše mentální zdraví* od profesora Johanese Odendaala (Růžička, 11/2008). Podle Nerandžiče (2006) byly první ucelené a přísné standardy pro léčebné využití psů v České republice vytvořeny ve sdružení Pomocné tlapky ve spolupráci se SVOPAP s.r.o., které je vzdělávacím centrem pro rekvalifikaci v oboru chovatelství zvířat, canisterapie a chovu, chovatele psů a pro canisterapeutické instruktory. V celé České republice působí již řadu let různá střediska a centra, kde se provádí canisterapie a hipoterapie na vysoké úrovni. Přestože léčebné využití zvířat má v České republice zatím velice krátkou historii, jsou české odborné společnosti začleněny do mezinárodních organizací a podílejí se na mezinárodních vědeckých výzkumech v této oblasti.

„O tom, jak se terapie pomocí zvířat u nás zase posunula o kousek dál, svědčí fakt, že v srpnu 2009 vyšel věstník Ministerstva zdravotnictví v ČR, v němž je metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů. Již několik let je možné také studovat problematiku zooterapie na vysoké škole, pokud si tento obor někdo zvolí například jako součást vzdělávání na České zemědělské univerzitě v Praze nebo na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích“ (Růžička, 2/2010, s. 44).



### 3 CANISTERAPIE

„Autorem termínu canisterapie se v roce 1993 stala Jiřina Lacinová, která zároveň byla se sdružením Filia průkopníkem a osvětovým pracovníkem v tomto oboru. Termín canisterapie se skládá ze dvou slov: canis (latinsky pes) a terapie (léčba, z řeckého původu)“ (Eiserťová in Velemínský, 2007, s. 60).

„Využívání psích pomocníků jako co-terapeutů je dnes již uznávaným oborem, který se však neustále především po stránce legislativní a metodologické konstituuje. U nás tomu není jinak a právě proto je terminologie doposud nejednotná. Jednou z nejužitečnějších definicí je ta, jež canisterapii označuje za součást metod, které slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá přítomnosti psa“ (Stánková, 2007).

Galajdová (1999) uvádí, že 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 WHO jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Působení na fyzické zdraví člověka je u ní druhotné a zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky.

Kalinová (2006, in Velemínský, 2007, s. 32) pak uvádí tuto definici: „Canisterapie je jednou z metod rehabilitace, která slouží k podpoře zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá interakce mezi člověkem a psem. Pojem zdraví je přitom vnímán z bio-psycho-sociálního pohledu.“

„Canisterapií v širším slova smyslu rozumíme chování psa v domácnostech běžné populace, kde se pes stává tzv. členem rodiny a zároveň terapeuticky působí. Je prostředníkem různých vzájemných interakcí a katalyzátorem stresu. Canisterapií v užším pojetí rozumíme využití psa v podpůrné alternativní terapii. Pes napomáhá v navození vzájemného kontaktu mezi klientem a terapeutem, k celkovému rozvoji, aktivizaci a stimulaci klienta. Pes je pro klienta velký motivační činitel a dokáže přispět i k tlumení nežádoucích a negativistických projevů klienta“ (Vrbová in Müller, 2005, s. 288).

„Canisterapie se dá také definovat jako léčebný kontakt psa a člověka. Je prováděná formou skupinovou či individuální. Pes je výborným společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta. Canisterapie dále přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podně-

cuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty – ošetřovateli – rodiči atd. Canisterapie může být využita k nácviku koncentrace a zvýšení pozornosti, rozvoji sociálního citění, zlepšení kvality života a v některých případech i snížení agresivity klienta“ (Eisertová in Velemínský, 2007, s. 60).

„Terapie pomocí zvířat v žádném případě nemůže nahradit léčení odbornými lékaři, rehabilitačními pracovníky, psychology a ostatními odborníky. Jde však o obrovský psychoterapeutický impulz, který vede k motivaci a spolupráci při léčení i u umírajících pacientů bez ohledu na věk. Po celou dobu léčení také tímto způsobem naplňujeme kvalitu života nemocných“ (Nerandžič, 2006, s. 50).

„Canisterapie nemá žádné nežádoucí vedlejší účinky, nemůže být předávkována, takže může být aplikována dle přání klienta, časových možností psovoda s ohledem na dodržování pohody (welfare) psa“ (Volšická, 5/2004, s. 27).

### 3.1 Cíle canisterapie

Tichá (in Velemínský, 2007) uvádí, že obecným cílem canisterapie je rozvoj nebo podpora, a to v oblasti motoriky nebo psychosociální oblasti.

„Cílem canisterapeutického procesu je dosažení co možná nejvyššího pozitivního účinku ze vzájemného kontaktu u klienta. Tak jako by mělo být dosaženo kladného vlivu na klienta, měl by i psovi kontakt s lidmi přinášet radost“ (Tichá in Velemínský, 2007, s. 72).

U AAT a AAE stanovuje cíle odborník na základě dostupných informací o klientovi. Cíle canisterapie musí vycházet nejen z komplexní diagnózy, ale také z dovedností, schopností, potřeb, zájmů a situace daného klienta. Velmi důležité je propojení a návaznost na další terapie, kterých se klient účastní. U AAA může být cílem canisterapie poskytnout klientům možnost příjemně stráveného času, setkání s přátelskými psy, navázání nebo prohloubení pozitivního vztahu ke psům, prožitek radosti a příjemných emocí. Obecně a zjednodušeně lze říci, že u dětí a dospělých je cílem rozvoj jejich dovedností a schopností a u seniorů jejich udržení a zachování, u všech skupin pak psychosociální podpora, rehabilitace a zvýšení kvality života (Tichá in Velemínský, 2007).

### 3.2 Podmínky a pravidla praktikování canisterapie

Základní podmínky vycházejí z právních a dalších norem, z obecně platných morálních a nepsaných pravidel chování ve společnosti i etických kodexů a pravidel práce s lidmi s postižením nebo nemocnými (Eisertová in Velemínský, 2007).

Základní podmínkou, bez které by k provádění canisterapie nemělo dojít, je složení zkoušky pro canisterapeutické týmy. Mezi další základní podmínky patří psovodova znalost podmínek, pravidel a náležitostí nasazení. Psovod zodpovídá za sebe a svého psa, na vyžvání předloží očkovací průkaz psa s platným očkováním, zodpovídá za škodu způsobenou svou osobou i psem, často je od něj také vyžadováno zachování mlčenlivosti. Je důležité uzavření smlouvy psovoda s canisterapeutickým sdružením nebo přímo s cílovým zařízením. Pes musí být zdravý a v dobré psychické a fyzické kondici. Při praktikování canisterapie nesmí být používány pomůcky, které násilně psa nutí k nějaké činnosti, pes nesmí být přetěžován a práce s klienty by mu měla dělat radost. Cílové zařízení musí s provozováním canisterapie souhlasit, zúčastní se pouze klienti, kteří k tomu udělí souhlas (případně jejich zákonný zástupce) a netrpí alergiemi vztahujícími se k setkání se psem. Program je přizpůsoben tak, aby nedošlo k fyzické či psychické újmě nikoho z účastníků (Eisertová in Velemínský, 2007).

### 3.3 Formy canisterapie

Individuální – setkání jednoho klienta s jedním, popřípadě s více canisterapeutickými týmy. Výhodou je přizpůsobení programu a cílené působení podle individuálních potřeb klienta, možnost intenzivnějšího kontaktu se psem a snížení okolních rušivých vlivů. Nevýhodou je časová náročnost při potřebě uspokojit více klientů (Tichá in Velemínský, 2007).

Skupinová - vzájemnou interakci řídí jedna osoba, která zvolí vhodný poměr psů a klientů a jejich zapojení do činnosti a kontaktu se psem. Psi se mezi sebou musí znát. Výhodou je, že si klient může vybrat psa podle svých preferencí a že je uspokojeno více klientů v zařízení. Možnost specifikace individuálních cílů a jejich naplňování je vzhledem k časté různorodosti skupiny omezena (Tichá in Velemínský, 2007).

Návštěvní program – je jedním z nejrozšířenějších forem canisterapie, návštěvy se uskutečňují obvykle jednou za týden nebo dva. Je dobré, pokud do zařízení dochází více týmů a mohou se v případě nemoci apod. zastupovat. U návštěvního programu využíváme skupi-

nové i individuální terapie. Nejčastěji dochází canisterapeutický tým za klientem do zařízení sociálních služeb nebo školských zařízení, dále pak do některých zdravotnických zařízení, do domácího prostředí, případně klient dochází za týmem, nebo se schází někde, kam oba docházejí (Tichá in Velemínský, 2007).

Jednorázové aktivity - význam je především ve zpestření stereotypního dne, možnost interakce se psem, seznámení klienta s chováním psa apod. Cílem je hlavně u dětí povzbuzení pozitivního vztahu dítěte ke psům a učení se psům rozumět a správně s nimi zacházet (Tichá in Velemínský, 2007).

Pobytový program – hlavní myšlenkou je možnost intenzivního kontaktu dítěte se psem ve spojení s odloučením od běžného sociálního prostředí dítěte a často ve spojení s pobytem v přírodě. Jedná se o různě dlouhé pobyty – krátkodobé (víkend) až dlouhodobé (dva týdny). Některé jsou organizované pro celé rodiny. Je to vhodné pro děti, s nimiž je canisterapie praktikovaná formou návštěvního programu, ale i pro děti, které se dosud canisterapie neúčastnily (Tichá in Velemínský, 2007).

Rezidentní forma – *cílený pobyt psa v zařízení*: k rezidentní formě nebývá pes odborníky doporučován, hlavním důvodem je potřeba psa náležet jednomu pánovi. Je tedy důležité, aby v zařízení byl jeden zaměstnanec zooterapeutem, který se o psa stará, koordinuje kontakt s klienty, dbá o nerušený odpočinek, zdravotní a psychický stav psa apod. *Cílený pobyt psa v rodině*: smyslem je zprostředkování psychosociální podpory, využití canisterapie pro případ, že je klient v péči rodiny. Pes je připraven odborníky a po splnění zkoušky se stává členem rodiny. (Eisertová, Tichá in Velemínský, 2007).

Krizová intervence – používá se u osob, kterým hrozí krize nebo se ocitly v její blízkosti až v jejím centru, cílem je zmírnění dopadu krize na psychiku cílové skupiny. Této formy canisterapie by se neměly účastnit týmy, které nemají delší praxi s cílovými skupinami mnoha typů, protože míra stresu všech účastníků je vysoká a pro psa čitelná, což může ovlivnit jeho vnímání a reakce a může tím být ohrožena pohoda psa i klienta (Tvrdá in Velemínský, 2007).

### 3.4 Organizace canisterapie

Podle Eisertové (in Velemínský, 2007), dříve než dojde k prvnímu kontaktu klienta se psem, je nutné splnění základních podmínek, canisterapeutický tým musí být na práci při-

praven a vlastnit osvědčení. Možností realizace prvního kontaktu je několik, ale výsledkem by mělo být vyjasnění stěžejních oblastí. Každá strana má svá očekávání, představy, možnosti a podmínky a ty je potřeba sladit. Je potřeba vytipovat vhodné prostory, časové rozmezí, stanovit společná pravidla a nakonec vytipovat vhodné klienty a formu canisterapie. Psovodovi jsou pak podány základní informace o klientech a jsou stanoveny konkrétní cíle, plán postupy a metody u každého klienta. Před každou návštěvou je pak nutné na základě stanovených cílů připravit program, naladit klienta a připravit psa pro vstup do zařízení.

Úvodní část je nesmírně důležitá pro navození pocitu bezpečí a důvěry. Proto by při příchodu psa měl být klient ve stejné úrovni jako pes nebo výš. V této části dochází k vzájemnému seznámení a přivítání. Pes by měl přijít klidně, neštěkat, případně podat pac (Vrbová in Müller, 2005).

Při první návštěvě je dále potřeba dohodnout se s klientem ohledně pravidel chování ke psovi. Délka návštěvy se odvíjí od konkrétní situace. Po skončení kontaktu je vhodné aby canisterapeut konzultoval průběh návštěvy s odborníkem, zaznamenal průběh návštěvy a zdokumentoval veškeré zvláštnosti či úspěchy. Po každém setkání následuje relaxace psovoda, ale hlavně psího koterapeuta. Tuto si řídí každý psovod sám, podle toho, jak zná svého psa a co mu vyhovuje (Eisertová in Velemínský, 2007).

„Relaxační část canisterapie je částí prožitkovou, kde nám jde o silný emocionální prožitek klienta. Tato část bývá zpravidla stěžejní pro imobilní klienty, kteří mohou být na psa nebo vedle psa polohováni“ (Vrbová in Müller, 2005, s 292).

Vrbová (in Müller, 2005) dále uvádí, že v aktivní části je vyžadován od každého klienta určitý díl aktivity dle individuálních možností a schopností. Tato část je logickým vyústěním předešlé relaxační části a bývá zpravidla zařazena do všech canisterapeutických lekcí. Po relaxaci dochází u klienta k uvolnění celého těla a je tak schopen lépe se zaměřit na daný úkol. Činnosti jsou zaměřeny na:

- rozvoj hrubé motoriky (podlézání a přelézání psa, polohování na těle psa, chůze a běh za psem i vedle psa, přetahování se psem, aportování předmětu aj.)
- rozvoj hrubé motoriky (kartáčování psa, nasazování obojku, vodítka a náhubku, nácvik různých úchopů, hlazení po i proti srsti, mnutí mezi prsty aj.)

- rozvoj orientace (společné cvičení na překážkových drahách, orientace v tělesném schématu při poznávání částí těla, „granulování“ – granule jsou umístěny po těle klienta a pes je hledá, pravolevá orientace při cvičení se psem apod.)
- rozvoj komunikace verbální i nonverbální (dávání povelů přes povel psovoda, gestikulace na psa, pojmenovávání co pes dělá apod., stimulace k řeči pomocí různých her se psem, formulace svých přání, vyprávění zážitků se psem aj.)

V závěrečné části dochází k uklidnění, zhodnocení canisterapie (i klienty), pochválení klientů a za odměnu mohou se souhlasem psovoda krmit psa granulemi. Je dobré se zmínit o něčem, na co se mohou klienti těšit při další canisterapeutické jednotce (Vrbová in Müller, 2005).

„Ukončení canisterapie může nastat z různých důvodů jak na straně klienta (přechod do jiného zařízení aj.), tak na straně canisterapeutického týmu (stáří, úraz psa, problém na straně psovoda apod.). Ve druhém případě může dojít k náhradě a pokračování setkávání s jiným, novým týmem. Další možností ukončení setkávání je naplnění cíle canisterapie. Po ukončení je velmi důležité vyhodnocení postupně zaznamenávané dokumentace, evaluace výsledků, ke kterým v rámci canisterapie došlo, a vzájemná konzultace těchto výsledků s odborníkem a případně supervizorem canisterapeutických týmů“ (Eisertová in Velemínský, 2007, s. 74).

### 3.5 Polohování

Polohování je metodou určenou pro velmi specifický okruh pacientů. Jedná se o tělesně postižené (a z nich zejména ty, kteří trpí spasmy) a další okruh pacientů, kteří trpí svalovým třesem (Parkinsonova choroba apod.). Pro tento okruh klientů je canisterapie metodou jedinečnou a často i nenahraditelnou a její výsledky jsou opravdu skvělé (Freeman, 7/2008a).

Polohování podle Vlkové (2008-2010) vychází z principu, že pokud se pacient sám nemůže pohybovat, musíme jím pohybovat my, abychom zabránili vzniku proleženin, uvolnili blokace, procvičili a protáhli svaly a umožnili další rozvoj pohybu. U klientů, jejichž těla jsou v křeči nebo nepohyblivá, není možné cvičit, ale pouze pacienta uložit na určitou dobu do určité polohy (na bok, na záda, zkřížit nohy, natáhnout a podložit paži apod.). Kvalifikovaný fyzioterapeut ví, jak může klientem manipulovat a jaké cíle tím sleduje. A právě v

hlavách fyzioterapeutů se zrodila myšlenka zapojit do polohování psy a položit je vedle klienta tam, kde normálně leží podpůrné polštáře. Role fyzioterapeuta je proto při polohování se psy nezastupitelná. Při této metodě se užívá několik poloh, při níž se klient přikládá ke psovi, v ideálním případě k více psům. Pes je k postiženému přikládán, klient vnímá především jeho živočišné teplo a hebkost. Děti postižené DMO trpí spazmy - křečemi svalstva, které v průběhu polohování vymizí. Svaly se totiž od psa nahřejí, uvolní, a postižený klient pak může začít zvládat cviky, které jsou pro něj jindy jen velmi obtížné.

