

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Canisterapie a její využití v rehabilitaci kombinovaně postižených dětí

Dog Assisted Therapy and its Use in Rehabilitation of Children with Multiple Disabilities

Aneta Vodvářková

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika (B7506)

Studijní obor: B SPPG (7506R002)

Odevzdáním této bakalářské práce na téma *Canisterapie a její využití v rehabilitaci kombinovaně postižených dětí* potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 10. dubna 2019

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní PhDr. Mgr. Pavlíně Šumníkové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, její podnětné připomínky a cenné rady.

Děkuji také své rodině za podporu během celého studia a v neposlední řadě děkuji zaměstnancům Základní školy Zahradka, kteří mi umožnili navštěvovat jejich zařízení pro zpracování mé práce.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na téma canisterapie a její využití při rehabilitaci klientů s kombinovaným postižením. Obsaženy jsou v ní informace ze zahraničních i českých zdrojů a přehled o canisterapii z hlediska jejího vývoje. Práce seznamuje s metodami, technikami a způsoby práce canisterapeutického týmu. Další část práce se zabývá kombinovaným postižením a zejména začleněním canisterapie do celého procesu rehabilitace klienta.

Praktická část práce je založena na metodě pozorování průběhu canisterapeutické lekce ve vybraném zařízení. Popisuje konkrétní práci týmu a aktivity provozované u různých cílových skupin handicapovaných dětí v pražské speciální základní škole.

Cílem bakalářské práce je porovnat teoretická východiska s praktickou realizací canisterapie při rehabilitaci klientů s kombinovaným postižením.

KLÍČOVÁ SLOVA

canisterapie, pes, klient, kombinované postižení, rehabilitace

ABSTRACT

The bachelor thesis focuses on the topic of canistherapy and its use in rehabilitation of clients with multiple disabilities. It collects information available from foreign and Czech sources and creates an overview of canistherapy from its history, as well as methods, techniques and how the canistherapeutic team works. The next part of this thesis deals with multiple disabilities and particularly with the integration of canistherapy into the process of the rehabilitation.

The practical part is based on the method of observing the canistherapy lesson in the selected facility. It describes the specific work of the team and the activities of various groups of handicapped children in Prague's special primary school.

The aim of the bachelor thesis is to compare the theoretical background with the practical implementation of canistherapy in rehabilitation of clients with multiple disabilities.

KEYWORDS

canistherapy, dog, client, multiple disabilities, rehabilitation

Obsah

Úvod	7
1 Zooterapie	8
1.1 Historie zooterapie	8
1.2 Vztah člověk a zvíře	9
1.3 Formy zooterapie – druhy zvířat	10
1.4 Vliv zvířete na zdravotní stav člověka	11
2 Canisterapie	14
2.1 Historie a terminologie	14
2.2 Canisterapie v České republice	15
2.3 Metody canisterapie	16
2.4 Formy canisterapie	18
2.5 Cílové skupiny canisterapie	20
2.6 Techniky canisterapie	22
2.6.1 Polohování	22
2.6.2 Cílené techniky	25
2.7 Rizika při canisterapii	28
3 Canisterapeutický tým	29
3.1 Psovod, canisterapeut	29
3.2 Výběr vhodného psa	30
3.3 Canisterapeutické zkoušky	31
3.3.1 Zkušební řád	31
3.4 Zásady canisterapie	36
3.5 Welfare zvířat	36

4	Kombinovaná postižení	37
4.1	Klasifikace kombinovaných postižení	37
4.2	Ucelená rehabilitace.....	38
4.3	Využití canisterapie při rehabilitaci klientů s kombinovaným postižením.....	40
5	Charakteristika výzkumného šetření	42
5.1	Kvalitativní výzkum	42
5.2	Metoda získávání dat	42
5.3	Cílové otázky pozorování	42
5.4	Základní škola Zahradka.....	43
5.4.1	Výsledky pozorování	45
5.5	Závěry šetření	46
	Závěr.....	48
	Seznam použitých informačních zdrojů	49

Úvod

Zvířata jsou v dnešní době pro člověka důležitými společníky a mnozí z nás si život bez nich neumí představit. Mají pro nás velký citový význam, ale často si neuvědomujeme, že jejich přítomnost je pro nás významná i ze zdravotního hlediska. Jsou pro nás věrnými společníky, motivátory a nesoudí nás (Odendaal, 2000). Konkrétně pak psi jsou nedílnou součástí dnešní společnosti a naučili se s námi žít. Mají podobné potřeby a dokáží s námi prožívat naše emoce. Pes nám naslouchá, je věrný a přátelský, velmi oddaný a má nás rád takového, jaký jsme. A právě to je důvod, proč čím dál více lidí psy chová a využívá je také pro pomoc ostatním, kteří mohou jejich podporu potřebovat (Galajdová, 2011).

