

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta



Katedra sociální práce

## Diplomová práce

Bc. Markéta Doubravová

**Využití canisterapie v různých oblastech sociální práce**  
The use of canisterapy in various areas of social works

Praha 2024

Studijní program: Sociální práce  
Vedoucí práce: PhDr. Jaroslava Šťastná, Ph.D.

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla upřímně poděkovat své vedoucí diplomové práce, **PhDr. Jaroslavě Šťastné, Ph.D.**, za její odborné vedení, cenné rady a trpělivost, kterou mi věnovala během celého procesu psaní mé práce. Velmi si vážím jejího času a energie, které do mé práce investovala. Poděkování patří také celé mojí podporující rodině.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že nebyla předložena jako splnění studijní povinnosti v rámci jiného studia nebo předložena k obhajobě v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 6. January 2025

Markéta Doubravová

**Klíčová slova (česky)**

Zooterapie, canisterapie, člověk a pes, pes v sociální práci, krize, canisterapie-  
krizová intervence

**Klíčová slova (anglicky)**

Zootherapy, canistherapy, man and dog, dog in social work, crisis, animal  
assisted crises response

## **Abstrakt (česky)**

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část se zaměřuje na canisterapii a její integraci do sociální práce, přičemž zdůrazňuje přínosy této metody pro klienty a její význam v rámci sociálních služeb. Empirická část využívá kvalitativní analýzu, která zahrnuje rozhovory s 12 odborníky a 7 případových studií klientů. Cílem je zkoumat, jak canisterapie zlepšuje kvalitu života klientů, a identifikovat faktory ovlivňující její využití v sociální práci. Výsledky poukazují na emocionální, sociální i fyzické přínosy canisterapie, stejně jako na překážky, jako jsou finanční a legislativní omezení. Výzkum přispívá k pochopení potenciálu této metody a poskytuje podklady pro další zkoumání i praktická doporučení ke zlepšení její dostupnosti v sociálních službách.

## **Abstract (in English)**

The thesis is divided into theoretical and empirical parts. The theoretical part explores canine-assisted therapy and its integration into social work, focusing on its benefits for clients and its role in social services. The empirical part involves a qualitative analysis combining interviews with 12 experts and 7 client case studies. The aim is to examine how canine-assisted therapy improves the quality of life of clients and identify factors influencing its application in social work. The findings highlight the emotional, social, and physical benefits of canine-assisted therapy, as well as barriers such as financial and legislative challenges. The research contributes to understanding the potential of this method and provides a basis for further exploration and practical recommendations for improving its accessibility in social service.

# Obsah

ÚVOD.....	- 7 -
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>- 9 -</b>
<b>1 ZOOTERAPIE.....</b>	<b>- 10 -</b>
1.1 ROZDĚLENÍ ZOOTERAPIE.....	- 11 -
1.2 HISTORIE ZOOTERAPIE.....	- 12 -
1.3 METODY ZOOTERAPIE.....	- 15 -
1.4 FORMY ZOOTERAPIE.....	- 17 -
1.4.1 <i>Formy zooterapie v rámci metod AAA, AAT, AAE.....</i>	<i>- 17 -</i>
1.4.2 <i>Další specifické formy zooterapie.....</i>	<i>- 18 -</i>
1.4.3 <i>Forma v rámci metody AACR.....</i>	<i>- 18 -</i>
1.5 TYPY ZOOTERAPIE.....	- 18 -
1.5.1 <i>Felinoterapie.....</i>	<i>- 19 -</i>
1.5.2 <i>Hipoterapie.....</i>	<i>- 20 -</i>
1.5.3 <i>Ornitoterapie.....</i>	<i>- 21 -</i>
1.5.4 <i>Terapie pomocí malých zvířat.....</i>	<i>- 22 -</i>
<b>2 CANISTERAPIE.....</b>	<b>- 23 -</b>
2.1 VÝVOJ CANISTERAPIE V ČR.....	- 24 -
2.2 TECHNIKY CANISTERAPIE.....	- 25 -
2.3 VÝBĚR PSA PRO CANISTERAPII.....	- 26 -
2.4 PRŮBĚH CANISTERAPIE.....	- 27 -
2.5 CÍLE A ZÁSADY CANISTERAPIE.....	- 27 -
2.6 VYUŽITÍ CANISTERAPIE U CÍLOVÝCH SKUPIN.....	- 28 -
2.7 INDIKACE A KONTRAINDIKACE CANISTERAPIE.....	- 31 -
<b>3 KRIZOVÁ INTERVENCE.....</b>	<b>- 33 -</b>
3.1 KRIZE.....	- 34 -
3.2 FÁZE KRIZE.....	- 34 -
3.3 FORMY KRIZOVÉ INTERVENCE.....	- 35 -
3.4 KRIZOVÁ INTERVENCE ZA POMOCI ZVÍŘAT.....	- 36 -
<b>EMPIRICKÁ ČÁST.....</b>	<b>- 37 -</b>
<b>4 METODOLOGICKÁ ČÁST.....</b>	<b>- 38 -</b>
4.1 VÝZKUMNÝ ZÁMĚR.....	- 38 -
4.2 VÝZKUMNÝ VZOREK.....	- 41 -
4.2.1 <i>Limity vzorku.....</i>	<i>- 41 -</i>
4.3 METODY SBĚRU DAT.....	- 42 -
4.4 METODY ANALÝZY DAT.....	- 44 -
<b>5 ANALYTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>- 46 -</b>
5.1 ANALÝZA SHROMÁŽDĚNÝCH POZNATKŮ.....	- 46 -
5.2 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ PŘÍPADOVÝCH STUDIÍ A ROZHOVORŮ S ODBORNÍKY.....	- 74 -
5.3 ETIKA VÝZKUMU.....	- 79 -
<b>DISKUSE.....</b>	<b>- 81 -</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>- 84 -</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A DALŠÍCH ZDROJŮ.....</b>	<b>- 87 -</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>- 94 -</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>- 95 -</b>

## Úvod

Sociální práce je multidisciplinární obor, který usiluje o zlepšení kvality života jednotlivců, rodin i komunit prostřednictvím podpory, intervence a poskytování služeb. V této oblasti hrají inovativní metody zásadní roli, protože umožňují efektivnější řešení potřeb klientů. Jednou z těchto metod je zooterapie, přičemž významnou podkategorií zooterapie jest canisterapie – metoda využívající terapeutický potenciál interakce člověka se psem. Canisterapie spojuje psychologické, fyziologické a sociální aspekty léčby, a tím poskytuje jedinečný přístup k péči o různé cílové skupiny. Díky své přirozenosti a pozitivním výsledkům se canisterapie stává stále populárnější nejen ve zdravotnictví, ale také v sociální práci. Canisterapie se vyznačuje širokým spektrem využití. Pomáhá dětem s poruchami autistického spektra (PAS), seniorům trpícím osamělostí či demencí, osobám s fyzickým nebo mentálním postižením, ale i klientům v krizových situacích. Přítomnost psa a jeho interakce s člověkem mohou snížit úzkost, zmírnit stres, zlepšit náladu a podpořit rozvoj sociálních dovedností. Tento přístup přináší obohacení tradičních metod sociální práce, což umožňuje cíleněji a efektivněji reagovat na individuální potřeby klientů. Zároveň je však třeba zohlednit specifické požadavky na výcvik a přípravu psů pro terapeutické účely, stejně jako faktory, které ovlivňují úspěšnost a udržitelnost této metody v praxi.

Osobní zkušenost mě inspirovala k výběru tohoto tématu. Několik let jsem působila jako dobrovolnice se svou fenkou novofundland'ana Elzou, s níž jsme navštěvovaly ústavní zařízení v Karlovarském a Pardubickém kraji a v Praze. Během těchto návštěv jsem měla možnost pozorovat, jak pozitivně působí kontakt se psem na různé klienty. Děti se stávaly otevřenějšími a komunikativnějšími, senioři nacházeli radost v interakci se zvířetem, a osoby s postižením projevovaly zlepšení v motorických i kognitivních schopnostech. Tato zkušenost mě přivedla k hlubšímu zájmu o zooterapii jako obor a zejména o canisterapii, která má v kontextu sociální práce velký potenciál.

Tato diplomová práce si klade za cíl podrobně zmapovat využití canisterapie v různých oblastech sociální práce, a to jak z teoretického, tak empirického hlediska. Práce se zaměřuje na hlavní výzkumné otázky, mezi něž patří: Jakým způsobem canisterapie přispívá ke zlepšení kvality života klientů sociálních služeb? Jaké faktory ovlivňují využití

canisterapie v různých oblastech sociální práce? Mezi dílčí výzkumné otázky patří zjištění hlavních přínosů canisterapie pro jednotlivé cílové skupiny, analýza významu, který této metodě přikládají odborníci, a identifikace překážek, jež komplikují její zavádění do praxe. Teoretická část práce se věnuje základním konceptům zooterapie, její historii, formám a metodám. Zvláštní pozornost je věnována canisterapii, včetně vývoje této metody, technik, přípravy psů a praktického využití u různých cílových skupin. Součástí je rovněž analýza rizik a kontraindikací, které mohou ovlivnit efektivitu a bezpečnost této metody. Práce rovněž propojuje koncept krizové intervence a zooterapie, přičemž se zaměřuje na úlohu canisterapie jako podpůrného prvku v práci s klienty v krizi. Empirická část zahrnuje kvalitativní výzkum zaměřený na zkušenosti odborníků i klientů s canisterapií. Tento výzkum má za cíl poskytnout hlubší vhled do toho, jakým způsobem může tato metoda přispět k rozvoji sociální práce. Zároveň identifikuje faktory, které podporují nebo brání jejímu efektivnímu využití. Výsledky této práce mohou sloužit jako podklad pro další výzkum a rozvoj canisterapie v České republice i v zahraničí.

Věřím, že kombinace teoretických poznatků a empirických zjištění přispěje k lepšímu pochopení významu canisterapie a podpoří její širší implementaci v oblasti sociální práce. Mým cílem je ukázat, že tato metoda může být cenným nástrojem pro zlepšení kvality života klientů a obohacení praxe sociálních pracovníků.

## **Teoretická část**

Tato část práce je rozdělena do tří hlavních kapitol, které přibližují klíčové aspekty tématu. První kapitola se věnuje historickému vývoji zooterapie, následující kapitoly popisují různé formy zooterapie, včetně canisterapie, felinoterapie, hipoterapie, ornitoterapie a dalších specifických přístupů, a zároveň se zabývají jejich přínosy pro různé cílové skupiny. V druhé kapitole o canisterapii je důraz kladen na metody, jako jsou Animal Assisted Therapy (AAT), Animal Assisted Education (AAE) a Animal Assisted Activities (AAA). Poslední kapitola se věnuje krizové intervenci, která spojuje principy krizové pomoci s terapeutickým využitím zvířat v situacích akutního stresu či psychického vypětí.

Cílem teoretické části je vytvořit pevný základ pro empirickou část práce a diskutovat význam zooterapie v moderní péči o zdraví.

# 1 Zooterapie

*„Zvířata jsou považována za vzorové příklady komunikačního ideálu „aktivního naslouchání“.* (Leser, 2012, str. 20)

Zooterapie představuje cílenou formu interakce mezi člověkem a speciálně vycvičeným zvířetem, jejímž cílem je podpora zotavení nebo zmírnění obtíží spojených se zdravotními či psychickými problémy. (Experienceunik, Online, nedatováno)

Zooterapie, tedy terapie za pomoci zvířat, prokazatelně pozitivně ovlivňuje lidskou psychiku a náladu. Už jen samotné pozorování zvířat přináší lidem pocit pohody a posiluje jejich přátelské pouto se zvířaty. Domácí mazlíčci nejen že patří mezi oblíbené společníky, ale často sehrávají důležitou roli i v léčebném procesu. (Petrů, 2008, str. 5)

Nejčastějšími zvířaty chovanými v domácnostech bývají psi a kočky, ale mezi domácí mazlíčky lze zařadit i drobné hlodavce, ptáky nebo plazy. V některých případech se za mazlíčky považují dokonce i větší zvířata, jako jsou koně či sloni, což závisí na místních tradicích a kulturních zvyklostech. Terapie zvířaty, označovaná také jako animoterapie, se zakládá na komunikaci a kontaktu se zvířaty – například prostřednictvím jejich hlazení, dotýkání se, nebo pouhého pobytu v jejich přítomnosti. (Nerandžič, 2006, str. 15)

V praxi se zooterapie uplatňuje především při práci s jedinci, kteří vyžadují zvýšenou péči a pozornost. To platí zejména pro osoby s fyzickým nebo psychickým onemocněním, chronicky nemocné, osoby se závislostmi, ty, kteří jsou ve výkonu trestu, nebo ty, kteří mají problém se sociální adaptací. Podobně významné jsou terapie zaměřené na děti a seniory. (Odendaal, 2007, str. 52)

Zvíře, které si vytvoří blízký vztah s člověkem, přirozeně poskytuje péči, ochranu a pocit bezpečí. Není důležité, zda je člověk nemocný či zdravý, mladý nebo starý – například senior. Zvíře dokáže svými přirozenými schopnostmi obohatit život člověka. Zvířata, která sdílí život s lidmi, samozřejmě vyžadují péči a správnou výživu, ale zároveň se podílejí na zlepšení kvality lidského života. Nelze je však považovat za náhradu moderní medicíny. (Galajdová, 1999, str. 72), (Nerandžič, 2006, str. 17)

V dnešní době je hlavním cílem zooterapie prohlubování vztahu mezi člověkem a zvířetem. Ačkoli zvířata nejsou schopná přímo léčit, mohou přispět ke zvýšení účinnosti terapie vedené člověkem, čímž se stávají jakýmiisi spolupracovníky v léčebném procesu. (Petrů, 2008, str. 5)

Najít přesnou a jednoznačnou definici animoterapie není jednoduché, protože tato metoda zahrnuje široké spektrum aktivit a může mít různé podoby. Obecně ale jde o „pozitivní či léčebné působení zvířete na člověka“ (Velemínský a kol., 2007, str. 30). Mojžíšová, Lacinová a Šemberová (2000) popsaly zooterapii jako: „*souhrnný pojem pro metody zaměřené na rehabilitaci a psychosociální podporu, které využívají pozitivní interakci mezi člověkem a zvířetem.*“ (Mojžíšková, Šemberová, 2000, str. 15)

Ačkoli by se mohlo zdát, že moderní člověk se od přírody stále více vzdaluje, není tomu tak. Podle amerického biologa EO Wilsona máme přirozenou vazbu k přírodě hluboko zakořeněnou. Animoterapie tuto náklonnost ukazuje v praxi. Její základní myšlenka podporuje v tom, že živý organismus může podnítit procesy samoléčby u jiného jedince. U člověka se tyto procesy neomezují jen na tělesnou stránku, jako je posílení imunity nebo regenerace, ale zasahují i do psychiky. To zahrnuje zmírnění stresu, potlačení depresí a celkové zlepšení duševní pohody.

Hlavním cílem animoterapie je podpora a udržení psychosociálních schopností. Zvířata mají pozitivní vliv jak na duševní, tak na fyzické zdraví člověka. Výjimečné je, že animoterapie funguje stejně dobře u zdravých lidí i u těch s hendikepem. Zvířata přijímají člověka takového, jaký je, což mu dodává pocit přijetí a posiluje jeho sebevědomí. Díky jejich bezpodmínečné náklonnosti mohou lidé lépe zvládat smutek či ztrátu. (Müller a kol., 2014, str. 449) Animoterapie navíc přispívá ke zlepšení sociálních dovedností – člověk získává nové téma k hovoru, zlepšuje své komunikační schopnosti a navazuje kontakty s ostatními prostřednictvím zvířat. Přítomnost zvířat zmírňuje osamělost a snižuje stres, což je zvláště důležité pro lidi žijící v ústavních zařízeních. Po fyzické stránce přináší animoterapie zlepšení motorických schopností – jak jemné, tak hrubé motoriky – prostřednictvím pohybových aktivit se zvířetem. Přímý tělesný kontakt často pomáhá tlumit bolest, což v některých případech vede ke snížení potřeby užívat léky. Dalším přínosem je i posílení obranyschopnosti organismu. (Velemínský a kol., 2007, str. 27–30)

## **1.1 Rozdělení zooterapie**

V rámci zooterapie je možné pracovat s velkou škálou zvířat. Volba konkrétní metody i druh poskytované pomoci se odvíjí od typu zvířete, které je k léčbě využíváno. Tento terapeutický přístup se zpravidla rozděluje podle druhu zapojeného živočicha. Mezi nejznámější varianty patří:

- **Canisterapie** : Terapie s využitím psa.
- **Felinoterapie** : Terapie za pomoci kočky.
- **Hiporehabilitace**: Využití koně při zooterapii.
- **Delfinoterapie** : Terapie zahrnující delfiny.
- **Lamaterapie** : Využití lam pro terapeutické účely.
- **Insektoterapie** : Terapie za použití hmyzu.
- **Ornitoterapie** : Práce s ptactvem v rámci zooterapie.

Kromě uvedených typů existují i další druhy zooterapie, které nejsou jednoznačně pojmenovány a jsou často označovány popisně. Mezi tyto patří například malí domácí mazlíčci (drobní savci, akvarijní rybičky, obojživelníci a plazi aj.), hospodářská zvířata (kozy, ovce nebo prasata aj.)- dále pak volně žijící druhy a exotická zvířata chovaná v zoologických zahradách a další. (Velemínský, 2007, str. 32)

Tato široká škála přístupů, zooterapie dokáže využít jedinečné vlastnosti různých živočišných druhů k podpoře zdraví a pohody.

## 1.2 Historie zooterapie

Od nepaměti hledal člověk způsoby, jak si usnadnit práci, což vedlo k domestikaci zvířat. Interakce mezi lidmi a zvířaty má tedy hluboké historické kořeny, i když přesný počátek této spolupráce zůstává neznámý.

Termín **animoterapie** je sice relativně moderní, ale její historie sahá až do 8. století. (Galajdová, 1999, str. 25)

První historický záznam o využití kontaktu mezi člověkem a zvířetem k terapeutickým účelům pochází z 8. století, kdy v belgickém léčebném zařízení v Gheel byla zooterapie zařazena jako doplňková metoda léčby pro osoby se zdravotním postižením. Přestože léčebný potenciál zvířat byl znám již ve starověku, konkrétně u Egyptanů, Řeků a Římanů, tyto praktiky byly v průběhu dalších staletí opuštěny, a to v důsledku měnících se náboženských a kulturních vlivů. (Shubert, 2012)(Lacinová in Velemínský, 2007, str. 27)

Léčebné využívání zvířat má kořeny sahající až do pradávných dob lidské civilizace. Zvířata hrála důležitou roli v každodenním životě lidí – od práce na poli přes dopravu až po poskytování potravy. Už tehdy si však lidé uvědomovali, že zvířata mohou mít i jiné přínosy.

- **8. století** – První písemné zmínky o využití zvířat k terapii pocházejí z belgického města Gheel. Zvířata zde byla součástí programů zaměřených na pomoc lidem s tělesným nebo duševním postižením.
- **90. léta 18. století** – Ve městě York v Anglii byl založen ústav York Retreat, kde duševně nemocní klienti pečovali o králíky a drůbež. Tento program měl za cíl ovlivnit jejich odpovědnost a schopnost starat se o druhé.
- **1867–1875** – V německém Bielefeldu vznikl ústav Bethel, původně určený epileptikům. Postupně se rozrostl na centrum poskytující péči lidem s různými druhy postižení. Terapie zde zahrnovala interakci s psy, kočkami, ptáky i koňmi.
- **1919** – Zvířata byla poprvé použita k rozptýlení pacientů v nemocnici sv. Alžběty ve Washingtonu, USA.
- **40. léta 20. století** – Terapie pomocí zvířat byla využita v nemocnici v Pawlingu v New Yorku k rekonvalescenci zraněných letců během druhé světové války.
- **1966** – Erling Stordahl, který byl nevidomý, založil v Norsku centrum Beitostolen. Toto zařízení kombinovalo fyzioterapii, sportovní aktivity a práci s koňmi a psy.
- **1969** – Americký psychiatr Boris M. Levinson přišel s myšlenkou, že zvířata fungují jako sociální katalyzátory, protože dokážou podnítit a usnadnit společenský kontakt.
- **1970** – Byla založena organizace Delta Society, která se zabývá podporou terapeutické aktivity se zvířaty a vztahy mezi lidmi a přírodou.
- **1972** – Manželé Sam a Elizabeth Corsonovi pokračovali ve výzkumu Borise M. Levinsona a zkoumali možnosti a hranice zvířat podporované terapie.
- **80. léta 20. století** – Zooterapeutické metody se začaly profesionalizovat. Objevily se nové pojmy, jako například „Animal Assisted Activities“ (AAA, aktivity za účasti zvířat) a „Animal Assisted Therapy“ (AAT, zvířaty podporovaná terapie), které nahradily dřívější označení jako „pet therapy“. Byla školení terapeutů, certifikace zvířat a do praxe zavedena – osvědčení odborníci z různých oborů psychologové, lékaři, veterináři, pedagogové či etologové. Organizovaly se mezinárodní konference a vznikaly různé asociace a sdružení.

- **1990** – Založena mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations). Tato organizace spojuje národní asociace zaměřené na výzkum a praktickou aplikaci zooterapie, zajišťuje výměnu poznatků a stanovuje mezinárodní standardy.
- **2004** – Vznikla Evropská společnost pro zvířata podporovanou terapií (ESAAT), která zastřešuje evropské organizace zabývající se zoterapií. Jejím cílem je sjednotit standardy a zaručit kvalitu terapeutických programů v Evropě. (Tichá, 2007, str. 46),(IAHAIO, online, nedatováno),(Delta society, online, nedatováno)

Zooterapie se během historie proměnila z intuitivního využívání zvířat k profesionální disciplíně s jasnými pravidly, standardy a širokým mezioborovým přístupem. Navzdory dlouhé tradici zooterapie stále chybí její legislativní zakotvení v oblasti sociálních služeb a zdravotnictví, což znamená, že není uznávána jako oficiální forma terapie. To však neznamená, že by byla zcela bez pravidel. Zooterapie se řídí například právními předpisy týkajícími se ochrany zvířat a jejich welfare, interními směrnicemi konkrétního pracoviště, zákonem o dobrovolnické službě, pokud je poskytována dobrovolně, a zákonem o sociálních službách, spolu s dalšími právními normami. Fakt, že zooterapie v České republice není státem oficiálně uznávanou metodou terapie, přináší mnohá omezení. Jedním z hlavních problémů je absence jednotného systému vzdělávání zoterapeutů, což je zásadní pro zajištění kvality a odbornosti této činnosti. (Tichá in Velemínský, 2007, str. 47)

Legislativa v České republice dosud dostatečně neřeší vstup zvířat do zdravotnických zařízení nebo zařízení sociální péče. Podle zákona je zvířatům zakázán vstup do prostor, kde se manipuluje s potravinami, což je dáno hygienickými předpisy. Vstup do ostatních částí zařízení je však ponechán na rozhodnutí řídicích pracovníků a personálu konkrétního zařízení. (Svobodová, 2016, str. 63)

### 1.3 Metody zooterapie

Zooterapie nabízí různé metody zaměřené na konkrétní cíle. Zooterapii poskytujeme metodami, podle toho, jakou zadá klient zakázku.

Mezi základní metody zooterapie dle Tvrdé (2020, str. 13) patří:

- *AAA – Animal Assisted Activities (zvíře asistující aktivaci).*
- *AAE – Animal Assisted Education (zvíře asistující výuce).*
- *AAT – Animal Assisted Therapy (zvíře asistující terapii).*
- *AAI – Animal Assisted intervention (zvíře asistující intervenci).*
- *AACR – Animal Assisted Crisis Response (zvíře asistující krizové intervenci)*

**AAA (zvíře asistující aktivaci)** lze poskytovat formou terénních návštěv, a to jak jednorázově, tak i opakovaně či dlouhodobě. Tato metoda slouží k dosažení obecných cílů zooterapie, přičemž není nutná detailní znalost anamnézy či diagnózy klienta. Jedná se o jednu z nejběžnějších forem zooterapie využívající dobrovolníky. Při těchto aktivitách se často zapojují různé pomůcky nebo předměty, se kterými mohou interagovat jak zvíře, tak klient. Zkušený zooterapeut může v průběhu aplikace této metody vytvořit nové techniky práce se zvířetem, kterou metodou AAA dále rozvíjí.

**AAE (zvíře asistující výuce)** může být vykonána formou terénních (návštěvních) služeb, a to buď jednorázově, nebo opakovaně, krátkodobě či dlouhodobě. Tato metoda se zabývá plněním obecných cílů zooterapie i specifických individuálních cílů pro skupiny či jednotlivce. Přesná znalost anamnézy klienta ani jeho diagnózy není nutnou podmínkou. Tato metoda je méně rozšířená než jiné, ale je využívána zejména dobrovolníky a zooterapeuty. Často se při ní používají různé pomůcky nebo předměty, které mohou být využity jak klientem, tak zvířetem během terapeutické aktivity. Zkušený zooterapeut může v rámci této metody navrhnout novou specifickou techniku práce se zvířetem nebo rozvinout komplexní přístupný například na konkrétní cílovou skupinu či specifický cíl.

**AAT (zvíře asistující terapii)** lze formou návštěvních (terénních) služeb poskytovat, a to jak opakovaně, tak i dlouhodobě. Tato metoda podporuje jak obecné cíle zooterapie, tak individuálně stanovené cíle pro jednotlivce nebo skupiny. Podmínkou je znalost anamnézy a diagnózy klienta, což odlišuje tuto metodu od jiných přístupů v zooterapii. Přesto je tato metoda v oboru méně rozšířená. Během terapie se často využívají různé pomůcky a předměty, které jsou zapojeny buď klientem, nebo zvířetem. Zkušený zooterapeut může v

rámci AAT vytvořit nové postupy práce se zvířetem nebo navrhnout komplexní metody zaměřené na specifické skupiny či konkrétní terapeutické cíle. Primárním úkolem terapeuta je zároveň plnit obecné cíle zooterapie a poskytovat podporu klientům v procesu léčby.

**AAI (zvíře asistující intervenci)** může být konána formou terénních návštěv a to krátkodobě či jednorázově. Tato metoda částečně naplňuje obecné cíle zooterapie, ale je především zaměřena na specifické individuální cíle jednotlivců nebo skupin. I když znalost anamnézy nebo diagnóza klienta není nutná, jedná se o méně častou metodu využívanou mezi zooterapeuty. Během aktivit lze využívat různé předměty nebo pomůcky, které mohou být zapojeny zvířetem nebo klientem. Zkušený terapeut může v rámci AAI vytvořit nové techniky práce se zvířetem nebo vyvinout ucelené postupy zaměřené na konkrétní cílovou skupinu, specifické terapeutické cíle nebo procesní kroky. Aktér terapie směřuje k dosažení cílů konkrétní osoby a v souladu s její diagnózou v konkrétní situaci.

**AACR (Zvíře asistující krizové intervenci)** může být poskytnuta prostřednictvím návštěvních (terénních) služeb, a to krátkodobě, střednědobě, dlouhodobě či jednorázově. Tato metoda částečně zahrnuje obecné cíle zooterapie, přičemž se zaměřuje především na konkrétní cíle jednotlivců nebo skupin. Cíle jsou přizpůsobeny aktuálnímu stavu klienta a zahrnují zcela individuální přístup. Znalost anamnézy nebo diagnózy klienta je nutná, protože metoda využívá především u osob v krizových situacích. Při aktivitách se používají různé pomůcky a předměty, se kterými mohou interagovat jak klienti, tak zvířata. Zkušený zooterapeut může vytvářet specifické nové techniky práce nebo navrhnout postupy zaměřené na konkrétní skupiny či jednotlivce v daném procesu. Cílem této metody je podpora klientů v konkrétním čase a situaci, a to především v rámci krizových intervencí. AACR lze rozdělit na dvě hlavní oblasti, osobní a v rámci integrovaného záchranného systému (IZS).