„Nejdůležitějším důvodem, proč dojde k uvolnění svalstva, je patrně teplo. Pes má teplotu o jeden stupeň Celsia vyšší než člověk, což je pro klienty, kterým se určitá část těla špatně prokrvuje (například mají stále studenou jednu polovinu těla), velice přínosné“ (Freeman, 7/2008b, s. 27).

Neobyčejně vysoká úspěšnost canisterapie v poměru s běžnými typy vyhřívání však naznačuje, že samotným teplem to není. Klient nereaguje jenom na jeho teplo, ale také na rytmus jeho dechu a tepu. Rytmus dechu je tedy nástrojem k uvolnění. Na canisterapii je krásné, že ke zklidnění a zpravidelnění dýchání dochází spontánně (Vlková, 2008-2010).

Mnoho dětí je slepých nebo mají jiné oční vady, a pro takové klienty je obrovským stimulem dotek srsti, neobvyklý přirozený psí pach, dotek studeného a mokrého čenichu a naopak teplý, mokrý jazyk psa. V této kombinaci je pes opravdu jedinečný. Canisterapie je přínosná i pro citový život klientů. Ti mnohdy většinu svého života stráví v různých ústavech či nemocnicích, a proto velmi citlivě vnímají kontakt se živým tvorem. Na jejich psychiku má blahodárny vliv také to, že při polohování dostávají pravidelnou porci lásky a pozornosti, která je určená pouze jim (Vlková, 2008-2010).

### 3.5.1 Výsledky polohování

„Při polohování dochází k viditelným a prokazatelným fyzickým zlepšením. Je velmi obtížné přimět postižené dítě, že musí procvičovat svaly na ruku. Stejně dítě, v přítomnosti pejska, je nejen ochotno bez pobízení cvičit, ale hází mu samo míček, 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. Dokonce ty děti, kterým chybí polykací reflex a které jsou normálně krmeny sondou přímo do žaludku, začnou při polohování slinit a mohou pak přijmout potravu standardním způsobem“ (Vlková, 2008-2010).

### 3.5.2 Relaxace se psy

„Ačkoliv polohování a relaxace se psy může vypadat podobně, u relaxace není nutností, aby byl přítomen i fyzioterapeut, který by klientem manipuloval. Naopak se očekává, že klient je schopen se pohodlně usadit či uložit sám a pak je pes přiložen podél klienta. Se zvýšenou opatrností lze tuto techniku využít například u klientů se sklony k agresivitě, přičemž je nutné na ni klienty postupně navýkat. Možností, kde využít relaxaci se psy je mnoho“ (Freeman, 7/2008b, s. 27).



## 4 ÚČASTNÍCI CANISTERAPIE

První v léčebném procesu je terapeut – člověk, který by měl mít vysokou sociální inteligenci a velkou schopnost empatie i týmové práce.

Účastníky jsou:

- terapeut,
- jeho zvíře,
- pacient,
- lékař v řídicí funkci léčení,
- zdravotní sestra,
- fyzi- a ergoterapeuti,
- kliničtí psychologové,
- pedagogové,
- sociální pracovníci,
- technický personál,
- právníci,
- další specialisté.

Některé funkce týmu se mohou prolínat nebo dělit, vždy podle potřeby klienta a jeho nemoci. Léčebný proces nesmí být samoučelný, vždy musíme mít zájem na co nejvyšší dosažitelné kvalitě života klienta (Nerandžič, 2006).

### 4.1 Canisterapeutický tým

Canisterapeutickým týmem rozumíme psovoda a jeho psa; pes se musí na svého pána orientovat a psovod svého psa znát a důvěřovat mu. Kromě správného výběru vhodných jedinců a vhodné výchovy musí být pes cíleně speciálně připraven, psovod proškolen a tým musí uspět u zkoušek canisterapeutických týmů. Důležité je, aby se terapeutický pes se svým psovodem orientoval v náročných situacích. Psovod má rozhodný vliv na výchovu, výcvik a roli psa v canisterapeutickém procesu. Společně s genetickými předpoklady tak

má největší podíl na vhodnosti psa pro canisterapii. Psovod musí být proškolen o tom, kdy smí a nesmí praktikovat canisterapii, jaké potřeby a pomůcky má sebou na terapii nosit, musí si osvojit metodiku canisterapeutické práce a musí znát svá práva a povinnosti dané smlouvou (Tichá in Velemínský, 2007).

Psovod bývá zpravidla majitelem psa, dokonale ho zná, stará se o něj, cvičí ho, zodpovídá za jeho zdravotní stav a absolvuje s ním canisterapeutické zkoušky. Zodpovídá za přípravu psa pro danou canisterapeutickou jednotku a za jeho i klientovo bezpečí (Vrbová in Müller, 2005).

„Canisterapie není kynologický obor pro zábavu psa a jeho pána, je to velká zodpovědnost vůči klientovi i psovi. Ne každý pes se bude cítit v této roli dobře. V rámci prevence vzniku stresu a úzkostí u terapeutického psa, jejichž následkem by mohlo dojít k jeho nežádoucí reakci, je nezbytně nutné, aby canisterapeut byl zároveň velmi dobrým znalcem psího chování – zejména signálů značících nepohodu, nejistotu a pokus o uklidnění stavu. Tyto signály jsou mnohdy nepatrné a krátkodobé. Součástí každého takového signálu psa může být i vrtění ocasem – laikem chápáné jako jasný projev radosti. Zde je jasně patrné, jak důležité je, aby canisterapeut ovládal „psí řeč“ dokonale“ (Tvrdá, 8/2008, s. 55).

#### **4.1.1 Jaký pes se na canisterapii hodí?**

„Canisterapeutický pes musí být jedinec naprosto vyrovnané povahy a absolutně zdravý a pod dohledem veterinárního lékaře. Na všechny situace musí reagovat vstřícně, bez náznaku útoku. Proto prochází tito psi poměrně náročným výcvikem a zkouškami“ (Frnčová, 2008, s. 48).

„K nezbytným povahovým vlastnostem terapeutických psů patří neúnavnost, hravost, snadná ovladatelnost a chuť do práce“ (Melichárková, 9/2006, s. 73).

Nerandžič (2006) uvádí, že ze své první zkušenosti s táborem, kde pozvali různé majitele se svými psy, pochopil, že odborné vedení canisterapie vyžaduje mnohem více, než mít rád psy, že nerozhoduje plemeno, ale především charakter psa a jeho výchova. Canisterapeutický pes je tedy vybírán podle svých vlastností. Musí být dobře socializován, zdravý psychicky i fyzicky, mít dobrý sluch a čich, být tolerantní k lidem a k ostatním zvířatům. Je třeba doložit osvědčení veterináře, že je pes zcela zdravý a pravidelně očkovaný. Výběr je prováděn na základě testování a odzkoušení cvičiteli a trenéry před zkušebními komisari.

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.

O vhodnosti plemen na canisterapii uvažuje také Eisertová (in Velemínský, 2007), která píše, že po nastudování standardu a povahových vlastností plemene je možné vhodnost díky genetickým predispozicím pouze předpokládat. Zásadní je přístup majitele, který psa socializuje, vychovává a kladně či záporně ovlivňuje. Významnou měrou je pes ovlivněn také prostředím. Výběr psa pro canisterapii je podle autorky možné rozdělit do dvou základních skupin:

1. Osoba, která si pořídila psa a časem projeví zájem o canisterapii, kontaktuje některou z organizací a zúčastní se testování, kde zjistí, zda je pes vhodný.
2. Lidé, kteří si pořizují psa se záměrem canisterapii se věnovat. Tato skupina pak hledá psa, který je na canisterapii vhodný.

Tichá a Svobodová (10/2004) upozorňují, že existuje ještě jedna kategorie psů určených pro canisterapii a to ti, jejichž majitelé se chtějí canisterapii věnovat za každou cenu a jsou tak silné osobnosti, že svého ne příliš vhodného psa patřičně „zvládnou“. Tím je pak ohrožena celá etická stránka canisterapie jak z pohledu klienta – člověka, tak i celková pohoda psa. Dále se autorky zabývají genetikou psů a následným výběrem štěněte vhodného pro canisterapii. Uvádějí, že pokud si někdo vybírá štěně pro canisterapii, neměl by povahové vlastnosti jeho rodičů pomíjet, ale ani přeceňovat. Je třeba si uvědomit především velký vliv vnějšího prostředí.

Vrbová (in Müller, 2005) píše, že obecně jsou známí svou mírnější povahou retrívři a taky se doporučují více feny, které bývají mateřtější.

Podle Volšických (6/2008) jsou jako stvoření pro canisterapii stafordšířští bulteriéři. Naplno se zde uplatní jejich jedinečná povaha, jejich životním krédem je totiž mazlení, hraní a těsný fyzický kontakt a to nejen s vlastním pánem, ale doslova s každým, koho v životě potkají.

Chovatelka malamutů Jiřina Lacinová (in Smrčková, 2/2008) říká, že vhodnost svých psů na canisterapii poznala podle jejich vstřícného přístupu k návštěvám a divákům, podle jejich potěšení z každého mazlení a pozornosti i od zcela neznámých osob, nejlépe od dětí, které zbožňovali. Proto v roce 1993 vymyslela se svým manželem projekt na jejich využití

pro dětskou psychoterapii a tak se stali průkopníky canisterapie v České republice. Malamuty pro canisterapii doporučuje z důvodu, že vydrží dlouho s dětmi pracovat a sami tuto práci vyhledávají, a také pro jejich robustnost, bezproblémové soužití ve smečce, malou hlučnost, otužilost a adaptabilitu na změny, jejich přirozená neagresivita k dětem, hustá srst, kterou děti rády česaly a hladily ji a v neposlední řadě exotický vzhled, který umožňuje vytvářet pro děti v přírodě atraktivní programy. Za nevýhody pak považuje nutnost dávat pozor na děti, když se přiblíží ke smečce, protože si ji malamuti brání a malé možnosti využití psů v interních prostorech, kde je jim brzy horko.

Že mohou canisterapii praktikovat i plemena „méně vhodná“ píše Mikolášová (9/2007), která prolomila tyto bariéry spolu se svými dvěma komondory, neboli pasteveckými psy. Zvláště uvážíme-li, že typickými vlastnostmi pro tyto psy jsou podle standardu nedůvěřivost a podezíravost vůči cizím osobám a neochvějná statečnost při obraně, musíme uznat, že projít devíti náročnými zkouškami zaměřenými na canisterapii a aktivity se psem je výkon hodný uznání. Majitelka psů uvádí, že oba psi byli vyrovnané povahy, navštěvovali spoustu výstav, kynologické cvičiště a absolvovali výcvik podle národního zkušebního řádu a tím vším byla formována jejich povaha a reakce v cizím prostředí. Vhodný pes pro canisterapii se tedy může najít kdekoliv.

#### **4.1.2 Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie**

Tichá, Eisertová (in Velemínský, 2007) uvádí, že jedním z prioritních požadavků je základní ovladatelnost a poslušnost psa. Dále jsou důležité tzv. odborné prvky, které zahrnují socializaci do skupiny psů i lidí, pes musí být zvyklý pohybovat se ve vnitřních prostorech, na kontakt s větší skupinou lidí, na zvláštní pachy, kompenzační pomůcky, náhlý hluk nebo na nekoordinované pohyby klienta. Poslední jsou prvky speciální, kterými jsou myšleny různé kousky a triky. Tyto mají svůj velký význam například při navázání kontaktu s klientem, pro odlehčení atmosféry, nebo pro povzbuzení sebevědomí klienta. Pes by měl být vstřícný, spolehlivý a nekonfliktní a mít dobrou fyzickou a psychickou kondici. Kontakt s lidmi by mu měl přinášet radost a uspokojení.

Autorky se také přiklání ke zkouškám, kterým předchází kurz s dobou trvání minimálně 5 – 7 dní, kdy je psovod teoreticky vzděláván a celý tým pak vzděláván prakticky a testován odborníky. Vstupní předpoklady pro přípravu jsou: omezení věkem (pes nejméně 1,5 roku a psovod nejméně 18 let); úspěšné složení vstupního testu, který vyloučí nevhodné psy

(agresivní, příliš bázlivé) a ukáže psovodovu motivaci ke canisterapeutické práci. Aby týmu bylo uděleno osvědčení canisterapeutického týmu, musí obstát ve všech částech zkoušek. Získané osvědčení má platnost pouze dva roky, protože se povaha psa může časem měnit. V průběhu kurzu je důležité vybrat pro tým vhodné nasazení.

#### **4.1.3 Základy ochrany canisterapeutických psů**

Dousek, Ninčáková, Smolová (7/2008) uvádějí, že je důležité myslet na welfare (pohodu) psa, která mu umožňuje prožívat životní situace na určité úrovni spokojenosti. Pro posuzování podmínek pohody zvířat je stanoveno tzv. „pět svobod“, mezi které patří: odstranění hladu, žízně a podvýživy; odstranění nepohodlí (zajištění odpovídajícího prostředí a odpočinku); odstranění příčin vzniku bolesti a nemoci (i prevence onemocnění a nález); možnost projevu normálního chování (možnost realizace normálních etologických aktivit a sociálních kontaktů); odstranění strachu a deprese (úzkosti).

#### **4.2 Tým odborníků**

Odborník je osoba, která má profesionální (zdravotnickou, sociální nebo pedagogickou) přípravu pro práci s klientem. Ten indikuje canisterapii, sestavuje plán, stanovuje cíl, řídí průběh a hodnotí výsledky. Tento profesionál může také tvořit se svým vlastním psem canisterapeutický tým (Tichá in Velemínský, 2007).

#### **4.3 Klient**

Canisterapie je vhodnou podpůrnou metodou pro širokou škálu klientů. Klient nesmí být k účasti na canisterapii nucen. Podle typu postižení, schopností, vlastností a zájmů klienta volíme formu canisterapie (individuální či skupinovou) i konkrétní aktivity se psy. U terapeutické formy (AAT) pak sestavujeme individuální plán. Nelze přistupovat ke všem klientům stejně, přesto můžeme stanovit několik obecných zásad – klienta musíme dobře znát, měl by být na canisterapii připraven a měli bychom získat jeho důvěru a spolupráci a tuto udržet (Tichá in Velemínský, 2007).

#### 4.4 Další účastníci

Tichá (in Velemínský, 2007) uvádí tyto další účastníky:

Zařízení – musí s návštěvou canisterapeutického týmu souhlasit a podílet se na realizaci, spolupracovat s psovodem při výběru vhodných klientů, sestavování vhodného programu i při vlastní návštěvě, zajistit veškerou péči o psa i bezpečnost klientů i psa při jejich vzájemném kontaktu.

Dobrovolník – věnuje se především klientům, podílí se na vymýšlení a realizaci programu a organizačně zajišťuje jednorázové akce v rámci canisterapie.

Rodina – zapojení rodiny umožňuje společně příjemně strávené prožitky, spontánní komunikaci, může pomoci také obnovení pozitivních vztahů. Rodiče dítěte musí s nasazením canisterapie souhlasit a je důležité, aby s terapeutem spolupracovali.

Chovatel – má vliv na socializaci štěněte, znalost etologie plemene a charakterových rysů konkrétního chovu a jedince.

Veterinární lékař – stará se o zdraví canisterapeutického psa, především o pravidelné očkování, odčervení aj. a taky by měl poradit, zda, případně kdy vrátit psa do nasazení po nemoci, úraze pod.

Canisterapeutické sdružení – zaštitění činnosti svých členů, zajišťuje přípravu týmů na praktikování canisterapie a získání osvědčení k této činnosti, vytváří podmínky dalšího vzdělávání, zajišťuje supervize, smluvně ošetřuje vztah mezi zařízením a psovody, koordinuje činnost týmů, shání prostředky na činnost aj. Dále je důležitá osvěta a popularizace canisterapie.

## 5 KDY SE CANISTERAPIE POUŽÍVÁ

„Canisterapie se uplatňuje zejména jako pomocná terapeutická metoda při řešení různých situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít. Vedle pomoci při navozování kontaktu s obtížně komunikujícími dětmi lze canisterapii využít následovně:

- práce s emocionálně poškozenými a citově deprivovanými dětmi
- práce s autistickými, mentálně postiženými a smyslově postiženými dětmi
- u některých psychiatrických diagnóz
- v logopedické a rehabilitační praxi (zejména jako motivační prvek)
- jako socioterapie a psychoterapie dětí s tělesným a kombinovaným postižením
- při výskytu apatie, naučené bezmocnosti – jako „já nemohu“, u chronických nemocných nebo zdravotně postižených
- u nemocných dětí (zejména dlouhodobě-onkologicky, neurologicky, úrazy apod.)
- jako součást komplexní terapie v geriatrii (demence, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba)“ (Mateřská škola Eliška, 1999).