První část práce se zabývá vztahem mezi člověkem a zvířetem a zejména pak zooterapiemi – tedy metodami, které využívají právě toho pozitivního vlivu zvířat na zdravotní stav člověka. Existuje více forem zooterapie, kdy jsou využívána různá zvířata. Druhá část práce se zaměřuje na canisterapii, tedy formu pozitivního působení na zdraví člověka prostřednictvím psa. Popisuje konkrétní metody a formy canisterapie, dále také cílové skupiny, pro které je tento druh terapie vhodný. Součástí je také popis technik, které se používají a jejich význam. Výběr vhodného psa a následné zkoušky canisterapeutického týmu jsou také součástí této kapitoly. Další část práce popisuje kombinovaná postižení jako hlavní cílovou skupinu pro canisterapii. Zejména se zaměřuje na možnosti využití této terapie při rehabilitaci klientů a možnostech, jak pes může pomoci ke zlepšení jejich psychického i fyzického stavu.

Tato teoretická část bakalářské práce tvoří podklad pro následující praktickou část. Ta je popsána metodou pozorování canisterapeutické lekce ve vybraném zařízení. Zaměřuje se na konkrétní práci týmu, popisuje aktivity vybrané pro různé klienty. Cílem bakalářské práce je tedy srovnání, zda jsou teoretická východiska realizovaná ve vybraném zařízení, kde pravidelně canisterapii provádí.

1 Zooterapie

Pojmem zooterapie jsou označovány rehabilitační a psychosociální metody, které využívají pozitivního působení zvířat na člověka. Využití interakce člověka a zvířete je především k léčebným účelům, ale samozřejmě však zvířata sama o sobě neléčí, pouze pozitivně zvyšují účinnost léčby. Zvíře je v roli prostředníka, tedy tzv. koterapeuta, a cílem jejich spolupráce je především zlepšení kvality života jedince (Petrů a Karásková, 2008). Zvíře může mít pro klienta více významů. Často je prostředníkem pro komunikaci jedince s okolním světem, psychicky ovlivní klienta ve smutných chvílích, dále mu také může pomoci od fyzické bolesti a rozcvičit bolavé svalstvo (Freeman, 2007).

1.1 Historie zooterapie

Zvířata zaujímal nejrozličnější výsadní postavení již ve starověkých civilizacích. Bylo objeveno mnoho důkazů, které ukazují, jak byli psi a kočky společensky významnými a uctívanými společníky (Lacinová, 2007).

Na konci 18. století, v anglickém městě York, založila křesťanská společnost Society of Friends sociální terapeutickou instituci, která se zaměřovala na mentálně postižené klienty pacienty (Serpell, 2010). Hlavním důvodem pro založení bylo změnit dosavadní způsob, jakým se jednalo s pacienty v jiných psychiatrických nemocnicích – tedy zrušit násilné metody a podávání silných medikamentů pacientům. Místo toho bylo jejich cílem zacházet s pacienty laskavě, s porozuměním a budovat určitý stupeň důvěry. Právě tento přístup umožnil zapojit do léčby i kontakt se zvířaty (králíci a drůbež), aby se pacienti lépe učili vlastní kontrole péči o tato zvířata (Odendaal, 2007). Již tehdy místní mniši tvrdili, že nemocnému člověku na těle i na duchu pomáhá modlitba a zvíře (Lacinová, 2007). Koncem 19. století byl v Německu založen dům křesťanské pomoci Bethel. Původně to byl domov pro epileptiky, ale v současnosti funguje jako velké centrum, kde poskytují péči všem postiženým klientům (Odendaal, 2007). Již od začátku v Bethelu využívali léčebné pomoci psů, koček, koní a dalších hospodářských zvířat a také ptáků (Lacinová, 2007).

Ve druhé polovině 20. století nastal velký průlom, a to zásluhou amerického psychiatra Borise Levinsona. Jeho osobním pozorováním zjistil, že přítomnost psa může mít pozitivní efekt při snaze o komunikaci mezi ním a dítětem s narušenou komunikační

schopností. Díky psovi se mu povedlo navázat s dítětem kontakt a překonat tak určité psychické bariéry a vybudovat důvěrnější vztah s dítětem (Odendaal, 2007). Boris Levinson je tak znám jako zakladatel *pet-facilitated therapy*, tedy terapie podporované zvířaty. Dle jeho postupů se zvíře stává prostředníkem k navrácení duševní pohody a potřebujeme jej k posílení své vlastní osobnosti (Serpell, 2010).