### 1. Osobní

Zooterapeuta si lze představit například jako odborníka pracujícího s králíkem či psem v domově pro seniory. V rámci krizového řízení může být přizván k podpoře, který například při požáru klienta přišel o domov a hospodářství. Terapeut může s klientem pracovat opakovaně, vést ho v rozhovorech a podporovat jeho postupnou adaptaci na nové životní prostředí. Cílem je pomoci klientům zvládnout trauma, přijmout situaci a vyrovnat se s ní.

## 2. V rámci IZS

V této oblasti může zooterapeut spolupracovat s integrovaným záchranným systémem, například jako odborník přizvaný do evakuačního centra po mimořádné události. Zooterapeut musí brát v úvahu charakteristiky cílové skupiny, například věk obětí, jejich stav nebo povahu traumat. Po příchodu do centra se musí terapeut nahlásit veliteli zásahu a naslouchat jeho pokynům. (Tvrdá, 2020, str. 13-15)

### 1.4 Formy zoterapie

Zooterapie zahrnuje několik základních forem, mezi které patří návštěvní program, jednorázové aktivity, pobytový program a rezidenční program. Nejčastěji využívanou formou v České republice je návštěvní program, kdy zooterapeutický tým pravidelně dochází buď do zařízení, domácnosti klienta, nebo se setkává na neutrálním místě. Jednorázové aktivity jsou využívány především k propagaci oboru prostřednictvím přednášek, prezentací a ukázek. Pobytový program se realizuje na místech, jako jsou tematické tábory, farmy či výcviková střediska, kde zooterapie tvoří součást programu. Rezidenční program spočívá v trvalém umístění zvířete v zařízení nebo přímo u klienta. Jednotlivé formy zoterapie lze kombinovat, provozovat samostatně nebo ve skupině, přičemž je vždy nutné respektovat specifické podmínky, které jejich realizace vyžaduje. (Velemínský, 2007, str. 36) (Bicková, 2020, str. 29)

#### 1.4.1 Formy zoterapie v rámci metod AAA, AAT, AAE

Zooterapeutický tým dochází za klientem do jeho domácnosti nebo zařízení. Alternativou je, že klient navštěvuje předem domluvené prostory. Této formě terapie se říká **návštěvní program**. Další formou zoterapie jsou **jednorázové aktivity**. Tyto aktivity zahrnují krátkodobé nebo příležitostné akce určené pro veřejnost nebo uzavřené skupiny klientů, například formou přednášek, besed, prezentací nebo ukázek práce. Dále pak může být zooterapie aplikována pomocí **pobytového programu**. Tento program spočívá v tom, že klient tráví čas v prostředí zaměřeném na zoterapii, jako jsou tematické tábory, výcviková střediska nebo farmy. Pokud je zvíře trvale umístěno v zařízení nebo v domácnosti klienta, aby mohlo být využíváno pro zoterapii, nazýváme tuto formu zoterapie jako **rezidentní program**. Zvíře může být majetkem klienta nebo zařízení. (Valenta, 2014, str. 34)

#### 1.4.2 *Další specifické formy zooterapie*

**Ambulantní program.** Terapie probíhá v prostorách, jako je ordinace lékaře nebo školního psychologa, kam klient dochází. Kromě samotné terapie se zvíře využívá k odbourání stresu, překonání strachu či motivaci ke spolupráci. Tento program představuje specifickou variantu návštěvního programu.

**Program péče o zvíře.** Klient se pod dohledem odborníka věnuje péči, výchově nebo výcviku zvířete. Tato forma zooterapie má za cíl motivovat klienta k samostatnosti, zodpovědnosti a vytváření pravidelných návyků, což napomáhá jeho lepšímu začlenění do běžného života. Tento program může spadat jak pod rezidentní, tak návštěvní formu zooterapie.

**Zooterapie s asistenčním zvířetem.** Asistenční zvíře, nejčastěji pes, je určeno konkrétnímu klientovi se zdravotním postižením. Cílem je zvýšení jeho samostatnosti a zlepšení kvality života. Klient nebo jeho rodinný příslušník se stává zooterapeutem a provádí se zvířetem techniky zooterapie, které se přizpůsobují aktuálním potřebám klienta i zvířete.

#### 1.4.3 *Forma v rámci metody AACR*

**Zásah krizové intervence.** Zooterapeutický tým je součástí činnosti integrovaného záchranného systému při konkrétní krizové situaci. Tato forma zooterapie vyžaduje intenzivní a časově specifickou práci, která se může pohybovat od několika hodin až po několik měsíců, v závislosti na požadavcích záchranného systému a možnostech týmu. (Velemínský, 2007, str. 37)

### 1.5 Typy zooterapie

Zooterapie se zaměřuje na práci s rozmanitými druhy zvířat. Mezi nejznámější a nejčastěji využívané zvíře v této oblasti patří pes, což vede k často zmiňované formě terapie nazývané canisterapie, kterou podrobněji prozkoumáme v samostatné kapitole této práce. V této chvíli se však zaměříme na ostatní zvířata, která bývají v zooterapii také hojně využívána. Klíčovým předpokladem pro efektivní provádění zooterapie je důkladné pochopení konkrétního druhu zvířete, se kterým se pracuje. Jak zdůrazňuje Webster: „*Mít zvířata rád nestačí, musíme jim také rozumět. Zejména potřebujeme rozumět tomu, jak nás vnímají a chápou to, co děláme.*“ (Webster, 2009, str. 166)

Typy zooterapie se dělí na základě druhů zvířat, která jsou v terapii využívána, přičemž každý typ má své specifické výhody, terapeutické postupy a cílové skupiny pacientů. Níže jsou podrobně popsány některé z klíčových typů zooterapie.

### 1.5.1 Felinoterapie

Felinoterapie je terapeutická metoda, ve které hraje hlavní roli kočka jako pomáhající zvíře. Tato forma terapie si získává stále větší popularitu a nachází uplatnění v různých zařízeních, například v sociálních službách, stacionářích nebo i ve školách. Její přínosy zahrnují zlepšení psychického stavu, rozvoj jemné a hrubé motoriky a celkovou aktivizaci klientů po fyzické i psychické stránce. Felinoterapie se často realizuje v domovech pro seniory, kde pomáhá navodit vzpomínky na dřívější domácí zvířata, čímž stimuluje paměť klientů. Terapeutická práce s kočkami je velmi individuální a vyžaduje předběžné posouzení vhodnosti této metody. Běžnými kontraindikacemi bývají alergie na kočky nebo strach z těchto zvířat. Většina klientů však felinoterapii přijímá pozitivně, přičemž oblíbené aktivity zahrnují hlazení, mazlení, česání, pozorování kočky či její krmení. U mobilních klientů mohou být do terapie zařazeny i procházky s kočkou. (Bicková, 2020, str. 157–167)

*„Kontakt s kočkami podporuje relaxaci, snižuje stres a pomáhá pacientům lépe zvládat emoční napětí.“* (Novák, 2018, str. 102)

Stejně jako u jiných druhů zvířat jsou i u koček některá plemena vhodnější pro terapeutickou práci. Přesto je třeba věnovat pozornost individuální povaze každé kočky, která se může výrazně lišit i v rámci jednoho plemene. Zatímco některé kočky z vhodných plemen nejsou k terapii způsobilé, mohou se pro tuto činnost ideálně hodit i zvířata bez prokazatelného původu. Prvním plemenem koček, které se v České republice zapojilo do felinoterapie, je ragdoll. Toto velké plemeno, jehož samci mohou dosahovat hmotnosti až 10 kg, je známé svou dlouhou srstí a vzhledem připomínajícím panenky. Ragdollové vynikají svou přátelskou a společenskou povahou. Dalšími vhodnými plemeny jsou například perské, sibiřské nebo mainské mývalí kočky, stejně jako zvířata smíšeného původu. Zdravotní a psychický stav kočky je však vždy zásadní – zvíře musí být zdravé, vyrovnané a klidné. Při samotné felinoterapii je třeba dbát nejen na pohodu klientů, ale také na blaho kočky. (Bicková, 2020, str. 141-149)

Felinoterapie se v České republice rozvíjí od roku 1997 pod vedením Nezávislého chovatelského klubu (NCHK). Tento klub sdružuje dobrovolníky, poskytuje vzdělávací materiály, organizuje školení a vzdělávací akce, a přispívá tak k popularizaci této terapeutické metody. (Gajdošová, 2012, str. 55)

### 1.5.2 *Hipoterapie*

Hiporehabilitace je komplexní terapeutická metoda, při níž kůň působí na člověka terapeuticky. Zahrnuje různé oblasti, jako je pedagogická a sociální praxe, fyzioterapie, ergoterapie, psychiatrie, psychologie a také parajezdeckví. (Bicková, 2020, str. 171–172) Jejím hlavním cílem je pozitivně ovlivňovat psychickou, fyzickou i sociální stránku klientů, přičemž její přínosy jsou velmi rozsáhlé. Průběh hiporehabilitace se přizpůsobuje potřebám klienta a může zahrnovat péči o koně, hlazení nebo samotnou jízdu. Při jízdě se často využívají speciální pomůcky, jako jsou držáky, madla nebo míče. Klienti mohou na koni jezdit i proti směru jízdy, což má obzvlášť příznivý vliv na jejich pohybové schopnosti. Je důležité rozlišovat mezi pojmy hiporehabilitace a hipoterapie. Zatímco hipoterapie představuje užší specializovaný poddruh hiporehabilitace, jedná se o fyzioterapeutickou metodu zaměřenou zejména na zdravotní přínosy pro klienty. (Krejčí 2014, str. 359–362)

Koně, kteří jsou využíváni pro hiporehabilitaci, musí splňovat specifická kritéria. Je klíčové, aby měli vyrovnanou povahu, byli psychicky odolní, ochotní spolupracovat a v rámci možností také nebojácí, což je zásadní pro bezpečnost. Hiporehabilitaci mohou vykonávat až od věku pěti let, kdy musí složit specializační zkoušku. Tyto zkoušky a další vzdělávání v oblasti hiporehabilitace organizuje Česká hiporehabilitační společnost, která zajišťuje také odborné kurzy pro terapeuty, fyzioterapeuty, lékaře i širokou veřejnost (hiporehabilitace-cr, online, nedatováno).

Vedle koček a koní, kteří patří po psech k nejčastěji využívaným zvířatům v zooterapii, lze pracovat i s dalšími druhy zvířat, jako jsou fretky, králíci, morčata, ptáci nebo ryby. Ačkoli terapie s těmito zvířaty nejsou v České republice příliš rozšířené, v zahraničí se lze setkat i s terapiemi využívajícími delfíny, slony či opice. Jak uvádí Nerandžič (2006) terapeutické zvíře může být prakticky jakékoliv, v závislosti na kulturních zvyklostech konkrétní země. (Nedražič, 2006, str. 2006) (Gardiánová a Hejnová 2015, str. 194-199)

### 1.5.3 Ornitoterapie

Ornitoterapie, tedy terapie za pomoci ptáků, je méně známou, ale účinnou formou zooterapie. Ptáci, zejména papoušci, kanáři nebo holubi, se využívají pro svou schopnost zaujmout pacientovu pozornost a vytvářet pozitivní emocionální vazby. „*Papoušci fascinují člověka již po několik staletí a to nejen kvůli svému pestrému zbarvení a vrozenému majestátu, ale také díky schopnosti naučit se mluvit a umění rozpoznat lidské pocity, čímž se člověku vnitřně přibližují. To, že byli papoušci chováni ve společnosti lidí, již v pradávných časech, ukazují například egyptské hieroglyfy, na nichž byl již v tehdejší době vyobrazen severoafrický druh Alexandr malý. Staré pověsti dokonce uvádějí, že v žádné bohaté románské rodině papoušek nechyběl. Barevný opeřenec v malé zlaté kleci totiž symbolizoval vyšší postavení a otroci měli za úkol se o papouška starat a museli jej učit mluvit. V roce 1493, když se Kryštof Kolumbus vrátil z Jižní Ameriky, přivezl španělské královně Isabelle mimo jiné živý dárek v podobě páru amazoňanů kubánských.*“ (Doležalová 2007, str. 282)

Ornitoterapie, která zahrnuje terapeutickou práci s ptáky, není dosud příliš rozšířená, což se odráží i v relativně omezeném množství dostupných poznatků. Papoušci mohou být prospěšní například pacientům s Alzheimerovou chorobou, protože jim pomáhají soustředit se na přítomnost. Domácí mazlíčci, včetně papoušků, poskytují pocit bezpečí, který je pro nemocné často zásadní. Děti, které trpí nedostatkem pozornosti, si často vytvářejí hluboké pouto s mazlíčkem, jenž se přirozeně stává jejich společníkem. Rodiče také pořízují domácí zvířata svým hyperaktivním dětem, protože přítomnost papouška může přispět ke zklidnění a naučit děti odpovědnosti za péči o jiného živého tvora. Papoušci navíc u dětí podněcují zájem o okolí a potřebu zaměřit se na někoho jiného než na sebe. Pro osoby s mentálním onemocněním nebo emocionálními problémy mohou papoušci představovat klidné a pozitivní prostředí, které pomáhá zmírnit stres. Tito ptáci působí jako přirozená antidepresiva, protože svým chováním neustále zaujímají pozornost, což přináší stimulaci a zabraňuje pocitu jednotvárnosti. Fyzický kontakt, například když papoušek sedí na rameni nebo prstu, navozuje pocit bezpečí a společnosti. Papoušci jsou také dobrými komunikátory – těší se na interakci, jako je vypuštění z klece, pamlsky nebo nové hračky. Tento vztah posiluje pocit odpovědnosti majitele za vytvoření vhodných podmínek pro jejich život. Ornitoterapie může probíhat dvěma způsoby. Prvním je přímý

chov papouška v domácím prostředí, kde působí na majitele svou přítomností a interakcí. Druhým je využití papoušků při ambulantních návštěvách v léčebnách, domovech pro seniory nebo jiných zařízeních. V těchto případech slouží papoušci jako zdroj radosti a rozptýlení pro pacienty. Z důvodu hygienických požadavků však bývá problematické, aby papoušci zůstávali trvale v těchto zařízeních. *„Nejvíce pozitivních výsledků v oblasti ornitoterapie pomocí papoušků bylo dosaženo u starších osob. Papoušci jsou ideálním druhem pro zlepšení duševní rovnováhy člověka a zmírnění negativních emotivních pochodů. Zejména u osamělých osob se stal papoušek novým druhem v pravém slova smyslu a pro dotyčnou osobu partnerem. Ta získala nový smysl života, což se projevilo jak po fyzické, tak po psychické stránce.“* (Doležalová, 2007, str. 281-289)

#### 1.5.4 Terapie pomocí malých zvířat

Zooterapeutické a rehabilitační využití malých savců, zejména zakrslých králíků a morčat, se v poslední době rychle rozšiřuje. Tato zvířata jsou populární především díky jejich snadné dostupnosti, nízkým finančním nárokům a nenáročnosti na prostor a péči. Na druhou stranu, méně vhodná jsou zvířata s noční či soumráchnou aktivitou, která mohou být zároveň náchylnější k agresivnějšímu chování jako je kousání, například křečci. Malí savci, pokud se s nimi zachází ohleduplně a nepřetěžují se, mohou pozitivně ovlivnit psychický i fyzický stav člověka. Klíčová je však odpovědnost vůči těmto zvířatům, která zahrnuje zajištění jejich důstojného života v souladu s jejich přirozenými potřebami. Tato péče je postavena na principu tzv. „5 svobod“, což znamená ochranu zvířat před hladem, žízní, podvýživou, nepohodlím, bolestí, strachem a stresem a zároveň umožnění jejich přirozeného chování. (Mahelka, 2007, str. 292-295)

## 2 Canisterapie

Pes, společník člověka již od prehistorických dob, navázal s lidmi výjimečně přátelské vztahy. Jedná se o zvíře, se kterým lidé udržují nejintimnější, nejužší, nejrozmanitější a často i nejsentimentálnější vazby. Bez obav z lidí vnímá pes člověka jako přítele nebo dokonce podřízeného. Přítomnost psa provází všechny etapy lidských dějin a vytváří mezi nimi mimořádné vztahy. Od pradávna mezi člověkem a psem probíhá komunikace založená na vzájemném porozumění. (Wailly, 2005, str. 17)

Pojem canisterapie se v České republice používá od roku 1993. Průkopnicí je Jiřina Lacinová, která se zároveň věnovala osvětové činnosti v této oblasti. Termín, který se postupně rozšířil i do zahraničí, vznikl spojením slov *canis* (pes) a *terapie* (léčba). Canisterapie tak označuje léčebný vliv psa na člověka. Tato metoda patří mezi formy ucelené rehabilitace a vychází z pozitivního kontaktu mezi člověkem a psem. Vzájemná interakce mezi nimi přispívá ke zlepšení nebo udržení zdravotního stavu, sociálních dovedností, znalostí a celkové kvality života. Canisterapie se rovněž řadí mezi podpůrné formy psychoterapie. Hlavním cílem je ovlivnit psychickou a sociální stránku člověka, přičemž druhotně působí i na jeho fyzický stav. Přestože využití psů v canisterapii se dnes považuje za běžné, tento obor se stále metodologicky i legislativně rozvíjí. (Eisertová in Velemínský, 2007, str. 60)(Freeman, Molová, 2005)

Canisterapie, podobně jako ostatní formy zooterapie, má mezi terapeutickými přístupy výjimečné postavení, protože využívá jako terapeutický prostředek živého tvora. (Müller, 2014, str. 475)

Tento přístup se nachází na rozhraní několika disciplín, především psychologie, psychoterapie, fyzioterapie a pedagogiky. Zároveň čerpá poznatky z oborů, jako jsou zoologie, kynologie a etologie. Podle Galajdové (1999) canisterapie představuje léčebný kontakt mezi psem a člověkem. Přítomnost přátelského a klidného zvířete dokáže utišit, zpomalit srdeční činnost, zvýšit pozornost a vyvolat různé pozitivní pocity, například pocit, že nejsme sami. Zvíře poskytuje podporu, která přináší člověku důležitý pocit pohody. Canisterapie probíhá jak individuálně, tak kolektivně. Už pouhá blízkost zvířete zlepšuje náladu. Na rozdíl od hipoterapie, která se zaměřuje na fyzickou rehabilitaci prostřednictvím terapeutického ježdění na koni u pacientů s dětskou mozkovou obrnou, roztroušenou sklerózou, ortopedickými vadami nebo vadným držením těla, se canisterapie orientuje především na řešení psychologických, citových a sociálně integračních problémů.

U hipoterapie zůstává psychosociální složka druhotná, omezená na zlepšení sebehodnocení a vztahů ve skupině díky kontaktu s koněm. Naproti tomu canisterapie klade důraz na psychologické aspekty a působení na fyzické zdraví bere spíše jako vedlejší efekt, který motivuje k rehabilitaci a posiluje imunitu prostřednictvím vlivu na psychiku. (Galajdová, 1999, str. 24)(Müller, 2014, 475)

*„ Canisterapie se využívá především jako pomocná psychoterapeutická metoda v situacích, kdy jiné postupy selhávají nebo nejsou použitelné. Typicky pomáhá při navazování kontaktu s obtížně komunikujícími pacienty a při práci s:*

- *Emocionálně poškozenými a citově deprivovanými dětmi*
  - *Autistickými dětmi*
  - *Mentálně postiženými*
  - *Smyslově postiženými*
  - *Osobami s některými psychiatrickými diagnózami (např. úzkost, deprese)*
  - *Klienty v logopedické a rehabilitační praxi, kde působí jako motivační prvek*
  - *Tělesně postiženými nebo jinak handicapovanými v rámci socioterapie a psychoterapie*
  - *Jedinci trpícími apatií nebo naučenou bezmocností, typicky u chronicky nemocných a zdravotně postižených*
  - *Nemocnými dětmi, ať už dlouhodobě (např. neurologicky, onkologicky, po úrazech) nebo krátkodobě (např. při špatné adaptaci na nemocniční prostředí, strachu z operace, vyšetření nebo špatné spolupráci se zdravotnickým personálem)*
  - *Staršími pacienty jako součást komplexní terapie v geriatrii (např. při demenci, Alzheimerově chorobě, Parkinsonově chorobě, depresi, maladaptaci nebo ztrátě smyslu života)“*
- (Galajdová, 1999, str. 25),(Caninepartners, online, nedatováno)*

## **2.1 Vývoj canisterapie v ČR**

Canisterapie se v České republice začala jako organizovaná aktivita rozvíjet od roku 1993, kdy pro ni byla vytvořena první metodika. Zpočátku se využívala především při léčbě psychiatrických pacientů a v ústavech sociální péče. V roce 1995 vznikla Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ) a o dva roky později byla založena Canisterapeutická společnost, která však již neexistuje. Tato společnost se při

tvorbě metodik inspirovala zejména zahraničními zkušenostmi a jako první zavedla systém atestů pro terapeutické psy. V roce 1998 pořádala AOVZ mezinárodní konferenci, která významně přispěla k rozvoji canisterapie v České republice. Od roku 2001 začalo vznikat mnoho regionálních organizací, avšak spolupráce a komunikace mezi nimi byla problematická, což vedlo k nejednotnému vývoji a pojetí canisterapie. Podmínky pro canisterapii se sjednotily až na Mezinárodním semináři o zooterapiích, který se konal v roce 2003 pod záštitou organizace Filia. Na základě tohoto semináře byla založena zastřešující organizace Canisterapeutická asociace (CTA). V roce 2005 získala CTA oficiální vyjádření Ministerstva zdravotnictví ČR, které canisterapii uznalo jako formu podpůrné rehabilitace, nikoli však jako léčebnou metodu. ( Müller, 2014, str. 477)

V současné době v České republice neexistuje žádná zastřešující organizace pro canisterapii, což vede k určité nejednotnosti v realizaci této metody i v odborné přípravě terapeutů a psů. Přesto však působí organizace, které se canisterapií zabývají na vysoké odborné úrovni. Tyto organizace nabízejí akreditované dobrovolnické programy a odborně zpracované koncepty, které integrují canisterapii do systému sociálních služeb (Bicková& Prokopová in Bicková, 2020, str. 40)

## **2.2 Techniky canisterapie**

Canisterapie bývá prováděna pomocí dvou základních technik. Mezi základní techniky řadíme hry a polohování. Hry se psem představují aktivity zaměřené především na odreagování a snížení stresu. Klient při nich se psem komunikuje, hraje si a odměňuje ho. Tyto činnosti zároveň umožňují trénovat paměť, zlepšovat komunikační dovednosti, rozvíjet jemnou i hrubou motoriku, posilovat samostatnost a orientaci v prostoru a čase. Konkrétní podoba her se přizpůsobuje zdravotnímu stavu a individuálním omezením klienta. Polohování je forma fyzického kontaktu mezi klientem a jedním nebo více psy, při níž se na psa umísťuje celé tělo klienta nebo jeho část. Po přibližně 20 minutách dochází k prohrátí a uvolnění svalů klienta. Tato technika má řadu pozitivních účinků, včetně snižování stresu, prohřívání svalů, celkového uvolnění, povzbuzení aktivity, zlepšení dýchání a stimulace těla. Pes může klienta také stimulovat například olizováním, což dále podporuje terapeutický efekt. Polohování přispívá ke stimulaci svalů, kůže, končetin i vnitřních orgánů. Díky vyšší tělesné teplotě psa, která je o jeden stupeň vyšší než u člověka, dochází k přenosu tepla na klienta, což přispívá k uvolňování svalů. Klient

reaguje nejen na tuto teplotu, ale také na rytmus psího dechu a tlukot jeho srdce, což přispívá k celkovému zklidnění. (Müller, 2014, str. 488) (elvahelp, online, nedatováno)

### 2.3 Výběr psa pro canisterapii

*“Jedním z předpokladů psa pro budoucí práci v canisterapii je jeho vstřícná a nekonfliktní povaha, důvěra vůči lidem, ochota spolupracovat, spolehlivost a dobrá fyzická a psychická kondice včetně schopnosti zvládat zátěž. Je důležité, aby kontakt s lidmi přinášel psovi radost a uspokojení.”* Týmová práce stojí na spolupráci a partnerském přístupu. Klíčem k úspěšné spolupráci je vzájemné porozumění a respekt, které vytvářejí prostor pro efektivní interakci, komunikaci a kooperaci. Pro canisterapii se považují za nejvhodnější dvě skupiny psů. První skupinou jsou pracovní a pastevečtí psi, například kolie. Tito psi byli šlechtěni pro úzkou spolupráci s člověkem a vyznačují se silným poutem k němu. Druhou skupinou jsou lovečtí a sportovní psi, mezi něž patří například retrívři, setři a podobná plemena. Jejich vhodnost pro canisterapii vychází z obdobných důvodů jako u pracovní a pastevecké skupiny. (Bicková 2020, str. 42)

Pes vhodný pro canisterapii se tedy může vyskytovat napříč rasami, důležitá je především povaha. Winnipeg human society sestavila seznam otázek, které by si měl majitel psa položit, pokud uvažuje o jeho zapojení do canisterapeutických programů. Pokud odpověď na ně zní ano, pak se jedná o psa se skvělým terapeutickým potenciálem.

Umí váš pes základní povely?

Je váš pes v pohodě ve velkém davu lidí?

Je váš pes snášenlivý vůči jiným psům?

Je váš pes v pohodě, když ho hladíte po celém těle? (Od hlavy až k patě)

Je váš pes v pohodě, když k němu někdo přistoupí nečekaně zezadu?

Je váš pes v pohodě s hlasitými zvuky?

Umí váš pes chodit vedle vás na volném vodítku?

Jste schopni přitáhnout pozornost svého psa ve velkých skupinách?