### 5.1 Oblasti působení canisterapie

Šalanská (2010) uvádí tyto:

1. **Socioterapie = léčba společenstvím** – např. dětská mozková obrna, drogově závislí, psychotici, klienti dlouhodobě ležící, poruchy chování, autismus, Downův syndrom, hyperaktivita, starší lidé v Domovech důchodců, hluchota + slepota + poruchy řeči).
2. **Psychoterapie = léčba psychologickými prostředky** - uplatňuje se všude tam, kde jsou klinické obtíže způsobeny duševním stavem (např. týrané a (citově) zanedbávané děti, epilepsie, hyperaktivita, dětská mozková obrna, poúrazové stavy, demence, Alzheimerova choroba, roztroušená skleróza, lehké mozkové dysfunkce).
3. **Fyzioterapie: a) léčba fyzikálními metodami** - prohříváním (v tomto případě animálním teplem), u některých nemocí nervového a pohybového aparátu; **b) léčba pohybem** - při potřebě iritovat pohyb, zvýšit pohyb, zlepšit koordinaci a tělesnou kondici (např. epilepsie, dětská mozková obrna, úrazy, amputace, lehké mozkové

dysfunkce, Downův syndrom, Alzheimerova choroba, demence, roztroušená skleróza).

- 4. Speciální pedagogika** - speciální vývojové poruchy, mentální retardace (např. logopedie - všeobecně, zrakově postižení, hluchoněmí, lehké mozkové dysfunkce, dětská mozková obrna, cévní mozkové příhody a poruchy řeči).

## 5.2 Význam psa pro dítě

„Důležitost přátelství dítěte se zvířetem pro podporu citového i rozumového vývoje dítěte je nesporná a výzkumy z celého světa opakovaně potvrzují, že vztah dítěte ke zvířeti napomáhá rozvoji sebevědomí, pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a schopnosti zapojit se do společnosti“ (Galajdová, 1999, s. 33).

Galajdová (1999) dále uvádí, že také záleží, v jakém věku se dítě se psem seznámí. Do tří let je pro dítě pes jen něčím pohyblivým a zábavným, u předškolních dětí a mladších školáků přetrvává do značné míry vnímání psa jako živé hračky, ale má zde už i určitou výchovnou funkci. Ve věku kolem 8, 9 let nastává změna ve vztahu ke psovi, pomáhá u dítěte rozvíjet takzvané pečovatelské postoje, něžnost a odpovědnost. Pro starší školáky je pes významným vychovatelem už jen v tom, že sám na sebe dovoluje výchovně působit, děti se psy cvičí, dochází na agility apod. Pes poskytuje zajímavou náplň volného času dospívajícího a ovlivňuje celý jeho pozdější životní styl. Pes je pro děti opravdovým přítelem, důvěrníkem i veselým kamarádem pro hry s charakteristickými vlastnostmi a schopnostmi, proti kterým děti staví své dovednosti, rozvíjí jejich fantazii a představitivost, přijímá rád mazlení a v odpovídající podobě ho vrací. Spoluzodpovědnost při péči o psa zvyšuje jeho sebevědomí, stykem se psem se dítě učí rozumět pocitům a potřebám zvířete a poté i lidí již od časného věku. Studie taky ukazují, že vztahy v rodině, kde je i pes, jsou lepší než v rodinách bez psa a vede to ke spokojenější rodinné atmosféře.

### 5.2.1 Týrané a zneužívané děti

Galajdová (1999) uvádí, že v rodinách, kde probíhá týrání či zneužívání dětí či žen, je běžné také vlastnictví zvířat. Tato zvířata bývají často v rodině s domácím násilím zneužívána k vydírání, týrána nebo dokonce zabita. Pokud dítě vyrůstá v takové rodině, je to pro ně stresující, ale časem se to pro ně může stát vzorem a sami mohou také zvířata týrat. Pokud si všimneme u dítěte projevům krutosti ke zvířeti, měli bychom pátrat po příčinách. Jestliže



dítě samo nevykazuje známky agresivity vůči zvířatům, začlenění zvířat do psychoterapie týraných a zneužívaných dětí může být velmi prospěšné.

### 5.2.2 Děti v nemocnicích

Bylo zjištěno, že díky separaci dítěte od jeho oblíbeného zvířete vede k silným pocitům frustrace a tím k negativnímu ovlivnění imunity dítěte. Proto je v některých nemocnicích povolena návštěva vlastního zvířete nebo zavedení programu návštěv specializované organizace s vybranými zvířaty. Ty vnášejí do prostředí nemocnice nádech „normality“, pomáhají komunikovat, vyjádřit své pocity, poskytují rozptýlení a fungují jako výchovný prostředek. Ve dny návštěv děti vstávají dříve, není jim tolik nevolno a celkově se dříve uzdravují (Galajdová, 1999).

### 5.2.3 Děti v dětských domovech

Terčová (7/2008) uvádí, že v jejich dětském domově je canisterapie praktikována a přináší také výsledky. Při canisterapii se začíná ukázkou nových kousků, jaké pes umí, děti s ním cvičí, učí se být trpěliví a čekat až se dostanou na řadu, naučí se přesnou posloupnost činností (první povel pro psa, až jej pes provede tak dostane pamlsek), chápou, že mluvit na psa může vždy jen jeden apod. Po přestávce se dělají klidnější činnosti, jako česání psa, povídání, mazlení apod. Výsledkem je pak hezky prožité odpoledne, pozitivní emoce, nové poznatky a zážitky. Na tom se také může stavět dál, jako námět a motivace pro další činnosti. Pes zde také může pomoci navazovat kontakt s dětmi, které přijdou do domova a mají potíže se adaptovat, nekomunikují a nikomu nedůvěřují.

### 5.2.4 Mentálně retardované děti

Jelikož i děti s postižením jsou tvorové sociální, je pro ně velmi důležitý rozvoj sociálních schopností. Mezi dítětem a psem panuje zvláštní vztah a komunikace, kterým je mnohdy obtížné porozumět, protože pes a dítě do tohoto vztahu vládají své specifické já. Dítě si může psovi postěžovat, podělit se o radost apod. (Karásková, Krausová, 2004).

Podle Karáskové a Krausové (2004) navíc pes motivuje dítě k rehabilitaci a má významnou úlohu při rozvoji jemné motoriky. Nabízí totiž spoustu snadno vysvětlitelných a praktických úkolů, jako např. nandávání a sundávání obojku, manipulace s přezkami a karabinami vodítka, nasazování náhubku, otevírání nádoby s granulemi pro psy apod. Dále také podněcu-

je ke hře a pohybu a tím i k rozvoji hrubé motoriky. Nejčastěji k takovým činnostem patří házení míčku psovi, aportování míčku, přetahovaná se psem o gumový míček na šňůrce, lano či hadr, ukrytí předmětu nebo pamlsku a hledání ho psem, překážková dráha pro psa v podobě slalomu mezi kuželkami, kutálená, nebo třeba prolézání tunelem.

„V této oblasti napomáhá „canisterapie“ u dětí, s různým stupněm mentálního postižení, k udržení jejich delší pozornosti. Canisterapeutický pes je nápomocen při rehabilitačním cvičení, a to speciálně při nácviku a rozvoji hrubé a jemné motoriky a uvolňování spasmů atd. Hrou s pejskem se rozvíjí u dětí motorická činnost a podporuje se a rozvíjí fantazie. Pejsek napomáhá sblížování se s okolím a podporuje komunikativnost, zajišťuje pocit ochrany a jistoty a je to důvěrník, kamarád a věrný společník“ (Vlková, 2008-2010).

Galajdová (1999) uvádí, že pro mentálně opožděné dítě může mít pes význam např. při udržení delší pozornosti, pro uspokojení potřeby něžnosti, poznávání okolního světa, péče o jiného tvora, pes je pro dítě také výchovným prostředkem, zvyšuje samostatnost a zodpovědnost, umožňuje rozvinutí rodičovských postojů, motivuje k rehabilitaci, podněcuje ke hře a pohybu, podporuje rozvoj fantazie a tvořivosti, snižuje nesmělost a podporuje spontánnost projevu, zvyšuje nonverbální komunikační dovednosti, poskytuje jistotu a kontinuitu, možnost relaxace apod.

„Při stanovování cílů canisterapie vždy vycházíme z konkrétních schopností, dovedností daného klienta a hloubky jeho postižení. Stanovené cíle by měly být v souladu s jeho výchovně vzdělávacím plánem, potřebami i zájmy. Obecným cílem v individuálním plánu rozvoje klienta je co nejvyšší stupeň socializace (společenského a pracovního uplatnění)“ (Tichá in Velemínský, 2007, s. 162).

### 5.2.5 Autistické děti

Při aplikaci canisterapie pro klienta s autismem je nutné se nejdříve seznámit se základní teorií autismu a s klientem samotným (prostřednictvím rodičů či pracovníků ústavu), protože každý autista je jedinečný. Zjistíme, jak reaguje na cizí lidi, zvířata, se způsoby jeho komunikace či zvládání stresových situací, zda napodobuje činnost druhého, navazuje kontakt s psododem nebo psem apod. Před zahájením vlastní canisterapie je vhodné zařadit tuto činnost do struktury dne nebo týdne klienta, který je zvyklý na svůj časový rozvrh (například obrázkový). V klientově deníčku by kromě činností neměla chybět také fotografie canisterapeutického týmu. Důležité je také vymezit pro canisterapii místnost, která by se

neměla měnit, lepicí páskou se může vymezit prostor, kam by neměl chodit pes a naopak také prostor, kde by zase měl mít pes svůj klid (Staffová in Velemínský, 2007).

Autismus se projevuje narušenými komunikačními schopnostmi, stereotypními vzorci chování a abnormálními sociálními interakcemi. Intenzivní terapií za pomoci psů se daří získat děti ke spolupráci a zlepšit jejich sociální schopnosti natolik, že se mohou zúčastnit běžné školní docházky (Růžička, 12/2008).

„U autistických dětí je canisterapie velmi důležitá především pro jejich styk s okolním světem. Pejskové plní roli určitého prostředníka mezi lidmi a okolním světem a přispívají k jejich duševní rovnováze, snižují pocit osamění“ (Vlková, 2008-2010).

Galajdová (1999) uvádí, že pro autisty je kontakt se zvířetem, které komunikuje jednoznačně a jednoduše a pro ně srozumitelně úlevou. Autisty ke zvířatům přibližuje i typický způsob myšlení, jejich myšlenky totiž probíhají v obrazech, ne ve slovech. Pes proto může plnit roli prostředníka mezi světem autisty a světem ostatních lidí. Pes je pro autisty taktéž vhodný jako objekt potřebné lásky, kterou neumí dávat najevo lidem. Zlepšování interakce dítěte se zvířetem je také nejlepším předpovědním faktorem pozdějšího sociálního chování dítěte a stupně začlenění do společnosti v dalších letech.

### 5.3 Tělesně a zdravotně postižení

„U tělesného postižení je „canisterapie“ využíváno především k rehabilitaci, pejsek motivuje postiženého ke cvičení, je zdrojem ke zlepšení komunikace s okolím. Při starosti o pejska se odvede pozornost od vlastních potíží. Důležité je, že pejsek prolomuje bariéry osamělosti“ (Vlková, 2008-2010).

Pro takto postižené dítě je přínos psa především v tom, že je pro ně kamarád a důvěrník, motivuje k pohybu a rehabilitaci, je zdrojem zajímavých podnětů a zpestření života, odvádí pozornost od vlastních potíží, vychovává k zodpovědnosti a empatii atd. (Galajdová, 1999).

Vrbová in Müller (2005, s. 291) uvádí, že „u takových klientů canisterapie napomáhá k rychlejšímu uzdravování a rehabilitaci, k všestrannému tělesnému rozvoji a aktivizaci. U spastických forem dětské mozkové obrny přispívá k rychlejšímu uvolnění spasmů a naopak u hypotonických forem k posílení svalového tonusu. Pes může usnadnit nácvik a fixaci správných pohybových vzorců a napomáhat k odbourávání patologie.“

## 5.4 Klienti s kombinovaným postižením

Benešová (in Velemínský, 2007) uvádí, že většinou se jedná o klienty s těžkou až hlubokou mentální retardací, která je kombinovaná s různým stupněm tělesného postižení. Klienti s takto těžkým postižením nejsou schopni navenek verbalizovat svoje pocity, své prožívání a jednání. Pes je zde používán jako zprostředkovatel kontaktu, jako zdroj stimulů somatických (tělo jako místo kontaktu s okolním světem – rozvoj hmatové percepce, uvědomění si jednotlivých částí těla, granulování), podnětů vibračních (dech psa) a podnětů vestibulárních (poloha těla v prostoru).

## 5.5 Smyslové postižení

U smyslového postižení je využíváno jak psů asistenčních, tak i psů canisterapeutických. Pejsek varuje před překážkami či nebezpečím a tím dodává pocit bezpečí v davu. Je to kamarád a společník, který snižuje strach a stres z neznámého prostředí (Vlková, 2008-2010).

## 5.6 Logopedie

„Terapie je vhodná i při logopedii, děti jsou motivovány k mluvení třeba tím, že se snaží vyslovit jméno psa, pojmenovávat části jeho těla či mu dávat povely“ (Mladá fronta dnes, XVI/295).

Novotná (7/2008) uvádí, že ve speciální pedagogice se při nácviku komunikace lidí s poruchou autistického spektra používá termínu „for dog“, což je nácvik porozumění jednoduchým slovům a jejich smyslu, stejně jako bychom cvičili psa (dej, dívej, pojď, sedni si...). Metoda je dobře pochopitelná nejen pro autisty, ale i pro lidi s těžším mentálním postižením. Příkladem užití při canisterapii je jednoduchý nácvik agility, kdy se klienti naučí několik slov, učí se je chápat a pojit s konkrétní činností, vyslovit a použít ve správné chvíli. Dalším příkladem může být výlet spolu se psy, kdy si klienti po cestě zpívají „pejskařské“ písničky, učí se správnému oslovení psa, pozdravení a správným povelům apod.

„Pes odvádí pozornost od neurotizujících faktorů, které brání v komunikaci, pozitivně přispívá k rozvoji verbální i nonverbální komunikace. Pomáhá nenásilnou formou rozšiřovat slovní zásobu a uspokojit přirozenou potřebu se nějakým způsobem vyjádřit“ (Vrbová in Müller, 2005, s. 292).

## 5.7 Klienti s elektivním mutismem

Mutismus patří mezi poruchu sociálních vztahů, je charakterizován emočně podmíněnou selektivitou mluvení, kdy je klient někdy schopen mluvit normálně, ale v jiných situacích (často přesně definovatelných) mluvit nemůže a bývá sdružen s výraznými rysy osobnosti, jako je sociální úzkostnost, distancovanost, hypersenzitivita či negativismus. Využití psa jako koterapeuta je zde velmi případné, jde o odstranění psychických komunikačních bloků a nastolení zdravé mezilidské komunikace, může celou léčbu hodně urychlit a prohloubit (Kulka in Velemínský, 2007).

## 5.8 Epileptici

U klientů s epilepsií je vhodné se při canisterapii zaměřit především na psychosociální stránku tohoto onemocnění, epilepsie totiž může přinášet do života klientů strach ze záchvatů, problémy se socializací, komunikací, sebevědomím a seberealizací, epilepsie přináší také omezení ve výběru volnočasových aktivit. Při stanovení cílů je tedy vhodné zaměřit se na celkovou podporu klienta s epilepsií (Staffová in Velemínský, 2007).

„Pro osoby trpící epilepsií je canisterapeutický pes uklidňujícím faktorem a může být nápomocen při snížení záchvatů, dodává pocit bezpečí, svobody a volnosti. Někteří pejsci dokáží vycítit blížící se záchvat a varovat postiženého“ (Vlková, 2008-2010).

## 5.9 Psychologická a psychiatrická onemocnění

„U těchto onemocnění napomáhá pes ke zlepšení komunikace mezi pacienty a ošetřujícím personálem. Pes je objektem péče a tím odvrací pozornost od pacientových psychických potíží a dochází ke snižování pasivity, apatie a otupění. Pes je také velkým pomocníkem při léčbě drogových závislostí“ (Vlková, 2008-2010).

## 5.10 Lidé v léčebně dlouhodobě nemocných (LDN)

Podle Navrátilové (7/2008) se v LDN canisterapie používá především jako trénink jemné a hrubé motoriky, motivace k pohybu, zpestření všedního dne, pozitivní ladění, opora při odloučení od rodiny, prevence nebo snížení deprese, odpoutání se od problémů, posílení pocitu bezpečí a jistoty, přijetí stáří se všemi jeho aspekty, podpora sebevědomí a sebedůvěry, poznání svých kvalit a možností, udržení smyslu života, umožnění prožitku být ně-

komu užitečný, trénování smyslů, pozornosti, soustředění, myšlení a paměti, dále pomáhá při navazování mezilidských kontaktů a vytvoření vyrovnaného přístupu a pozitivního vztahu k sobě samému.