Roku 1977 vznikla společnost Delta Society, dnes již známá jako Pet Partners. Sdružují velké množství dobrovolnických týmů, které se specializují na zoorehabilitace ve formě aktivit, terapií i edukace. Pracují se znevýhodněnými dětmi, mentálně postiženými klienty, seniory i s válečnými veterány. Tato společnost se stará o to, aby týmy prováděly aktivity na vysoké úrovni, dbaly na odbornost a byly ve své práci co nejvíce nápomocni klientům (Pet Partners, 2015).

V roce 1992 byla v USA založena mezinárodní organizace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations). Tato organizace se zabývá výzkumem i praktickou aplikací aktivit se zvířaty (Lacinová, 2007). Hlavním posláním organizace je poskytovat členům profesionální vedení v oblasti interakce člověk – zvíře. Zaštiťuje výzkum a vzdělávání v oboru, poskytuje informace a možnost sdílení zkušeností mezi členy a dohlíží na úroveň práce a dodržování pravidel (IAHAIO, 2017).

1.2 Vztah člověk a zvíře

Sociální vztah mezi člověkem a psem či kočkou se vyvíjel bez nátlaku a byl to přirozený proces, při kterém nešlo o jednostranné rozhodnutí člověka ochočit si tato zvířata. Konkrétně pouto mezi člověkem a psem se vyvíjelo více jak 10 000 let. Již od začátku šlo o vztah na rovině emocionální a užitkové (Odendaal, 2000). Dnes lidé chovají zvířata jako domácí mazlíčky, společníky či ochránce. Myšlenka toho, že mají zvíře pro zkvalitnění jejich způsobu života se čím dál více dostává do povědomí, a to jak ze stránky fyzické, tak i psychické a sociální (Smith, 2012). Lidé si domácí mazlíčky pořizují, protože chtějí milujícího společníka, díky kterému eliminují pocit samoty, mohou s nimi komunikovat, mají se o koho starat a vytváří v jejich domácnosti určitou rovnováhu. Zvíře jim také dodává pocit, že jsou potřební. Mnoho lidí má problém navázat vztah s další osobou, ale vztah se zvířetem jim to nahrazuje. (Fine a Beck, 2010).

1.3 Formy zooterapie – druhy zvířat

Pojem zooterapie je souhrnný termín pro podpůrné metody, které využívají pozitivního působení zvířete na zdraví člověka. Jedná se o obecný pojem, pod který řadíme práci s různými druhy zvířat. Nejčastěji využívané jsou: canisterapie, hipoterapie, felinoterapie a další druhy zvířat, obvykle hospodářských (Freeman, 2007).

Canisterapie

Metoda pozitivního psychosociálního a fyzického působení na zdraví klienta prostřednictvím psa. Využívá se u osob všech věkových kategorií (Freeman, 2007).

Více o této formě zooterapie je v kapitole 2 Canisterapie.

Hiporehabilitace, hipoterapie

Využívá jízdy a cvičení na koni k cílené rehabilitaci klienta. Probíhá vždy pod vedením rehabilitačního pracovníka či fyzioterapeuta a často je tak součástí komprehenzivní rehabilitace. Hipoterapie jsou aktivitou, při které se rozvíjí psychické, mentální i fyzické schopnosti jedince. Klient si rozšiřuje komunikační dovednosti a slovní zásobu, může získávat nové dovednosti (např. péči o koně a práci ve stáji, čímž také rozvíjí jemnou i hrubou motoriku). Nejde tedy pouze o samotnou jízdu na koni, ale i mnoho dalších aktivit (Freeman, 2007; Hasilová, 2017).

Felinoterapie

Felinoterapie je založena na kontaktu člověka a kočky. Využívá se mnohem méně než canisterapie, a to zejména z odlišnosti v povaze koček. S kočkami se dá pracovat podobně, jako se psy – tedy aktivity jako je česání, mazlení, relaxační aktivity. Během polohování pozitivně působí předení kočky, které má silné vibrace. Hlazení koček má také pozitivní vliv na uvolnění svalů i na celkovou psychickou pohodu klienta. U seniorů se kočky využívají častěji než u dětí (Hasilová, 2017).