Přijme váš pes cizí osobu? (S kloboukem nebo slunečními brýlemi)

Je váš pes v pohodě s pohybovými pomůckami? (Invalidní vozík, berle nebo kočárek)

(Winnipeg human society, online, nedatováno)

## 2.4 Průběh canisterapie

Průběh canisterapie nemá pevně dané schéma, ale její organizace a průběh jsou přizpůsobeny cílům, kterých má terapie dosáhnout. Skladbu jednotlivých terapeutických jednotek ovlivňuje metodologie a dodržování pedagogických a rehabilitačních zásad, přičemž aktivity by měly mít logickou návaznost. Úvodní fáze je klíčová pro navození pocitu klidu, bezpečí a důvěry. Dochází v ní k seznámení a vzájemnému přivítání. Psovod by měl se psem přicházet klidně, přivítání může zahrnovat podání tlapky, ale pes by neměl štěkat. Relaxační část je prožitková fáze a bývá zaměřena na emocionální zážitek klienta. Pro mobilní klienty i ty, kteří mohou být na psa polohováni, je důležitý bezprostřední kontakt a působení dotykových vjemů na co největší plochu obnaženého těla. Tímto kontaktem se přenáší energie a navozují se příjemné pocity. U spastických klientů dochází k uvolnění svalového napětí. Po relaxaci přichází aktivní fáze, ve které dochází k celkovému uvolnění těla. Klient je lépe připraven a schopný soustředit se na konkrétní úkoly, které terapie zahrnuje. Terapie končí fází uklidnění a zhodnocení. Účastníci by měli být pochváleni, mohou psovi dát pamlsky a jsou motivováni k dalšímu setkání. Tímto způsobem klienti získávají pozitivní očekávání a těší se na příští terapii. (Müller, 2014, str. 487)

## 2.5 Cíle a zásady canisterapie

*„Každá terapie má svůj smysl teprve tehdy, víme-li, proč takovou aktivitu provádíme, za jakým účelem, co je našim cílem, tedy čeho chceme prostřednictvím terapie dosáhnout.“* (Velemínský 2007, str. 137)

Cílem canisterapie je podpora a rozvoj různých dovedností a oblastí specifických pro potřeby konkrétního klienta. Jak bylo zmíněno dříve, canisterapie přispívá k rozvoji a procvičování jemné i hrubé motoriky, pozitivně ovlivňuje fyzickou i psychickou kondici člověka, podporuje komunikaci, orientaci v čase a prostoru, rozvíjí sociální dovednosti a posiluje samostatnost. (Müller, 2014, str. 487)

Cíle canisterapie se rozdělují na **krátkodobé**, **střednědobé** a **dlouhodobé**. Všechny tyto cíle by měly být detailně popsány v individuálním plánu (IP), který slouží k mapování poskytování sociálních služeb klienta. Cíle se mohou v průběhu času měnit nebo přehodnocovat, zejména s ohledem na změny zdravotního stavu klienta. Cíle

individuálního plánu (IP) stanovuje odborník na základě dostupných informací o klientovi. Je nezbytné zohlednit jeho psychický a fyzický stav a přizpůsobit plán individuálním schopnostem, potřebám, zájmům a osobní situaci klienta. IP zahrnuje nejen stanovení cílů, ale také konkrétní metody canisterapie, přičemž metoda vhodná pro jednoho klienta nemusí vyhovovat jinému. Možnost přesně stanovit cíle a zaznamenávat pokroky klienta je obvykle dosažitelná při individuální canisterapii. Ve skupinové canisterapii bývá obtížné věnovat všem klientům stejnou pozornost a cíleně pracovat na jejich individuálních cílech. (Tvrdá, 2020, str. 39) (Velemínský, 2007, str. 77–78)

Realizace canisterapie se řídí několika zásadami. Patří mezi ně respektování potřeb klienta i psa, zajištění neprůchozí místnosti pro terapii, eliminace rušivých hluků a zvuků a dodržování hygienických pravidel. U dětských klientů je také nezbytné získat písemný souhlas rodičů a lékaře. ( Müller, 2014, str. 487)

## **2.6 Využití canisterapie u cílových skupin**

Canisterapie je vhodná pro široké spektrum cílových skupin, přičemž její využití závisí na individuálních potřebách konkrétního klienta. Nejčastějšími cílovými skupinami jsou osoby s mentálním postižením, osoby s fyzickým postižením, osoby se sluchovým postižením, osoby se zrakovým postižením, osoby s autismem, osoby s ADHD, osoby se zdravotní indispozicí, osoby s psychiatrickým onemocněním, senioři a logopedičtí pacienti. Předpokládá se, že zvířata, která hrála důležitou roli v životě člověka v jeho raném věku, si toto místo zachovávají i ve stáří. Podle teorie biofilie vazby vytvořené v dětství významně ovlivňují vývoj emočních schopností a sociálních kompetencí. (Müller, 2014, str. 484) (Leser, 2012, str. 11)

Starší lidé často čelí pocitu osamělosti a izolace. Přítomnost psa, ať už vlastního nebo v rámci pravidelné canisterapie, tyto pocity zmírňuje nebo zcela odstraňuje. Pes se stává podnětem k interakci, nejen se samotným zvířetem, ale také s dalšími lidmi, protože nabízí téma k rozhovoru. Senioři vnímají za psa zodpovědnost, což jim pomáhá nacházet nový smysl života. Péče o psa je motivuje k pohybové aktivitě, například při procházkách, krmení nebo výchově, a zároveň stimuluje jejich komunikační dovednosti. Přítomnost psa také přináší pocit bezpečí a ochrany, odvádí od člověka zármutek, pocit osamění a žal, pomáhá při regeneračních procesech například po úrazech či nemocích. (Galajdová, 1999, str. 115).

Vývoj dítěte je složitý a neustále se měnící proces, který zahrnuje rozvoj kognitivních, sociálních a emocionálních schopností. Na tento proces mají vliv tři klíčové faktory: osobnostní rysy dítěte, psychické zázemí jeho rodičů a míra stresu či podpory, kterou dítě během svého života zažívá. Tyto faktory se vzájemně ovlivňují a společně určují směr, jakým se vývoj dítěte ubírá. Sebevědomí hraje zásadní roli v oblasti sociálně-emocionálního vývoje. Pokud dítě vyrůstá v domácnosti, kde je přítomno zvíře, už od útlého věku se učí, jak se o něj starat. Tím získává možnost aktivně se zapojit a nést určitou míru odpovědnosti, což mu pomáhá cítit se schopné a kompetentní. Zároveň si rozvíjí schopnost vnímat a chápat emoce druhých, byť jde o zvíře. Význam pro vývoj dítěte však nemá jen samotná přítomnost zvířete, ale především kvalita a hloubka jejich vzájemného vztahu. ( Galajdová, 1999, str. 42-48)

Děti, které jsou pacienti psychiatrických oddělení, obvykle netrpí tělesným postižením, ale spíše poruchami psychiky nebo intelektu. Canisterapie se proto primárně zaměřuje na podporu psychické stránky jejich osobnosti. U těchto dětí bývá častým problémem citová deprivace. Klíčovým prvkem canisterapie je vytvoření vztahu, protože jejich potíže často vyplývají z obtíží při navazování kontaktů s okolním prostředím. (Velemínský, 2007, str. 140)

Pro člověka s mentálním postižením představuje pes důležitého kamaráda a společníka, který mu poskytuje pocit přijetí a naslouchání. Pes zvyšuje jeho společenskou jistotu, pomáhá překonávat strach z neznámého a podporuje zlepšení sociálních dovedností i schopnost navazovat nové vztahy. Kontakt se psem zároveň učí děti i dospělé s mentálním postižením respektovat určitá pravidla. Pes poskytuje neustálé podněty, které udržují pozornost, rozvíjejí fantazii, tvořivost a stimulují intelekt. Aktivita, jako je česání psa, přirozeně podporuje procvičování motorických schopností a koordinace pohybů (Galajdová, 1999, str. 92-93).

U osob s poruchami autistického spektra (PAS) nachází canisterapeutické aktivity široké uplatnění. Pomáhají při nácviku verbální i neverbální komunikace, rozvoji slovní zásoby, procvičování paměti a zlepšení sociální interakce. Vycházky se psem přispívají k socializaci klienta, zlepšení jeho adaptability a smysluplnému trávení volného času. Zvýšení pohybových aktivit zároveň pozitivně ovlivňuje zdravotní stav klienta. Cílem canisterapie u osob s pervazivními vývojovými poruchami může být také procvičování školních dovedností, jako je počítání, rozpoznávání barev nebo třídění předmětů. Za

pomoci psa lze navíc pracovat na nácviku každodenních činností. Pes v tomto procesu funguje jako významný motivační prvek. (Galajdová, 1999, str. 83) (Staffová, 2007, str. 150)

Pes může lidem se smyslovým postižením do určité míry nahrazovat chybějící smyslové vnímání. Pro osoby se zrakovým postižením je významným pomocníkem, který podporuje jejich nezávislost a tím i pocit jistoty. Díky přítomnosti psa mohou lépe zvládat pocity izolace a nízkého sebevědomí. Pes zároveň přináší pocit bezpečí, usnadňuje navazování kontaktů s ostatními lidmi a poskytuje možnost navázat rozhovor na základě společného tématu. Pes představuje významný zdroj podnětů, které jsou pro osoby s tělesným postižením obtížně dosažitelné. Mezi tyto podněty patří zejména somatické, vibrační a vestibulární stimuly, které klientovi pomáhají lépe vnímat své tělo a uvědomovat si jeho jednotlivé části. U lidí s tělesným postižením se často využívají speciálně vycvičení asistenční psi, kteří dokážou klientovi pomoci při každodenních činnostech a zároveň zvládají techniky, jako je polohování. (Lacinová, 2007, str. 163) (Eisertová, 2007, str. 172)

U lidí s epilepsií může pes plnit roli signálního pomocníka, který dokáže rozpoznat a upozornit na blížící se epileptický záchvat, a to s předstihem až několika desítek minut. (Staffová in Velemínský, 2007, str. 159)

Technika péče o psa se ukazuje jako velmi vhodná, protože pomáhá klientům snižovat pasivitu a apatii. Canisterapie navíc přináší pozitivní výsledky i při práci s klienty léčenými ze závislosti na drogách. (Klech, 2014)

Canisterapie u klientů s psychiatrickými diagnózami vyžaduje individuální přístup, protože rozsah těchto diagnóz je velmi široký a potřeby každého klienta jsou odlišné. Společným prvkem však zůstává zaměření na podporu psychické stránky osobnosti. Navázání vztahu, které bývá pro klienty s psychiatrickými obtížemi náročné, představuje klíčový krok v terapii. Dlouhodobý charakter canisterapie je zásadní pro dosažení pozitivních změn. Aktivity se psem se přizpůsobují nejen typu diagnózy, ale také intelektovým schopnostem klienta. Mezi často využívané techniky patří hra se psem, cvičení a odměňování zvířete, což podporuje zapojení klienta do terapeutického procesu. (Nedvědová, 2007, str. 142)

## 2.7 Indikace a kontraindikace canisterapie

Canisterapie může být v různých formách a míře využívána u všech věkových kategorií, přičemž nejčastěji se doporučuje pro osoby se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Tato metoda je součástí ucelené rehabilitace a nachází uplatnění u osob s mentálním, smyslovým, tělesným postižením nebo u jedinců s narušenou komunikační schopností. Svou roli hraje také v psychiatrii a geriatrii. Kontraindikace pro zařazení canisterapie zahrnují alergie, astma, akutní infekční onemocnění, otevřené rány nebo poruchy imunitního systému. Její použití je rovněž třeba pečlivě zvážit u klientů v terminálním stadiu onkologických onemocnění. U osob trpících kynofobií je nezbytné zajistit odborný přístup. Někteří klienti mohou odmítat kontakt se psem nebo s canisterapií nesouhlasit. V těchto případech je nezbytné jejich rozhodnutí plně respektovat. (Tichá, 2007)

Kontakt mezi canisterapeutickým týmem a klientem/pacientem (K/P) může být znemožněn například kvůli alergii K/P na alergeny obsažené ve slinách, srsti, moči nebo epitelu psa. Terapie je rovněž kontraindikována u K/P trpících fobií spojenou se zvířaty, specificky se psy, nebo u osob se silnou úzkostí vyvolávanou psem (v těchto případech lze aplikovat speciální přístup canisterapeuta). V případě C-KI (canisterapie – krizové intervence) může být překážkou také filosofie K/P, považující psa za nečisté nebo zavrženíhodné zvíře, nebo přítomnost kočky či nesnášenlivého vlastního psa K/P, což by mohlo vést ke zvýšení hladiny stresu a narušení terapeutického procesu. (Asistenční psi a canisterapie profesionálně-online, nedatováno)

Pevhodný pro canisterapii musí splňovat několik podmínek, včetně dobrého zdravotního stavu, kompletní veterinární péče a vynikající psychické i fyzické kondice. Terapie by mu měla přinášet radost a nesmí být k ní nucen žádnými prostředky. (Eisertová in Velemínský, 2007, str. 65)

Podle Tvrdé (2020) by měla péče o pohodu a blaho psa představovat pro každého canisterapeuta naprostou prioritu. Proces canisterapie často přináší neobvyklé až náročné situace, ve kterých samotné základní dovednosti a znalosti komunikace se zvířaty a lidmi nestačí. Pokud canisterapeut nedokáže správně interpretovat signály, které mu pes vysílá, jejich vzájemný vztah se může zkomplikovat strachem, konflikty a nedorozuměními. (Tvrdá, 2020, str. 78-79)

Agresivita a vznětlivost jsou nepřijatelné, přičemž základní obrannou reakcí psa by měl být útek. Pes by měl být nadstandardně socializovaný, což zahrnuje prostředí města, budov, dopravy a všechny situace, se kterými se může člověk během svého života setkat, například maminky s kočárky, kopací míče, kolečkové brusle, osoby na vozíku, ležící pacienti nebo seniory s kompenzačními pomůckami. Požaduje se také základní znalost povelů, jako je *sedni*, *lehni*, *fuj* nebo *ke mně*. Pes nesmí mít negativní zkušenosti s lidmi, například týrání nebo napadení, aby vnímal člověka jako přítele. Nevhodní jsou psi úzkostlivě vázaní na svého majitele. (Asistenční psi a canisterapie profesionálně-online)

### 3 Krizová intervence

Pojem krizová intervence (KI) označuje souhrn zásad, doporučení, návrhů a opatření, které slouží k efektivnímu vedení pomoci lidem v psychické krizi (Kebza, 2011).

Podle Špatenkové (2011) krizová intervence (KI) „zahrnuje různé formy pomoci, které mají za úkol vrátit jedinci jeho psychickou rovnováhu, narušenou kritickou životní událostí.“ (Špatenková, 2011, str. 13) V užším smyslu se termín krizová intervence používá k označení technik a strategií pomoci člověku v krizi. V širším slova smyslu pak označuje metodu zaměřenou na eliminaci aktuální situace a stabilizaci jedince. (Špatenková, 2011)

Organizace Šance dětem uvádí, že krizová intervence je odborná psychologická metoda určená pro osoby, které se ocitly v krizi – tedy v subjektivně náročné životní situaci, kterou nejsou schopny zvládnout vlastními mechanismy a způsoby reagování. Poskytují ji krátkodobě odborníci s výcvikem v krizové intervenci. Cílem je pomoci klientovi překlenout období krize tím, že rozšíří jeho schopnosti zvládnout situaci vlastními silami, minimalizuje možná rizika, vychází z jeho předchozích zkušeností a hledá podporu v jeho přirozeném sociálním prostředí. Pokud je to potřeba, odborník nasměruje klienta na další dlouhodobou odbornou pomoc, například psychoterapii, a poskytne kontakty na příslušná odborná pracoviště. (Šance dětem, online, nedatováno)

Smyslem krizové intervence (KI) je poskytnutí okamžité podpory a její mobilizace, přičemž pracovník KI jedná rychle až okamžitě. Klíčové je vytvořit takovou atmosféru, která klientovi umožní projít stadiem šoku a postupně dalšími fázemi, během nichž se jeho emoční prožívání může měnit a rozvíjet. Zároveň je důležité, aby klient mohl své prožitky autenticky vyjádřit. Předpokládá se, že situace tohoto druhu je pro klienta často nová a neznámá, a proto nemá připravený vzorec chování, jak na ni reagovat. Úkolem krizového pracovníka je tedy vytvořit bezpečné prostředí, kde klient může své zážitky přijmout, pochopit a integrovat do svého života. Vodáčková (2002) ve své kapitole o typologii krizí zdůrazňuje, že krizová intervence v kontextu hromadných neštěstí a katastrof je velmi aktuálním tématem. Podle ní je v těchto situacích nutné zajistit speciálně strukturované řízení krizové pomoci, které probíhá převážně v terénu a zaměřuje se nejen na pomoc obyvatelstvu, ale také na podporu záchranářů a dalších osob zapojených do pomoci. (Vodáčková, 2002, str. 34)



### 3.1 Krize

Vodáčková (2012) popisuje krizi jako přirozenou součást života, která představuje subjektivně ohrožující situaci s výrazným dynamickým nábojem. Obecně lze krizi chápat jako výjimečnou, rozhodující, obtížnou nebo náročnou situaci. Přestože je často spojována s negativními emocemi, zároveň může znamenat zlom, který vede k pozitivnímu výsledku (Kebza, 2011). Krize tak může být vnímána jako příležitost ke změně, jež umožňuje životní posun, který by jinak nenastal (Vodáčková, 2012). Baštecká (2013) dodává, že význam a hodnotu změny určují lidé sami, čímž rozhodují, zda bude daná změna považována za krizi. (Baštecká, 2013, str. 116)

René Thom uvádí, že krize se může objevit pouze u bytostí s vědomím. Na rozdíl od mechanických nebo fyzikálních systémů, kde existují pouze kritické body, krize podle něj neexistuje. *„Krizi tedy můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem a potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zraní.“* Teorie řeckého dramatu považuje krizi za rozhodný okamžik, bod obratu nebo vyvrcholení děje. V medicíně se tento termín používá ve smyslu zlomu, kdy se rozhoduje, zda nemoc zvítězí nebo ustoupí. (Vodáčková, 2002, str. 29-30) V psychosociálním kontextu je krize definována jako důsledek střetu s překážkou, kterou nedokážeme překonat vlastními silami, obvyklými vyrovnávacími strategiemi ani za pomoci blízkých lidí, a to v přijatelném čase a běžným způsobem. (Vymětal, 1995) Dle Špatenkové krize nepředstavuje nemoc ani patologický stav. *„Je to normální reakce na nenormální situaci.“* (Špatenková, 2004)

### 3.2 Fáze krize

Každá krizová situace se skládá z časově vymezených fází, které společně tvoří tzv. životní cyklus krize (Vymětal, 2009). Tyto fáze se vyznačují určitým zákonitým pořadím, přičemž jejich trvání se může pohybovat od několika hodin až po několik dní. Vodáčková (2012) představuje tzv. Baldwinovu typologii krizí, která klasifikuje krize podle jejich závažnosti. Tato typologie zahrnuje šest typů krizí: situační krizi, krizi z očekávaných životních změn, krizi vyvolanou náhlým traumatizujícím stresem, krizi zraní, krizi spojenou s psychopatií a neodkladné krizové stavy. **Situační krize** je považována za

nejméně závažnou, zatímco s postupem směrem k neodkladným krizovým stavům závažnost krize roste. Zároveň se mění charakter zdroje stresu, který přechází od vnějších vlivů k vnitřním. Situační krizi spouští nepředvídatelný stres, přičemž převládají vnější faktory, jako je ztráta a její hrozba, změna a její očekávání, nebo nutnost volby. Její závažnost je subjektivní a závisí na dostupnosti vyvažujících faktorů. Krizová intervence se zaměřuje na podporu klienta při rozpoznání zdrojů krize, reflektuje jeho subjektivní zranitelnost a poskytuje odpovídající terapeutickou pomoc podle klientových potřeb a zadání. **Krize z očekávaných životních změn** (tranzitorní krize) se týká předvídatelných procesů růstu a vývoje spojených s přirozeným průběhem života, například puberty, klimakteria, uzavření manželství či narození prvního dítěte. Krizová intervence pomáhá klientům a rodinám tyto změny pochopit a zpracovat jejich význam. **Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru** je vyvolána vnějšími událostmi, které klient nemůže ovlivnit a pro jejichž řešení nemá vytvořený vzorec chování. Krizová intervence se zaměřuje na vytvoření bezpečné atmosféry, která umožní klientovi jeho zážitky pochopit, přijmout a integrovat (Vodáčková, 2012, str. 34-35).

Související s nedořešenými záležitostmi z předchozího vývoje klienta, jako je jistota, bezpečí nebo sexuální identita se nazývá **krize zrání** (vývojová krize). Tyto záležitosti bývají řešeny dočasně náhradními opatřeními. Krizová intervence pracuje s manifestními problémy a pomáhá klientovi vnímat krizi jako vývojovou výzvu. Často je vhodné zapojit i psychoterapii (Vodáčková, 2012, str. 36). **Krize v kontextu psychopatologie** může být kombinací různých precipitačních faktorů. Lidé s predispozicí k duševním onemocněním zvládají zátěž a vývojové nároky obtížněji, přičemž situaci zhoršuje specifická zranitelnost nebo nerovnováha v rodinném životě. Krizová intervence se zaměřuje na zmapování aktuálního problému, stabilizaci klienta a posílení jeho schopností. Důležité může být i zapojení rodinného systému klienta (Vodáčková, 2012, str. 37).

### 3.3 Formy krizové intervence

Formy krizové intervence (KI) lze rozdělit podle různých kritérií, například podle způsobu kontaktu mezi krizovým interventem a klientem. Z hlediska kontaktu rozlišujeme prezenční a distanční formy pomoci. **Prezenční forma** zahrnuje **ambulantní pomoc** – klient se osobně dostaví do ambulance neboli do krizového centra, **hospitalizaci** – využívá

se v situacích, kdy stav klienta neumožňuje setrvání v domácím prostředí a také **terénní a mobilní služby** – krizový intervent nebo mobilní krizový tým se dostává na místo, kde se aktuálně osoba v krizi nachází. **Distanční forma** zahrnuje **telefonickou pomoc** – KI probíhá prostřednictvím telefonu, bez osobního kontaktu, a také **internetovou pomoc** – zahrnuje formy KI poskytované online, například prostřednictvím e-mailu, chatu nebo videohovorů. (Špatenková, 2004).

### **3.4 Krizová intervence za pomoci zvířat**

C-KI (krizová intervence za pomoci zvířat) zahrnuje interakci mezi zvířetem a člověkem, který se nachází v krizové situaci. Cílem této metody je snížit stres a podpořit celkové zlepšení psychického a/nebo fyzického stavu klienta. (elvahelp, online, 2011)

Canisterapie je náročná metoda podpůrné rehabilitace, která využívá pozitivního vlivu speciálně cvičeného psa na psychickou, duševní a fyzickou pohodu cílové skupiny. Odborné vedení této terapie vyžaduje od canisterapeuta široké spektrum zkušeností a znalostí. Základem canisterapie je dvousměrná komunikace mezi člověkem a psem, která může být verbální i neverbální. Typ a způsob provádění canisterapie se přizpůsobuje konkrétní situaci a typu postižení, které klienta postihlo. (Tvrdá, 2008).

## **EMPIRICKÁ ČÁST**

Empirická část navazuje na teoretické poznatky a zaměřuje se na jejich ověření prostřednictvím praktických dat. Výzkum je realizován prostřednictvím sedmi případových studií klientů, kteří využili canisterapii v rámci sociálních služeb, a dvanácti rozhovorů s odborníky na canisterapii. Tato kombinace umožňuje propojit zkušenosti klientů s pohledem odborníků, čímž poskytuje komplexní pohled na využití canisterapie v praxi. Cílem je analyzovat přínosy, limity a možnosti aplikace této metody, a prohloubit poznání jejího potenciálu v sociální práci.

## 4 Metodologická část

Metodologická část této diplomové práce se zaměřuje na popis postupů, nástrojů a přístupů, které byly využity při zpracování empirické části. Vzhledem k povaze výzkumu, jehož cílem je prozkoumat využití canisterapie v sociálních službách, byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Tento přístup umožňuje hlubší porozumění individuálním zkušenostem klientů a odborníků a poskytuje tak detailní vhled do aplikace canisterapie v praxi.

Výzkum kombinuje dvě hlavní metody sběru dat – případové studie a polostrukturované rozhovory. Sedm případových studií dokumentuje konkrétní zkušenosti klientů s využitím canisterapie, zatímco dvanáct rozhovorů s odborníky na tuto metodu přináší profesionální perspektivu a rozšiřuje pohled na její využití v sociálních službách. Tato kombinace umožňuje triangulaci dat, což zvyšuje validitu získaných výsledků a poskytuje komplexní pohled na zkoumanou problematiku. V metodologické části jsou detailně popsány kroky přípravy výzkumu, výběr respondentů a klientů, způsob realizace rozhovorů i analýzy dat. Důraz je kladen na etické aspekty výzkumu, zejména na ochranu osobních údajů a zajištění anonymity všech zúčastněných. Cílem této části je nabídnout transparentní a srozumitelný přehled o tom, jak byla data získána a zpracována, aby bylo možné interpretovat výsledky ve vztahu k teoretickým východiskům a výzkumným otázkám.

### 4.1 Výzkumný záměr

Hlavním cílem empirické části diplomové práce **je analyzovat a zhodnotit možnosti využití canisterapie v různých oblastech sociální práce**. Zvolená byla kvalitativní metoda, jednak s využitím případových studií a jednak prostřednictvím vedení polostrukturovaných rozhovorů s odborníky. Důraz je kladen na zjištění, jakým způsobem se může canisterapie využívat ke zlepšení kvality života různých cílových skupin a jak ji lze integrovat do praxe sociální práce.

Výzkumným záměrem je **zjistit, jak canisterapie ovlivňuje klienty sociálních služeb** v závislosti na jejich specifických potřebách, a **identifikovat faktory, které**

**ovlivňují její využití.** Výzkum se zaměří na identifikaci oblastí sociální práce, kde je canisterapie nejčastěji využívaná (např. senioři, děti se speciálními potřebami, osoby s duševním onemocněním). Dále na analýzu přínosů canisterapie z pohledu odborníků i klientů (např. zlepšení psychického stavu, podpora sociálních dovedností, zmírnění úzkosti) a také na formulace doporučení pro praxi sociální práce na základě získaných dat.

**Hlavní výzkumné otázky:**

**HVO1:** Jakým způsobem canisterapie přispívá ke zlepšení kvality života klientů sociálních služeb?

**HVO2:** Jaké faktory ovlivňují využití canisterapie v různých oblastech sociální práce?

**Dílčí výzkumné otázky:**

**DVO1:** Jaké jsou hlavní přínosy canisterapie pro jednotlivé cílové skupiny?

**DVO2:** Jaký význam přikládají této metodě v sociální práci odborníci na canisterapii této metody v sociální práci?

**DVO3:** Jaké jsou hlavní překážky při zavádění canisterapie do praxe?

Tyto dílčí výzkumné otázky vedou k hlubšímu pochopení role canisterapie v sociální práci a jejích dopadů na různé cílové skupiny.

**DVO 1:** Jaké jsou hlavní přínosy canisterapie pro jednotlivé cílové skupiny?

Podotázky:

- Jaký vliv má canisterapie na zlepšení psychického a fyzického stavu klientů (např. snížení úzkosti, deprese)? Jaké fyzické přínosy lze u klientů pozorovat díky interakci s terapeutickým psem?
- Jak canisterapie podporuje rozvoj sociálních dovedností u klientů?
- Jaké specifické přínosy přináší canisterapie dětem se speciálními potřebami?
- Jak senioři vnímají roli canisterapie v jejich každodenním životě?

**DVO 2:** Jaký význam přikládají odborníci na canisterapii této metody v sociální práci?

Podotázky:

- V jakých oblastech sociální práce odborníci zkoumají canisterapii za neúčinnější?
- Jaké jsou jejich zkušenosti s integrací canisterapie do sociálních služeb?
- Jak odborníci vnímají dlouhodobý přínos canisterapie pro klienty?

**DVO 3:** Jaké jsou hlavní překážky při zavádění canisterapie do praxe?

Podotázky:

- Jaké finanční náklady jsou spojené s implementací canisterapie?
- Jaká jsou hlavní legislativní nebo etická omezení při práci s terapeutickými zvířaty?
- Jaké problémy mohou vznikat při výcviku a certifikaci terapeutických psů?
- S jakými organizačními nebo těmito překážkami se setkávají odborníci v sociální práci?
- Jaké problémy mohou vzniknout při přijetí canisterapie klientů nebo jejich rodin?

## 4.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek byl vybrán metodou **záměrného výběru** (purposive sampling), která je vhodná pro kvalitativní výzkum, protože umožňuje výběr respondentů na základě předem stanovených kritérií. Vzorek zahrnoval dvě skupiny respondentů, aby byly pokryty různé přístupy a metody. První skupinou byli **klienti**, kteří měli přímou zkušenost s využitím canisterapie v rámci sociálních služeb. Druhou skupinou byli **odborníci**, kteří se touto metodou aktivně zabývají, tedy terapeuti a pracovníci s různými úrovněmi zkušeností. Typem sběru dat byly případové studie zaměřené na konkrétní příběhy klientů, kteří využívají canisterapii. Polostrukturované rozhovory byly vedeny s odborníky s cílem zjistit jejich pohledy na metody, přínosy a omezení canisterapie.

Pro případové studie bylo vybráno celkem sedm klientů sociálních služeb. Tito respondenti pocházeli ze zařízení v Karlovarském kraji, Pardubickém kraji a Praze. Tento regionální záběr umožnil reflektovat rozdílné přístupy a podmínky pro využití canisterapie v různých oblastech. Celkový výzkumný vzorek čítal **devatenáct** respondentů.