## 5.11 Význam psa pro starého člověka

„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“ (Galajdová, 1999, s. 114).

Zvířata mohou starým a opuštěným lidem nabídnout nejen přátelství, lásku, pocit vzájemné potřeby, ale i respektování. Pozitivní úloha zvířete spočívá nejen ve schopnosti zastoupit chybějící úzké mezilidské vztahy, ale i v popudu k pravidelnému pohybu a nabídce prožívání slasti v zanedbávané hmatové stimulaci. Pejsek dává také svému pánovi určitou jistotu a věrnost ve vztahu k němu, zvyšuje pocit bezpečí a napomáhá ke zmírnění pocitu osamění, žalu a bolesti při ztrátě životního partnera. Je dobrým prostředníkem k lepší komunikaci a navazování kontaktu s okolím, dokáže vyburcovat z nostalgie a deprese (Vlková, 2008-2010).

Pes dává člověku určitou jistotu – chovají se stále stejně a nejsou náladová, dodávají také starému člověku popud k pravidelnému pohybu a určitý denní rytmus udržuje starého člověka soustředěnějšího a působí proti zapomnětlivosti a zmatenosti. Může také zvyšovat pocit bezpečí, sloužit jako prostředník k navázání nových přátelských vztahů, nebo pomáhat při některých poruchách spánku. Pro některé starší lidi může být pes jediným zdrojem společenského kontaktu. Pes nerozlišuje, zda je jeho majitel starý nebo mladý, ošklivý nebo krásný, miluje ho takového, jaký je (Galajdová, 1999).

### 5.11.1 Parkinsonova nemoc

Canisterapie se uplatňuje jako pomocná terapie v rámci komplexní terapie i u pacientů trpících Parkinsonovou nemocí. Vhodné je její použití v návaznosti na rehabilitaci. V praxi se používá hlavně polohování, kdy pacient leží v těsném kontaktu. Důraz je kladen na to, aby měli oba – pacient i pes – pohodlí a pacient by měl být pozitivně naladěný a na psa se těšit. Polohování se psem přináší klientům velkou úlevu a nezanedbatelný se jeví i kladný

vliv na psychiku, neboť deprese a s tím související ztráta sociálních kontaktů je nedílnou součástí této diagnózy (Volšická, 5/2004).

## 5.12 Canisterapie a jiné diagnózy

Volšičtí (2/2005) uvádějí další případy, kdy se může canisterapie praktikovat a kdy může pomoci. Jsou to například:

- Klienti s hyperkinetickým syndromem (ADHD), kteří se projevují hyperaktivitou, poruchami chování, opožděným vývojem řeči, nebo třeba i agresí. Tyto děti potřebují individuální, klidný a trpělivý přístup. Psi mohou pomoci navázat dobrý kontakt, rozvíjet řeč, zmírňovat agresivitu, rozvíjet sociální dovednosti.

„Cílem canisterapeutického procesu při práci s klientem s ADHD je celkové zklidnění a zlepšení koncentrace na aktivitu nebo činnost. S tímto faktem musíme také pracovat při výběru správného terapeutického psa“ (Eisertová, 2004 in Velemínský, 2007, s. 153).

- Deprivované děti, které nejsou schopny navázat vztah. Canisterapie pomáhá zlepšit kontakty dětí s jejich vrstevníky i terapeutů. Naučí se dávat i přijímat pochvalu, zvýší se jejich sebevědomí i schopnost navázat nový vztah.

Zajímavé je srovnání chování dětí deprivovaných a dětí emočně saturovaných v interakci se psem. Zatímco děti, které nemají problémy v citové oblasti, jednají se psy spíše na principu kladné motivace, u dětí deprivovaných je tomu naopak – splnění povelů vyžadují pod nátlakem, zvyšováním hlasu a strnulým postojem. Psi se pak kontaktu spíše straní, nebo dítě ignorují. Tyto psí reakce pak děti vedou ke změně projevu (Nedvědová in Velemínský, 2007).

- Algelmanův syndrom - je velmi vzácné genetické postižení, projevuje se záchvaty, neschopností mluvit, poruchami pohybu, debilitou a dalšími příznaky a je prakticky neléčitelné. Canisterapie je pro toto onemocnění velmi vhodná.
- Semináře ve školách a školkách – projekt, který má naučit děti vhodnému chování a přístupu ke psům, cílem je prevence úrazů způsobených nevhodným chováním dětí při hrách se psy, nebo při přístupu k cizím psům.

## 6 ORGANIZACE ZABÝVAJÍCÍ SE CANISTERAPIÍ

**IAHAIO** (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) v překladu znamená: Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty. Sdružuje jednotlivé národní organizace pracující se zvířaty, koordinuje jejich aktivity, usnadňuje výměnu nejnovějších poznatků a zkušeností mezi nimi, vypracovává mezinárodní standardy, zlepšuje informovanost o dané problematice a udílí ceny za zvláštní přínos oboru a zároveň podporuje myšlenku harmonického soužití a odpovědného vztahu člověka k malým zvířatům. IAHAIO pořádá jednou za tři roky mezinárodní konference o interakcích mezi lidmi a zvířaty. Od roku 1995 se pravidelně konference účastní i zástupci v ČR (Tichá in Velemínský, 2007).

V roce 1970 v USA byla založena organizace **Delta Society** a dnes je největší organizací v oblasti vztahu člověk-zvíře. Současné programy zahrnují začleňování zvířat do života obecné populace – jako podporu zdraví, u nemocných lidí – pro zlepšení léčby a lidí s tělesným postižením – pro zvýšení jejich nezávislosti (Tichá in Velemínský, 2007).

**Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ)** byla založena v roce 1995 v Praze za účelem šíření a prohlubování myšlenky pozitivních vlivů soužití lidí se zvířaty. Klade si za cíl podporovat odpovědný přístup k chovu zvířat, vzdělávat širokou veřejnost, informovat o výsledcích odborných a vědeckých prací, které se zabývají vztahy mezi zvířaty a lidmi, informovat o těch, kteří pracují se zvířaty a napomáhat chovatelům ke zdokonalování jejich péče o zvířata. Asociace AOVZ je členem organizace IAHAIO (Tichá in Velemínský, 2007).

„Sdružení **Podané ruce, o.s.** vzniklo v roce 2000 za účelem použití psů k fyzické, psychosomatické, psychické a sociální pohodě – canisterapie a aktivity se psem, podpory integrace handicapovaných lidí do společnosti a podpory využívání psů ke kompenzaci postižení lidí fyzicky, mentálně nebo sociálně handicapovaných“ (Horáková, 2008).

V roce 2001 vznikla společnost **Pomocné tlapy, o.p.s.**, aby v České republice položila základy do té doby neznámého výcviku asistenčních psů. Spoluzakladatelka společnosti získávala informace a metodické návody ze zahraničí. Teprve později se program Pomocných tlapek rozšířil o canisterapii. (Růžička, 2/2010) Navíc „asistenční psi plní zároveň úlohu canisterapeutů. Prospívají fyzickému i psychickému stavu klientů a bourají komunikační bariéry mezi postiženými a zdravou populací“ (Krejčová, 7/2004. s. 41).



**Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík** vzniklo v lednu roku 2001 a zabývá se výukou trenérů pro výcvik terapeutických psů, výcvikem canisterapeutických týmů a především praktikováním odborné canisterapie. Podnětem k založení sdružení se stala především potřeba zavedení profesionálně prováděné canisterapie v České Republice. Od roku 2008 je o.s. Hafík akreditovaným dobrovolnickým centrem a čerstvě od roku 2009 také členem klubu neziskových organizací ČR - informačního a vzdělávacího centra“ (Stáníková, 2007).

V roce 2002 vznikla organizace **ELVA HELP o.s.**, která se zabývá sociální rehabilitací a odborným sociálním poradenstvím prostřednictvím asistenčních a terapeutických psů. V tomto oboru je pes prostředníkem k podpoře a pomoci člověku v nemoci nebo nějakém handicapu (Tvrdá, 8/2008).

**Canisterapeutická asociace (CTA)** byla založena v roce 2003. Je zastřešující organizací pro organizace zabývající se canisterapií nebo jinými oblastmi zooterapie (vyjma hiporehabilitace) v ČR. Cílem a posláním je především zastřešovat, metodicky vést a sjednocovat organizace zabývající se canisterapií, prosazovat jejich cíle, vytvářet a doporučovat základní pravidla pro práci v canisterapii, metodicky ji zpracovat a usilovat o její uznání jako podpůrné léčebné metody, zvyšovat její odbornost, vzdělávat odborníky v canisterapii, poskytovat informace členským subjektům i veřejnosti a působit v oblasti propagace a osvěty (Tichá in Velemínský, 2007).

**European Society for Animal Assisted Therapy (ESAAT):** Evropská asociace AAT vznikla v roce 2004 v Rakousku. Organizace vznikla s cílem zastřešit jednotlivé evropské národní organizace zabývající se zvířaty podporovanou terapií, případně jednotlivé dílčí spolky. Klade si za cíl vytvořit a garantovat společné standardy v zooterapii - především v oblasti přípravy, atestací a udělování certifikátů terapeutickým týmům a vytvoření nové profese na poli zvířaty podporované terapie, která bude mezinárodně uznávána (Tichá in Velemínský, 2007).

V roce 2005 vzniklo Canisterapeutické centrum ve Zlíně. Myšlenka založit si vlastní **Canisterapeutické centrum Zlín** vznikla z toho důvodu, že na celém území Zlínského kraje neexistovalo doposud žádné takové zařízení, které by poskytovalo canisterapeutické služby široké veřejnosti. Jeho služby jsou bezplatně dostupné jak klientům jednotlivých zařízení,

tak i rodičům s postiženými dětmi, kteří o ně pečují doma. Psi jsou zkoušeni jedenkrát za dva roky u organizace Podané ruce, o. s. (Vlková, 2008-2010).

V roce 2008 došlo v Pomocné tlapce k dohodě o oddělení sekce canisterapie a vznikla nová společnost Anitera. **Anitera o.p.s.** v následujícím roce uspořádala na dvě desítky akcí. Mezi ně patřilo proškolení personálu ve třech nemocnicích, vystoupení na konferencích, canisterapeutické kurzy pro týmy nováčků a jeden desetidenní pro pokročilejší. Anitera má v péči 60 aktivních canisterapeutických týmů (Růžička, 2/2010).

**Helppes – Centrum výcviku psů pro postižené o.s.** je neziskovou organizací, která pomáhá lidem s nejrůznějšími druhy handicapů na jejich cestě k integraci, soběstačnosti a samostatnosti prostřednictvím speciálně vycvičených psů. Je první a jedinou organizací, která se věnuje přípravě a výcviku psů pro téměř všechny typy postižení a pořádá také kurzy pro canisterapeutické týmy. (Daušová, 5/2009) „Helppes připravuje a testuje budoucí canisterapeutické týmy - pejsky a jejich majitele za přímé účasti duševně nemocných pacientů z Psychiatrické léčebny Bohnice“ (Bartoňová, 2006).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 7 PŘÍPRAVA VÝZKUMU

### 7.1 Cíl výzkumu a výzkumný problém

Svůj výzkum jsem zaměřila na canisterapii a její praktikování ve Zlínském kraji. Konkrétně jsem se poté zaměřila na vliv canisterapie na klienty v zařízení, zda jim tato metoda pomáhá, v jakých oblastech na ně působí, zda je kladně ovlivňuje na psychice, nebo i po sociální či fyzické stránce.

Když jsem přemýšlela o zužování tématu a pokoušela se o vymezení výzkumného problému, napadaly mě tyto otázky:

1. Jaké je postavení canisterapie v systému rehabilitačních metod na Zlínsku?
2. Je metoda canisterapie v sociálních zařízeních na Zlínsku známá?
3. Působí canisterapie pozitivně na klienty?

K výzkumu jsem si pak zvolila otázku poslední a výzkumný problém tedy formulovala takto:

#### **Význam canisterapie pro kvalitu života klienta v sociálním zařízení.**

Cílem této práce je tedy zjistit, ve kterých zařízeních na Zlínsku canisterapii praktikují a zda tato metoda klientům pomáhá, zda jsou vidět nějaké výsledky práce se psem.

### 7.2 Druh výzkumu

Pro svou práci jsem si vybrala výzkum kvalitativní. Prvně jsem chtěla dělat výzkum kvantitativní, ale později jsem přišla na to, že kvantitativně u tohoto tématu není tolik možností, jako u kvalitativního. Kvalitativní výzkum jsem si zvolila z toho důvodu, abych zjistila, kde se canisterapie na Zlínsku praktikuje a poté si vybrala několik klientů z vybraných zařízení a zjistila, zda tato metoda na ně má nějaký pozitivní vliv. Mým cílem u kvalitativního výzkumu bylo předložit krátký dotazník různým zařízením, zjistit, zda zde canisterapii praktikují a zda tato metoda klienty nějak ovlivňuje. Konkrétní příklady vlivu canisterapie na klienty uvádím v kazuistikách.

### 7.3 Metody výzkumu

Protože jsem si zvolila výzkum kvalitativní a vyhodnocení formou kasuistik, jako metodu k získávání dat jsem zvolila dotazník a obsahovou analýzu úředních dokumentů. Otázky, na které jsem se ptala, příkládám v příloze. Rozhovory jsem vedla s pracovníky zařízení, kteří měli canisterapii na starost a s psovody. Tomuto předcházelo zaslání elektronického dotazníku do různých zařízení na Zlínsku, ze kterých jsem si pak vybrala ty, kde vedoucí canisterapie mohl, nebo byl ochoten mi poskytnout rozhovor a pomoci s kasuistikami.

### 7.4 Organizace výzkumu

V první, přípravné části, jsem se zaměřila na studium odborné literatury.

Výzkum proběhl v měsících březnu a dubnu, v časovém rozmezí asi šesti týdnů. Dotazník jsem vložila na internetové stránky [www.vyplnto.cz](http://www.vyplnto.cz) a rozeslala pomocí emailů do různých zařízení na Zlínsku, které jsem vyhledávala na internetu. Z těch jsem poté vybírala zařízení, která by byla ochotná mi rozhovor poskytnout a telefonicky si domluvila schůzku s vedoucím zařízení nebo se samotným psovodem. Dále jsem pracovala s úředními dokumenty a natáčela rozhovory s pracovníky. Z těch jsem pak složila kasuistiky konkrétních klientů.

### 7.5 Způsob zpracování dat

Zpracování dat tedy probíhalo v těchto fázích:

1. sesbírání dotazníků,
2. vyhodnocení dotazníků,
3. zobrazení dat pomocí tabulek a grafů,
4. rozhovory a obsahová analýza úředních dokumentů v konkrétních zařízeních,
5. zpracování kasuistik.

### 7.6 Výzkumný vzorek

Jako výběrový soubor jsem volila jedince ze Zlínského kraje. Tento výzkumný vzorek jsem vybírala záměrným způsobem a to jedince z vybraných zařízení, kde se praktikuje caniste-

rapie. Konkrétní jedince jsem pak vybírala podle toho, které mi doporučili zařízení. Základní soubor tvořili jedinci z následovných možných skupin:

- a) jedince s trvalým fyzickým postižením,
- b) jedince s trvalým mentálním postižením,
- c) jedince s kombinovaným postižením,
- d) jedince se smyslovým postižením,
- e) seniora.

Záměrným výběrem jsem poté zvolila kategorii b - jedince s trvalým mentálním postižením.

### **7.7 Způsob zpracování dat**

Výsledky dotazníkového šetření jsou zpracovány v absolutních a relativních četnostech a vyhodnoceny formou tabulek a grafů.

Výsledky rozhovoru a studia úředních dokumentů jsou analyzovány – kódovány a zpracovány v podobě kasuistik.

### **7.8 Výzkumné otázky – dílčí cíle**

Před začátkem výzkumu jsem si stanovila otázky týkající se mého výzkumu, které mě nejvíce zajímají, abych si na ně poté mohla odpovědět:

- a) Je canisterapie ve Zlínském kraji známá a praktikovaná?
- b) Přináší canisterapie nějaké pozitivní výsledky?
- c) Je canisterapie pro klienty zajímavá a přínosná?

## 8 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Na svůj elektronický dotazník, který jsem rozesílala emailem do různých zařízení, jsem získala 12 odpovědí (respondentů) a to z 35 oslovených. Někteří respondenti mi odpovídali na email, že u nich canisterapii nepraktikují, i když dotazník byl určen i pro takové případy. Výsledky jsem zpracovala formou grafů a formou komentářů k jednotlivým otázkám.