Další formy zooterapie

Hospodářská zvířata se také pro určitý způsob terapie využívají, ne však tolik jako předchozí jmenovaná. Mnoho zařízení, kde výše uvedené zooterapie provádí, chovají

i hospodářská zvířata – nejčastěji kozy, ovce nebo i prasata. Terapie pak probíhá formou práce na farmě, kdy se klienti mohou o zvířata starat a zároveň tak rozvíjet své nedostatky. Pomáhají jim odbourat komunikační bariéry, umožní jim někam patřit a o někoho se starat. Další drobná zvířata, jako jsou morčata, králíci, papoušci či rybičky bývají také často chována jako pomocníci při terapiích. Vždy je u každého ze zvířat nutné dbát na naplnění jejich životních potřeb a vhodnou péči (Hasilová, 2017).

1.4 Vliv zvířete na zdravotní stav člověka

Jak je uvedeno výše, stěžejním objevem bylo zjištění Borise Levinsona, že jeho pes může mít velmi pozitivní roli při komunikaci s nedůvěřivým dítětem. Pes mu pomohl k překonání určitých psychických bariér a navodil pocit bezpečí (Odendaal, 2007). Objevilo se mnoho dalších výzkumů, které hledaly konkrétní vliv přítomnosti zvířete u člověka na jeho fyzický i psychický stav.

Smith (2012) uvedl ve své práci tři kategorie, ve kterých může zvíře přinést svému majiteli nějaké benefity: fyzická kondice, psychická kondice, sociální rozvoj.

Fyzická kondice

Zvíře může svému majiteli přinést mnoho pomoci v oblasti fyzického zdraví. Člověk, který vlastní zvíře, mívá odolnější imunitu a například u malých dětí je pak nižší riziko vzniku alergií. U majitelů zvířat je obvykle menší pravděpodobnost vzniku kardiovaskulárních poruch, protože zvířata prokazatelně ovlivňují stres a snižují krevní tlak (Odendaal, 2000). Lidé, kteří vlastní psa, mají lepší fyzickou kondici, protože s nimi pravidelně chodí na procházky a aktivně se pohybují, tím se také snižuje riziko vzniku dalších civilizačních chorob, jako je například obezita.

Psychická kondice

U majitelů zvířat je zcela jasné, že je tolik netrápí pocit osamění a netrpí depresi – zvířata jim dodávají psychickou oporu a jsou jejich společníky. Celkově přítomnost zvířete umocňuje v lidech pocit štěstí, klidu a přátelství. Mnoho lidí díky zvířeti získá lepší návyky, např. v jídle, pohybu apod. Velmi příznivě působí přítomnost zvířete na seniory, kterým zvíře dodává pocit potřebnosti a eliminuje u nich samotu

a stres (Smith, 2012). U dětí je zvíře důležitou emocionální oporou, pomáhá jim při rozvíjení jejich empatie, sebeúcty, sebevědomí, zodpovědnosti, ale i nezávislosti. Buduje v nich pocit důvěry, bezpečí a že dítě někam patří a může se o někoho starat (Endenburg a Lith, 2011).

Sociální rozvoj

Zvíře je pro svého majitele velmi dobrým společníkem a díky němu člověk lépe a snadněji navazuje kontakt a přátelství s dalšími lidmi, má totiž velmi dobrý důvod k rozhovoru s ostatními majiteli zvířat (Smith, 2012). Jak uvádí Endenburg a Lith (2011), děti, které vyrůstaly v domácnosti se psem, jsou mnohem více socializované a dokážou se lépe zapojit do společnosti. Nemají problém se přidat do konverzace, jsou u nich snadněji odbouratelné komunikační bariéry. Stejně tak úroveň empatie je u nich daleko vyšší a dokážou ji lépe projevovat i vůči ostatním lidem. Zvířata také mohou pomoci dětem lépe se vyrovnat se stresujícími situacemi, např. u lékaře. Zvíře pomůže dítěti po psychické stránce zmírnit jeho stres a také vzbudit v něm pocit důvěry vůči lékaři, nebo může být komunikačním prostředkem mezi dítětem a lékařem (Cirulli a kol., 2011).

Pro pochopení a zjednodušení problematiky vlivu zvířat na zdraví člověka následuje *tabulka 1*, která přehledně popisuje možné změny ve **fyzickém stavu** a **psychickém stavu** klienta a zároveň je rozdělena do věkových kategorií. Rozdělení dle věku je zakomponováno z toho důvodu, že různé věkové skupiny mají různé potřeby a velký rozdíl bývá zejména u dětí a seniorů. Každá skupina tedy může pro sebe využít a uplatnit jiné benefity, které jim pozitivní interakce se zvířetem nabízí (Smith, 2012).