Všichni respondenti byli vybráni na základě mé osobní zkušenosti z praxe, kterou jsem absolvovala během studia na vysoké škole, a z mého dobrovolnického působení se svým psem v oblasti canisterapie. Při výběru respondentů bylo dbáno na diverzitu zkušeností a prostředí, aby bylo možné co nejlépe zohlednit různé aspekty aplikace canisterapie v sociální práci. Součástí výběru byla také snaha zajistit etický přístup a respekt k jednotlivým respondentům, včetně ochrany jejich soukromí a anonymity. Tento způsob konstrukce vzorku umožnil propojit praktické zkušenosti s odbornou perspektivou a vytvořit komplexní pohled na aplikaci canisterapie v sociální práci.

### 4.2.1 *Limity vzorku*

Mezi limity tohoto výzkumného vzorku může patřit jeho velikost, omezený počet respondentů v závislosti na dostupnosti odborníků a klientů. Názory a zkušenosti respondentů (odborníků a klientů) mohou být specifickým prostředím zařízení, specifickou kulturou organizace. Z některých organizací, které jsem oslovila, jsem nedostala odpověď. Limitem bylo například zajištění souhlasu všech účastníků s výzkumem, zejména pokud šlo zranitelné skupiny (např. děti nebo osoby s duševními obtížemi). Různé cílové skupiny (děti, senioři, osoby s různými druhy postižení) mají odlišné potřeby, což může ztížit

srovnávání výsledků napříč skupinami. Nemohla jsem zařadit osoby s vážným mentálním onemocněním, jelikož nebylo možné získat jejich informovaný souhlas, nezbytný je k výzkumu.

### 4.3 Metody sběru dat

Empirická část diplomové práce byla zpracována pomocí kvalitativního výzkumného šetření za metody **polostrukturovaných rozhovorů** a **případových studií**. Kvalitativní design výzkumu byl zvolen vzhledem k povaze výzkumných otázek, protože cílem je individuální a hlubší porozumění přínosů canisterapie v různých oblastech sociální práce ze zkušeností klientů i pracovníků. Kvalitativní výzkum představuje proces, který vychází z různých metodologických přístupů zkoumání lidských a sociálních jevů. Tento typ výzkumu se vyznačuje dlouhodobějším kontaktem s terénem, konkrétním jednotlivcem, lidí či organizací. Zaměřuje se především na každodenní život a běžnou situaci respondentů, přičemž hlavním cílem je získat hlubší porozumění zkoumané problematice. Životní situaci klienta je třeba vnímat v širším kontextu, a proto jsem se rozhodla přistoupit k případovým studiím. Využila jsem vlastní praxe pro získání dat k výzkumu, jelikož během ní jsem se dostala k velmi zajímavým životním příběhům klientů. Kvalitativní výzkum usiluje o objasnění toho, jak lidé určité situace vnímají, proč k nim dochází, jaké mají reakce a jak se v nových situacích cítí. Pro dosažení tohoto cíle jsem vytvářela podrobné popisy a zaznamenává všechny relevantní informace, které mi přispěly k objasnění a zhotovení případových studií.

V rámci kvalitativního designu byla zvolena metoda **kvalitativního šetření**, konkrétně **polostrukturovaný rozhovor**. Tato metoda zahrnuje předem vymezené tematické oblasti, které je třeba během rozhovoru pokrýt. Pro každou z těchto oblastí jsem měla připraveny možné doplňující otázky, přičemž během rozhovorů jsem v závislosti na kontextu kladla i další sondážní otázky, které vyplynuly z průběhu konverzace, viz příloha č. 2.

Polostrukturovaný rozhovor, označovaný také jako rozhovor vedený podle návodu, zasazení v seznamu tematických okruhů a otázek, které je nutné během rozhovoru projednat. Výzkumník má přitom možnost formulovat otázky flexibilně, s ohledem na aktuální situaci a odpovědi respondentů. Pro větší přehlednost je vhodné uspořádat otázky

do logického, například chronologického pořadí. Výzkumník má během rozhovoru volnost pokládat doplňky, prohlubující otázky, které reagují na informace získané v průběhu diskuse. (Hendl, 2005)

Pro sběr dat byly využity polostrukturované rozhovory s cílem získat detailní výpovědi od klientů, sociálních pracovníků a terapeutů spojených s canisterapií. Respondenty byli klienti sociálních služeb (např. senioři, děti s PAS, osoby s tělesným postižením), sociální pracovníci, kteří mají zkušenosti s implementací canisterapie a canisterapeuti. Rozhovory byly vedeny pomocí předem připravených otázek, které byly přizpůsobeny na základě odpovědí respondentů. Hlavní témata rozhovorů zahrnovala osobní zkušenosti s canisterapií, vnímané přínosy a změny v chování nebo emocích a také výzvy a omezení při aplikaci terapie. Dále byly sepsány případové studie s cílem poskytnout podrobný popis konkrétních případů, které ilustrují efektivitu canisterapie. Bylo vybráno sedm případových studií zahrnující různé cílové skupiny (např. děti s PAS, seniory s demencí, osoby s tělesným postižením, atd.) Zdrojem dat pro výzkum této diplomové práce se staly záznamy z terapií, rozhovory s klienty a pracovníky a pozorování během terapeutických sezení při mé vlastní praxi v různých zařízeních. Pozorování mělo za cíl získat nezprostředkované informace o průběhu canisterapie. Při pozorování bylo důležité se zaměřit na interakci klientů se psy a reakci klientů na terapeutické aktivity.

Pro případovou studii je klíčové pečlivě zvážit volbu případu, aby byl jasně vymezen (Chrastina, 2019). Náhodný výběr zde není možný, protože výběr případu probíhá záměrně a řídí se výzkumnou otázkou, která specifikuje, jaké informace mají být v průběhu výzkumu získány (Novotná, 2019).

#### 4.4 Metody analýzy dat

Pro analýzu dat byla zvolena **tematická analýza**, která umožňuje identifikovat a interpretovat klíčová témata ve výpovědích respondentů. Postup analýzy dat zahrnoval přepis rozhovorů a tvorbu případových studií. Data byla transkribována do textové podoby a anonymizována. Následovalo kódování, výpovědi byly rozděleny na menší jednotky (kódy), které reprezentují klíčové myšlenky nebo témata (např. „snížení úzkosti“, „zlepšení komunikace“). Podobné kódy byly seskupeny do širších kategorií (např. „emoční přínosy“, „sociální přínosy“). Na základě kategorií byla definována hlavní témata výzkumu, která odpovídají výzkumným otázkám (viz příloha 2).

Analýza byla zahájena již během samotného čtení finálních přepisů rozhovorů a následně probíhala prostřednictvím kombinace metod, jako jsou „*segmentace, kódování a tvorba poznámek*“ (Heřmanský, 2019)

Pro analýzu zjištěných dat výzkumu byla použita **analýza tematická**. Tato metoda se vyznačuje zaměřením na jednotlivé náměty, které odpovídají tomu, co chtěl výzkumník zjistit. Tyto náměty však mohou být ovlivněny odpověďmi respondentů, a tím pádem i výslednou obdobou rozhovoru, který může do určité míry odchytil od původně stanoveného plánu. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007)

Tematická analýza představuje efektivní metodu pro získání hlubokého porozumění přesvědčením, postojům a chování účastníků, protože dokáže zachytit jejich klíčové zkušenosti, pohledy na svět a příběhy. Tento přístup zahrnuje systematické třídění a kódování dat, což umožňuje identifikaci opakujících se témat, konceptů a myšlenek. Díky své flexibilitě a schopnosti poskytovat detailní vhled nachází uplatnění v různých oborech, jako je psychologie, sociologie či vzdělávání. (Mindthegraph, Online, 2003)

Všechny primární rozhovory byly přepsány do textové podoby a anonymizovány, viz příloha č. 2. Dále proběhla identifikace klíčových slov, vět a témat pomocí kódů (např. „snížení úzkosti“, „zlepšení komunikace“, „výzvy při terapii“). Podobné kódy byly seskupeny do širších kategorií (např. „emoční přínosy“, „sociální přínosy“, „výzvy a limity“). Na základě kategorií byla definována hlavní témata odpovídající výzkumným otázkám. Témata byla analyzována v kontextu výzkumných otázek a srovnání s existující odbornou literaturou zpracovanou v teoretické části.

Pro organizaci dat byl využit textový editor a tabulkový software (např. MS Word, MS Excel), což umožňovalo přehledné třídění kódů a témat. Dotazníky byly publikovány pomocí Google Forms. Prvotní informace sloužící ke zpracování případových studií byly zachyceny metodou tužka

## 5 Analytická část

Výsledky získaných dat z rozhovorů s odborníky i případových studií klientů jsou prezentovány anonymně bez identifikačních údajů, viz kapitola 5.3 Etika výzkumu.

### 5.1 Analýza shromážděných poznatků

Tato kapitola je stěžejní část práce, jelikož zde budou představeny závěry celého zkoumání. Výsledky výzkumného šetření pro lepší přehled zahrnují nejprve rozhovory s odborníky a jejich analýzu, dále následují případové studie klientů a jejich analýza.

#### Respondent 1: Sociální pracovník v domově pro seniory

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „Pracuji jako sociální pracovník již 10 let a canisterapii jsem začal zapojovat do péče před pěti lety. Zaměřuji se na práci se seniory v domovech důchodců.“
2. **Cílové skupiny:** „Nejčastěji pracuji se seniory, kteří trpí demencí, depresemi nebo mají problémy se sociální izolací.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Pozoruji výrazné zlepšení nálady a snížení úzkosti u klientů. Terapie jim pomáhá navazovat kontakt s okolím, což je zvláště důležité pro lidi, kteří se cítí osamělí.“
4. **Fyzické přínosy:** „Zlepšení jemné motoriky je jedním z nejvýraznějších fyzických přínosů, například když senioři hladí psa nebo mu podávají pamlsky.“
5. **Význam:** „Canisterapie se ukazuje jako skvělý doplněk k tradičním metodám sociální práce. Poskytuje emocionální podporu, kterou jiné metody nenabízejí.“
6. **Překážky:** „Největší problém je často finanční. Udržet program v chodu vyžaduje finance na výcvik psů a na pokrytí nákladů terapeutů.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Vidím, že senioři vytvářejí se psy silné pouto. Pes dokáže prolomit bariéry a přinést pocit přijetí.“

#### Respondent 2: Speciální pedagog

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „S canisterapií pracuji již sedm let, a to hlavně s dětmi se speciálními potřebami, jako je autismus nebo ADHD.“
2. **Cílové skupiny:** „Věnuji se zejména dětem ve věku od 6 do 15 let, které mají problémy s pozorností a komunikací.“

3. **Přínosy canisterapie:** „Děti se učí lépe vyjadřovat své emoce a komunikovat. Pes pro ně představuje nekritického a motivujícího partnera.“
4. **Fyzické přínosy:** „U dětí s motorickými obtížemi se často zlepšuje koordinace pohybů. Například při aktivitách, jako je podávání míčků psovi.“
5. **Význam:** „Je to jedinečný nástroj, který spojuje terapii a hru, což je pro děti velmi atraktivní.“
6. **Překážky:** „Legislativa a certifikace psů jsou náročné. Někdy je také těžké získat souhlas rodičů.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Děti si velmi rychle vytvoří vztah se psem. To pak přenášejí i do komunikace s vrstevníky nebo dospělými.“

**Respondent 3:** Psycholog zaměřený na duševní zdraví

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „Pracuji s lidmi s duševními poruchami, jako jsou úzkosti nebo deprese. Canisterapii používám jako doplňkovou metodu už pět let.“
2. **Cílové skupiny:** „Převážně dospělí ve věku 20 až 50 let, kteří procházejí krizemi nebo mají dlouhodobé psychické potíže.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Klienti uvádějí, že přítomnost psa jim pomáhá uvolnit se a cítit se méně osamělí. Pozitivní vliv na jejich sebevědomí je zřejmý.“
4. **Fyzické přínosy:** „Klienti se při terapii často pohybují venku, což přispívá k jejich fyzickému zdraví.“
5. **Význam:** „Pes funguje jako katalyzátor pro otevřenější rozhovory, což je v terapii velmi přínosné.“
6. **Překážky:** „Náklady na výcvik a péči o psy mohou být limitující. Navíc ne všichni klienti mají k psům pozitivní vztah.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Vidím, jak klienti postupně získávají důvěru nejen ve psa, ale i v sebe. Pes je pro ně stabilní a empatický partner.“

**Respondent 4:** Sociální pracovník v azylovém domě

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „V azylovém domě pracuji šest let a canisterapii jsme zde začali využívat před třemi lety.“
2. **Cílové skupiny:** „Pracuji s matkami s dětmi, které se ocitly v těžké životní situaci, a s jednotlivci bez domova.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Klienti získávají pocit bezpečí a přijetí, což je pro ně často nová zkušenost. U dětí vidím radost a zlepšení schopnosti důvěřovat.“

4. **Fyzické přínosy:** „Canisterapie pomáhá klientům se zapojením do aktivit, které podporují jejich fyzickou aktivitu, například venkovní hry se psy.“
5. **Význam:** „Pro naše klienty je to jedna z mála příležitostí, kdy mohou zažít bezpodmínečné přijetí a pozitivní interakci.“
6. **Překážky:** „Někdy je obtížné najít certifikované terapeuty a psy, kteří jsou dostupní v našem regionu.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Pes dokáže vyvolat u klientů pozitivní emoce a povzbudit je k dalším interakcím, což je často prvním krokem ke zlepšení jejich situace.“

**Respondent 5:** Speciální pedagog na základní škole

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „S canisterapií na školách mám zkušenosti poslední čtyři roky. Zaměřuji se na děti s poruchami chování.“
2. **Cílové skupiny:** „Nejčastěji pracuji s dětmi ve věku 8 až 12 let, které mají ADHD nebo jiné formy poruch chování.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Děti jsou klidnější a lépe se soustředí na výuku po interakci se psem. Pomáhá jim to také budovat empatii.“
4. **Fyzické přínosy:** „Aktivity se psy, jako je podávání míčků nebo procházky, podporují jejich pohybovou aktivitu.“
5. **Význam:** „Pes je ideálním prostředníkem mezi pedagogy a dětmi, které mají problém s autoritami.“
6. **Překážky:** „Někdy se setkávám s neochotou vedení školy, které vidí canisterapii jako nadbytečný luxus.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Děti rychle navazují vztah se psem, což zlepšuje jejich celkové chování a přístup k okolí.“

**Respondent 6:** Psychoterapeut pro děti a dospívající

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „Pracuji s dětmi a dospívajícími, kteří prošli traumatem. Canisterapii využívám jako doplněk své praxe posledních osm let.“
2. **Cílové skupiny:** „Děti ve věku 10 až 18 let, které zažily ztrátu blízkého, týrání nebo jinou formu traumatické zkušenosti.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Děti jsou otevřenější a lépe zvládají sdílení svých pocitů. Pes funguje jako stabilní a bezpečný bod v jejich procesu uzdravování.“
4. **Fyzické přínosy:** „Pomáhá to dětem zvládat napětí, což má pozitivní vliv na jejich fyzický stav, například na lepší spánek.“

5. **Význam:** „Je to neocenitelný nástroj, který doplňuje terapeutické metody a umožňuje rychlejší pokrok.“
6. **Překážky:** „Finanční dostupnost je velkou překážkou, stejně jako najít psy, kteří mají dostatečný výcvik pro práci s traumatizovanými dětmi.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Vidím, jak děti budují s pejskem vztah, který pak přenášejí na ostatní dospělé a vrstevníky.“

### **Respondent 7: Ergoterapeut v rehabilitačním centru**

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „Canisterapii jsem začal využívat před pěti lety v rámci rehabilitace pacientů po úrazech.“
2. **Cílové skupiny:** „Pracuji převážně s dospělými pacienty po fyzických úrazech nebo operacích, kteří potřebují rehabilitaci.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Pacienti mají větší motivaci k rehabilitačním cvičením, pokud je součástí pes. Také si více užívají proces obnovy.“
4. **Fyzické přínosy:** „Pomáhá při zlepšení jemné motoriky a koordinace pohybů, například když pacienti cvičí s míčky nebo hračkami pro psa.“
5. **Význam:** „Pes funguje jako motivátor a pomáhá pacientům překonat frustraci z dlouhodobé léčby.“
6. **Překážky:** „Časová náročnost a dostupnost terapeutických psů jsou hlavní překážky.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Pacienti vnímají psa jako přítele a spojence, což výrazně zlepšuje jejich celkový přístup k léčbě.“

### **Respondent 8: Sociální pracovník v krizovém centru**

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „V krizovém centru pro oběti domácího násilí jsme canisterapii začali využívat před dvěma lety.“
2. **Cílové skupiny:** „Pracuji s ženami a dětmi, které zažily domácí násilí.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Klienti uvádějí, že pes jim pomáhá znovu zažívat pocit bezpečí a přijímaní.“
4. **Fyzické přínosy:** „Canisterapie pomáhá snižovat fyzické projevy stresu, například napětí ve svalech.“
5. **Význam:** „Je to skvělý doplněk krizové intervence, protože pes dokáže navázat spojení tam, kde lidská slova selhávají.“
6. **Překážky:** „Někdy je problém najít dostatečně zkušené psy a terapeuty pro práci s traumatizovanými klienty.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Pes se stává důvěrníkem a mostem k obnovení důvěry v okolí.“

### **Respondent 9:** Speciální pedagog na střední škole

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „Pracuji se studenty s poruchami autistického spektra a canisterapii jsem zavedl před třemi lety.“
2. **Cílové skupiny:** „Studenti ve věku 15 až 18 let s PAS, kteří mají problémy s komunikací a socializací.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Studenti si vytvářejí lepší návyky při interakci s ostatními a zlepšují svou schopnost vyjadřovat potřeby.“
4. **Fyzické přínosy:** „Interakce se psem zlepšuje u některých studentů i fyzickou koordinaci.“
5. **Význam:** „Pes je pro tyto studenty prostředkem ke snižování stresu a zlepšení školního prostředí.“
6. **Překážky:** „Někdy je problém s administrativními překážkami a financováním programu.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Studenti se psem tráví čas velmi rádi, protože pes je pro ně nekritickým partnerem.“

### **Respondent 10:** Sociální pracovník v zařízení pro osoby s mentálním postižením

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „Canisterapii jsme v zařízení zavedli před šesti lety a od té doby ji pravidelně využíváme.“
2. **Cílové skupiny:** „Pracuji s dospělými klienty s mentálním postižením různé závažnosti.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Klienti jsou díky terapii uvolněnější a lépe se zapojují do skupinových aktivit.“
4. **Fyzické přínosy:** „Zlepšení motoriky a koordinace je výrazné, především u klientů s lehčím postižením.“
5. **Význam:** „Pes pomáhá klientům zvládat stres a učit se novým dovednostem nenásilnou formou.“
6. **Překážky:** „Najít vhodné terapeutické psy, kteří zvládnou práci s mentálně postiženými osobami, je někdy obtížné.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Pes pomáhá klientům navazovat kontakt i s ostatními lidmi. Vidím, jak rostou jejich schopnosti komunikace.“

### **Respondent 11:** Psycholog pro práci s oběťmi trestné činnosti

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „V poradně pro oběti trestných činů jsme začali canisterapii využívat před rokem.“
2. **Cílové skupiny:** „Pracuji s lidmi, kteří zažili násilí nebo jinou formu traumatu.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Klienti popisují, že se díky psovi cítí bezpečněji a lépe zvládají sdílení svých zkušeností.“
4. **Fyzické přínosy:** „Snižování stresu a napětí má pozitivní vliv na jejich celkové zdraví.“
5. **Význam:** „Pes dokáže rychle vytvořit prostředí, kde se klienti cítí lépe a otevřeněji.“
6. **Překážky:** „Hlavní překážkou je nedostatek odborníků, kteří mají zkušenosti s canisterapií v této oblasti.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Vidím, jak klienti navazují se psem vztah, což pomáhá při terapeutickém procesu.“

### **Respondent 12:** Speciální pedagog v mateřské škole

1. **Zkušenosti s canisterapií:** „Pracuji s dětmi předškolního věku a canisterapii využívám dva roky. Zaměřuji se na děti s opožděným vývojem řeči, poruchami chování a lehkým mentálním postižením.“
2. **Cílové skupiny:** „Moji klienti jsou děti ve věku 3 až 6 let, které potřebují podporu v oblasti socializace, komunikace a emoční stability.“
3. **Přínosy canisterapie:** „Děti jsou díky interakci se psy klidnější a lépe se soustředí na aktivity. Vidím, jak se zlepšují jejich sociální dovednosti, jako je sdílení a spolupráce s ostatními.“
4. **Fyzické přínosy:** „Canisterapie podporuje jemnou motoriku dětí, například když dávají psovi pamlsky nebo ho hladí. U některých dětí jsme zaznamenali i zlepšení koordinace pohybů.“
5. **Význam:** „Pro děti je pes zdrojem bezpečí a motivace. Terapie prostřednictvím psa jim umožňuje lépe zvládat své emoce a rozvíjet se přirozenou cestou.“
6. **Překážky:** „Hlavní výzvou je sladění časového harmonogramu terapií s ostatními aktivitami mateřské školy. Někdy je také obtížné získat dostatečné financování na pravidelné sezení.“
7. **Interakce psa a klienta:** „Děti si vytvářejí k psovi silné emoční pouto. Pes je často prvním krokem k tomu, aby se otevřely dalším lidem a aktivitám. Vidím, jak díky této interakci roste jejich sebevědomí.“

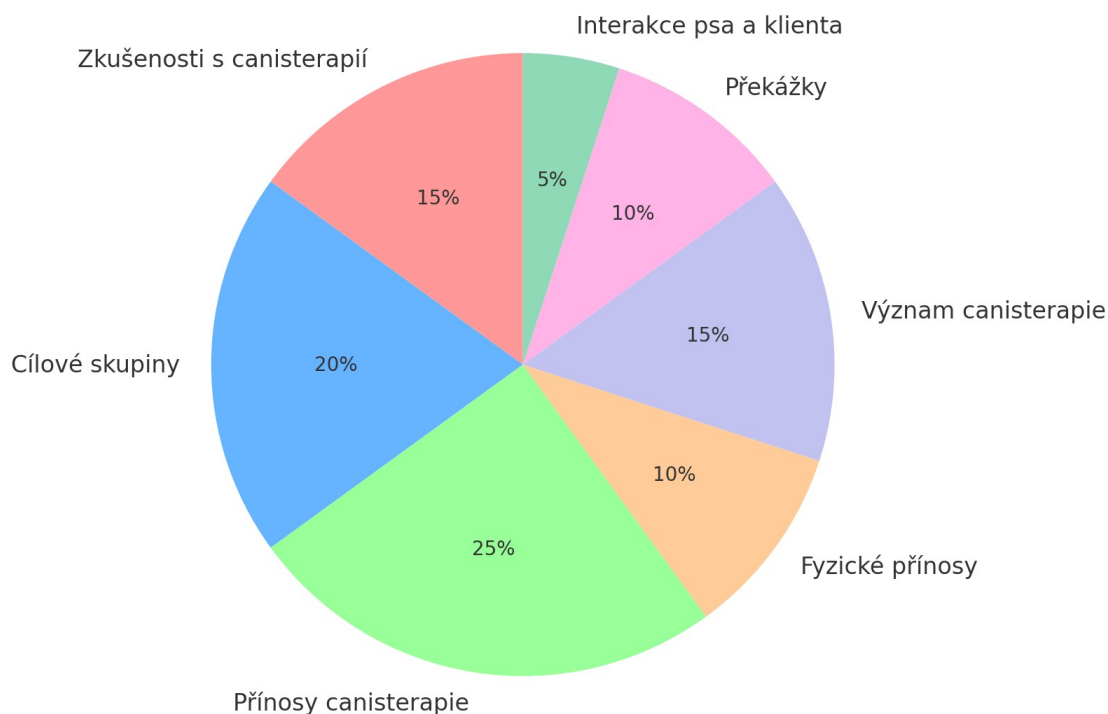
Tabulka č. 1 – Shrnutí frekvence kódů

<b><i>Shrnutí kódů</i></b>
<b>Nejčastější kódy</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Emoční podpora</b> (8 výskytů): Zdůrazňuje, jak canisterapie pomáhá klientům zvládat emoce.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Pocit bezpečí</b> (7 výskytů): Klienti se cítí bezpečně v přítomnosti současného psa.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Motivace</b> (6 výskytů): Pes motivuje klienty k aktivitám a zapojení.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Vztah založený na důvěře</b> (6 výskytů): Pes pomáhá navazovat důvěrné a stabilní vztahy.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Finanční omezení</b> (5 výskytů): Hlavní překážka zavedení canisterapie.</li> </ul>

Zdroj: ( Vlastní zpracování, 2024)

Graf č. 1 – zastoupení hlavních témat odborníků

Zastoupení hlavních kódovacích témat v rozhovorech



Zdroj: (Vlastní zpracování, 2024)

Graf zobrazuje relativní zastoupení jednotlivých hlavních témat, která se objevila v rozhovorech provedených v rámci výzkumu. Každý výsek grafu reprezentuje jedno téma a jeho podíl na celkovém množství kódovaných dat, což umožňuje identifikovat oblasti, na které respondenti kladli největší důraz. Největší podíl tvoří téma „Přínosy canisterapie“ (25 %), což naznačuje, že respondenti považovali přínosy této metody (např. emoční podpora, snížení stresu, zlepšení sociálních dovedností) za klíčový aspekt své praxe. Podobně téma „Cílové skupiny“ (20 %) poukazuje na zaměření respondentů na různé skupiny klientů, jako jsou děti, senioři, osoby s mentálním postižením nebo oběti traumatu. Témata jako „Význam canisterapie“ (15 %) a „Zkušenosti s canisterapií“ (15 %) dokládají, že respondenti také reflektovali, jakým způsobem je canisterapie začleňována do jejich praxe a jak se liší od jiných terapeutických metod. Téma „Překážky“ (10 %) ukazuje na důležité problémy, jako jsou finanční náklady, legislativa či dostupnost kvalifikovaných terapeutů a psů. Ačkoliv toto téma nezaujímá tak výrazné místo jako přínosy, stále se jedná o významnou součást diskuze. „Interakce psa a klienta“ (5 %) má nejmenší zastoupení, což může naznačovat, že tento aspekt byl v rozhovorech méně často zmiňován nebo detailně rozebírán. To ovšem neznamená, že je méně důležitý, spíše jde o oblast, která může být více rozpracována v dalších výzkumech. Tento graf poukazuje na komplexní přístup k analýze tématu canisterapie. Největší zastoupení tématu přínosů odráží jeho klíčovou roli v praxi odborníků. Menší zastoupení témat, jako je interakce psa a klienta, naznačuje příležitost pro další zkoumání, které by mohlo přinést hlubší poznatky o vlivu kvalitních vazeb mezi terapeutickým psem a klientem. Graf také potvrzuje, že rozhovory pokrývaly širokou škálu aspektů využití canisterapie, což svědčí o jejich komplexnosti. Díky tomu lze získané poznatky využít jako základ pro další výzkum i pro rozvoj metod canisterapie v různých oblastech sociální práce.

Na základě analýzy dvanácti polostrukturovaných rozhovorů s odborníky na canisterapii byly identifikovány klíčové oblasti přínosů, překážek a faktorů ovlivňujících využití této metody v sociální práci. Rozhovory zahrnovaly různé odborníky, jako jsou sociální pracovníci, speciální pedagogové, psychologové, psychoterapeuti a ergoterapeuti, kteří pracují s rozličnými cílovými skupinami, například se seniory, dětmi, osobami s postižením či klienty po traumatických zkušenostech. Všichni respondenti uvedli, že mají přímé zkušenosti s využitím canisterapie v praxi, přičemž délka těchto zkušeností se pohybovala od dvou do deseti let. Nejčastěji se respondenti věnovali práci s dětmi se speciálními potřebami (např. PAS nebo ADHD), seniory s demencí a klienty s duševními poruchami, jako jsou úzkosti a deprese. Někteří odborníci zdůraznili význam canisterapie v krizových situacích, například při práci s oběťmi domácího násilí nebo s klienty po fyzických úrazech.