### 8.1 Vyhodnocení odpovědí dotazníkové průzkumu

#### 8.1.1 Otázka č. 1

V první otázce jsem se ptala na název zařízení. Elektronický dotazník mi tedy vyplnily tyto organizace:

Domov pro seniory Podlesí

Domov pro seniory Nezdenice

Domov pro seniory Uherské Hradiště

Domov pro seniory Pohořelice

Charitní domov Otrokovice

Dětský domov, Základní škola Speciální a Praktická škola, Zlín

„Handicap (?)“ Zlín

IZAP o.s.

Petrklíč, o.p.s. – Azylový dům pro ženy a matky s dětmi

Domov pro osoby se zdravotním postižením Javorník, Chvalčov

Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská

Domov pro osoby se zdravotním postižením (konkrétně neurčeno)

Penzion pro důchodce Loštice

### 8.1.2 Vyhodnocení otázky č. 2

Ve druhé otázce jsem se ptala, pro jaké klienty je zařízení určeno. Respondenti měli na výběr ze čtyř možností (volit mohli více možností):

- a) tělesně postižení
- b) mentálně postižení
- c) senioři
- d) jiné:



Graf 1. Pro jaké klienty je zařízení určeno

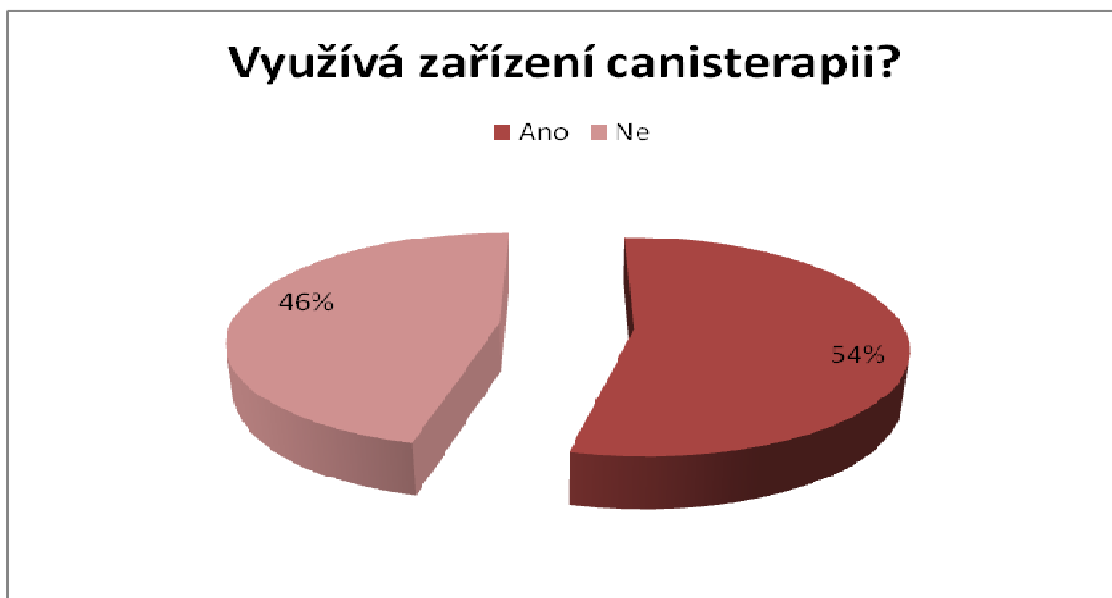
Mezi odpovědi patřilo:

- a) Děti s kombinovanými vadami (1x)
- b) Děti, mládež a dospělí (1x)
- c) Osoby žijící v nevyhovujícím rodinném prostředí (1x)
- d) Osoby bez přístřeší, osoby v krizi (1x)
- e) Ženy a matky s dětmi, oběti domácího násilí atd. (1x)
- f) Děti se zdravotním postižením (1x)
- g) Tělesně postižení a senioři (1x)
- h) Mentálně postižení (5x)
- i) Senioři (6x)



### 8.1.3 Vyhodnocení otázky č. 3

V další otázce jsem se ptala, zda zařízení využívá canisterapii. Ze 13 zařízení jich canisterapii využívá 7 (54 %) a nevyužívá 6 (46 %).



Graf 2. Využívá zařízení canisterapii

### 8.1.4 Vyhodnocení otázky č. 4

V této otázce jsem se dotazovaných zařízení ptala, jak se o canisterapii dověděli. Měli na výběr z těchto možností (mohli volit více odpovědí):

- Oslovilo nás canisterapeutické zařízení
- Oslovil nás samotný canisterapeutický tým
- Sami jsme se o canisterapii začali zajímat (z internetu, brožur apod.)
- Vlastní odpověď:

Většinu respondentů oslovil samotný canisterapeutický tým a to 4 z nich (50 %). Další tři se začali o canisterapii zajímat sami (37 %) a jeden z respondentů uvedl, že jeden z rodičů vlastní canisterapeutického psa (13 %).



*Graf 3. Jak se respondenti dozvěděli o canisterapii*

#### 8.1.5 Vyhodnocení otázek č. 5, 6 a 7

V těchto otázkách jsem se ptala zařízení, které využívají canisterapii, kolik klientů zařízení canisterapii využívá, jak často u nich canisterapie probíhá a jak dlouho již canisterapii v zařízení praktikují.

Název zařízení	Kolik klientů	Jak často	Jak dlouho
Charitní domov Otrokovice	10	1x týdně	2 roky
Dětský domov, Základní škola speciální a Praktická škola Zlín	40	1x týdně	10 let
Domov pro seniory Uherské Hradiště	20	1x měsíčně	5 let
„Handicap (?)“ Zlín	5	příležitostně	4 roky
Domov pro osoby se zdravotním postižením Javorník, Chvalčov	20	1x týdně	3 roky
Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad-Buchlovská	10	denně	10 let
Domov pro osoby se zdravotním postižením	15	1x měsíčně	6 let

*Tabulka 1. Canisterapie v zařízeních*

Otázky a odpovědi k tabulce č. 1:

- a) Kolik klientů vašeho zařízení canisterapii využívá?

Odpověď: krátký text

- b) Jak často u vás canisterapie probíhá?

Odpověď:

2x týdně

1x týdně

1x za dva týdny

1x za měsíc

vlastní odpověď:

- c) Jak dlouho canisterapii využíváte?

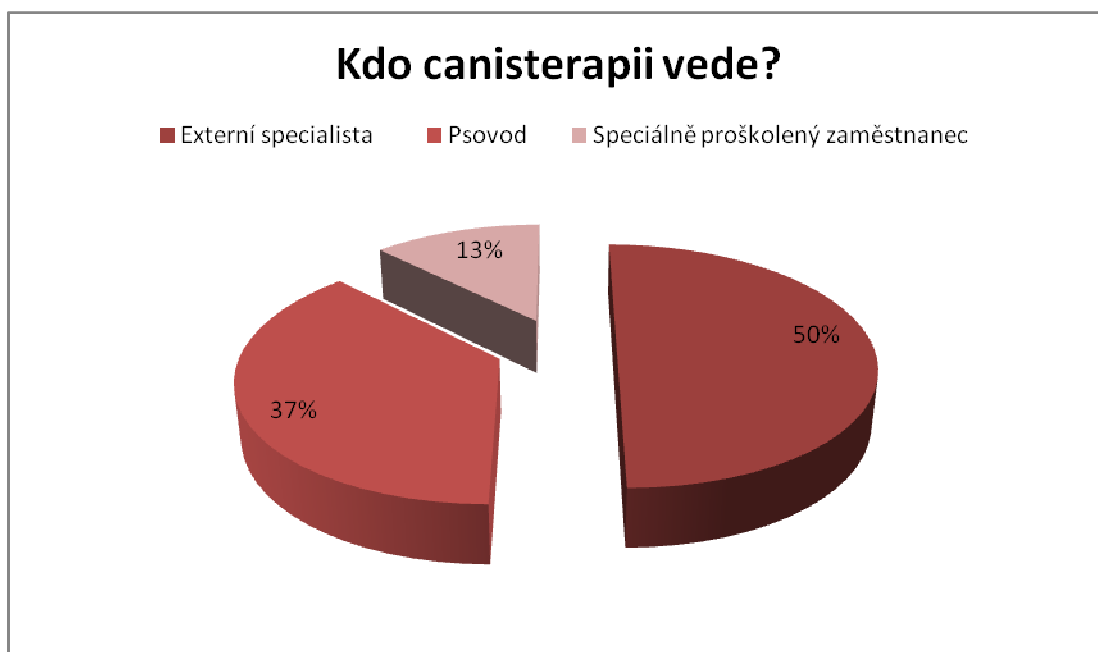
Odpověď: krátký text

V Charitním domě Otrokovice tedy využívá canisterapii 10 klientů a canisterapie zde probíhá 1x týdně po dobu dvou let. V Dětském domově, Základní škole speciální a Praktické škole Zlín využívá canisterapii 40 klientů a probíhá zde 1x týdně po dobu osmi let. V Domově pro seniory Uherské Hradiště využívá canisterapii 20 klientů a probíhá zde 1x měsíčně po dobu pěti let. V „Handicapu (?)“ Zlín probíhá canisterapie již 5 let a to příležitostně, asi 5x ročně na víkendových táborech a dalších akcích a využívá ji 5 klientů. V Domově pro osoby se zdravotním postižením Javorník - Chvalčov využívá canisterapii 20 klientů, probíhá zde 1x týdně po dobu tří let. V Domově pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská využívá canisterapii asi 10 klientů, canisterapie zde probíhá denně po dobu deseti let. V dalším domově pro osoby se zdravotním postižením využívá canisterapii 15 klientů a probíhá zde 1x měsíčně po dobu šesti let.

### 8.1.6 Vyhodnocení otázky č. 8

V této otázce jsem se dotazovala, kdo v zařízení canisterapii vede. Respondenti vybírali z následujících možností, opět s možností volit více odpovědí:

- a) Psovod
- b) Speciálně proškolený zaměstnanec
- c) Externí specialista
- d) Vlastní odpověď:



Graf 4. Kdo v zařízení canisterapii vede

Ve 4 zařízeních vede canisterapii externí specialista (50 %), ve třech zařízeních samotný psovod (37 %) a v jednom zařízení pak speciálně proškolený zaměstnanec (13 %).

### 8.1.7 Vyhodnocení otázky č. 9

V této otázce jsem se tázala, zda má podle respondentů canisterapie pozitivní vliv na klienty. Všechna zařízení se jednoznačně shodla, že ano (100 %).



Graf 5. Canisterapie a pozitivní vliv na klienty

### 8.1.8 Vyhodnocení otázky č. 10

Jako pozitivní výsledky u klientů pak uváděli například tyto:

- Navození kladného vztahu ke zvířecím kamarádům. Celkové uklidnění a uvolnění dítěte a navození příjemné atmosféry.
- Pozitivní ladění, zklidnění, radost z kontaktu (vzpomínky na vlastního pejska)...
- Uvolnění emocí
- Zlepšení psychiky
- Zlepšení zdravotního stavu – např. uvolnění spazmů u spastických dětí
- Lepší atmosféra v kolektivu.

### 8.1.9 Vyhodnocení otázky č. 11

V další otázce jsem se dotazovala na negativní zkušenosti s canisterapií. Opět se všechna zařízení shodla v tom, že nemají, či se nesetkali s žádnými negativními důsledky canisterapie.

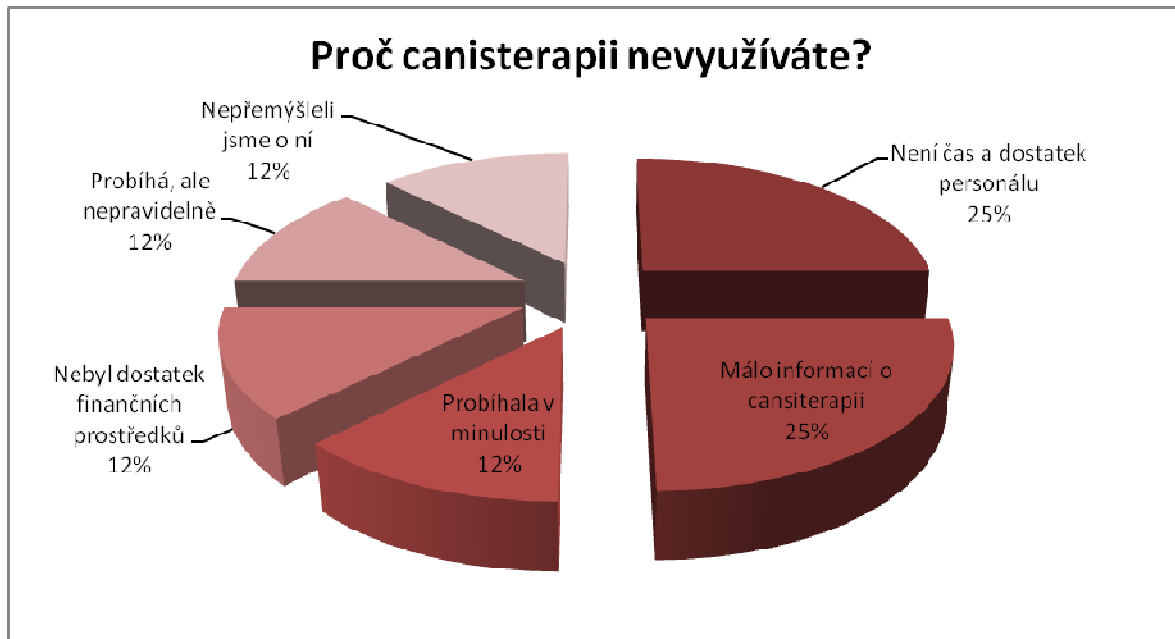


Graf 6. Negativní zkušenosti s canisterapií

### 8.1.10 Vyhodnocení otázky č. 13

V této otázce jsem se ptala zařízení, které canisterapii nevyužívají, proč je tomu tak. Respondenti si mohli vybírat mezi odpověďmi:

- a) V minulosti u nás probíhala, ale spolupráce byla ukončena.
- b) Nemáme na to vhodné prostory.
- c) Nemáme na to čas a dostatek personálu.
- d) Nemyslíme si, že by to bylo klientům prospěšné.
- e) Klienti (případně jejich zákonní zástupci) nemají o canisterapii zájem.
- f) Máme o canisterapii málo informací.
- g) Vlastní odpověď:



*Graf 7. Proč zařízení canisterapii nevyužívá*

Mezi odpovědi tedy patřilo:

- Nemáme na to čas a dostatek personálu (25 %).
- Máme o canisterapii málo informací (25 %).
- V minulosti u nás probíhala, ale spolupráce byla ukončena (12,5 %).
- Nebyl dostatek finančních prostředků (12,5 %).
- Probíhá, ale jen nepravidelně (12,5 %).
- O canisterapii jsme zatím vzhledem k povaze služeb naší organizace doposud nepřemýšleli (12,5 %).

### 8.1.11 Vyhodnocení otázky č. 14

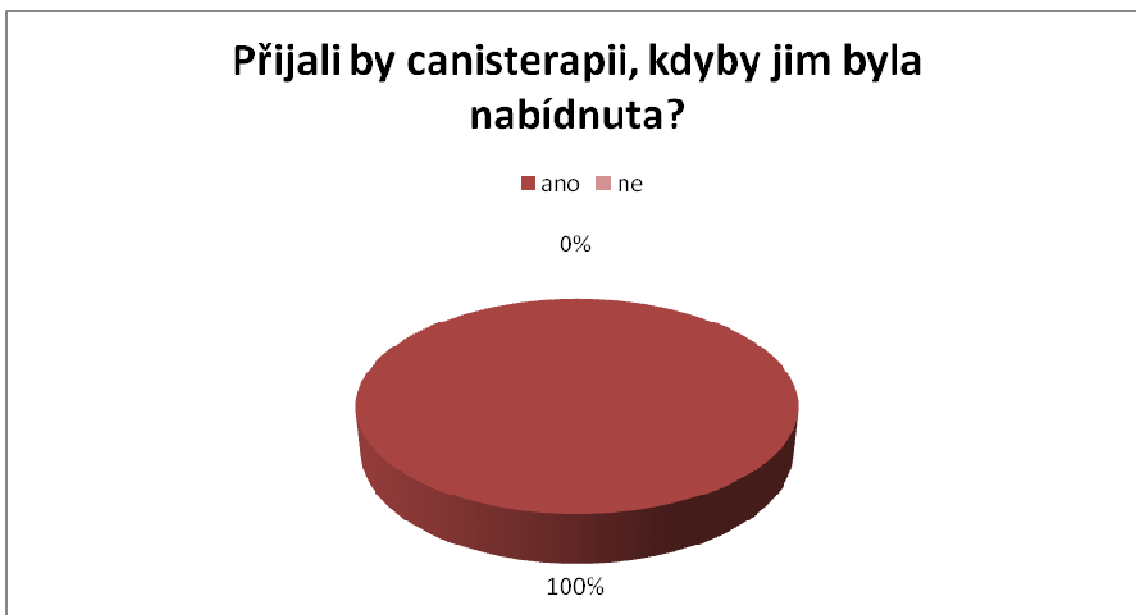
V další otázce jsem se ptala, zda jim již byla canisterapie nabídnuta. Canisterapie nebyla nabídnuta 5 zařízením (83 %) a jednomu již nabídnuta někdy byla (17 %).