### **Přínosy canisterapie**

**Emoční přínosy.** Emoční podpora byla zmiňována jako nejvýraznější přínos canisterapie. Všichni respondenti (12 z 12) uvedli, že canisterapie přispívá ke snížení stresu, úzkosti a zlepšení nálady klientů. Například děti s traumatem uvedly, že přítomnost psa jim pomáhá zvládat emoce a budovat pocit bezpečí, zatímco senioři popisovali zlepšení celkového psychického stavu a snížení pocitů osamělosti.

**Sociální přínosy.** Jedenáct z dvanácti odborníků (92 %) zdůraznilo, že canisterapie podporuje sociální dovednosti klientů. U dětí byla pozorována větší otevřenost při komunikaci a lepší spolupráce s vrstevníky, zatímco senioři a osoby s mentálním postižením vykazovali lepší schopnost zapojit se do skupinových aktivit a navazovat nové sociální vztahy.

**Fyzické přínosy.** Deset odborníků (83 %) zmiňovalo přínosy canisterapie pro fyzický stav klientů, zejména zlepšení jemné motoriky a koordinace pohybů. Tyto výsledky byly patrné například u pacientů po fyzických úrazech nebo u dětí s motorickými obtížemi, které během terapie prováděly aktivity, jako je podávání předmětů psovi nebo manipulace s terapeutickými pomůckami.

Všichni odborníci (12 z 12) označili canisterapii za jedinečnou metodu, která doplňuje tradiční terapeutické přístupy a umožňuje přizpůsobení individuálním potřebám

klientů. Speciální pedagogové a psychologové vyzdvihovali význam propojení terapie s hrou, což zvyšuje atraktivitu této metody pro děti. Sociální pracovníci a psychoterapeuti zdůraznili roli psa jako prostředníka v komunikaci, zejména při práci s klienty, kteří mají potíže otevřeně vyjadřovat své pocity.

### **Překážky při zavádění canisterapie**

Hlavní překážky spojené se zaváděním canisterapie byly identifikovány v několika oblastech. **Finanční omezení.** Deset z dvanácti respondentů (83 %) uvedlo, že financování programů, včetně výcviku terapeutických psů a pokrytí nákladů na terapeuty, je zásadní výzvou. **Legislativa a administrativa.** Osm odborníků (67 %) zmínilo komplikovanost certifikačních procesů a administrativní bariéry, které omezují širší využití canisterapie. **Dostupnost terapeutických psů.** Sedm respondentů (58 %) poukázalo na nedostatek kvalifikovaných terapeutických psů a odborníků, zejména v odlehlých regionech. **Osobní bariéry klientů.** Někteří odborníci uvedli, že klienti s fobiemi ze psů nebo zdravotními omezeními (např. alergiemi) mohou mít ztížený přístup k této metodě.

Kvalita vztahu mezi terapeutickým psem a klientem byla považována za klíčový faktor úspěchu terapie. Odborníci (12 z 12) zdůraznili, že pes často funguje jako stabilní a nekritický partner, který pomáhá klientům budovat důvěru a překonávat bariéry v komunikaci. Děti si například velmi rychle vytvářejí k psovi emoční pouto, které pak přenášejí na další mezilidské vztahy.

Rozhovory s odborníky poskytly detailní vhled do možností a limitací canisterapie v sociální práci. Výsledky ukázaly, že tato metoda má výrazné přínosy v oblasti emocionální podpory, sociálních dovedností a fyzické aktivity klientů. Zároveň byly identifikovány překážky, jako jsou finanční omezení, legislativní bariéry a nedostatek terapeutických psů. Canisterapie se ukázala jako významný doplněk tradičních metod, který přispívá k individuálním potřebám klientů a obohacuje jejich kvalitu života. Tato zjištění zdůrazňují potřebu větší systémové podpory a rozšíření této metody do praxe sociální práce.

## **Případová studie 1: Děti s poruchou autistického spektra (PAS)**

### **Popis klienta**

Jakub, osmiletý chlapec, byl diagnostikován s poruchou autistického spektra (PAS) ve věku čtyř let. Jakub žije s oběma rodiči, kteří jsou velmi zapojeni do jeho výchovy a snaží se podporovat jeho vývoj. Hlavní oblasti, ve kterých Jakub vykazuje obtíže, zahrnují:

- **Verbální komunikace:** Jakub má omezený slovník, komunikaci často nahrazuje gesty a jeho řeč bývá monotónní.
- **Úzkost:** Jakub projevuje vysokou míru úzkosti zejména v neznámých prostředích a v kontaktu s cizími lidmi.
- **Sociální interakce:** Navazování vztahů s vrstevníky je pro něj obtížné, často se straní kolektivu a preferuje individuální aktivity.

Jakub má však pozitivní vztah ke zvířatům, zejména ke psům. Rodiče doufali, že canisterapie by mohla nenásilnou formou podpořit Jakubův emoční a sociální rozvoj a pomoci mu zvládat stresové situace.

### **Terapeutický plán**

Na základě vstupního hodnocení a rozhovoru s rodiči byl navržen terapeutický plán na 12 týdenních sezeních, každé v délce 45 minut. Plán byl zaměřen na:

- **Posílení důvěry:** Prostřednictvím interakcí s terapeutickým psem (např. hlazení, společná hra) postupně odbourávat Jakubovu úzkost.
- **Rozvoj komunikace:** Podpora verbální komunikace skrze učení jednoduchých povelů, jako „dej“ nebo „sedni“.
- **Sociální adaptace:** Přivýkání na přítomnost dalších osob (terapeuta a asistenta) a práce ve skupinovém prostředí.

Terapie probíhala v klidném, známém prostředí zooterapeutického centra, které bylo pro Jakuba vhodné z hlediska minimalizace stresu. Sezení vedl zoterapeut ve spolupráci

s dobrovolníkem a terapeutickým psem plemene zlatý retrívr, který je známý svou klidnou a přátelskou povahou.

## Průběh terapie

1. **Úvodní sezení:** První dvě sezení byla zaměřena na seznámení Jakuba se psem a terapeutem. Pes byl v místnosti, ale interakce nebyla vyžadována. Jakub zpočátku seděl opodál, pozoroval psa a komunikoval jen velmi málo.
2. **Postupné zapojení:** Ve třetím a čtvrtém sezení Jakub začal psa hladit, když ho terapeut vybídl, a zapojil se do jednoduchých aktivit, jako je podávání míčku psovi. Tyto aktivity byly nenásilně motivovány Jakubovým zájmem o hru.
3. **Střední fáze terapie:** V pátém až osmém sezení Jakub začal spontánně používat jednoduché povely jako „dej“ a „sedni“. V těchto fázích bylo patrné zlepšení jeho očního kontaktu s terapeutem i rodiči, kteří byli přítomni u některých sezeních.
4. **Závěrečná fáze:** V posledních týdnech terapie Jakub projevoval větší zájem o spolupráci s terapeutem a psem. Dokázal se soustředit na hru až 15 minut v kuse a projevoval radost z úspěšně dokončených úkolů, jako je vedení psa na vodítku nebo podání předmětu.

## Výsledky terapie

Na konci dvanácti týdenních sezení bylo zaznamenáno několik pozitivních změn:

- **Snížení úzkosti:** Jakub byl během sezení klidnější a lépe zvládal stresové situace, což rodiče pozorovali i v domácím prostředí.
- **Zlepšení komunikace:** Jakub začal používat jednoduché slovní výrazy častěji a více inicioval kontakt s rodiči i blízkými osobami.
- **Sociální dovednosti:** Jakub dokázal lépe navazovat kontakt s terapeutem a projevoval větší ochotu spolupracovat při skupinových hrách.

Rodiče uvedli, že Jakub se doma stal otevřenější a častěji se snažil aktivně komunikovat. Také byl klidnější při návštěvách příbuzných, což dříve bývalo stresující.

## Závěr terapie

Canisterapie přinesla Jakobovi významné zlepšení v několika oblastech:

- Snížila jeho úzkost a podpořila emoční stabilitu.
- Přispěla k rozvoji jeho komunikačních schopností.
- Pomohla mu adaptovat se na sociální situace.

Metoda byla pro Jakuba vysoce přínosná, a proto bylo doporučeno pokračovat v terapii a rozšířit ji o skupinové aktivity s dalšími dětmi. Dále byla navržena spolupráce s logopedem, který by mohl podpořit rozvoj verbální komunikace.

## **Případová studie 2: Senioři s demencí**

### **Popis klienta**

Marie, 78letá žena, byla diagnostikována s Alzheimerovou chorobou ve středním stádiu před třemi lety. Žije v domově pro seniory, kde je pod dohledem pečovatelského personálu. Mezi hlavní obtíže, které Marie vykazuje, patří:

- **Apatie:** Často se straní společenských aktivit a preferuje pobyt ve svém pokoji.
- **Výkyvy nálady:** Někdy projevuje podrážděnost nebo úzkost bez zjevného podnětu.
- **Komunikační problémy:** Obtížně formuluje myšlenky a má potíže s pamětí, což komplikuje běžnou konverzaci.

Marie však v minulosti vlastnila několik domácích zvířat, včetně psa, kterého si velmi oblíbila. Tento fakt vedl pečovatele k doporučení canisterapie jako podpůrné metody ke zlepšení její nálady, aktivizaci a vyvolání pozitivních vzpomínek.

### **Terapeutický plán**

Terapeutický plán byl navržen na dobu tří měsíců a zahrnoval šest sezení v délce 45 minut. Hlavní cíle terapie byly:

1. **Zlepšení nálady:** Snížení apatie a častější zapojování do skupinových aktivit.
2. **Aktivizace paměti:** Podpora vyvolávání vzpomínek prostřednictvím interakce se psem a použití starých fotografií.
3. **Podpora komunikace:** Povzbuzení k vyjadřování myšlenek pomocí jednoduchých otázek souvisejících se zvířaty a vzpomínkami na ně.

Terapie byla vedena zooterapeutem, který využil terapeutického psa plemene zlatý retrívr, známého svou klidnou a empatickou povahou. Sezení probíhala v klidné místnosti domova pro seniory, aby se minimalizoval stres.

### **Průběh terapie**

1. **První dvě sezení:** Marie reagovala pasivně, psa pozorovala z dálky a odpovídala na otázky jednoslovně. Terapeut se zaměřil na vytvoření příjemné atmosféry a nechal psa volně chodit po místnosti, aby se Marie cítila bezpečně.
2. **Střední fáze terapie (třetí a čtvrté sezení):** Marie začala psa hladit a vykazovala větší zájem o aktivity. Terapeut použil staré fotografie Marie s jejími dřívějšími domácími zvířaty, což vedlo k vyvolání vzpomínek. Marie spontánně sdílela příběhy o svém prvním psu a zážitcích z mládí.
3. **Závěrečná fáze (páté a šesté sezení):** Marie se aktivně zapojovala do her, například házení míčku psovi nebo vedení psa na vodítku. Projevovala radost a smála se během aktivit, což bylo velmi pozitivní pro její emocionální stav. Začala také navazovat rozhovory s terapeutem a dalšími klienty přítomnými v domově.

### **Výsledky terapie**

Po dokončení tříměsíčního programu byly zaznamenány významné změny:

- **Zlepšení nálady:** Marie byla častěji pozitivně naladěná a otevřená ke komunikaci.
- **Aktivizace paměti:** Použití fotografií a příběhů spojených se zvířaty vedlo k oživení vzpomínek, které často sdílela i mimo terapeutická sezení.
- **Podpora sociálních interakcí:** Marie se začala častěji zapojovat do skupinových aktivit v domově, což bylo před terapií velmi vzácné.

Personál domova uvedl, že Marie byla v průběhu terapie emocionálně stabilnější a častěji navazovala kontakt s ostatními obyvateli domova i s pečovateli.

### **Závěr terapie**

Canisterapie přinesla pozitivní výsledky u klientky s Alzheimerovou chorobou. Interakce se psem a práce s osobními vzpomínkami významně přispěly ke zlepšení Mariiny nálady, aktivizaci paměti a podpoře komunikace. Terapie se osvědčila jako efektivní nástroj pro

zlepšení psychické pohody klientky a doporučuje se její pokračování jako součást komplexní péče v domově pro seniory.

### **Případová studie 3: Osoby s tělesným postižením**

#### **Popis klienta**

Petr, 35letý muž, se zotavuje po vážné dopravní nehodě, která způsobila paraplegii dolních končetin. Před nehodou vedl aktivní životní styl, věnoval se sportu a pracoval jako mechanik. Po nehodě se Petr potýkal s řadou výzev, mezi které patří:

- **Fyzické obtíže:** Paraplegie ho výrazně omezila v běžných denních aktivitách. Fyzioterapie je pro něj nutností, ale Petr ztratil motivaci pravidelně cvičit.
- **Psychická zátěž:** Po nehodě Petr vykazoval známky deprese a izolace. Obtížně se vyrovnával s tím, že je odkázán na pomoc druhých.
- **Ztráta sebevědomí:** Omezená mobilita a závislost na pomoci způsobily snížení jeho sebevědomí.

Petrův fyzioterapeut navrhl canisterapii jako doplňkovou metodu k jeho rehabilitačnímu programu, s cílem obnovit jeho motivaci k aktivnímu zapojení a posílit jeho psychickou pohodu.

#### **Terapeutický plán**

Terapeutický plán zahrnoval deset sezení, která probíhala jednou týdně po dobu tří měsíců. Každé sezení trvalo přibližně 60 minut a bylo zaměřeno na:

1. **Podporu jemné motoriky:** Aktivity, při kterých Petr podával hračky psovi, cvičil úchop rukou a pohyb paží.
2. **Zlepšení fyzické mobility:** Jednoduché procházky s psem v doprovodu terapeuta, zaměřené na posílení horní části těla při pohybu s invalidním vozíkem.
3. **Posílení psychické pohody:** Přítomnost psa byla využita k odbourání stresu a izolace, s cílem podpořit Petrův optimismus a chuť zapojit se do dalších rehabilitačních aktivit.

Sezení vedl zooterapeut ve spolupráci s fyzioterapeutem. Terapeutickým psem byl labradorský retrievr, plemeno známé svou klidnou a přátelskou povahou. Terapie probíhala v rehabilitačním centru a částečně v přilehlém parku.

### **Průběh terapie**

1. **Úvodní fáze (první tři sezení):** Petr byl zpočátku rezervovaný a vůči canisterapii skeptický. Terapeut zahájil terapii jednoduchými aktivitami, při kterých Petr házel míček psovi. Přítomnost psa ho postupně povzbudila k interakci.
2. **Střední fáze terapie (čtvrté až sedmé sezení):** Petr začal aktivněji spolupracovat a vykazoval zlepšení v jemné motorice. Například dokázal koordinovaně podávat psovi hračky a cvičit s předměty přizpůsobenými jeho potřebám. Procházkou s psem se staly oblíbenou součástí terapie, protože umožňovaly spojit pohyb s relaxací.
3. **Závěrečná fáze (osmé až desáté sezení):** Petr si vybudoval vztah s terapeutickým psem, což posílilo jeho emoční stabilitu. Během těchto sezení se zaměřil na náročnější aktivity, například manipulaci s většími předměty, a dokázal delší dobu pracovat bez přestávky.

### **Výsledky terapie**

Po ukončení tříměsíčního programu byly zaznamenány následující výsledky:

- **Fyzická zlepšení:** Petr vykazoval zlepšení v jemné motorice, zejména v úchopu a koordinaci pohybů rukou. Během procházek se zlepšila jeho vytrvalost a schopnost samostatně ovládat vozík.
- **Psychická pohoda:** Petr byl optimističtější a častěji se usmíval. Uvedl, že přítomnost psa mu pomohla lépe zvládat stres a cítit se méně izolovaný.
- **Motivace k rehabilitaci:** Canisterapie obnovila jeho zájem o fyzioterapeutická cvičení a přispěla k tomu, že začal více spolupracovat s rehabilitačním týmem.

### **Závěr terapie**

Canisterapie se ukázala jako efektivní nástroj pro podporu fyzické rehabilitace a zlepšení psychické pohody u osoby s tělesným postižením. Interakce se psem přispěla k obnovení Petrovy motivace a zlepšení jeho sebevědomí. Doporučuje se zařadit canisterapii jako

pravidelnou součástí rehabilitačního plánu a případně rozšířit terapii o skupinová sezení s dalšími klienty.

#### **Případová studie 4: Děti z dětského domova**

##### **Popis klienta**

Klienty byly děti z dětského domova ve věku od 6 do 12 let. Skupina pěti dětí se skládala z různých věkových kategorií a každé z nich mělo jedinečný osobní příběh. Společnými znaky u všech dětí byly:

- **Problémy s důvěrou:** Děti vykazovaly obtíže s navazováním vztahů s dospělými i vrstevníky, což bylo způsobeno jejich komplikovanou rodinnou historií.
- **Emocionální nejistota:** Projevovala se častými výkyvy nálad, plachostí a nedůvěrou vůči neznámým osobám.
- **Potřeba stabilního prostředí:** Vzhledem k tomu, že většina dětí zažila nestabilní rodinné prostředí, reagovaly citlivě na jakékoli změny nebo nové situace.

Pečovatelé v dětském domově si všimli, že zvířata děti přirozeně přitahují, a rozhodli se zařadit canisterapii jako podpůrnou aktivitu, která by mohla pomoci s rozvojem důvěry, emocí a sociálních dovedností.

##### **Terapeutický plán**

Program byl navržen na čtyři měsíce, přičemž sezení probíhala jednou týdně a každé trvalo přibližně 60 minut. Hlavní cíle terapie zahrnovaly:

1. **Budování důvěry:** Podpora vytváření vztahu mezi dětmi, terapeutem a terapeutickým psem.
2. **Podpora emocionálního rozvoje:** Posílení schopnosti dětí vyjádřit své pocity a reagovat na emoce ostatních.
3. **Rozvoj sociálních dovedností:** Návčik spolupráce a sdílení aktivit ve skupině.

Sezení probíhala ve známém prostředí herny v dětském domově. Terapeutický pes byl labradorský retrívr, který svou přátelskou povahou a trpělivostí pomáhal dětem překonávat obavy a plachost.

## Průběh terapie

1. **První měsíc – seznámení:** Děti byly při prvních setkáních obezřetné. Pes byl zpočátku jen pasivní součástí místnosti a terapeut se zaměřil na nenásilné představení zvířete dětem. Některé děti si psa začaly hladit, zatímco jiné se ho držely na vzdálenost.
2. **Druhý a třetí měsíc – interakce:** Děti postupně začaly aktivně spolupracovat s terapeutickým psem. Během her, jako je házení míčku nebo učení jednoduchých povelů, si začaly budovat vztah se zvířetem i s terapeutem. Pes se stal prostředníkem, který jim pomáhal navázat kontakt s ostatními dětmi ve skupině.
3. **Čtvrtý měsíc – stabilizace a posilování dovedností:** Děti začaly projevovat větší důvěru a zájem o péči o psa. Každé dítě dostalo příležitost vést psa na vodítku nebo se zapojit do péče, například česáním jeho srsti. V této fázi se projevil pozitivní změny ve vzájemné komunikaci mezi dětmi a jejich pečovateli.

## Výsledky terapie

Na konci programu byly zaznamenány následující výsledky:

- **Větší důvěra:** Děti se cítily jistější při interakci s dospělými, zejména s terapeutem a pečovateli. Byly také otevřenější k navazování vztahů s vrstevníky.
- **Zlepšení emocionální stability:** Děti byly klidnější a méně náchylné k impulzivnímu chování. Častěji dokázaly vyjádřit své pocity a reagovat na emoce ostatních.
- **Rozvoj sociálních dovedností:** Děti projevovaly lepší schopnost spolupracovat ve skupině, což bylo patrné nejen během terapie, ale i při běžných aktivitách v dětském domově.

Pečovatelé uvedli, že děti začaly častěji vyhledávat kontakt s dospělými a měly větší zájem o kolektivní činnosti, například hry s ostatními dětmi.

## Závěr terapie

Canisterapie přinesla významné výsledky v rozvoji emocionální stability a sociálních dovedností u dětí z dětského domova. Interakce se psem poskytla dětem bezpečné prostředí, kde mohly překonávat své obavy a rozvíjet důvěru. Terapie se osvědčila jako efektivní metoda a doporučuje se její pokračování, případně rozšíření o další skupinové aktivity.

## **Případová studie 5: Krizová intervence**

### **Popis klienta**

Klientkou byla 29letá žena jménem Anna, která se zotavovala po vážné automobilové nehodě. Událost měla za následek nejen fyzické poranění (zlomeniny ruky a nohy), ale také významný dopad na její psychiku. Anna vykazovala příznaky posttraumatické stresové poruchy (PTSD), mezi které patřilo:

- **Intenzivní úzkost:** Především v situacích, které jí připomínaly nehodu (např. pohled na automobily).
- **Noční můry:** Anna měla problémy se spánkem a opakovaně se budila s pocitem strachu.
- **Vyhýbavé chování:** Začala se izolovat od přátel a rodiny, vyhýbala se veřejným místům.

Anna byla hospitalizována krátce po nehodě a byla doporučena krizová intervence jako součást její léčby. Canisterapie byla zahrnuta do terapeutického plánu jako prostředek k podpoře emoční stability a snížení úzkosti.

### **Terapeutický plán**

Terapeutický plán byl rozvržen na osm týdenních sezení, z nichž každé trvalo 60 minut. Cíle terapie byly následující:

1. **Stabilizace emočního stavu:** Pomoci Anně snížit akutní stresové reakce a poskytnout pocit bezpečí.
2. **Snížení úzkosti:** Využití přítomnosti psa ke zlepšení schopnosti zvládat stresové situace.
3. **Podpora důvěry a komunikace:** Povzbuzení k vyjádření emocí a budování důvěry mezi Annou a terapeutem.

Terapie probíhala v klidném prostředí terapeutické místnosti, kde terapeutický pes plemene border kolie přispíval k vytvoření příjemné atmosféry. Pes byl vybrán pro svou citlivost a schopnost intuitivně reagovat na emoce klientů.

### **Průběh terapie**

1. **Úvodní fáze (první a druhé sezení):** Během prvních dvou sezení byla terapie zaměřena na vytvoření pocitu bezpečí. Pes byl v místnosti a nenásilně navazoval kontakt s Annou, například si lehal blízko její židle. Anna uvedla, že jí přítomnost psa pomáhá lépe zvládat úzkostné pocity.
2. **Střední fáze (třetí až šesté sezení):** Anna začala více interagovat se psem, hladila ho a zapojovala se do jednoduchých aktivit, jako je podávání hraček nebo učení základních povelů. Terapeut pracoval na postupném budování Anniny důvěry vůči jejím schopnostem zvládat stres. Pes fungoval jako emoční podpora, která jí pomohla hovořit o svých pocitech a obavách.
3. **Závěrečná fáze (sedmé a osmé sezení):** Terapie se zaměřila na praktické techniky zvládání stresu, které Anna mohla používat v běžném životě. Pes byl zapojen do aktivit, které Anně pomáhaly zvládat náročné situace, například simulace běžného denního ruchu. Anna také cvičila relaxační techniky za přítomnosti psa, což jí umožnilo lépe zvládat úzkost.

### **Výsledky terapie**

Po dokončení osmitýdenní terapie byly zaznamenány následující změny:

- **Snížení stresových reakcí:** Anna projevovala menší úzkost v situacích, které dříve vyvolávaly paniku. Například zvládla krátkou jízdu automobilem, což byl před terapií nepředstavitelný krok.
- **Zlepšení emoční stability:** Přítomnost psa pomohla Anně snížit frekvenci nočních můr a zlepšit kvalitu spánku.
- **Obnova sociálního kontaktu:** Anna začala opět komunikovat s přáteli a rodinou. Přiznala, že terapie jí pomohla otevřít se a mluvit o svých pocitech.

## **Závěr terapie**

Canisterapie byla účinným doplňkem krizové intervence. Přítomnost psa pomohla Anně stabilizovat její emoční stav, poskytnout jí pocit bezpečí a umožnit jí otevřeněji pracovat na zvládnání posttraumatických příznaků. Terapie přispěla k obnově Anniny sebedůvěry a doporučuje se, aby pokračovala v terapii, která by se zaměřila na dlouhodobé strategie zvládnání stresu.

## **Případová studie 6: Mladiství s poruchami chování**

### **Popis klienta**

Klientem byl 16letý chlapec jménem Adam, který byl doporučen k terapeutické intervenci kvůli častým projevům agresivního chování, nízké toleranci vůči frustraci a problémům s respektováním autorit, zejména učitelů a rodičů. Mezi specifické výzvy patřilo:

- **Agresivita:** Verbální i fyzické konflikty s vrstevníky, zejména ve školním prostředí.
- **Impulzivita:** Schopnost kontrolovat emoce byla velmi omezená.
- **Nedostatek zodpovědnosti:** Adam se často vyhýbal plnění povinností a odmítal přebírat odpovědnost za své jednání.

Rodina popsala Adama jako inteligentního, ale izolovaného a vzdorovitého mladíka, který si obtížně hledal přátele a měl negativní vztah k autoritám. Terapie byla zaměřena na podporu jeho emoční stability, empatie a schopnosti převzít odpovědnost.

### **Terapeutický plán**

Terapeutický plán byl navržen na dvanáct týdenních sezení, každé v délce 60 minut. Cíle terapie zahrnovaly:

1. **Podpora empatie:** Pomocí interakcí se psem měl Adam pochopit potřeby druhých a rozvíjet citlivost k okolí.
2. **Rozvoj zodpovědnosti:** Adam měl být zapojen do péče o psa, což zahrnovalo krmení, česání srsti a vedení psa na vodítku.

3. **Kontrola emocí:** Prostřednictvím terapeutických aktivit měl Adam získat lepší kontrolu nad svým impulzivním chováním.

Terapie probíhala v zooterapeutickém centru s terapeutickým psem plemene německý ovčák, vybraným pro svou přátelskou, ale disciplinovanou povahu. Pes měl Adama vést k větší odpovědnosti a naučit ho respektovat pravidla.

### **Průběh terapie**

1. **Úvodní fáze (první tři sezení):** Adam zpočátku vykazoval nezáměr o aktivity se psem a odmítal plnit pokyny terapeuta. Terapeut se zaměřil na vytvoření neformálního vztahu s Adamem a umožnil mu pozorovat psa bez nutnosti přímé interakce. Pes intuitivně reagoval na Adamovy nálady a často si sedal poblíž něj, což vytvořilo pocit bezpečí.
2. **Střední fáze terapie (čtvrté až osmého sezení):** Adam začal psa hladit a zapojoval se do jednoduchých úkolů, jako je házení míčku. Později se začal starat o psa aktivněji, včetně jeho krmení a česání srsti. Terapeut ho chválil za každý projev zodpovědnosti, což posilovalo jeho pozitivní chování. Adam také začal sdílet své pocity, což bylo významným pokrokem.
3. **Závěrečná fáze (deváté až dvanácté sezení):** Adam převzal roli „vedoucího“, který psa vedl na vodítku a cvičil základní povely, jako je „sedni“ nebo „k noze“. Během těchto aktivit Adam projevoval větší sebejistotu a zlepšila se jeho schopnost kontrolovat své emoce, například při zvládnání frustrace, když pes nereagoval okamžitě na jeho pokyny.

### **Výsledky terapie**

Na konci programu bylo patrné několik pozitivních změn:

- **Zlepšení chování:** Adam vykazoval méně agresivních výbuchů a byl schopen lépe kontrolovat své emoce. Rodiče uvedli, že doma byl klidnější a ochotnější se zapojit do rodinných aktivit.
- **Zvýšená empatie:** Adam se začal zajímat o potřeby druhých a projevoval péči o psa, což vedlo ke zlepšení jeho vztahů s vrstevníky.
- **Rozvoj zodpovědnosti:** Adam pravidelně plnil úkoly spojené s péčí o psa, což mělo pozitivní dopad na jeho přístup k povinnostem i mimo terapii.

## Závěr terapie

Canisterapie významně přispěla k rozvoji empatie, zodpovědnosti a schopnosti zvládat emoce u mladistvého s poruchami chování. Terapie poskytla Adamovi příležitost naučit se respektovat pravidla a chápat potřeby ostatních. Doporučuje se pokračovat v podobných aktivitách a zapojit Adama do dalších strukturálních programů, které podporují jeho pozitivní chování a sociální dovednosti.

## Případová studie 7: Negativní případ – klient s kynofobií

### Popis klienta

Klientem byl pětáctýřicetiletý muž jménem Pavel, který trpěl těžkou kynofobií, tedy strachem z psů. Tento strach se u Pavla vyvinul v dětství po traumatickém zážitku, kdy ho na ulici napadl volně pobíhající pes. Od té doby Pavel zažíval intenzivní úzkost, a to nejen při přímém kontaktu se psy, ale i při jejich pouhé přítomnosti v jeho blízkosti. Mezi hlavní projevy kynofobie patřilo:

- **Silná úzkost:** Zrychlený tep, pocení a třes při pohledu na psa.
- **Vyhýbavé chování:** Pavel se vyhýbal místům, kde by mohl potkat psy, například parkům nebo veřejným prostorům.
- **Omezení v každodenním životě:** Strach z psů ovlivňoval Pavlův běžný pohyb po městě a narušoval jeho sociální a pracovní aktivity.

Pavel se rozhodl vyhledat pomoc, protože jeho kynofobie mu začala výrazně komplikovat život, zejména v situacích, kdy byl nucen trávit čas venku.

### Terapeutický plán

Terapeutický plán byl navržen jako desetidenní program, který měl klienta postupně vystavit přítomnosti psa v bezpečném a kontrolovaném prostředí. Cíle terapie byly následující:

1. **Postupné odbourávání strachu:** Zvýšit toleranci klienta vůči přítomnosti psa bez přímého kontaktu.
2. **Zvládnutí stresu:** Naučit klienta relaxační techniky, které by mu pomohly zvládnout úzkostné reakce.

3. **Příprava na kontakt se psem:** Pomoci Pavlovi přiblížit se ke psovi, aniž by cítil ohrožení.

Terapie probíhala pod dohledem zooterapeuta a psychologa, kteří sledovali klientův psychický stav. Terapeutický pes byl vybrán s ohledem na jeho klidnou povahu a schopnost nereagovat na emocionální projevy klienta.

### **Průběh terapie**

1. **První fáze (první až třetí sezení):** Terapie začala tím, že pes byl přítomen v místnosti, ale nebyla vyžadována žádná interakce. Pavel byl seznámen s relaxačními technikami, které měl používat při zvyšující se úzkosti. Přesto Pavel projevoval značnou nervozitu a měl potíže se soustředit na dechová cvičení.
2. **Druhá fáze (čtvrté až šesté sezení):** pes byl v místnosti blíže k Pavlovi, zatímco terapeut zajišťoval, aby Pavel neměl pocit ohrožení. V této fázi však klient vykazoval zvyšující se stres, což se projevovalo zrychleným dechem, pocením a tendencí vyhýbat se pohledu na psa.
3. **Třetí fáze (sedmé sezení):** Pokus o přiblížení Pavla ke psovi vedl k výraznému zhoršení jeho psychického stavu. Klient uvedl, že cítí nesnesitelný tlak a úzkost a požádal o ukončení terapie. Terapeut s klientem situaci vyhodnotili a rozhodli se terapii ukončit.

### **Výsledky terapie**

Terapie nebyla úspěšná, protože se Pavlova úzkost s každým dalším setkáním zvyšovala. Nebylo dosaženo žádného pokroku v odbourávání strachu, a naopak došlo k výraznému zhoršení klientova psychického stavu. Pavel uvedl, že přítomnost psa v jeho blízkosti byla pro něj natolik stresující, že se necítil schopen pokračovat.

### **Závěr terapie**

Canisterapie se v tomto případě ukázala jako nevhodná metoda pro klienta s těžkou kynofobií. Bylo doporučeno, aby Pavel pokračoval v terapii zaměřené na kognitivně-behaviorální přístup (CBT), která je vhodnější pro zvládání fobií. Tato metoda by se

zaměřila na identifikaci spouštěčů strachu a jejich postupné zvládní bez přímé interakce se psem. Tento případ zdůrazňuje, že canisterapie není univerzální metodou a musí být pečlivě zvážena s ohledem na specifické potřeby klienta.

Na základě sedmi případových studií klientů byly detailně analyzovány přínosy, překážky a výsledky využití canisterapie u různých cílových skupin. Každý případ poskytl cenné informace o reálném dopadu této metody a její implementaci do praxe.

**První případová studie** se zaměřila na osmiletého Jakuba, chlapce s poruchou autistického spektra (PAS), který trpěl značnými obtížemi v oblasti komunikace, úzkostí a sociální interakce. Canisterapie přinesla významné zlepšení jeho psychického stavu, zejména snížení úzkosti a zvýšení klidu v náročných situacích. Jakub začal používat jednoduché povely při interakci se psem, což přispělo k lepší komunikaci s okolím, včetně jeho rodičů. Navíc se projevil větší zájem o zapojení do skupinových aktivit, což podpořilo jeho sociální adaptaci. Překážkou byla potřeba udržet známé a klidné prostředí, aby nedocházelo k přetížení jeho smyslového vnímání. Celkově byla terapie úspěšná a doporučena pro další rozvoj jeho schopností.

**Druhá studie** se týkala Marie, osmasedmdesátileté ženy s Alzheimerovou chorobou, která žila v domově pro seniory a vykazovala apatii, výkyvy nálad a komunikační obtíže. Canisterapie výrazně zlepšila její náladu a podpořila zapojení do skupinových aktivit. Práce se psem aktivizovala její paměť, když prostřednictvím kontaktu se psem docházelo k vyvolávání pozitivních vzpomínek z minulosti. Rovněž se zlepšila její sociální interakce, zejména komunikace s ostatními obyvateli domova. Překážkou byla počáteční pasivita, kterou se však podařilo překonat vytvořením příjemného prostředí a trpělivým přístupem terapeuta. Terapie byla hodnocena jako velmi úspěšná a doporučena jako součást komplexní péče o seniory.

**Třetí případ** sledoval pětaticetiletého Petra, který po vážné autonehodě zůstal paraplegikem a trpěl depresí i ztrátou motivace k rehabilitaci. Canisterapie přinesla zlepšení v oblasti jemné motoriky, zejména při manipulaci s vozíkem a dalších činnostech. Přítomnost psa přispěla ke snížení pocitů izolace a zvýšení psychické pohody, což vedlo k obnovení optimismu a motivace pokračovat v rehabilitačním procesu. Překážkou byla počáteční skepse vůči terapii, kterou se však podařilo překonat díky přizpůsobení terapeutického přístupu. Výsledkem bylo výrazné zlepšení jak fyzického, tak psychického stavu klienta.

**Čtvrtý případ** zahrnoval skupinu pěti dětí z dětského domova, které trpěly problémy s důvěrou, emocionální nejistotou a potřebou stabilního prostředí. Canisterapie

pomohla dětem budovat důvěru jak mezi sebou, tak s dospělými, přičemž přispěla ke snížení impulzivního chování a podpoře emoční stability. Sociální dovednosti dětí, jako je spolupráce a komunikace ve skupině, se rovněž výrazně zlepšily. Přestože byly děti zpočátku plaché, trpělivý a empatický přístup terapeuta jim umožnil postupně navázat pozitivní vztah se psem. Terapie byla hodnocena jako velmi přínosná a doporučena k pokračování.

**Pátá studie** se zaměřila na Annu, devěťadvacetiletou ženu s posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD) po vážné dopravní nehodě. Anna vykazovala intenzivní úzkost, noční můry a vyhýbavé chování. Canisterapie přispěla ke snížení úzkosti a výrazně zlepšila kvalitu jejího spánku, včetně omezení nočních můr. Interakce se psem jí také pomohla obnovit sociální vazby, zejména s rodinou a přáteli. Terapie byla velmi úspěšná a doporučena pro další rozvoj její emoční stability.

**Šestý případ** popisoval Adama, šestnáctiletého chlapce s poruchami chování, který se potýkal s agresivitou a problémy s autoritami. Canisterapie mu pomohla zlepšit kontrolu emocí a snížit výbuchy hněvu. Díky pravidelné péči o psa se Adam naučil zodpovědnosti a projevil větší empatii vůči ostatním. Přestože zpočátku odmítal spolupracovat, terapeut dokázal postupně získat jeho důvěru, což vedlo k významnému zlepšení jeho chování. Terapie byla úspěšná a doporučena k pokračování.

**Sedmý a poslední případ** popisoval Pavla, pětáctyřicetiletého muže s těžkou kynofobií (strach z psů). Pavel trpěl silnou úzkostí při přítomnosti psa, což bránilo jakémukoliv pokroku v terapii. Navzdory citlivému přístupu terapeuta a pokusům o postupné navázání kontaktu nebyl Pavel schopen překonat svůj strach, a proto byla terapie předčasně ukončena. Tento případ zdůraznil, že canisterapie není vhodná pro všechny klienty a že je nutné hledat alternativní terapeutické metody, například kognitivně-behaviorální terapii.

Výsledky ukazují, že canisterapie byla úspěšná v šesti ze sedmi případů (85 %). Nejvýraznější přínosy byly zaznamenány v oblasti emocionální podpory, například snížení stresu a zlepšení nálady, které byly přítomné u šesti případů (85 %). Sociální přínosy, jako je zlepšení interakce a budování důvěry, byly pozorovány v pěti případech (71 %). Fyzické přínosy, zejména zlepšení jemné motoriky a zvýšení aktivity, se objevily ve třech případech (43 %). Mezi hlavní překážky patřily strach z psů, počáteční skepse a potřeba

přizpůsobit terapii individuálním potřebám klientů. Tento soubor případových studií poskytuje cenný pohled na možnosti i limity canisterapie a zdůrazňuje nutnost individuálního přístupu a pečlivého plánování.

## **5.2 Shrnutí výsledků případových studií a rozhovorů s odborníky**

Na základě analýzy sedmi případových studií a dvanácti rozhovorů s odborníky bylo možné identifikovat společné i rozdílné oblasti, které umožňují hlubší pochopení využití canisterapie v sociální práci. Výsledky byly vztaženy k hlavním i dílčím výzkumným otázkám, čímž je možné formulovat závěry, které reflektují reálný přínos této metody, překážky její implementace a doporučení pro praxi.

### **HVO1: Jakým způsobem canisterapie přispívá ke zlepšení kvality života klientů sociálních služeb?**

Canisterapie významně přispívá ke zlepšení kvality života klientů, což se projevilo v oblastech emocionální podpory, sociálních interakcí a fyzického zdraví. V analýze případových studií většina klientů zaznamenala výrazné emocionální přínosy, jako je snížení stresu, úzkosti a zlepšení nálady. Tento trend byl potvrzen ve všech rozhovorech, kde odborníci zdůrazňovali emocionální benefity canisterapie jako klíčový aspekt jejího přínosu.

**Sociální přínosy** byly identifikovány v 71% případových studií a zmíněny odborníky v 92 %). Tyto přínosy zahrnují zlepšení komunikace, prolomení sociální izolace a budování důvěry ve vztazích. Například Marie, seniorka s Alzheimerovou chorobou, vykázala zlepšení komunikace s ostatními obyvateli domova a větší zapojení do skupinových aktivit.

**Fyzické přínosy** byly patrné ve 43 % a byly zmíněny odborníky v 83 %. Tyto přínosy zahrnovaly zlepšení jemné motoriky a koordinace pohybů, což bylo klíčové například u klienta po těžkém úrazu.

Canisterapie má výrazné emocionální, sociální a fyzické přínosy, přičemž její vliv na kvalitu života klientů je prokazatelný napříč různými cílovými skupinami.

## **HVO2: Jaké faktory ovlivňují využití canisterapie v různých oblastech sociální práce?**

Využití canisterapie ovlivňují jak systémové, tak individuální faktory. Z rozhovorů vyplynulo, že hlavní systémové překážky zahrnují **finanční omezení, legislativní a administrativní bariéry a nedostatek kvalifikovaných terapeutických psů**. Finanční zátěž spojená s výcvikem psů a organizací terapeutických sezení byla vnímána jako zásadní překážka. Na straně klientů byly v případových studiích identifikovány **individuální bariéry**, například strach ze psů, nedůvěra nebo zdravotní omezení (např. alergie), které byly přítomny ve čtyřech ze sedmi případů. Tyto faktory často vyžadovaly citlivý přístup terapeuta a přizpůsobení terapie.

Úspěšné využití canisterapie vyžaduje řešení jak systémových překážek, tak individuálních bariér klientů. To zahrnuje finanční a legislativní podporu i individuální přizpůsobení terapie.

## **DVO1: Jaké jsou hlavní přínosy canisterapie pro jednotlivé cílové skupiny?**

Z analýzy případových studií a z analýzy rozhovorů vyplývá, že hlavní přínosy canisterapie se liší podle cílové skupiny. Děti s PAS vykazovaly zlepšení v oblasti komunikace, snížení úzkosti a zvýšení empatie. Například osmiletý chlapec díky interakci se psem začal používat jednoduché povely a zapojovat se do skupinových aktivit. Senioři profitovali zejména z emocionální a sociální podpory. Například seniorka s Alzheimerovou chorobou, vykazovala zlepšení nálady, zvýšení zapojení do aktivit a vyvolávání vzpomínek. Klient s tělesným postižením po těžkém úrazu, vykazoval zlepšení jemné motoriky, zvýšení fyzické aktivity a motivaci k rehabilitaci. Děti v dětských domovech profitovaly z budování důvěry a zlepšení emoční stability. Klientka s PTSD těžila z emoční stabilizace, snížení stresu a zlepšení spánku. Mladiství vykazovali zlepšení v kontrole emocí, empatii a zodpovědnosti. Například šestnáctiletý chlapec začal lépe zvládat agresi a zodpovědně pečovat o psa. Klient s kynofobií nevykazoval pozitivní přínosy, protože nebyl schopen překonat svůj strach ze psů a terapie musela být předčasně ukončena.

## **DVO2: Jaký význam přikládají této metodě v sociální práci odborníci?**

Odborníci jednoznačně považují canisterapii za významný doplněk tradičních metod sociální práce. Tato metoda je vnímána jako univerzální a flexibilní, což umožňuje její využití u různých cílových skupin. Speciální pedagogové zdůrazňovali její atraktivitu pro děti, zatímco psychoterapeuti vyzdvihovali roli psa jako prostředníka v komunikaci. Tato zjištění podporují hodnotu canisterapie jako metody přizpůsobené individuálním potřebám klientů.

### **DVO3: Jaké jsou hlavní překážky při zavádění canisterapie do praxe?**

Překážky zahrnují finanční bariéry, legislativní náročnost a nedostatek kvalifikovaných terapeutických psů. Individuální překážky, jako je strach klientů, byly časté u klientů s kynofobií a dětí s traumatem. Tyto faktory omezují širší implementaci metody a vyžadují cílené kroky, jako je zvýšení finanční podpory a zjednodušení legislativních procesů.

Analýza sedmi případových studií a dvanácti rozhovorů s odborníky na canisterapii poskytla hluboký vhled do možností a limitací této terapeutické metody v sociální práci. Výsledky ukazují, že canisterapie je efektivní metoda, která přináší významné přínosy emocionální, sociální i fyzické povahy. Zároveň bylo identifikováno několik překážek, které omezují její širší implementaci, což naznačuje potřebu dalších kroků pro rozvoj této oblasti. Canisterapie prokazatelně zlepšuje kvalitu života klientů napříč různými cílovými skupinami. Nejvýraznější emocionální přínosy, jako je snížení stresu, úzkosti a zlepšení nálady, byly zmíněny ve všech rozhovorech a potvrzeny šesti z případových studií. Sociální přínosy, včetně zlepšení komunikace, prolomení izolace a navázání důvěry, byly identifikovány u seniorů, dětí z dětských domovů i klientů po traumatech. Fyzické přínosy, jako je zlepšení jemné motoriky a koordinace pohybů, byly patrné zejména u klientů s tělesným postižením nebo po úrazech. Jedním z klíčových zjištění je flexibilita canisterapie, která umožňuje přizpůsobit terapii specifickým potřebám různých cílových skupin. Děti s poruchou autistického spektra profitují ze zlepšení komunikace a snížení úzkosti, zatímco senioři těží z aktivizace paměti a snížení osamělosti. U klientů s tělesným postižením canisterapie podporuje fyzickou rehabilitaci, zatímco klienti v krizové intervenci oceňují snížení stresu a emocionální stabilizaci. Zároveň však analýza identifikovala systémové a individuální překážky, které omezují širší využití této metody. Finanční náklady na výcvik terapeutických psů a organizaci terapií představují významnou bariéru. Legislativní a administrativní procesy spojené s certifikací psů a terapeutů dále komplikují zavádění canisterapie. Individuální bariéry klientů, jako je strach ze psů nebo zdravotní omezení, rovněž představují výzvu, kterou je nutné překonat citlivým přístupem

a přizpůsobením terapie. Výsledky této studie zdůrazňují význam canisterapie jako doplňkové metody v sociální práci. Přínosy této metody jsou rozsáhlé a zahrnují nejen podporu emocionálního a fyzického zdraví klientů, ale také zlepšení jejich sociálních dovedností a celkové kvality života. Odborníci se shodují, že canisterapie představuje cenný nástroj, který obohacuje tradiční terapeutické přístupy. Nicméně pro rozvoj a širší implementaci této metody je nezbytné odstranit identifikované překážky. Doporučuje se zvýšit finanční podporu, zjednodušit legislativní procesy a zajistit dostupnost kvalifikovaných terapeutů a terapeutických psů. Rovněž je potřeba klást důraz na individuální přístup ke klientům a zvyšovat povědomí o přínosech canisterapie mezi odbornou i laickou veřejností.

Výsledky rozhovorů a případových studií se vzájemně podporují a poskytují komplexní pohled na přínosy i limity canisterapie. Rozhovory zdůrazňují širší organizační a systémové otázky, zatímco případové studie nabízejí hlubší vhled do individuálních zkušeností a konkrétních přínosů pro klienty. Společně ukazují, že canisterapie má významný potenciál v sociální práci, ale zároveň poukazují na potřebu překonat překážky, které brání jejímu širšímu využití. Tato kombinace dat může sloužit jako základ pro praktická doporučení a rozvoj této metody v různých oblastech sociální práce.

**Tabulka č 2. - Shrnutí faktorů v případových studiích a rozhovorech**

<b>Kategorie</b>	<b>Případové studie (7)</b>	<b>Rozhovory (12)</b>
<b>Emoční přínosy</b>	<b>6 ze 7 (85 %)</b>	<b>12 z 12 (100 %)</b>
<b>Sociální přínosy</b>	<b>5 z 7 (71 %)</b>	<b>11 z 12 (92 %)</b>
<b>Fyzické přínosy</b>	<b>3 z 7 (43 %)</b>	<b>10 z 12 (83 %)</b>
<b>Překážky</b>	<b>4 z 7 (57 %)</b>	<b>10 z 12 (83 %)</b>

Zdroj: ( Vlastní zpracování, 2024)

Následující přehled shrnuje hlavní body, ve kterých se data propojují, a zdůrazňuje, jak mohou obě formy výzkumu obohatit pochopení přínosů a překážek spojených s touto metodou.

Rozhovory s odborníky opakovaně zdůrazňovaly emocionální a sociální přínosy canisterapie, jako je snížení úzkosti, zlepšení nálady a navazování kontaktu s okolím. Tyto závěry nacházejí jasnou oporu v případových studiích, kde konkrétní klienti popisovali podobné pozitivní zkušenosti. Například případová studie dítěte s autismem ukázala, že pravidelné interakce se psem vedly ke zlepšení komunikace a schopnosti navazovat vztahy s vrstevníky, což je shodné s tvrzeními odborníků v rozhovorech. Dále případové studie klientů trpících osamělostí nebo demencí ukázaly výrazné zlepšení jejich emocionálního stavu a větší chuť zapojit se do skupinových aktivit. To odpovídá tvrzení respondentů, kteří zmiňovali, že canisterapie pomáhá klientům prolomit sociální bariéry a přináší pocit přijetí. Rozhovory často zmiňovaly zlepšení jemné motoriky, koordinace pohybů a celkové aktivizace klientů díky zapojení psa do terapeutického procesu. Tyto závěry se potvrzují v případových studiích, kde byly tyto přínosy konkrétně popsány. Například klient po rehabilitaci po úrazu uvedl, že díky aktivitám se psem (např. podávání hraček, hlazení) došlo k významnému zlepšení jeho motorických schopností a k obnovení motivace pokračovat v terapii. Z rozhovorů vyplynulo, že canisterapie je nejčastěji využívána u dětí s vývojovými poruchami (např. autismem, ADHD), seniorů s demencí a osob s psychickými nebo traumatickými problémy. Případové studie tyto cílové skupiny reflektují, přičemž podrobněji popisují individuální zkušenosti klientů. Například matka s dítětem, které zažilo trauma, uváděla, že přítomnost psa vytvořila bezpečné prostředí, ve kterém dítě dokázalo postupně sdílet své pocity.

Rozhovory s odborníky často zdůrazňovaly překážky spojené s financováním, nedostatkem terapeutických psů a legislativními požadavky. Naopak případové studie se více zaměřily na osobní bariéry klientů, například strach ze psů nebo počáteční nedůvěru. Tyto dvě perspektivy se doplňují a poukazují na potřebu řešit překážky jak na organizační úrovni (snížení administrativních nároků, podpora financování), tak na individuální úrovni (vytváření bezpečného prostředí pro klienty).

Téma interakce psa a klienta bylo v rozhovorech zmíněno spíše okrajově, například jako faktor vytváření důvěry nebo emocionální vazby. Naopak případové studie podrobně dokumentují, jak vztah mezi klientem a terapeutickým psem postupně přispívá k dosažení

terapeutických cílů. Například u seniora trpícího depresí případová studie popsala, jak pravidelná interakce se psem vedla k obnově jeho zájmu o okolní svět a zvýšení jeho aktivity.

### 5.3 Etika výzkumu

Při realizaci výzkumu zaměřeného na využití canisterapie v různých oblastech sociální práce byla etická pravidla striktně dodržována ve všech fázích výzkumného procesu. Níže jsou uvedeny klíčové etické aspekty, které byly respektovány.

Všichni účastníci výzkumu byli informováni o účelu, metodách a očekávaných výsledcích studie. Před zahájením případových studií i rozhovorů obdrželi respondenti podrobné informace o výzkumu, včetně toho, jak budou jejich data využívána. Vysvětlení procesu výzkumu a celkového významu diplomové práce bylo upraveno a vždy přizpůsobeno konkrétním cílovým skupinám. Účastníci výzkumu poskytli svůj informovaný souhlas písemnou formou, přičemž bylo zajištěno, že plně porozuměli všem aspektům výzkumu.

Osobní údaje respondentů i klientů zahrnutých v případových studiích byly chráněny a anonymizovány. Při zpracování dat byly použity pseudonymy, aby nebylo možné identifikovat konkrétní osoby ani zařízení, ve kterých se nacházejí. Veškeré informace byly uchovávány v zabezpečeném prostředí a byly zpřístupněny pouze výzkumníkovi. Důvěrnost dat byla prioritou během analýzy i prezentace výsledků.

Účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná. Respondenti měli právo kdykoliv ukončit svou účast nebo odmítnout odpovědět na konkrétní otázky bez jakýchkoliv následků. Bylo zdůrazněno, že účast ve výzkumu nebude mít žádný vliv na jejich pracovní vztahy, profesní pověst ani poskytované služby klientům.

Výzkum zahrnoval práci s různými cílovými skupinami, včetně dětí, seniorů a klientů s fyzickými či psychickými omezeními. Zvláštní pozornost byla věnována ochraně práv a zájmů těchto zranitelných skupin. Výzkumné metody byly přizpůsobeny tak, aby minimalizovaly jakýkoliv potenciální stres či nepohodlí. U dětí byl vyžadován souhlas zákonných zástupců a byla zajištěna přítomnost dospělé osoby během všech interakcí.

Během sběru a analýzy dat bylo dbáno na nestrannost a nezájatost. Data byla interpretována objektivně, bez ovlivnění předchozími názory nebo očekáváními. Tento přístup zajistil věrohodnost a spolehlivost získaných výsledků.

Při plánování výzkumu byla zohledněna možná rizika, a byla přijata opatření k jejich minimalizaci. Například během interakcí s klienty byla vždy přítomna kvalifikovaná osoba, aby byla zajištěna bezpečnost všech zúčastněných, zejména při práci se psy. Všechny aktivity byly organizovány v souladu s hygienickými a bezpečnostními standardy.

Byla udržována otevřená komunikaci s účastníky výzkumu, zajišťován přístup k obecným výsledkům a možnost konzultovat výstupy. Tím byla zajištěna transparentnost celého procesu.

Vzhledem k tomu, že canisterapie zahrnuje práci se psy, byla etická pravidla vztahována také na zapojená zvířata. Bylo zajištěno, že psi byli ve všech situacích v bezpečí, nebyli vystavováni stresu a jejich potřeby byly plně respektovány. Byli zapojeni pouze certifikovaní terapeuti, kteří zajistili etické zacházení se zvířaty.

Výzkum probíhal ve spolupráci s institucemi poskytujícími sociální služby. Před zahájením výzkumu byl získán souhlas od vedení těchto zařízení, která byla plně informována o povaze a cílech výzkumu. Etické aspekty byly prioritou při plánování, realizaci a vyhodnocování výzkumu. Dodržování těchto zásad zajistilo, že výzkum byl proveden s respektem k právům a potřebám všech zúčastněných, a výsledky tak mohou být považovány za důvěryhodné a relevantní pro praxi sociální práce.

## Diskuse

Tato diplomová práce se zabývala využitím canisterapie v různých oblastech sociální práce a analyzovala její přínosy, překážky a význam v praxi na základě případových studií klientů a rozhovorů s odborníky. Výsledky výzkumu ukazují, že canisterapie má výrazný potenciál zlepšit kvalitu života klientů, avšak implementace čelí jak systémovým, tak individuálním překážkám. V této diskusi jsou výsledky podrobně zhodnoceny a zasazeny do širšího teoretického a praktického rámce. Výsledky ukazují, že canisterapie má silně emocionální, sociální a fyzické přínosy. Emoční přínosy byly zmíněny ve všech rozhovorech a ve většině případových studií, což potvrzuje její klíčovou roli při snižování stresu, úzkosti a zlepšování nálady. Tento výsledek koresponduje s teoretickými poznatky, které zdůrazňují význam zooterapie při podpoře emocionální stability klientů. Sociální přínosy byly patrné u většiny případových studií a odborníků. Klienti, jako například děti z dětských domovů, se díky interakci se psy naučili lépe spolupracovat a navazovat důvěru. Tyto výsledky odpovídají poznatkům z teoretické části práce, kde bylo popsáno, že zooterapie napomáhá zlepšení mezilidských vztahů a snižuje sociální izolaci. Fyzické přínosy byly méně časté, ale stále významné. Tento aspekt lze zařadit do širšího rámce rehabilitační metody, které propojují fyzickou aktivitu a emocionální podporu.