*Graf 8. Byla canisterapie již někdy zařízení nabídnuta?*

### 8.1.12 Vyhodnocení otázky č. 15

V poslední otázce jsem se ptala, zda by zařízení přijalo, nebo alespoň přemýšlelo, kdyby jim někdo nabídl možnost provozování canisterapie a všechny se shodly, že ano (100 %).



*Graf 9. Přijalo by zařízení canisterapii, kdyby jim byla nabídnuta?*



## 8.2 Vyhodnocení rozhovoru a studia dokumentů – kasuistiky

### 8.2.1 První zařízení – Dětský domov, základní škola speciální a praktická škola Zlín

První zařízení, ve kterém jsem dělala rozhovory a studium dokumentů je Dětský domov, základní škola speciální a praktická škola Zlín. Jednala jsem s pracovníci tohoto zařízení, paní Oškerovou. Informace jsem čerpala ze stránek zařízení (Dětský domov, základní škola speciální a praktická škola Zlín).

Canisterapii zde začali ve vyučovacím procesu provozovat ve školním roce 2000/2001, kdy mezi děti začal chodit labradorský retrívr Ben. Majitelka prvního canisterapeutického psa Bena zde začala pracovat jako vychovatelka a mohla se tedy této nové metodě práce s handicapovanými dětmi začít věnovat v plné míře. Zkušenosti k této práci získala absolvováním Základního kurzu pro pracovníky v canisterapii na Masarykově univerzitě v Brně a účastí na mnoha odborných seminářích zabývajících se touto tematikou. Téměř každý den se zde můžete setkat se psy. Odbornost vedení canisterapeutických jednotek zaručuje jejich organizace.

Postupně se k Benovi přidávali další psi – všichni absolventi canisterapeutických zkoušek, jejichž majitelé jsou členy Canisterapeutického sdružení Jižní Morava. V současné době je zde provozována canisterapie v pěti skupinách za přítomnosti více psů současně, pravidelně vždy jednou týdně. Celkem se pracuje s deseti psy v rámci výuky v ZŠ speciální, mimoškolní činnosti na internátě a v dětském domově. S dětmi pracuje vždy jejich učitel, či vychovatel – speciální pedagog, který svou práci písemně plánuje a vyhodnocuje výsledky při ní dosažené. Úzce při tom spolupracuje s majiteli psů.

Pro vypracování kasuistik jsem si vybrala klienty, které mi doporučila paní Oškerová, která má s canisterapií zkušenosti, sama ji ve škole provádí a má záznamy o průběhu canisterapie u konkrétních klientů.

### 8.2.2 Kasuistika první – chlapec M. B.

Věk chlapce: 11 let

Dne: 6. 4. 2010

Diagnóza: Downův syndrom, středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza:

- manželské dítě z 1. gravidity
- rodiče jsou zdraví
- dva zdraví sourozenci
- rodiče se doposud nevyrovnali s narozením prvního dítěte s postižením a tak si nepřejí osobní kontakt

Osobní anamnéza:

- chlapec vyrůstá od narození v ústavních zařízeních
- v září roku 2004 byl umístěn k trvalému pobytu v zařízení Dětského domova, Základní školy speciální a Praktické školy Zlín
- zde je zařazen do rodinné skupiny a navštěvuje rehabilitační třídu Základní školy speciální

Charakteristika:

- chlapec je velmi aktivní, zvědavý a temperamentní
- je docela obratný
- rád si hraje, umí si v kolektivu ostatních dětí prosadit své zájmy, ostatní děti však ke hře nevyhledává
- jakmile je mu něco nařizováno a určováno, co má dělat, odmítá spolupracovat a ještě se záměrně snaží činnost překazit
- práce s chlapcem se řídí jeho momentální náladou
- pozornost je krátkodobá
- v oblasti verbální komunikace se projevuje nesrozumitelným žvatláním, používá citslovce „hají“, „ham“, „bác“ apod.
- v oblasti sebeobsluhy je poměrně na dobré úrovni, s malou pomocí se sám obleče a obuje, nají se lžící apod.

Vztah ke zvířatům:

Z dostupných informací nebylo zjištěno, zda má zkušenosti z kontaktu s živým psem. Před začátkem canisterapie se choval hrubě k hračkám, s ostatními klienty si nehrál, poté se i ke psu choval jako k hračce.

Canisterapie:

- u klienta probíhala pravidelně 2 roky
- nejprve byla u klienta zvolena forma individuální canisterapie, která probíhala pravidelně jedenkrát týdně po dobu šesti měsíců
- poté se pracovalo skupinovou formou
- canisterapeutický tým je tvořen vychovatelkou dětského domova a psovodem s testovaným psem
- pro individuální kontakt byla zvolena fena rasy Nova Scotia Duck Tolling retrívr, která je středně velké velikosti s delší a jemnou srstí, je velmi trpělivá, temperamentní, ale poslušná a zařízení navštěvuje již dlouho
- klientova učitelka již bohužel canisterapii nevyužívá, ale při náhodném kontaktu se psem v rámci canisterapie v dětském domově je klient stále velmi aktivní
- klientovi by velmi pomáhala další individuální canisterapie, ale bohužel je na to málo lidí i psů

Terapeutické cíle:

- Pomocí canisterapie začlenit chlapce co nejdříve do skupiny ostatních dětí, naučit jej spolupracovat s nimi.
- Rozvíjet verbální komunikaci.
- Rozvíjet jemnou i hrubou motoriku.
- Navozením pozitivních nálad odstraňovat nežádoucí projevy chování.

Průběh canisterapie:

- Před prvním kontaktem se psem:
  - před prvním kontaktem dítěte se živým psem byla zvolena metoda pozorování jeho reakcí a to tak, že mu byla přehrávána canisterapie s ostatními dětmi formou videozáznamu
  - chlapec zpočátku děj sledoval, později reagoval smíchem a tleskáním a nakonec si chtěl na psa přes obrazovku sáhnout
  - při hře s plyšovým psem bylo pozorováno nešetrné zacházení a házení s hračkou
  
- První kontakty se psem:
  - chlapec zacházel se psem jako s plyšovou hračkou, tahal jej za srst, chtěl jej zvedat, ubližoval mu
  - nebylo mu proto zpočátku dovoleno ke psu se přibližovat a psovod mu ukazoval, co může se psem dělat
  - poté začal klient činnosti napodobovat – hladil ho po srsti, házel mu hračky, smál se a projevoval svou radost tleskáním
  - při dalším setkání se nejprve opět projevovaly náznaky ubližování psovi, ale postupně tyto projevy mizely
  - objevila se snaha o verbální komunikaci s psem, nabízel mu hračku a volal „Na!“, při hlazení psa používal své žvatlání, když mu pes hračku přinesl, tleskal, smál se a volal „Jé!“
  - druh činnosti se psem chce vždy určovat on sám, aktivity, které mu nabídl dospělý, odmítl dělat
  - délka soustředění zpočátku trvala pouze 10 minut
  
- Další průběh canisterapie:
  - u chlapce byly pozorovány jednoznačné pozitivní reakce na přítomnost psa a také zaznamenány první účinky terapie

- psovoda i psa chlapec vítal radostným zvoláním „Ahó!“, což dříve nepoužíval
  - vždy se u něj brzy navodila dobrá nálada
  - postupně se ztrácela vzdorovitost při zadávání úkolů, netrval už tolik na prosazení vlastních nápadů
  - začínal spolupracovat s celým canisterapeutickým týmem
  - projevoval velkou snahu o verbální napodobení psovoda, kdy se mu téměř srozumitelně dařilo opakovat povely „sedni“ a „ke mně“, aktivně je však ještě sám nedokáže použít
  - v závěru terapie si sám lehal ke psu a hladil jej, počáteční projevy agresivity ke psu (tahání za ocas, za srst) zcela vymizely
  - doba pozornosti na hru se psem se postupně prodlužuje na délku až 30 minut
  - při pokusu o zařazení do skupinové terapie se do některých her zapojil, ale jen na velmi krátkou dobu
  - při střídání dětí u některých aktivit nevydržel čekat a záměrně narušoval setkání tak, že ubližoval psům, bral pomůcky apod.
  - začaly se tedy postupně k jeho individuální hře se psem zapojovat i některé děti z jeho rodinné skupiny
  - nejprve se opět snažil vzdorovat, brzy však začal přítomnost jiného dítěte akceptovat a byla viditelná snaha o spolupráci (podával mu hračku, kartáč na česání, společně chystali deku na relaxaci apod.)
- Ke konci canisterapeutických sezení:
- dobrá nálada, kterou u chlapce vyvolala přítomnost psa, u něj přetrvávala po celý zbytek dne
  - velmi brzy si vytvořil dobrý vztah k vychovatelce (která je zároveň psovodem)
  - lépe přijímal ostatní děti ze skupiny, většinou akceptoval také jejich přítomnost při hře i mimo canisterapii, stále však prosazuje své zájmy

- snaží se o verbální komunikaci, používá již více citoslovců, naučil se pozdravit a rozloučit, při prohlížení obrázků vyhledává psy a zřetelně při tom vysloví slovo „pes“, ostatní předměty tak nepojmenuje
- naučil se s malou pomocí odepnout a připnout psovi obojek a vodítko a soustředěně pak vodil psa po chodbě

	začátky canisterapie	pokroky u canisterapie
Reakce na psa	nebojí se ho, ale ubližuje mu	psa hladí, mazlí se, hraje si s ním
Emoce	v přítomnosti psa kladné emoce	kladné emoce přetrvávají i po skončení terapie
Verbální komunikace	žvatlání	opakuje slova, aktivně používá slovo "pes"
Spolupráce	kazí činnost ostatním dětem	většinou spolupracuje, i když jen krátce
Délka pozornosti	do 10 minut	20 - 30 minut

*Tabulka 2. Pokrok chlapce M. B. při canisterapii*

#### Závěr:

- Chlapce se podařilo formou individuální canisterapie v poměrně krátké době připravit na činnosti s ostatními dětmi ve skupině.
- Naučil se správnému postoji ke psu a naučil se chovat se k němu jako k živému tvoru.
- Také se výrazně zlepšily jeho komunikační schopnosti, naučil se nová slova a pověly.
- Ke konci canisterapie více využíval bezprostředního tělesného kontaktu se psem, což vede k částečnému zmírnění citové deprivace dítěte žijícího dlouhodobě v kolektivním zařízení.
- Částečně se také naučil tolerovat přítomnost ostatních dětí při canisterapii, se kterými nyní dokáže i nějakou dobu spolupracovat a může být zařazen i do skupinové terapie.

### 8.2.3 Kasuistika druhá – chlapec M. P.

Věk chlapce: 15 let

Dne: 6. 4. 2010

Diagnóza: středně těžké mentální postižení, atypický autismus, epilepsie, DMO (mírná forma)

#### Rodinná anamnéza:

- manželské dítě z 1. gravidity
- rodiče jsou zdraví
- mladší bratr (9 let) zdravý

#### Osobní anamnéza:

- diagnostikován atypický autismus s celkově nerovnoměrným a opožděným psychomotorickým vývojem
- chlapec vyrůstá ve funkční rodině
- navštěvoval speciální mateřskou školu
- v roce 2002 začal navštěvovat přípravný stupeň pomocné školy
- posléze Základní škola speciální
- od roku 2003 zařazen do pomocné školy a vzděláván podle Vzdělávacího programu pomocné školy
- po pěti letech docházky bylo na základě speciálně pedagogické diagnostiky konstatováno, že chlapec nesplňuje požadavky Vzdělávacího programu pomocné školy a byl zařazen do třídy s Rehabilitačním vzdělávacím programem pomocné školy
- nedávno chlapec přestoupil do speciální školy v Otrokovicích, kde s rodiči bydlí

Charakteristika:

- s příchodem sourozence nastala nápadná změna v chování – nesoustředěnost, výbuchy vzteku, byl neklidný, odmítal veškeré činnosti, byl slovně agresivní, později i fyzicky, všeho se bál
- problémy s přesnější koordinací
- většinu sebeobslužných činností zvládá pouze s dopomocí
- řeč s proměnlivou intonací, krátké věty, stereotypní opakování řečových projevů, echolálie, bez očního kontaktu
- pozornost krátkodobá, brzy se unaví
- o manipulační činnosti nejeví zájem
- intelektové výkony nerovnoměrné

Vztah ke zvířatům:

- v době po narození mladšího sourozence se objevil panický strach ze psů

Canisterapie:

- canisterapie byla využívána ve skupině dětí přípravného stupně, který chlapec začal navštěvovat
- rodiče chlapce dali souhlas s účastí svého syna při aktivitách se psem, ale upozorňovali na přítomnost velkého strachu ze psů
- učitelka toto respektovala a chlapce k aktivitám nenutila

Terapeutické cíle:

- v důsledku postižení DMO je třeba zaměřit se na rozvoj pohybových schopností a sebeobslužné dovednosti
- pokusit se navázat lepší kontakt s dítětem s autismem



- rozvoj komunikačních dovedností

#### Průběh canisterapie:

##### ➤ První kontakty se psem

- chlapec zpočátku nejeví o psa zájem, otáčí se k němu zády
- asi o měsíc později jde poprvé sám ke psu, krátce jej pohladí a ihned zase odejde a nedívá se na něj
- ke psu sám nechodí, ale často říká, že přijde Ben a že se na něj těší, považuje jeho přítomnost za součást výuky

##### ➤ Další průběh canisterapie

- děti ukazují části těla na sobě a pak na psovi, chlapec pak přijde a dotýká se jeho těla, pak si s ním posílá míček
- když ho pes olízne, směje se tomu
- od té doby chlapec o psovi často mluví, přesně si pamatuje den, kdy má přijít
- krátce se zapojuje do činností se psem
- chlapec získává další nové znalosti a dovednosti
- jeho aktivita se zvyšuje za přítomnosti canisterapeutického psa
- i v dalších třídách, které chlapec postupně navštěvoval, uplatňovali speciální pedagogové při výuce canisterapii
- chlapec si na přítomnost psů postupně zvyká, často se ptá, kdy přijdou a na dotaz, kdo je jeho nejlepší kamarád odpovídá, že pes Ben
- při výuce se psy plní zadané úkoly a dobrých výsledků dosahuje zejména při pohybových aktivitách
- přítomnost psa jej motivuje k rozvoji pohybových schopností
- aby ho mohl vést na vodítku, musí mu nejprve připnout obojek, což se mu časem s malou pomocí daří

- prolézal po vzoru psa látkovým tunelem, což dříve vždy odmítal
- jako téma hovoru si často volí psy, kteří školu navštěvují
- jediný z dětí ve třídě si pamatuje jména všech psů
- díky canisterapii se správně orientuje v čase – přesně ví, který den psi přijdou
- asi po třech letech od začátku aplikování canisterapie je ochoten alespoň chvíli akceptovat vedle sebe ležícího psa tak, že se jej dotýkal celým tělem, nyní už vedle vydrží ležet po celou dobu relaxace
- jediný okamžik, kdy ještě mezi psy reaguje negativně (pláče a hledá pomoc dospělých) je psí štěkot
- rodiče byli s pokroky svého syna, kterých dosahoval při canisterapii nadšeni, chlapec doma často o psech mluvil a to je přivedlo na nápad pořídit mu asistenčního psa
- v roce 2005 byl chlapci předán od společnosti Pomocné tlapyky o.p.s. asistenční pes – černá fenka labradorského retrívra Chitta
- matka chlapce uvádí, že prostřednictvím tohoto psa vědí, co jejich dítě přes den zažilo, protože jakmile chlapec přijde domů ze školy, lehne si k psovi a občas mu něco povídá
- nedávno začala chlapcova maminka navštěvovat speciální školu v Otrokovicích s jejich asistenčním psem a to za účelem provozování canisterapie

	začátky canisterapie	pokroky dosažené canisterapií
Reakce na psa	panický strach ze psů	pes je jeho kamarád, dokonce již vlastní svého asistenčního psa
Spolupráce	nevšímá si psů, má odmítavý postoj	skupinové činnosti se psem
Komunikace	příliš nekomunikuje	komunikuje alespoň se psem
Orientace v čase	zpočátku ho psi nezajímali	po 1. fyzickém kontaktu se zlepšila, pamatuje si přesně dny, kdy mají psi přijít
Aktivita	krátce se zapojuje	za přítomnosti psa se zvyšuje
Pohyb	neaktivita	rozvoj pohybových schopností