Výsledky tohoto výzkumu jsou v souladu s předchozími studii o přínosech zooterapie. Stejně jako v literatuře, i zde byla potvrzena univerzálnost metody, která se přizpůsobuje specifickým potřebám klientů. Například děti s poruchou autistického spektra vykazují zlepšení komunikace a snížení úzkosti, což odpovídá studiím, které zdůrazňují roli terapeutických psů při podpoře rozvoje sociálních dovedností u této skupiny. Podobně u seniorů byly zaznamenány pozitivní vlivy na pohodu a snížení osamělosti, což potvrzuje význam canisterapie jako doplňkové metody v gerontologii.

I když výzkum poskytl důležité poznatky, má svá omezení. Omezený počet případových studií a rozhovorů může omezovat zobecnění výsledků na širší populaci. Rovněž je třeba vzít v úvahu subjektivitu odpovědí respondentů, která může ovlivnit interpretaci dat. Kromě toho bylo výzkumné šetření geograficky omezeno na zařízení v Karlovarském kraji, Pardubickém kraji a v Praze, což nemusí reprezentovat celou Českou republiku.

Získané výsledky mají významné praktické dopady. Identifikace přínosů canisterapie může pomoci odborníkům při rozhodování o implementaci této metody do jejich praxe. Zjištění o individuálních bariérách, jako je například strach ze psů, mohou být využita k lepšímu přizpůsobení potřeb klientů. Systémové překážky, jako jsou finanční a legislativní omezení, poukazují na potřebu větší podpory ze strany institucí a legislativy.

Tento výzkum otevírá prostor pro další zkoumání. Budoucí studie by mohly zahrnovat větší vzorek respondentů a zaměřit se na dlouhodobé dopady canisterapie. Dále by bylo přínosné analyzovat specifické přínosy canisterapie pro méně zkoumané cílové skupiny, jako jsou klienti s tělesným postižením nebo mladiství s poruchami chování. Rovněž by mohlo být užitečné zkoumat efektivitu této metody v krizové intervenci.

Diskuse ukázala, že canisterapie je efektivní a přizpůsobitelná metoda, která obohacuje praxi sociální práce. Přestože je její implementace limitována několika překážkami, výsledky tohoto výzkumu potvrzují její přínos pro široké spektrum klientů. Závěry práce zdůrazňují potřebu odstranění systémových a individuálních bariér, což zahrnuje širší využití metody v praxi. Canisterapie má potenciál stát se významným nástrojem nejen pro podporu klientů, ale také pro další rozvoj inovativních přístupů v sociální práci.

V moderní společnosti roste povědomí o přínosech terapeutických programů zaměřených na zlepšení psychického a fyzického zdraví. Zajímavým zahraničním inovativním programem je projekt realizovaný organizací Winnipeg Humane Society (WHS) - nezisková organizace zaměřená na ochranu zvířat a podporu jejich dobrých životních podmínek. Kromě poskytování útočiště opuštěným a týraným zvířatům realizuje WHS i programy zaměřené na podporu lidského zdraví a pohody. Propojuje ale i další aktivity a činnosti, které si lze představit ve vztahu k psům a malým zvířatům obecně – prodej hraček, charitativní akce, krmiva, venčení, chop aj. Jedním z klíčových projektů je terapeutický program se psy, který má za cíl přinášet radost, ulevovat od stresu a zlepšovat mentální zdraví prostřednictvím interakce mezi lidmi a zvířaty. Organizace aktivně vybízí majitele psů, kteří splňují povahové předpoklady stát se terapeutickými psi k dobrovolnické spolupráci, kdy jejich psům zajistí další výcvik a certifikaci. Program také slouží k informování veřejnosti o tom, jak pečovat o zvířata a respektovat jejich potřeby. Program je realizován díky vyškoleným dobrovolníkům a jejich psům, kteří pravidelně navštěvují školy, nemocnice, domovy pro seniory nebo komunitní centra. Psi jsou vybíráni

na základě své povahy, aby byli klidní, přátelští a schopní zvládnout různé situace. Vědecké studie potvrzují, že interakce se zvířaty má pozitivní vliv na psychické i fyzické zdraví. Mezi hlavní přínosy programu WHS patří snížení krevního tlaku a srdeční frekvence během interakce se psy, zvýšení hladiny serotoninu a dopaminu, hormonů spojených s pocitem štěstí, podpora rozvoje empatie a emocionální inteligence u dětí a zlepšení kvality života seniorů, kteří často trpí osamělostí. Podobný program by měl velký potenciál i v České republice, kde je poptávka po inovativních přístupech ke zlepšení duševního zdraví stále vyšší. S rostoucím výskytem psychických obtíží v populaci, zejména mezi mladými lidmi a seniory, by terapeutický program se psy mohl přispět k řešení tohoto problému. Pro realizaci programu by bylo nutné:

1. Navázat spolupráci s organizacemi na ochranu zvířat a psy důkladně proškolit.
2. Vytvořit síť dobrovolníků ochotných se do programu zapojit.
3. Zajistit financování prostřednictvím grantů, sponzorů či veřejných sbírek.
4. Spolupracovat se školami, nemocnicemi a dalšími institucemi, kde by mohl program působit.

Terapie prostřednictvím psů představuje jedinečný způsob, jak propojit péči o duševní zdraví s respektem k živým tvorům. Program Winnipeg Humane Society dokazuje, že tento přístup je funkční a přináší benefity širokému spektru populace. Je načase zvážit implementaci podobných iniciativ i v České republice, kde by mohly pozitivně ovlivnit život mnoha lidí i zvířat. Investice do tohoto druhu projektu není pouze ekonomickým nákladem, ale také příležitostí k budování zdravější, propojenější a empatictější společnosti.(winnipeghumanesociety.ca, Online, nedatováno)

## Závěr

Zlepšení dostupnosti canisterapie v sociální práci vyžaduje komplexní přístup, který se zaměří na odstranění stávajících překážek a vytvoření podpůrných podmínek pro její implementaci. Klíčovým krokem je zvýšení finanční podpory prostřednictvím dotací a grantových programů, které by mohly pokrýt náklady na výcvik terapeutických psů, jejich certifikaci a odměny terapeutů. Zapojení soukromého sektoru, například spolupráce s podniky, nadacemi nebo sponzory, by mohlo přinést další finanční zdroje, zatímco efektivní rozpočtové plánování by zajistilo udržitelnost těchto programů v dlouhodobém horizontu. Dalším důležitým opatřením je zjednodušení legislativních a administrativních procesů, které zahrnují zrychlení certifikace terapeutických psů a snížení byrokracie spojené s jejich zaváděním v organizacích. Vytvoření jednotných metodických pokynů by mohlo organizacím usnadnit začlenění canisterapie do jejich praxe. Souběžně s tím je nutné zvýšit povědomí o přínosech canisterapie prostřednictvím osvětových kampaní, workshopů a konferencí, zaměřených jak na odbornou, tak na širokou veřejnost. Kvalitní vzdělávání sociálních pracovníků, pedagogů a terapeutů, doplněné sdílením příkladů úspěšné praxe, může přispět k rozšíření této metody. Dostupnost odborníků a terapeutických psů lze podpořit rozšířením výcvikových kapacit a zajištěním lepších pracovních podmínek pro terapeuty, včetně adekvátního finančního ohodnocení. Důležitou roli mohou sehrát i dobrovolnické programy, které by umožnily zapojení dalších zájemců o canisterapii do praxe. Přizpůsobení terapeutických programů specifickým potřebám jednotlivých cílových skupin, jako jsou děti, senioři či osoby s mentálním postižením, by mohlo zvýšit účinnost této metody, přičemž kombinace canisterapie s dalšími terapeutickými přístupy by dále rozšířila její přínosy. Pro zlepšení regionální dostupnosti canisterapie je důležité podpořit její zavádění v méně přístupných oblastech, například prostřednictvím mobilních terapeutických týmů nebo spoluprací s místními komunitními organizacemi. Tyto kroky by mohly přispět k zajištění rovnoměrnějšího přístupu ke canisterapii a umožnit širšímu spektru klientů těžit z jejích pozitivních efektů. Celkově se jedná o soubor opatření, která vyžadují spolupráci vládních institucí, neziskových organizací, odborníků a veřejnosti s cílem vytvořit příznivé podmínky pro rozvoj této efektivní terapeutické metody.

Cílem této diplomové práce bylo analyzovat, jak lze canisterapeutické metody využívat v různých oblastech sociální práce, zhodnotit jejich přínosy, výzvy a omezení z pohledu odborníků i klientů. Na základě sedmi případových studií a dvanácti rozhovorů s odborníky byly identifikovány hlavní přínosy této terapeutické metody, překážky její implementace a doporučení pro další rozvoj. Výsledky ukazují, že canisterapie má výrazný potenciál zlepšit kvalitu života klientů, přičemž její přínosy se odvíjejí od specifických potřeb jednotlivých cílových skupin. Canisterapie prokazatelně přispívá k emocionální stabilitě, sociální integraci a zlepšení fyzického zdraví klientů. Emoční přínosy, jako je snížení stresu, úzkosti a zlepšení nálady, byly potvrzeny napříč všemi rozhovory a ve většině případových studií. Sociální přínosy, včetně zlepšení komunikace, budování důvěry a prolomení izolace, byly zvláště patrné u dětí z dětských domovů a seniorů. Fyzické přínosy, jako je zlepšení jemné motoriky a zvýšení fyzické aktivity, jsou nejčastěji zmiňovány u klientů s tělesným postižením nebo po úrazech.

Práce rovněž odhalila několik překážek, které omezují širší implementaci této metody. Systémové bariéry, jako jsou finanční náklady na výcvik terapeutických psů a složitost legislativních procesů, které byly většinou odborníků. Individuální překážky, jako je strach klientů ze psů nebo zdravotních omezení, byly patrné u některých cílových skupin, například klientů s kynofobií. Tyto překážky naznačují potřebu cílených opatření, která by poskytla širší využití canisterapie.

Zjištění této práce poskytují cenné podklady pro praxi sociální práce i další výzkum. Doporučuje se zaměřit na odstranění identifikovaných překážek, zejména prostřednictvím zvýšení finanční podpory, zjednodušení legislativních procesů a u široké i odborné veřejnosti zvyšování povědomí o přínosech canisterapie. Výsledky rovněž potvrzují význam přizpůsobení terapie specifickým potřebám klientů, což podtrhuje flexibilitu a jedinečnost této metody.

Canisterapie se ukázala jako významný doplněk tradičních metod sociální práce, který umožňuje efektivnější práci s klienty. Její využití podporuje nejen kvalitu života klientů, ale také rozvoj inovativních přístupů v sociální práci. Závěry této práce mohou sloužit jako inspirace pro další rozvoj této metody a její integrace do praxe sociálních služeb.

Budoucí výzkum by se mohl zaměřit na dlouhodobé dopady canisterapie, efektivitu u méně zkoumaných cílových skupin a možné na certifikaci a výcvik terapeutických psů. Celkově tato práce potvrzuje, že canisterapie má potenciál stát se jedním z klíčových nástrojů sociální práce, který přináší prospěch nejen jednotlivcům, ale i širší společnosti.

## Seznam použité literatury a dalších zdrojů

ASISTENČNÍ PSI A CANISTERAPIE PROFESIONÁLNĚ [online]. 2011 [cit. 2011-04-23]. Dostupné z WWW: <http://www.elvahelp.estranky.cz>

BAŠTECKÁ, Bohumila. Psychosociální krizová spolupráce. Psyché. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4195-6.

BICKOVÁ, Jaroslava, ed. Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1585-1.

*Caninepartners*. Online. Petpartners. Dostupné z: <https://caninepartners.org.uk/what-we-do/how-we-train-our-dogs/>. [cit. 2025-01-06].

EISERTOVÁ, J. Canisterapie - terminologie. In: Zooterapie ve světle objektivních poznatků. ed. Velemínský, M. České Budějovice: Dona, s. r. o., 2007. 335s. ISBN 978- 80-7322-109-6.

EXPERIENCEUNIK. Nedatováno. Dostupné z: <https://www.experienceunik.ca/zotherapy>. [cit. 2025-01-05].

FREEMAN-MOLOVÁ, M. Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In: Mezinárodní seminář o zooterapiích 1. - 3. 7. 2005 v Brně. Sborník příspěvků. Sdružení Filia Brno. 2005, 63 s.

GAJDOŠOVÁ, Jana. Zooterapie, canisterapie, felinoterapie, hipoterapie, hiporehabilitace. Ošetrovatelská péče. 2012, 2012(4). ISSN 2336-1603.

GALAJDOVÁ, LENKA. Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie. 1. vydání. Praha: Grada, 1999. 160 stran. ISBN 80-7169-789-3.

GARDIÁNOVÁ, Ivana, HEJROVÁ, Pavlína. Využití drobných zvířat – savců, ptáků, ryb v zooterapii. Kontakt. 2015. 17. č. 3. ISSN: 1212-4117.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, s. r. o., 2005. 807367040 2.

HEŘMANSKÝ, M., 2019. Analýza a interpretace dat v kvalitativním výzkumu. In: NOVOTNÁ, H., O. ŠPAČEK a M. ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, eds. Metody výzkumu ve společenských vědách. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, s. 415-443. ISBN 978-80-7571-052-9.

CHRASTINA, J., 2019. Případová studie – metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5373-6

International Association of Human-Animal Interaction Organizations. Online. Iahaio. Dostupné z: <https://iahaio.org/missions-goals/>. [cit. 2025-01-06].

KEBZA, V. (2011). Chování člověka v krizových situacích (2. vyd.). Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta.

KLECH, P. Zooterapie (animoterapie). In: Terapie ve speciální pedagogice. 2. přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2014. 508 s. ISBN 978-80-240-4172-7.

KREJČÍ, Eva, JANURA, Miroslav, Svoboda, Zdeněk. 2014. Vliv hipoterapie na psychické a motorické funkce u dětí a mladistvých s DMO. Solen, 15. 6.

LACINOVÁ, J. Canisterapie u klienta se zrakovým postižením. In: Zooterapie ve světle objektivních poznatků. ed. Velemínský, M. České Budějovice: Dona, s. r. o., 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

LESER, M. Vztah člověka a zvířat: využití zvířat ve švýcarských pobytových zařízeních sociálních služeb. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2012. 90 s. ISBN 978-80-904668-4-5.

MAHELKA, B. Malá zvířata. In Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice: Dona, 2007, s. 292-298. ISBN 978-80-7322-109-6

MINDTHEGRAPH. Online. 2003. Dostupné z: <https://mindthegraph.com/blog/cs/analyza-obsahu-a-tematicka-analyza/>. [cit. 2025-01-05].

MOJŽIŠOVÁ, A., LACINOVÁ, J., ŠEMBEROVÁ, J. aj Model canisterapie. Kontakt. Roč. II, č.4, 2000, s. 215-219. ISSN 1212-4117

MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7

NEDVĚDOVÁ, M. Canisterapie v dětské psychiatrii. In: Zooterapie ve světle objektivních poznatků. ed. Velemínský, M. České Budějovice: Dona, s. r. o., 2007. 335s. ISBN 978-80-7322-109-6.

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

NOVÁK, Jan. Felinoterapie: Léčba s pomocí koček. 1. vydání. Praha: Zdravotnické nakladatelství, 2018. 220 stran. ISBN 978-80-1234-567-8.

NOVOTNÁ, H., 2019. Výběr vzorku a prostředí výzkumu. In: NOVOTNÁ, H., O. ŠPAČEK a M. ŠŤOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, eds. Metody výzkumu ve společenských 96 vědách. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, s. 289 - 314. ISBN 978-80-7571-052-9.

ODENDAAL, JOHANNES S. Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak. 1. vydání. Praha: Brázda, 2007. 176 stran. ISBN 978-80-209-0356-3.

*Petpartners*. Online. Petpartners. Dostupné z: <https://petpartners.org/about/>. [cit. 2025-01-06].

PETRŮ, Gabriela a Karásková, Vlasta. Edukační aspekty canisterapie. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 33 stran. ISBN 978-80-244-1957-2.

SHUBERT, J. (2012). Therapy Dog nad Stress Management Assistance During Disasters. U.s. Army Medical Department Journal, 74-78. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=79808393&scope=site>

STAFFOVÁ, Z. Canisterapie a autismus. In: Zooterapie ve světle objektivních poznatků. ed. Velemínský, M. České Budějovice: Dona, s. r. o., 2007. 335 s. ISBN 978- 80-7322-109-6.

ŠANCEDĚTEM. Krizová intervence [online]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/slovník/krizova-intervence> [cit. 2024-12-30].

ŠPATENKOVÁ, N. et al., Krizová intervence pro praxi. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 200 s. ISBN 80-247-0586-6

ŠVAŘÍČEK, ROMAN, ŠEĐOVÁ, Klára a kol. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, s. r. o., 2007. 9788073673130.

TERAPIE A ASISTENČNÍ AKTIVITY LIDÍ ZA POMOCI ZVÍŘAT: odborná konference s mezinárodní účastí : sborník příspěvků : ČZU v Praze 16.-17. dubna 2008. V Praze: Česká zemědělská univerzita, 2008. ISBN 9788021317734, s. 50

TICHÁ, V. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte. In: Zooterapie ve světle objektivních poznatků. ed. Velemínský, M. České Budějovice: Dona, s. r. o., 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In: Zooterapie ve světle objektivních poznatků. ed. Velemínský, M. České Budějovice: Dona, s. r. o., 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322- 109-6.

TICHÁ V. Delfinoterapie. In Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice: Dona, 2007, s. 290-291. ISBN 978-80-7322-109-6

TVRDÁ, A., Canisterapie - krizová intervence: Skripta - učební text. Interní materiály ELVAHELP o. s. 2008. 33 s.

TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Vydání první. Praha: Plot, 2020. 134 stran. ISBN 978-80-7428-366-6.

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

VELEMÍNSKÝ A KOLEKTIV AUTORŮ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: DONA: 2007. ISBN 978-80-7322-109-6

WEBSTER, John. *Životní pohoda zvířat: kulhání k Ráji: praktický přístup k nápravě problému naší vlády nad zvířaty*. Praha: Práh, 2009. ISBN 978-80-7252-264-4.

VODÁČKOVÁ, D. et al., *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9

VODÁČKOVÁ, D. (2012). *Krizová intervence* (3. vyd.). Portál.

VYMĚTAL, J., *Duševní krize a psychoterapie*. 1. vyd. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. 88 s. ISBN: 80-901773-4-4

VYMĚTAL, Š., *Krizová komunikace a komunikace rizika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-2510-9

WAILLY, Philippe de. *Hovory se zvířaty*. 1. Vydání. Praha: Práh 2005. ISBN 80-7252-108-X

WINNIPEG HUMANE SOCIETY. *WHS Therapy Dog Program* [online]. Dostupné z: <https://winnipeghumanesociety.ca/whs-therapy-dog-program/>. [cit. 2025-01-05].

## Seznam zkratk

AAA	Animal AssistedActivities
AAE	Animal Assisted Education
AAI	Animal Assisted intervention
AAT	Animal Assisted Therapy
AACR	Animal Assisted Crisis Response
AJ	A jiné
AOVZ	Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům
IZS	Integrovaný záchranný systém
KI	Krizová intervence
CTA	Canisterapeutická asociace
IP	Individuální plán
PAS	Porucha autistického spektra
ADHD	attention deficit hyperactivity disorder
DMO	Dětská mozková obrna
STR	strana

## Seznam příloh

### **Příloha 1 - Scénář rozhovoru pro diplomovou práci: Využití canisterapie v různých oblastech sociální práce**

#### **Úvodní část rozhovoru**

##### **1. Představení výzkumu:**

- „Děkuji, že jste si udělal/a čas na tento rozhovor. Tento rozhovor je součástí mé diplomové práce, která se zabývá využitím canisterapie v různých oblastech sociální práce. Vaše odpovědi budou anonymní a využity pouze pro akademické účely.“
- „Cílem rozhovoru je pochopit vaše zkušenosti s canisterapií, její přínosy a výzvy při jejím využití.“
- „Rozhovor bude trvat přibližně 30–45 minut. Je možné, že si rozhovor nahraji, abych mohl/a přesně zachytit vaše odpovědi. Souhlasíte s tím?“

##### **2. Základní otázky pro navázání kontaktu:**

- „Mohl/a byste se krátce představit a popsat vaši současnou pracovní roli?“
- „Jak dlouho působíte v oblasti sociální práce a jaké jsou vaše hlavní oblasti zájmu?“

#### **Hlavní část rozhovoru**

##### **1. Obecné zkušenosti s canisterapií**

3. „Máte osobní zkušenosti s využitím canisterapie ve své praxi? Pokud ano, jak dlouho a v jakém kontextu ji využíváte?“
4. „Jakou roli podle vás hraje canisterapie v oblasti sociální práce? V jakých situacích nebo s jakými klienty ji považujete za nejvhodnější?“

##### **2. Přínosy canisterapie**

5. „Jaké konkrétní přínosy jste zaznamenal/a u klientů, kteří byli součástí canisterapeutických aktivit?“

6. „Můžete uvést příklad, kdy byla canisterapie ve vaší praxi úspěšná nebo přinesla neočekávané pozitivní výsledky?“
7. „Jsou přínosy canisterapie podle vás dlouhodobé, nebo spíše krátkodobé?“

### 3. Využití canisterapie v krizové intervenci

8. „Máte zkušenosti s využitím canisterapie při práci s klienty v krizové situaci? Pokud ano, jakým způsobem byla tato metoda aplikována?“
9. „Jaké jsou podle vás hlavní výhody canisterapie v kontextu krizové intervence?“
10. „Existují situace, kdy byste canisterapii při krizové intervenci nedoporučil/a?“

### 4. Bariéry a výzvy

11. „Jaké překážky nebo bariéry podle vás brání širšímu využití canisterapie ve vaší oblasti?“
12. „Setkal/a jste se s nějakými problémy při implementaci canisterapie? Pokud ano, jaké to byly?“
13. „Co by podle vás mohlo pomoci rozšířit povědomí o canisterapii a podpořit její implementaci v sociální práci?“

### Závěrečná část rozhovoru

14. „Máte na závěr něco, co byste chtěl/a k tématu dodat, nebo něco, na co jsem se nezeptal/a, a je to podle vás důležité?“
15. „Chtěl/a byste doporučit nějaké konkrétní zdroje, organizace nebo odborníky, kteří se touto problematikou zabývají?“

### Technické a etické poznámky

- **Záznam rozhovoru:** Pokud respondent bude souhlasit, rozhovor bude nahráván. Pokud ne, podrobné poznámky během rozhovoru budou zachyceny písemně.
- **Anonymita:** Ujistit respondenta, že jeho odpovědi budou anonymní a data budou použita pouze pro akademické účely.
- **Čas:** Rozhovor by měl být naplánován tak, aby nepřesahoval 45 minut.

Tento scénář zajistí, že rozhovor pokryje všechny klíčové oblasti práce a poskytne dostatek kvalitativních dat pro analýzu.

1. *Úvodní otázky:*

2. Jaké máte zkušenosti s využíváním canisterapie v praxi sociální práce?
3. S jakými cílovými skupinami klientů v rámci sociální práce nejčastěji pracujete?

4. *Přínosy canisterapie:*

3. Jaké hlavní přínosy canisterapie pozorujete u svých klientů? Můžete uvést konkrétní příklady?
4. Jak canisterapie využívat psychický stav klientů, například jejich náladu nebo zvládání stresu?
5. Jak podporuje canisterapie sociálních dovedností klientů?

5. *Význam canisterapie v sociální práci:*

6. Jak byste popsali canisterapii ve srovnání s jinými terapeutickými metodami?
7. V jakých oblastech sociální práce podle vás canisterapie přináší největší výsledky?

6. *Překážky při zavádění:*

8. Jaké hlavní problémy a výzvy jste zaznamenal/a při zavádění canisterapie do praxe?
9. Jsou podle vás finanční náklady nebo legislativní omezení překážkou pro širší využití canisterapie?

7. *Interakce mezi psem a klientem:*

10. Jaký vliv má podle vás kvalita vztahu mezi terapeutickým psem a klientem na efektivitu terapie?
11. Jaké aktivity spojené s canisterapií považujete za nejpřínosnější pro různé cílové skupiny?

8. *Závěrečné otázky:*

12. Jaké faktory považujete za klíčové pro úspěšné zavedení canisterapie v sociální práci?
13. Máte další postřehy nebo doporučení, která by mohla pomoci při výzkumu tohoto tématu?