*Tabulka 3. Pokrok chlapce M. P. při canisterapii*

Závěr:

- přes počáteční odmítavý postoj chlapce s autismem k přítomnosti psa při vyučování se dlouhodobým využíváním canisterapie podařilo zařadit jej postupně do skupinových činností se psem
- chlapec byl po třech letech canisterapie schopen plně akceptovat psa jako partnera pro hru i jiné činnosti
- na psy se těšil, canisterapii vyžadoval pravidelně každý týden
- rodiče mu mohli pořídit asistenčního psa, se kterým chlapec komunikuje více než s lidmi
- při canisterapii je aktivnější, cítí se v přítomnosti psa bezpečněji a lépe reaguje a spolupracuje

### 8.3 Závěry šetření

Výzkum prokázal, že canisterapie má jasně prokazatelný vliv na klienty a to v pozitivním směru. Ani jedno zařízení neshledalo na canisterapii nějaké negativní působení či dopady na klienty. Všechna zařízení, která canisterapii praktikují, potvrzují, že canisterapie na klienty působí kladně. Kasuistiky pak ukazují konkrétní vliv canisterapie na klienta. U všech klientů jde vidět zlepšení v různých oblastech a to většinou v poměrně krátké době od aplikování canisterapie. Canisterapie působí kladně na klienty především v oblastech:

- hrubé motoriky (motivace k pohybu i rehabilitaci - činnosti se psem, vodění psa po chodbě, házení míčku, polohování)
- jemné motoriky (česání, hlazení, otevírání krabičky s pamlsky pro psa, krmení z dlaně, připínání obojku a vodítka atd.)
- pozornosti (psi zaujali pozornost dítěte a vzbudili u nich zájem a tím docházelo k rozvoji vnímání a prodlužování doby pozornosti dítěte)
- komunikačních dovedností (rozvoj komunikačních dovedností, rozšiřování slovní zásoby a vyjadřovacích schopností - nová slova jako pes, ahoj, sedni, lehni apod.)
- spolupráce (děti prostřednictvím psa začali více komunikovat s okolím, hrát si s ostatními dětmi, zapojovat se do kolektivu, odbourali svou nesmělost atd.)

- emoce (radost z každého shledání se psem, z pokroků, kterých klient dosáhl spolu se psem)

Zařazení canisterapie do programu klientů navštěvujících ústavní zařízení se tedy ukázalo jako velmi přínosné. Na počátku canisterapie se mohou klienti bát, pociťovat nejistotu a obavy. Jakmile ale psa lépe poznají a začnou mu důvěřovat a zajímat se o něj, začnou také lépe spolupracovat, těšit se z jeho přítomnosti a těšit se na canisterapii jako takovou. Canisterapeutický pes plní především úlohu motivačního prvku a roli společníka. To se projevuje hlavně prodlouženou dobou soustředění a zvýšenou aktivitou, velmi významně se potvrzuje kladný vliv přítomnosti psa na emoční stránku klienta. U vytyčených cílů se projevují pozitivní výsledky. Díky pozitivnímu vztahu psa a klienta se canisterapie stává výraznou motivací k aktivování fyzických a psychických funkcí.

Do zařízení, které canisterapii nevyužívají a měli by zájem, případně uvedli, že kdyby jim někdo canisterapii nabídl, uvažovali by o ní, jsem zaslala kontakty na canisterapeutická centra, která canisterapii zprostředkovávají, případně napíšu i do center, která jsou poblíž, že by měli v těch konkrétních zařízeních o canisterapii zájem.

#### 8.4 Vyhodnocení výzkumných otázek

Jako první otázku týkající se výzkumu jsem si položila, zda je canisterapie známá a praktikovaná v zařízeních na Zlínsku. Díky svému dotazníku jsem zjistila, že canisterapie je praktikovaná ve větší části dotazovaných zařízení, ale není známá zase tak moc, jak jsem si myslela. Každopádně bylo kladné zjištění, že tam, kde canisterapii nepraktikují, by rádi začali. Proto mohu poslat kontakt na tato zařízení do canisterapeutického centra ve Zlíně. Do zařízení, která canisterapii praktikují a jsou blízko mého bydliště, jsem pak volala kvůli možnosti udělat zde rozhovor. Bylo to asi deset zařízení. Zjistila jsem ale, že ani to není tak ideální, jak se zdálo. Ve většině zařízení canisterapii praktikují pouze jako návštěvu psa v zařízení, jako rozveselení klientů, avšak nejsou zde stanoveny žádné terapeutické cíle a nedělají se o canisterapii žádné záznamy. Vypadá to teda potom tak, že mohou o svém zařízení říci, že zde canisterapii praktikují, ale není to canisterapie v pravém slova smyslu. Je to potom spíše pouze návštěva psa v zařízení. Canisterapie by měla být vedena spíše tak, jak uvádím ve svých dvou kasuistikách, aby to mělo nějaký pořádný smysl.

Jako druhou otázku jsem si položila, zda canisterapie přináší nějaké výsledky. Zde bylo téměř jasné, že všichni respondenti uvedou, že ano. Myslím, že každý sebemenší styk klienta se psem, každý malý pokrok, je brán jako pozitivní krok kupředu. Ať už je to u klientů s mentálním postižením, kterým psi pomohou navázat styk s okolím apod., u seniorů, kterým pomůže pes zlepšit náladu, cítit se lépe a zvýšit fyzickou aktivitu, nebo u klientů s fyzickým postižením, kterým pes pomůže zlepšit hrubou i jemnou motoriku, každý malý pokrok zde znamená hodně.

Jako poslední mě zajímalo, zda je canisterapie zajímavá a přínosná pro samotné klienty. Bohužel nemám dostatek podkladů k tomu ověřit si toto tvrzení, avšak z kasuistik dvou klientů, které uvádím výše je vidět, že si ke psu vytvořili kladný vztah a jeden z nich dokonce natolik, že přesto, že se zpočátku psů velmi bál, později po praktikování canisterapie mu rodiče pořídili jednoho psa domů. Avšak i když jsem se setkala s canisterapií při své praxi, nebo s přátelstvím člověka a psa ve svém životě, zjišťovala jsem, že lidé, které navštěvují psi, nebo lidé, kteří mají svého vlastního psa, jsou většinou veselejší, aktivnější a často jim i pomáhá, že mají o koho pečovat a o koho se starat. Sama mám v rodině strýce, který měl rakovinu a pes pro něj byl velkým zdrojem radosti a důvodem, proč se ještě držet při životě. Další muž z mé rodiny, trpící Alzheimerovou chorobou, se o svého psa staral do poslední chvíle života tohoto psa, chodil s ním ven, uklízel po něm, krmil ho, spával s ním v posteli a nyní, když pes umřel, je vidět že se jeho stav opět zhoršuje. Mě samotné často pomáhají mé fenky, když mám krizi, jsem unavená, nebo smutná. Myslím, že je známa spousta takových případů a dá se tedy říci, že pro lidi, kteří mají zvířata rádi, bude pes vždy přínosem, i kdyby jen v citovém životě klienta.

## ZÁVĚR

Diplomová práce byla zaměřena na canisterapii a její vliv na klienty navštěvující různá zařízení. Bohužel jsem získala málo podkladů od těchto zařízení, protože spousta z nich nechtěla spolupracovat a s prací mi pomoci, ale aspoň některá mi vyplnila dotazník, který taktéž zjišťuje, zda canisterapie pozitivně působí na klienty.

Po vyhodnocení dotazníku jsem volala do vybraných zařízení v okolí a chtěla si sjednat schůzku pro rozhovor. Bohužel, kromě Dětského domova, základní školy speciální a praktické školy Zlín mi toto nikde neumožnili. Buďto vůbec nechtěli, nebyli ochotní, nebo mi řekli, že u nich canisterapie probíhá krátce, nepravidelně, málo, nebo že si nedělají o canisterapii žádné záznamy, případně že tam pes se svým psovodem dochází pouze jako návštěva, rozveselení apod., ale nemají s nimi stanoveny žádné cíle, kterých by chtěli dosáhnout. Volala jsem taktéž jedné samotné psovodce a také do canisterapeutického centra Zlín, ale ani ti mi nepomohli. Slečna, která canisterapii provádí, mi alespoň dala kontakt na další zařízení, kam se svým psem dochází, ale ani zde nebyli ochotní mi pomoci a v canisterapeutickém centru Zlín mi řekli, že záznamy si dělají samotní psovodové a hlavně, že záznamy klientů si rodiče často velmi hlídají, takže by ani nedovolili s těmito pracovat.

Největším problémem v canisterapii na Zlínsku tedy je, že canisterapie se zde provádí stále málo, nepravidelně a bez stanovených cílů, a hlavně u seniorů jen tak pro radost. Pokud navíc do zařízení pro seniory dochází pouze jeden canisterapeutický tým, na klienty se pak dostává řada třeba jedenkrát za dva měsíce, nebo i víc, což je velmi málo. Samozřejmě, že je to lepší než nic, ale nemůžou tak být sledovány žádné terapeutické pokroky.

Dalším problémem je pak také v tom, že canisterapii praktikují i lidé, kteří problematice svých klientů vůbec nerozumí. Což je velký nedostatek, že pomocí canisterapie problémy klientů neřeší jejich terapeuti (lékaři, sestry, vychovatelé) za spolupráce psovoda, ale nechávají to pouze na psovodech. Jenže většina z těchto psovodů je vzdělaná úplně v jiných oborech, jako např. - z praxe - prodavačka, novinářka, učitelka cizích jazyků apod. Tím není myšleno, že by canisterapii tito lidé dělat neměli, samozřejmě je dobře, že jsou lidé, kteří se se svými psy chtějí canisterapii věnovat, ale nemohou vědět přesně, co by s klienty měli dělat.

Přese všechna úskalí jsem však ve své diplomové práci dosáhla toho, co jsem chtěla - zjistit, zda canisterapie klientům pomáhá a hlavně zjistit si o ní co nejvíce, protože mě velmi zajímá a protože se jí sama chci věnovat. Vím, na koho se obrátit, až budu chtít canisterapii praktikovat, vím, kdo mi vždy poradí a pomůže, kdo mě povede v tom, jak canisterapii správně praktikovat.

Hlavně díky paní Oškerové, které tímto ještě jednou děkuji, jsem zjistila o canisterapii co se dalo a vše co mě zajímalo a hlavně - potvrdila si svůj výzkumný problém. Protože ty zařízení, které mi dotazník vyplnily a které canisterapii praktikují, se všechny shodly na tom, že canisterapie klientům pomáhá a stejně tak v kazuistikách si můžeme potvrdit to, že canisterapie má na klienty jasně pozitivní vliv a to v různých oblastech (hrubá i jemná motorika, řeč, emoce, vztahy ve skupině atd.).

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BARTOŇOVÁ, Irena. *Canisterapie*. In: Helppes – centrum výcviku psů pro postižené. [online]. 2006 [cit.2010-03-27]. Dostupné z: <<http://www.helppes.cz/canisterapie.php>>.
- [2] *Canisterapie*. In: Dětský domov, základní škola speciální a praktická škola Zlín [online]. [cit.2010-04-12]. Dostupné z: <<http://www.ddspeckolyzlin.cz/canisterapie.htm>>.
- [3] DAUŠOVÁ, Zuzana. *Speciálně vycvičení psi pomáhají s návratem do života*. Pes přítel člověka, 2009, č. 5, s. 60-61.
- [4] DOUSEK, J., NINČÁKOVÁ, S., SMOLOVÁ, A. *Základy ochrany psů využívaných při asistenčních aktivitách*. Pes přítel člověka, 2008, č. 7, s. 30-31.
- [5] FREEMAN, Michaela. *Canisterapie není jen polohování*. Pes přítel člověka, 2008a, č. 7, s. 26.
- [6] FREEMAN, Michaela. *Psi místo polštářů*. Pes přítel člověka, 2008b, č. 7, s. 27.
- [7] FRNČOVÁ, Lenka. *Canisterapie a Dášenska*. Pes přítel člověka, 2008, č. 3, s. 48-49.
- [8] FRNČOVÁ, Lenka, FRNČO Ladislav. *Canisterapie ve speciálních školách*. Svět psů, 2005, č. 6, s. 50-51.
- [9] GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše: aneb canisterapie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.
- [10] HEJTMÁNKOVÁ, Renáta. *Canisterapie*. In: Stránky dvou borderek. [online]. 2008 [cit.2010-04-07]. Dostupné z: <<http://borderky.webgarden.cz/canisterapie/foto-canisterapie.html>>.
- [11] HORÁKOVÁ, Hedvika. *O canisterapii*. In: Podané ruce - Portál o canisterapii společnosti Podané ruce, o.s. [online]. 2008 [cit.2010-03-27]. Dostupné z: <<http://www.canisterapie.info/o-nas/>>.
- [12] HRDINOVÁ, Michaela. *Canisterapie – léčba psí láskou*. Týdeník Kroměřížska, 29. září 2009, s. 15.



- [13] KARÁSKOVÁ, Vlasta. KRAUSOVÁ, Alena. *Pes a dítě s mentálním postižením*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. 27 s. ISBN 80-244-0959-4.
- [14] KOTKOVÁ, Libuše. *Canisterapie*. In: Centrum pro výcvik psů Alfa. [online]. 2009 [cit.2010-03-07]. Dostupné z: <<http://www.canisterapie.net/canis.php>>.
- [15] KOVÁŘÍKOVÁ, Gabriela. *Canisterapie léčí nejen pohybové ústrojí, ale i duši*. Moravský den, 1999, víkend 23. – 24. ledna, s. 5.
- [16] KREJČOVÁ, Renata. *Psí léčitelé v akci*. Svět psů, 2004, č. 7, s. 40-41.
- [17] LOUČKA, Radko. *Biochemický důkaz lásky*. Pes přítel člověka, 2008, č. 7, s. 16.
- [18] MELICHÁRKOVÁ, Andrea. *Krušný život canisterapeutů v Argentině*. Pes přítel člověka, 2006, č. 9, s. 72-73.
- [19] MIKOLÁŠOVÁ, Karin. *Komondor a canisterapie*. Svět psů, 2007, č. 9, s. 66-67.
- [20] MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
- [21] NAVRÁTILOVÁ, Lenka. *Psí pohlazení duše*. Pes přítel člověka, 2008, č. 7, s. 18-19.
- [22] *Nemocné děti pomohou léčit psi*. Mladá fronta dnes. XVI/295, sešit D4.
- [23] NOVOTNÁ, Markéta. *Běžně nemluví, chce-li to pes, mluvím: Logopedie v rámci canisterapie u lidí s mentálním postižením*. Pes přítel člověka, 2008, č. 7, s. 22-23.
- [24] NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 1. vydání. Praha: Albatros, 2006. 159 s. ISBN 80-00-01809-8.
- [25] ODENDAAL, Johannes. *Zvířata a naše mentální zdraví*. 1. vydání. Praha: Brázda, 2007. 173 s. ISBN 978-80-209-0356-3.
- [26] RŮŽIČKA, Josef. *Animoterapie: další krok vpřed*. Svět psů, 2010, č. 2, s. 44-45.

- [27] RŮŽIČKA, Josef. *V ordinaci pomáhají psi: Canisterapie se stává specializovaným oborem*. *Pes přítel člověka*, 2008, č. 11, s. 56-57.
- [28] RŮŽIČKA, Josef. *Znovu o canisterapii v ordinaci Mgr. Ivy Bajtlerové: Psi opravdu umí léčit*. *Pes přítel člověka*, 2008, č. 12, s. 56-57.
- [29] SMRČKOVÁ, Lea. *Malamuti – průkopníci canisterapie u nás*. *Svět psů*, 2008, č. 2. s. 30-31.
- [30] STANÍKOVÁ, Anna. *Canisterapie*. In: *Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík*. [online]. 2007 [cit.2010-03-07]. Dostupné z: <[www.canisterapie.org](http://www.canisterapie.org)>.
- [31] ŠALANSKÁ, Hana. *Canisterapie – co to vlastně znamená?* In: *Canisterapeutické sdružení Jižní Morava*. [online]. 2010 [cit.2010-03-27]. Dostupné z: <[www.canisterapie.mendelu.cz](http://www.canisterapie.mendelu.cz)>.
- [32] *Speciální a podpůrné terapie*. In: *Mateřská škola Eliška*. [online]. 1999 [cit.2010-04-01]. Dostupné z: <<http://www.mseliska.cz/?page=texty&id=7>>.
- [33] TERČOVÁ, Miroslava. *Canisterapie v dětském domově*. *Pes přítel člověka*, 2008, č. 7. s. 24-25.
- [34] TICHÁ, Vladimíra, SVOBODOVÁ, Ivona. *Výběr psa pro canisterapii aneb genetika je věda komplikovaná*. *Pes přítel člověka*, 2004, č. 10, s. 28.
- [35] TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie a asistenční psi - profesionálně vedená forma sociální prevence*. *Pes přítel člověka*, 2008, č. 8, s. 54-55.
- [36] VELEMÍNSKÝ, Miloš. (ed.) *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: DONA, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- [37] VLKOVÁ, Martina. *Canisterapeutické centrum Zlín*. [online]. 2008-2010 [cit.2010-03-29]. Dostupné z: <<http://canisterapie-zlin.cz/>>.
- [38] VOLŠICKÁ, J. *Parkinsonova nemoc a canisterapie*. *Svět psů*, 2004, č. 5, s. 26-27.
- [39] VOLŠIČTÍ, J&J. *Pravda o zooterapii 2004*. *Svět psů*, 2005. č. 2, s. 26.
- [40] VOLŠIČTÍ, J&J. *Staffordšírský bulteriér a canisterapie*. *Svět psů*, 2008, č. 6, s. 20.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

AAA	Animal Assisted Activities (Aktivity za pomoci zvířat)
AAT	Animal Assisted Therapy (Terapie za pomoci zvířat)
AAE	Animal Assisted Education (Vzdělávání za pomoci zvířat)
AACR	Animal Assisted Crisis Response (Krizová intervence za pomoci zvířat)
IAHAIO	International Association of Human-Animal Interaction Organizations (Mezinárodní asociace pro využití léčebných účinků zvířat)
AOVZ	Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům
ESAAT	European Society for Animal Assisted Therapy (Evropská společnost pro terapii za pomoci zvířat)
CTA	Canisterapeutická asociace
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
DMO	Dětská mozková obrna
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorders (Hyperaktivita s poruchou pozornosti)
CTA	Canisterapeutická asociace

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1. Pro jaké klienty je zařízení určeno .....	56
Graf 2. Využívá zařízení canisterapii .....	57
Graf 3. Jak se respondenti dozvěděli o canisterapii .....	58
Graf 4. Kdo v zařízení canisterapii vede .....	60
Graf 5. Canisterapie a pozitivní vliv na klienty .....	61
Graf 6. Negativní zkušenosti s canisterapií .....	62
Graf 7. Proč zařízení canisterapii nevyužívá .....	63
Graf 8. Byla canisterapie již někdy zařízení nabídnuta? .....	64
Graf 9. Přijalo by zařízení canisterapii, kdyby jim byla nabídnuta? .....	64

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1. Canisterapie v zařízeních .....	58
Tabulka 2. Pokrok chlapce M. B. při canisterapii .....	70
Tabulka 3. Pokrok chlapce M. P. při canisterapii .....	74

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Zkušební řád

Příloha P II: Podmínky k účasti na zkouškách

Příloha P III: Canisterapeutické desatero

Příloha P IV: Zásady IAHAIO pro práci se zvířaty

Příloha P V: Dotazník pro výzkum

Příloha P VI: Otázky k rozhovoru

Příloha P VII: Fotografie z canisterapie

## PŘÍLOHA P I: ZKUŠEBNÍ ŘÁD

1. **Kontrola poslušnosti:** Povel: „sedni“, „lehni“, přivolání, dlouhodobé odložení – min. 20 sekund; povel lze opakovat maximálně 3x. Je povoleno používání jakékoli motivační pomůcky.
2. **Setkání s rozhodčím:** Psovod vedoucí psa na volno nebo na volně prověšeném vodítku předstoupí před rozhodčího. Zkoušející přistoupí ke psu a osloví ho, poté ho pohladí po hlavě, podrbe za ušima, zkontroluje chrup. Poplácá ho na předhrudí. Postupně zvedne přední nohy. Pohmatem mu projede celé tělo, včetně ocasu. Na závěr psa obejmě, malého psa vezme do náruče. Ve všech uvedených bodech postupuje důkladně, ale s ohledem na to, že se se psem ještě dobře nezná.
3. **Kontrola dráždivosti a útlumu:** Rozhodčí psa roz dovádí přiměřeným způsobem, který si sám zvolí (hází mu balónek apod.; v případě, že pes hru odmítá, může použít pamlssek na odvedení pozornosti od psovoda). Pes nesmí být na vodítku. Na pokyn rozhodčího musí psovod hru ukončit a psa přivolat k sobě. Povel pro ukončení hry může psovod opakovat bez omezení. Používání různých druhů přivolání, lákání psa na předměty a pamlsky je dovoleno. Čas mezi pokynem rozhodčího pro ukončení hry a upoutáním psa psovodem na vodítko je omezen na 25 sekund.
4. **Reakce na cizí psy:** Všichni psovodi se psy se soustředí do hloučku, ve kterém se volně pohybují. Psi mohou být na vodítku.
5. **Hlouček lidí:** Psovod se psem prochází pohybující se skupinkou nejméně pěti lidí, kteří se spolu přátelsky baví. Jeden z lidí má v ruce deštník, který znenadání otevře. Druhý má berle, které upustí. Všichni lidé si postupně psa pohladí. Psovod se psem na vodítku dlouhém minimálně 1,5 m obejde skupinku a poté projde přímo mezi lidmi. Vodítko musí být prověšeno, psovod nesmí psa tahat či násilím držet za vodítko nebo obojek ve skupince. Ke psu přichází jedna osoba po čtyřech a pohladí ho. Všechny požadované úkony se provádějí za pohybu. V další fázi osoby v hloučku začnou křičet a hlasitě se smát, přetahují se o berli, jedna osoba naznačuje útok deštníkem na psa. Psovod může psa pouze chválit či jinak podporovat.
6. **Reakce na běžícího člověka a pád člověka:** Psovod se psem na vodítku dlouhém alespoň 1,5 m kráčejí po chodníku. Kolem nich probíhá člověk, za ním další, který v blízkosti psa upadne a upustí tašku s plastovými láhvemi nebo plechovkami. Pes

se nesmí zachovat bázlivě nebo naopak agresivně, chňapnout po tašce. Psovod nesmí během testování tohoto bodu klást psovi žádné povely.

7. **Kontrola psychické stability psa:** Pes je bez jakéhokoli povelu psovoda přivázán k úvazu vodítkem dlouhým 1,5 metru. Psovod je mimo dohled psa. Skupinka lidí se prochází pomalou chůzí kolem psa.
8. **Reakce na invalidní vozík:** Osoba na invalidním vozíku přijíždí ke psovodovi se psem, naváže přátelský rozhovor, psa pohladí a obejmě kolem krku (pevnější sevření nesmí psovi vadit), malého pejska vezme na klín a dá mu pamlssek (pes jej může, ale nemusí přijmout). Pes nesmí projevit žádný náznak nevole nebo agresivity. Malí psi jsou posazeni osobě na vozíku na klín. Během celého bodu je přítomna osoba v bílém plášti. V tomto bodě se hodnotí také práce psovoda s „klientem“.
9. **Simulace návštěvy postiženého:** Zkoušející si lehne na deku a majitel k němu přivede psa (pokud to jde, psa převalí na bok, ale pes může i ležet). Zkoušející se snaží napodobit polohování: obejmě psa a pokud jde o většího psa, jemně si na něj položí hlavu, položí mu přes bok nohu, neustále psa hladí, jemně ho může zatahat za ucho apod. Během celého bodu je přítomna osoba v bílém plášti. V tomto bodě se hodnotí také práce psovoda s „klientem“.

### **Hodnocení:**

Zkoušku úspěšně složí pes, který uspěje ve všech bodech s dosažením hodnocení A, B. Pes, který v některém bodě získá hodnocení C, ve zkoušce neprospěl, avšak může ji opakovat po 1 roce ode dne konání neúspěšné zkoušky, avšak již pouze jednou. Výjimkou je Kontrola poslušnosti, kdy pes může zkoušky opakovat již po 6 měsících. Projevy neposlušnosti popřípadě bázlivosti se mohou po kvalitně a citlivě vedeném výcviku zvládnout a pes může k radosti psovoda, klientů i psa samotného pracovat jako canisterapeutický. Ve výjimečných případech může zkušební komise rozhodnout o vydání osvědčení o zkouškách s platností pouze jeden rok. Pes, jenž získá v některém bodě hodnocení D, je okamžitě diskvalifikován a nemůže ve zkoušce pokračovat, ani ji opakovat. V případě kontrolovatelné agresivity vůči jiným psům může rozhodčí zvážit vhodnost psa pro individuální použití. Taktéž nedůstojný přístup ke psu samotnému nebo nerespektování podmínky hladkého obojku či postroje během zkoušek vede k diskvalifikaci. (Vlková, 2008-2010, [www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)[online])



## **PŘÍLOHA P II: PODMÍNKY K ÚČASTI NA ZKOUŠKÁCH**

Aby se mohli pes i jeho majitel stát canisterapeutickým týmem, musí nejdříve složit zkoušky, které testují povahu psů, a musí splnit podmínky k účasti na zkouškách:

- Podle zákona 246/1992 Sb. na ochranu zvířat proti týrání ve znění pozdějších předpisů se nesmí zkoušek zúčastnit psi s kupírovanýma ušima.
- V den zkoušek musí pes dosáhnout věku nejméně: 12 měsíců - „malý“ (cca do 35 cm), 15 měsíců - „střední“ (cca do 60 cm) a 18 měsíců - „velký“ (cca nad 60 cm). Výška je uvedena v kohoutku.
- V den zkoušek se pes podrobí vstupní prohlídce u veterináře.
- Psovod se prokáže očkovacím průkazem psa potvrzujícím pravidelnou veterinární péči (očkování proti vzteklině, parvoviróze, inf. zánětu jater atd. a pravidelným odčervováním – alespoň 2x ročně).
- Pes musí být v dobrém zdravotním stavu, bolestivost jakékoli části těla vylučuje psa ze zkoušek.
- Zkoušek se nesmí zúčastnit feny v době hárání, kojící feny a feny v druhé polovině březosti.
- V průběhu zkoušek je zakázáno používání ostnatého, elektrického a stahovacího obojku. Povolen je pouze hladký kožený (látkový) obojek nebo postroj.

(Vlková, 2008-2010, [www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)[online])

## PŘÍLOHA PIII: CANISTERAPEUTICKÉ DESATERO

Tak jak jej definovaly Pomocné tlapky, aneb co by měl canisterapeut dodržovat:

1. Před vstupem do zařízení je **pes čistý** (srst, tlapky) a upravený (v případě nepříznivého počasí nosíme sebou vždy hadřík, ručník na utření) = **hygienu psa**.
2. **Pes je každoročně komplexně přeočkován** (parvoviroza, leptospiroza, psinka, vzteklna...) a minimálně **2x ročně odčervován** (doložit očkovacím průkazem) – jen zdravý pes může dobře pracovat.
3. Canisterapeut se v zařízení **přezouvá, je vždy čistě oděn, upraven**.
4. Pes má vždy v zařízení k dispozici **misku s vodou**.
5. Doporučení: Uzavření **písemné smlouvy** se zařízením (datum, čas návštěvy,...). Záleží na vzájemné dohodě.
6. V zařízení: před první návštěvou se prokáže platným **Certifikátem canisterapeutického týmu, Očkovacím průkazem psa**. CT tým by měl být označen – psodvotříčkem a pes košíčkem.
7. Se psem pracuje canisterapeut pouze tehdy, je-li pes i psodvod v optimální **fyzické a psychické kondici**.
8. **Canisterapeut nikdy nezůstává s klientem při práci o samotě. Trváme na přítomnosti odpovědného personálu a dbáme jejich pokynů**.
9. Canisterapeut od psa neodchází, nenechává ho v žádném případě s klientem, ani s personálem samotného (za svého psa nese zodpovědnost psodvod).
10. Jeví-li pes **známky únavy, pes neochotně pracuje (je nervózní, těkavý) canisterapii ihned ukončíme** a věnujeme mu prostor pro odpočinek, regeneraci sil, vyběhání na bezpečném místě,...

(Vlková, 2008-2010, [www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)[online])

## **PŘÍLOHA P IV: ZÁSADY IAHAIO PRO PRÁCI SE ZVÍŘATY**

„Je nutné si stále připomínat zásady, které na základě výzkumu, sledujícího zvířata jako společníky člověka, a vyhodnocení programů nabízejících různé pomocné činnosti, rehabilitaci nebo terapii s použitím zvířat, stanovilo už v roce 1988 v Praze generální shromáždění IAHAIO:

1. Lze využívat jen těch zdravých zájmových zvířat, která byla cvičena metodami pozitivního zpevnění a která dosud měla a budou mít náležitou ochranu a péči o pohodu.
2. Jsou dány a kontrolovány záruky, že používaná zvířata jsou chráněna před nepříznivými vlivy včetně vlivů komerčních a sociálních.
3. Použití zvířat připravených pro pomocné činnosti, rehabilitaci nebo terapii je potenciálně užitečné v každém daném případě, pokud ale zvířata nebudou zneužívána.
4. Jsou stanovena a kontrolována základní pravidla, která zajišťují:
  - všem zúčastněným osobám bezpečnost,
  - poskytují tělesnou i citovou jistotu,
  - zajišťují zdraví, důvěru a svobodu volby, prostorové podmínky,
  - náležité využití zdrojů financujících programy,
  - přiměřenou pracovní zátěž a jasně definované role, důvěrnost, pravidla komunikace a podmínky výcviku“

(Dousek, Ninčáková, Smolová, 7/2008, s. 30).



5. Jak dlouho canisterapii využíváte?

6. Jak často u vás canisterapie probíhá?

a) 2x týdně

b) 1x týdně

c) 1x za dva týdny

d) Vlastní odpověď:

7. Kolik klientů vašeho zařízení canisterapii využívá?

8. Kdo u vás canisterapii vede?

a) Psovod

b) Speciálně proškolený zaměstnanec

c) Externí specialista

9. Myslíte si, že má canisterapie pozitivní vliv?

a) Ano

b) Ne

10. Pokud ano, uveďte prosím nějaký konkrétní příklad pozitivního vlivu u klientů:

11. Máte nějaké negativní zkušenosti s canisterapií?

- a) Ano
- b) Ne

12. Pokud ano, můžete prosím uvést nějaké příklady:

13. Proč ve vašem zařízení canisterapii nevyužíváte?

- a) V minulosti u nás probíhala, ale spolupráce byla ukončena
- b) Nemáme na to vhodné prostory
- c) Nemáme na to čas a dostatek personálu
- d) Nemyslíme si, že by to bylo klientům prospěšné
- e) Klienti (případně jejich zákonní zástupci) nemají o canisterapii zájem
- f) Máme o canisterapii málo informací
- g) Vlastní odpověď:

14. Nabídl vám již někdo canisterapeutické služby?

- a) Ano
- b) Ne

15. Kdyby byla canisterapie nabídnuta vašemu zařízení, přijali byste, případně uvažovali o této nabídce?

- a) Ano
- b) Ne

**Děkuji za vyplnění, moc jste mi tím pomohli!!!**

## **PŘÍLOHA P VI: OTÁZKY K ROZHOVORU**

Klient:

Věk (datum narození):

Diagnóza:

Rodinná anamnéza:

Osobní anamnéza: (jeho život, kde bydlel a bydlí atd.)

Charakteristika: (jaký je)

Vztah ke zvířatům:

Canisterapie – jak dlouho se s klientem praktikuje?:

Canisterapeutický tým:

Vztah ke canisterapeutickému psu:

Terapeutické cíle u klienta:

Průběh canisterapie: první hodina, první kontakt se psem, další průběh canisterapie:

Pokroky klienta – dosažené canisterapií:

Byly nějaké problémy v souvislosti s canisterapií?

Závěr – jak to vypadá nyní?



## PŘÍLOHA P VII: FOTOGRAFIE Z CANISTERAPIE

Fotografie jsem čerpala ze Stránek dvou borderek [online]. (Hejtmánková, 2008)



*Obrázek 1. Polohování*



*Obrázek 2. Davídek a jeho trio- Kessi, Santi a Arti*



*Obrázek 3. Polohování dětí se psy*



*Obrázek 4. Polohování a mazlení*



*Obrázek 5. Radost*



*Obrázek 6. Lásky a souznění se psem*