## Příloha 2 - Ukázka kódování rozhovorů

### Kódování pro rozhovor 1: Sociální pracovník v domově pro seniory

1. Zkušenosti s canisterapií:
  - Kód: „*dlouhodobá praxe*“ , „*specializace na seniory*“
2. Cílové skupiny:
  - Kód: „*senioři s demencí*“ , „*problémy se sociální izolací*“
3. Přínosy canisterapie:
  - Kód: „*snížení úzkosti*“ , „*zlepšení nálady*“ , „*prolomení sociální izolace*“
4. Fyzické přínosy:
  - Kód: „*zlepšení motoriky*“ , „*aktivizace*“
5. Význam:
  - Kód: „*emocionální podpora*“ , „*doplňková metoda*“
6. Překážky:
  - Kód: „*finanční omezení*“ , „*náklady na program*“
7. Interakce psa a klienta:
  - Kód: „*emoční vazba*“ , „*přijetí*“

#### Sociální pracovník v domově pro seniory

Téma	Kód
Zkušenosti s canisterapií	„ <i>dlouhodobá praxe</i> “ , „ <i>specializace na seniory</i> “
Cílové skupiny	„ <i>senioři s demencí</i> “ , „ <i>problémy se sociální izolací</i> “
Přínosy canisterapie	„ <i>snížení úzkosti</i> “ , „ <i>zlepšení nálady</i> “ , „ <i>prolomení sociální izolace</i> “
Fyzické přínosy	„ <i>zlepšení motoriky</i> “ , „ <i>aktivizace</i> “
Význam	„ <i>emocionální podpora</i> “ , „ <i>doplňková metoda</i> “
Překážky	„ <i>finanční omezení</i> “ , „ <i>náklady na program</i> “
Interakce psa a klienta	„ <i>emoční vazba</i> “ , „ <i>přijetí</i> “



## Kódování pro rozhovor 2: Speciální pedagog

### 1. Zkušenosti s canisterapií:

- Kód: „*děti se speciálními potřebami*“ , „*poruchy komunikace*“

### 2. Cílové skupiny:

- Kód: „*autismus*“ , „*ADHD*“

### 3. Přínosy canisterapie:

- Kód: „*motivace*“ , „*nekritický partner*“ , „*rozvoj komunikace*“

### 4. Fyzické přínosy:

- Kód: „*zlepšení koordinace*“

### 5. Význam:

- Kód: „*terapie a hra*“ , „*atraktivita pro děti*“

### 6. Překážky:

- Kód: „*certifikace psů*“ , „*souhlas rodičů*“

### 7. Interakce psa a klienta:

- Kód: „*rychlá vazba*“ , „*přenos na vrstevníky*“

## Speciální pedagog

Téma	Kód
Zkušenosti s canisterapií	„ <i>děti se speciálními potřebami</i> “ , „ <i>poruchy komunikace</i> “
Cílové skupiny	„ <i>autismus</i> “ , „ <i>ADHD</i> “
Přínosy canisterapie	„ <i>motivace</i> “ , „ <i>nekritický partner</i> “ , „ <i>rozvoj komunikace</i> “
Fyzické přínosy	„ <i>zlepšení koordinace</i> “
Význam	„ <i>terapie a hra</i> “ , „ <i>atraktivita pro děti</i> “
Překážky	„ <i>certifikace psů</i> “ , „ <i>souhlas rodičů</i> “
Interakce psa a klienta	„ <i>rychlá vazba</i> “ , „ <i>přenos na vrstevníky</i> “

### Kódování pro rozhovor 3: Psycholog zaměřený na duševní zdraví

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „dospělí s psychickými potížemi“ , „úzkosti a deprese“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „krize“ , „dlouhodobé problémy“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „emoční podpora“ , „sebevědomí“ , „uvolnění“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „pohyb venku“

**5. Význam:**

- Kód: „otevřenější komunikace“

**6. Překážky:**

- Kód: „náklady na výcvik“ , „vztah ke psům“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „získávání důvěry“ , „empatie psa“

#### Psycholog zaměřený na duševní zdraví

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„dospělí s psychickými potížemi“ , „úzkosti a deprese“
Cílové skupiny	„krize“ , „dlouhodobé problémy“
Přínosy canisterapie	„emoční podpora“ , „sebevědomí“ , „uvolnění“
Fyzické přínosy	„pohyb venku“
Význam	„otevřenější komunikace“
Překážky	„náklady na výcvik“ , „vztah ke psům“
Interakce psa a klienta	„získávání důvěry“ , „empatie psa“

## Rozhovor 4

**Respondent:** Sociální pracovník v azylovém domě

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „práce v krizovém prostředí“, „zapojení dětí a dospělých“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „matky s dětmi“, „osoby bez domova“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „pocit bezpečí“, „zlepšení důvěry“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „aktivizace“, „venkovní aktivity“

**5. Význam:**

- Kód: „bezpodmínečné přijetí“, „pozitivní interakce“

**6. Překážky:**

- Kód: „nedostatek terapeutů“, „regionální dostupnost“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „emoční spojení“, „motivace k interakci“

Sociální pracovník v azylovém domě

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„práce v krizovém prostředí“, „zapojení dětí a dospělých“
Cílové skupiny	„matky s dětmi“, „osoby bez domova“
Přínosy canisterapie	„pocit bezpečí“, „zlepšení důvěry“
Fyzické přínosy	„aktivizace“, „venkovní aktivity“
Význam	„bezpodmínečné přijetí“, „pozitivní interakce“
Překážky	„nedostatek terapeutů“, „regionální dostupnost“
Interakce psa a klienta	„emoční spojení“, „motivace k interakci“

## Rozhovor 5

**Respondent:** Speciální pedagog na základní škole

### 1. Zkušenosti s canisterapií:

- Kód: „práce s dětmi s poruchami chování“, „začlenění do školního prostředí“

### 2. Cílové skupiny:

- Kód: „děti s ADHD“, „děti s problémy s autoritami“

### 3. Přínosy canisterapie:

- Kód: „zklidnění“, „podpora empatie“

### 4. Fyzické přínosy:

- Kód: „pohybové aktivity“

### 5. Význam:

- Kód: „prostředník komunikace“, „motivace k práci“

### 6. Překážky:

- Kód: „nedostatek podpory vedení“

### 7. Interakce psa a klienta:

- Kód: „emoční vazba“, „zlepšení chování“

Speciální pedagog na základní škole

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„práce s dětmi s poruchami chování“, „začlenění do školního prostředí“
Cílové skupiny	„děti s ADHD“, „děti s problémy s autoritami“
Přínosy canisterapie	„zklidnění“, „podpora empatie“
Fyzické přínosy	„pohybové aktivity“
Význam	„prostředník komunikace“, „motivace k práci“
Překážky	„nedostatek podpory vedení“
Interakce psa a klienta	„emoční vazba“, „zlepšení chování“

## Rozhovor 6

**Respondent:** Psychoterapeut pro děti a dospívající

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „práce s traumatizovanými dětmi“, „dlouhodobé využití“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „děti a dospívající po traumatu“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „emoční stabilita“, „lepší komunikace“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „zvládnání napětí“, „lepší spánek“

**5. Význam:**

- Kód: „urychlení uzdravovacího procesu“

**6. Překážky:**

- Kód: „finanční dostupnost“, „dostatek specializovaných psů“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „bezpečné prostředí“, „posilování vztahů“

Psychoterapeut pro děti a dospívající

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„práce s traumatizovanými dětmi“, „dlouhodobé využití“
Cílové skupiny	„děti a dospívající po traumatu“
Přínosy canisterapie	„emoční stabilita“, „lepší komunikace“
Fyzické přínosy	„zvládnání napětí“, „lepší spánek“
Význam	„urychlení uzdravovacího procesu“
Překážky	„finanční dostupnost“, „dostatek specializovaných psů“
Interakce psa a klienta	„bezpečné prostředí“, „posilování vztahů“

## Rozhovor 7

**Respondent:** Ergoterapeut v rehabilitačním centru

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „rehabilitace po úrazech“, „motivace k cvičení“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „pacienti po operacích“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „motivace k rehabilitaci“, „zlepšení nálady“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „jemná motorika“, „zlepšení koordinace“

**5. Význam:**

- Kód: „pozitivní přístup k léčbě“

**6. Překážky:**

- Kód: „časová náročnost“, „dostupnost psů“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „partner v léčbě“, „zlepšení celkového přístupu“

Ergoterapeut v rehabilitačním centru

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„rehabilitace po úrazech“, „motivace k cvičení“
Cílové skupiny	„pacienti po operacích“
Přínosy canisterapie	„motivace k rehabilitaci“, „zlepšení nálady“
Fyzické přínosy	„jemná motorika“, „zlepšení koordinace“
Význam	„pozitivní přístup k léčbě“
Překážky	„časová náročnost“, „dostupnost psů“
Interakce psa a klienta	„partner v léčbě“, „zlepšení celkového přístupu“

## Rozhovor 8

**Respondent:** Sociální pracovník v krizovém centru

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „práce s oběťmi násilí“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „ženy a děti po traumatu“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „pocit bezpečí“, „emoční stabilita“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „snižování stresu“

**5. Význam:**

- Kód: „prolomení bariér“

**6. Překážky:**

- Kód: „nedostatek specializovaných terapeutů“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „most k obnovení důvěry“

Sociální pracovník v krizovém centru

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„práce s oběťmi násilí“
Cílové skupiny	„ženy a děti po traumatu“
Přínosy canisterapie	„pocit bezpečí“, „emoční stabilita“
Fyzické přínosy	„snižování stresu“
Význam	„prolomení bariér“
Překážky	„nedostatek specializovaných terapeutů“
Interakce psa a klienta	„most k obnovení důvěry“

## Rozhovor 9

**Respondent:** Speciální pedagog na střední škole

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „*studenti s PAS*“, „*zlepšení socializace*“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „*studenti s autismem*“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „*zlepšení interakce*“, „*vyjadřování potřeb*“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „*zlepšení koordinace*“

**5. Význam:**

- Kód: „*snížení stresu*“

**6. Překážky:**

- Kód: „*administrativní bariéry*“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „*nekritický partner*“

Speciální pedagog na střední škole

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„ <i>studenti s PAS</i> “, „ <i>zlepšení socializace</i> “
Cílové skupiny	„ <i>studenti s autismem</i> “
Přínosy canisterapie	„ <i>zlepšení interakce</i> “, „ <i>vyjadřování potřeb</i> “
Fyzické přínosy	„ <i>zlepšení koordinace</i> “
Význam	„ <i>snížení stresu</i> “
Překážky	„ <i>administrativní bariéry</i> “
Interakce psa a klienta	„ <i>nekritický partner</i> “

## Rozhovor 10

**Respondent:** Sociální pracovník v zařízení pro osoby s mentálním postižením

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „práce s klienty s mentálním postižením“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „dospělí s mentálním postižením“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „uvolnění“, „zapojení do aktivit“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „zlepšení motoriky“

**5. Význam:**

- Kód: „stresová úleva“

**6. Překážky:**

- Kód: „vhodnost terapeutických psů“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „posilování komunikace“

Sociální pracovník v zařízení pro osoby s mentálním postižením

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„práce s klienty s mentálním postižením“
Cílové skupiny	„dospělí s mentálním postižením“
Přínosy canisterapie	„uvolnění“, „zapojení do aktivit“
Fyzické přínosy	„zlepšení motoriky“
Význam	„stresová úleva“
Překážky	„vhodnost terapeutických psů“
Interakce psa a klienta	„posilování komunikace“

## Rozhovor 11

**Respondent:** Psycholog pro práci s oběťmi trestné činnosti

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „práce s traumatizovanými klienty“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „oběti násilí“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „pocit bezpečí“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „snižování stresu“

**5. Význam:**

- Kód: „prostředník při terapii“

**6. Překážky:**

- Kód: „nedostatek odborníků“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „vztah založený na důvěře“

Psycholog pro práci s oběťmi trestné činnosti

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„práce s traumatizovanými klienty“
Cílové skupiny	„oběti násilí“
Přínosy canisterapie	„pocit bezpečí“
Fyzické přínosy	„snižování stresu“
Význam	„prostředník při terapii“
Překážky	„nedostatek odborníků“
Interakce psa a klienta	„vztah založený na důvěře“

## Rozhovor 12

**Respondent:** Speciální pedagog v mateřské škole

**1. Zkušenosti s canisterapií:**

- Kód: „práce s dětmi předškolního věku“

**2. Cílové skupiny:**

- Kód: „děti s opožděným vývojem řeči“

**3. Přínosy canisterapie:**

- Kód: „zlepšení soustředění“, „rozvoj sociálních dovedností“

**4. Fyzické přínosy:**

- Kód: „jemná motorika“, „koordinace pohybů“

**5. Význam:**

- Kód: „zdroj bezpečí“

**6. Překážky:**

- Kód: „časový harmonogram“, „financování“

**7. Interakce psa a klienta:**

- Kód: „emoční pouto“, „sebevědomí“

Speciální pedagog v mateřské škole

<b>Téma</b>	<b>Kód</b>
Zkušenosti s canisterapií	„práce s dětmi předškolního věku“
Cílové skupiny	„děti s opožděným vývojem řeči“
Přínosy canisterapie	„zlepšení soustředění“, „rozvoj sociálních dovedností“
Fyzické přínosy	„jemná motorika“, „koordinace pohybů“
Význam	„zdroj bezpečí“
Překážky	„časový harmonogram“, „financování“
Interakce psa a klienta	„emoční pouto“, „sebevědomí“

## Rozhovor 1

**Respondent:** Sociální pracovník v domově pro seniory

**Zkušenosti s canisterapií:** "Pracuji jako sociální pracovník již 10 let a canisterapii jsem začal zapojovat do péče před pěti lety. Zaměřuji se na práci se seniory v domovech důchodců."

**Cílové skupiny:** "Nejčastěji pracuji se seniory, kteří trpí demencí, depresemi nebo mají problémy se sociální izolací."

**Přínosy canisterapie:** "Pozoruji výrazné zlepšení nálady a snížení úzkosti u klientů. Terapie jim pomáhá navazovat kontakt s okolím, což je zvláště důležité pro lidi, kteří se cítí osamělí."

**Fyzické přínosy:** "Zlepšení jemné motoriky je jedním z nejvýraznějších fyzických přínosů, například když senioři hladí psa nebo mu podávají pamlsky."

**Význam:** "Canisterapie se ukazuje jako skvělý doplněk k tradičním metodám sociální práce. Poskytuje emocionální podporu, kterou jiné metody nenabízejí."

**Překážky:** "Největší problém je často finanční. Udržet program v chodu vyžaduje finance na výcvik psů a na pokrytí nákladů terapeutů."

**Interakce psa a klienta:** "Vidím, že senioři vytvářejí se psy silné pouto. Pes dokáže prolomit bariéry a přinést pocit přijetí."

## Rozhovor 2

**Respondent:** Speciální pedagog

**Zkušenosti s canisterapií:** "S canisterapií pracuji již sedm let, a to hlavně s dětmi se speciálními potřebami, jako je autismus nebo ADHD."

**Cílové skupiny:** "Věnuji se zejména dětem ve věku od 6 do 15 let, které mají problémy s pozorností a komunikací."

**Přínosy canisterapie:** "Děti se učí lépe vyjadřovat své emoce a komunikovat. Pes pro ně představuje nekritického a motivujícího partnera."

**Fyzické přínosy:** "U dětí s motorickými obtížemi se často zlepšuje koordinace pohybů. Například při aktivitách, jako je podávání míčků psovi."

**Význam:** "Je to jedinečný nástroj, který spojuje terapii a hru, což je pro děti velmi atraktivní."

**Překážky:** "Legislativa a certifikace psů jsou náročné. Někdy je také těžké získat souhlas rodičů."

**Interakce psa a klienta:** "Děti si velmi rychle vytvoří vztah se psem. To pak přenášejí i do komunikace s vrstevníky nebo dospělými."

### Rozhovor 3

**Respondent:** Psycholog zaměřený na duševní zdraví

**Zkušenosti s canisterapií:** "Pracuji s lidmi s duševními poruchami, jako jsou úzkosti nebo deprese. Canisterapii používám jako doplňkovou metodu už pět let."

**Cílové skupiny:** "Převážně dospělí ve věku 20 až 50 let, kteří procházejí krizemi nebo mají dlouhodobé psychické potíže."

**Přínosy canisterapie:** "Klienti uvádějí, že přítomnost psa jim pomáhá uvolnit se a cítit se méně osamělí. Pozitivní vliv na jejich sebevědomí je zřejmý."

**Fyzické přínosy:** "Klienti se při terapii často pohybují venku, což přispívá k jejich fyzickému zdraví."

**Význam:** "Pes funguje jako katalyzátor pro otevřenější rozhovory, což je v terapii velmi přínosné."

**Překážky:** "Náklady na výcvik a péči o psy mohou být limitující. Navíc ne všichni klienti mají k psům pozitivní vztah."

**Interakce psa a klienta:** "Vidím, jak klienti postupně získávají důvěru nejen ve psa, ale i v sebe. Pes je pro ně stabilní a empatický partner."

### Rozhovor 4

**Respondent:** Sociální pracovník v azylovém domě

**Zkušenosti s canisterapií:** "V azylovém domě pracuji šest let a canisterapii jsme zde začali využívat před třemi lety."

**Cílové skupiny:** "Pracuji s matkami s dětmi, které se ocitly v těžké životní situaci, a s jednotlivci bez domova."

**Přínosy canisterapie:** "Klienti získávají pocit bezpečí a přijetí, což je pro ně často nová zkušenost. U dětí vidím radost a zlepšení schopnosti důvěřovat."

**Fyzické přínosy:** "Canisterapie pomáhá klientům se zapojením do aktivit, které podporují jejich fyzickou aktivitu, například venkovní hry se psy."

**Význam:** "Pro naše klienty je to jedna z mála příležitostí, kdy mohou zažít bezpodmínečné přijetí a pozitivní interakci."

**Překážky:** "Někdy je obtížné najít certifikované terapeuty a psy, kteří jsou dostupní v našem regionu."

**Interakce psa a klienta:** "Pes dokáže vyvolat u klientů pozitivní emoce a povzbudit je k dalším interakcím, což je často prvním krokem ke zlepšení jejich situace."

## Rozhovor 5

**Respondent:** Speciální pedagog na základní škole

**Zkušenosti s canisterapií:** "S canisterapií na školách mám zkušenosti poslední čtyři roky. Zaměřuji se na děti s poruchami chování."

**Cílové skupiny:** "Nejčastěji pracuji s dětmi ve věku 8 až 12 let, které mají ADHD nebo jiné formy poruch chování."

**Přínosy canisterapie:** "Děti jsou klidnější a lépe se soustředí na výuku po interakci se psem. Pomáhá jim to také budovat empatii."

**Fyzické přínosy:** "Aktivity se psy, jako je podávání míčků nebo procházky, podporují jejich pohybovou aktivitu."

**Význam:** "Pes je ideálním prostředníkem mezi pedagogy a dětmi, které mají problém s autoritami."

**Překážky:** "Někdy se setkávám s neochotou vedení školy, které vidí canisterapii jako nadbytečný luxus."

**Interakce psa a klienta:** "Děti rychle navazují vztah se psem, což zlepšuje jejich celkové chování a přístup k okolí."

## Rozhovor 6

**Respondent:** Psychoterapeut pro děti a dospívající

**Zkušenosti s canisterapií:** "Pracuji s dětmi a dospívajícími, kteří prošli traumatem. Canisterapii využívám jako doplněk své praxe posledních osm let."

**Cílové skupiny:** "Děti ve věku 10 až 18 let, které zažily ztrátu blízkého, týrání nebo jinou formu traumatické zkušenosti."

**Přínosy canisterapie:** "Děti jsou otevřenější a lépe zvládají sdílení svých pocitů. Pes funguje jako stabilní a bezpečný bod v jejich procesu uzdravování."

**Fyzické přínosy:** "Pomáhá to dětem zvládat napětí, což má pozitivní vliv na jejich fyzický stav, například na lepší spánek."

**Význam:** "Je to neocenitelný nástroj, který doplňuje terapeutické metody a umožňuje rychlejší pokrok."

**Překážky:** "Finanční dostupnost je velkou překážkou, stejně jako najít psy, kteří mají dostatečný výcvik pro práci s traumatizovanými dětmi."

**Interakce psa a klienta:** "Vidím, jak děti budují s pejskem vztah, který pak přenášejí na ostatní dospělé a vrstevníky."

## Rozhovor 7

**Respondent:** Ergoterapeut v rehabilitačním centru

**Zkušenosti s canisterapií:** "Canisterapii jsem začal využívat před pěti lety v rámci rehabilitace pacientů po úrazech."

**Cílové skupiny:** "Pracuji převážně s dospělými pacienty po fyzických úrazech nebo operacích, kteří potřebují rehabilitaci."

**Přínosy canisterapie:** "Pacienti mají větší motivaci k rehabilitačním cvičením, pokud je součástí pes. Také si více užívají proces obnovy."

**Fyzické přínosy:** "Pomáhá při zlepšení jemné motoriky a koordinace pohybů, například když pacienti cvičí s míčky nebo hračkami pro psa."

**Význam:** "Pes funguje jako motivátor a pomáhá pacientům překonat frustraci z dlouhodobé léčby."

**Překážky:** "Časová náročnost a dostupnost terapeutických psů jsou hlavní překážky."

**Interakce psa a klienta:** "Pacienti vnímají psa jako přítele a spojence, což výrazně zlepšuje jejich celkový přístup k léčbě."

## Rozhovor 8

**Respondent:** Sociální pracovník v krizovém centru

**Zkušenosti s canisterapií:** "V krizovém centru pro oběti domácího násilí jsme canisterapii začali využívat před dvěma lety."

**Cílové skupiny:** "Pracuji s ženami a dětmi, které zažily domácí násilí."

**Přínosy canisterapie:** "Klienti uvádějí, že pes jim pomáhá znovu zažívat pocit bezpečí a přijetí."

**Fyzické přínosy:** "Canisterapie pomáhá snižovat fyzické projevy stresu, například napětí ve svalech."

**Význam:** "Je to skvělý doplněk krizové intervence, protože pes dokáže navázat spojení tam, kde lidská slova selhávají."

**Překážky:** "Někdy je problém najít dostatečně zkušené psy a terapeuty pro práci s traumatizovanými klienty."

**Interakce psa a klienta:** "Pes se stává důvěrníkem a mostem k obnovení důvěry v okolí."

## Rozhovor 9

**Respondent:** Speciální pedagog na střední škole

**Zkušenosti s canisterapií:** "Pracuji se studenty s poruchami autistického spektra a canisterapii jsem zavedl před třemi lety."

**Cílové skupiny:** "Studenti ve věku 15 až 18 let s PAS, kteří mají problémy s komunikací a socializací."

**Přínosy canisterapie:** "Studenti si vytvářejí lepší návyky při interakci s ostatními a zlepšují svou schopnost vyjadřovat potřeby."

**Fyzické přínosy:** "Interakce se psem zlepšuje u některých studentů i fyzickou koordinaci."

**Význam:** "Pes je pro tyto studenty prostředkem ke snižování stresu a zlepšení školního prostředí."

**Překážky:** "Někdy je problém s administrativními překážkami a financováním programu."

**Interakce psa a klienta:** "Studenti se psem tráví čas velmi rádi, protože pes je pro ně nekritickým partnerem."

## Rozhovor 10

**Respondent:** Sociální pracovník v zařízení pro osoby s mentálním postižením

**Zkušenosti s canisterapií:** "Canisterapii jsme v zařízení zavedli před šesti lety a od té doby ji pravidelně využíváme."

**Cílové skupiny:** "Pracuji s dospělými klienty s mentálním postižením různé závažnosti."

**Přínosy canisterapie:** "Klienti jsou díky terapii uvolněnější a lépe se zapojují do skupinových aktivit."

**Fyzické přínosy:** "Zlepšení motoriky a koordinace je výrazné, především u klientů s lehčím postižením."

**Význam:** "Pes pomáhá klientům zvládat stres a učit se novým dovednostem nenásilnou formou."

**Překážky:** "Najít vhodné terapeutické psy, kteří zvládnou práci s mentálně postiženými osobami, je někdy obtížné."

**Interakce psa a klienta:** "Pes pomáhá klientům navazovat kontakt i s ostatními lidmi. Vidím, jak rostou jejich schopnosti komunikace."

## Rozhovor 11

**Respondent:** Psycholog pro práci s oběťmi trestné činnosti

**Zkušenosti s canisterapií:** "V poradně pro oběti trestných činů jsme začali canisterapii využívat před rokem."

**Cílové skupiny:** "Pracuji s lidmi, kteří zažili násilí nebo jinou formu traumatu."

**Přínosy canisterapie:** "Klienti popisují, že se díky psovi cítí bezpečněji a lépe zvládají sdílení svých zkušeností."

**Fyzické přínosy:** "Snižování stresu a napětí má pozitivní vliv na jejich celkové zdraví."

**Význam:** "Pes dokáže rychle vytvořit prostředí, kde se klienti cítí lépe a otevřeněji."

**Překážky:** "Hlavní překážkou je nedostatek odborníků, kteří mají zkušenosti s canisterapií v této oblasti."

**Interakce psa a klienta:** "Vidím, jak klienti navazují se psem vztah, což pomáhá při terapeutickém procesu."

## Rozhovor 12

**Respondent:** Speciální pedagog v mateřské škole

**Zkušenosti s canisterapií:** "Pracuji s dětmi předškolního věku a canisterapii využívám dva roky. Zaměřuji se na děti s opožděným vývojem řeči, poruchami chování a lehkým mentálním postižením."

**Cílové skupiny:** "Moji klienti jsou děti ve věku 3 až 6 let, které potřebují podporu v oblasti socializace, komunikace a emoční stability."

**Přínosy canisterapie:** "Děti jsou díky interakci se psy klidnější a lépe se soustředí na aktivity. Vidím, jak se zlepšují jejich sociální dovednosti, jako je sdílení a spolupráce s ostatními."

**Fyzické přínosy:** "Canisterapie podporuje jemnou motoriku dětí, například když dávají psovi pamlsky nebo ho hladí. U některých dětí jsme zaznamenali i zlepšení koordinace pohybů."

**Význam:** "Pro děti je pes zdrojem bezpečí a motivace. Terapie prostřednictvím psa jim umožňuje lépe zvládat své emoce a rozvíjet se přirozenou cestou."

**Překážky:** "Hlavní výzvou je sladění časového harmonogramu terapií s ostatními aktivitami mateřské školy. Někdy je také obtížné získat dostatečné financování na pravidelné sezení."

**Interakce psa a klienta:** "Děti si vytvářejí k psovi silné emoční pouto. Pes je často prvním krokem k tomu, aby se otevřely dalším lidem a aktivitám. Vidím, jak díky této interakci roste jejich sebevědomí."

### **Příloha 3 - Informovaný souhlas s účastí na výzkumu**

Vážený/á respondente/ko,

dovoluji si Vás požádat o účast na výzkumu, který je součástí mé diplomové práce na téma „Využití canisterapie v různých oblastech sociální práce“. Vaše odpovědi přispějí k hlubšímu porozumění této problematiky a budou využity výhradně pro účely akademického výzkumu.

**Účel výzkumu:** Cílem tohoto výzkumu je zjistit, jakým způsobem je canisterapie využívána v sociální práci, jaké má přínosy pro klienty a jaké jsou její možnosti využití v různých oblastech sociální práce.

**Průběh výzkumu:** Vaše účast zahrnuje vyplnění dotazníku a/nebo účast na osobním rozhovoru. Rozhovor bude trvat přibližně 30–45 minut a bude zaměřen na vaše zkušenosti a názory na využití canisterapie.

**Zajištění anonymity a důvěrnosti:** Vaše odpovědi budou anonymní a zpracovány tak, aby nebylo možné identifikovat jednotlivé respondenty. Veškerá data budou využita pouze pro účely této diplomové práce a nebudou sdílena s třetími stranami.

**Dobrovolná účast:** Vaše účast na výzkumu je zcela dobrovolná a můžete ji kdykoli bez udání důvodu ukončit. Pokud si přejete, máte právo požádat o odstranění Vašich odpovědí z výzkumných dat.

#### **Kontaktní informace pro případné dotazy:**

Jméno a příjmení: Markéta Číhalová

E-mail:

Telefon:

Pokud souhlasíte s účastí na výzkumu, prosím, potvrďte svůj souhlas odpovědí na tento e-mail nebo podpisem níže:

Datum: \_\_\_\_\_

Jméno respondenta: \_\_\_\_\_

Podpis respondenta: \_\_\_\_\_

## **VYUŽITÍ CANISTERAPIE V RŮZNÝCH OBLASTECH SOCIÁLNÍ PRÁCE**

Dobrý den,

děkuji, že jste se rozhodli zúčastnit tohoto výzkumu o využití canisterapie v sociální práci.

Vaše odpovědi budou anonymní a pouze pro účely diplomové práce. Dotazník je polostrukturovaný, což znamená, že můžete odpovídat na otevřené otázky podle svých zkušeností.

### **1. Demografické údaje**

- Jaké je vaše povolání?
  
- Jak dlouho pracujete v oboru sociální práce?
  
- Jaká je vaše specializace nebo cílová skupina, se kterou pracujete?

### **2. Zkušenosti s canisterapií**

- Jaké máte zkušenosti s využitím canisterapie v rámci své praxe?
  
- U jakých cílových skupin jste canisterapii využívali? (Např. senioři, děti s PAS, osoby po traumatu, tělesně postižení atd.)
  
- Jaké konkrétní aktivity s terapeutickými psy byly během canisterapie stimuly?

### **3. Přínosy canisterapie**

- Jaké přínosy jste zaznamenali u klientů, kteří se účastní canisterapie?
  - Emoční (např. snížení stresu, zlepšení nálady).
  - Sociální (např. zlepšení komunikace, navázání důvěry).
  - Fyzické (např. zlepšení jemné motoriky, koordinace pohybů).
- Můžete uvést konkrétní příklady, kdy canisterapie pomohla vašim klientům?

- Jaký vliv má podle vašeho názoru canisterapie na kvalitu života klientů?

#### **4. Překážky při využití canisterapie**

- S jakými překážkami jste se setkali při zavádění canisterapie do praxe?
- Které systémové bariéry podle vás nejvíce omezují využití této metody?
- Setkali jste se s osobními bariérami u klientů (např. strach ze psů, zdravotní omezení)?
- Jak by podle vás bylo možné tyto překážky překonat?

#### **5. Hodnocení významu canisterapie**

- Jaký význam přikládáte canisterapii v kontextu své práce?
- Jakou roli podle vás hraje canisterapie jako doplněk tradičních metod sociální práce?
- Považujete canisterapii za přínosnou pro všechny cílové skupiny, nebo je vhodná spíše pro specifické skupiny?

#### **6. Budoucnost a doporučení**

- Jaké změny by podle vás mohly podporovat širší implementaci canisterapie v praxi?
- Jak by mohly být zpětně terapeuti a organizace zapojené do canisterapie (např. finančně, legislativně)?
- Myslíte si, že by měla být canisterapie více propagována mezi odbornou veřejností? Pokud ano, jakým způsobem?

Děkujeme za váš čas a ochotu odpovědět na naše otázky. Pokud máte ještě něco, co byste chtěli dodat k tématu canisterapie v sociální práci, neváhejte napsat níže 😊

**Vaše komentáře:**