Tabulka 1: Přehled vlivu zvířat na fyzický a psychický stav dle věkových kategorií

	VŠECHNY VĚKOVÉ SKUPINY	DĚTI	SENIORI
FYZICKÝ STAV	Lepší fyzická kondice	Zvýšení imunity	Nižší riziko vzniku civilizačních chorob
	Více pohybové aktivity	Menší riziko vzniku alergií	
	Snížení rizika obezity		
	Nižší krevní tlak		
	Nižší riziko vzniku kardiovaskulárních chorob		
PSYCHICKÝ STAV	Redukce stresu	Rozvoj empatie	Pocit potřebnosti
	Překonání komunikačních bariér	Zodpovědnost, samostatnost	Eliminace samoty a depresí
	Lepší zdravotní návyky	Pocit důvěry, bezpečí	
	Menší riziko vzniku depresí	Pocit sounáležitosti	
		Překonání komunikačních bariér	
		Snížení strachu ve stresových situacích	

U všech věkových skupin je zřejmé, že vliv zvířete na jejich fyzický i psychický stav je velmi významný a široký. Zvíře jako společník je tedy vhodným pomocníkem pro snížení rizika vzniku nemocí a stresu. Dále tabulka popisuje dvě hlavní cílové skupiny a to **děti** a **seniory**. U nich je jasné, že pro každou skupinu je přínos dle jejich priorit a potřeb – tedy u seniorů zejména proti vzniku depresí a pocitu samoty, u dětí potom jako psychická opora a podpora zodpovědnosti.

2 Canisterapie

Canisterapie je jedna z druhů zooterapií, tedy terapeutických a aktivizačních aktivit se zvířaty, při které se konkrétně jedná o aktivity se psem.

Hasilová (2017) popisuje ve svém článku canisterapii takto: „*Canisterapie je podpůrná aktivizační metoda, která má pozitivní vliv na psychickou, duševní i fyzickou stránku člověka.*“ Ovlivňuje mnoho oblastí lidského zdraví – sociálně emoční oblast, kognitivní oblast, tělesnou (jemnou i hrubou motoriku) a komunikační oblast (rozvoj slovní zásoby, překonání bariér atd.). Z jiných zdrojů můžeme doplnit, že je to jedna z metod rehabilitace, která slouží k podpoře psychosociálního zdraví u jedinců všech věkových kategorií, při níž se využívá kontaktu člověka se psem (Eisertová, 2007). Důležitost zde klademe na slovo *podpůrná* metoda. To proto, že canisterapie není léčebnou metodou, ale dokáže zlepšit kvalitu života klienta jako součást ucelené neboli komprehenzivní rehabilitace (Stančíková a Šabatová, 2012).

2.1 Historie a terminologie

První, kdo zmínil termín *canisterapie*, byla v roce 1993 paní Jiřina Lacinová. Společně se sdružením Filia byla průkopnicí tohoto oboru a začala jako první šířit povědomí o tom, co canisterapie je a jak ji můžeme využít. Pojem canisterapie pochází ze dvou slov: *canis* (latinsky pes) a *terapie*. V angličtině nemá doslovný překlad, ale používá se slovní spojení *Dog Assisted Therapy*. Pes zaujímá roli *koterapeuta*, tedy prostředníka a člověk je terapeutem (Eisertová, 2007).

V praxi i v odborné literatuře je definic canisterapie mnoho. Terminologie je u nás i ve světě nejednotná a není stanoven přesný záměr, cíle ani obecné postupy, jak canisterapii provádět. Je tedy nezbytné stanovit si určité standardy, které budou při canisterapii dodržovány (Kalinová, 2004).

Zde je uvedeno několik definic canisterapie:

- Ve svém článku uvádí Esteves et Stokes (2008), že přítomnost psa pomáhá zvýšit komunikaci a pozitivně ovlivňuje chování klienta. Jedná se tedy o podpůrnou metodu pro rozvoj po stránce psychické a sociální.

- Cirulli et al. (2011) popisuje, že společnost zvířete (psa) nabízí člověku široké benefity pro správný vývoj celkového zdraví a životní pohody. Podobnou definici uvádí ve svém článku i Smith (2012).
- Galajdová (2011) popisuje tuto metodu terapie jako působení psa na člověka a ovlivňování jeho životních pocitů. Pozitivní pocit má fyzické i psychické dopady.
- Sdružení Piafa chápe canisterapii jako podpůrnou aktivizační metodu využívající pozitivního efektu interakce mezi člověkem a psem (Stančíková a Šabatová, 2012).
- Hasilová (2017) definuje canisterapii jako podpůrnou aktivizační metodu, která má pozitivní vliv na psychickou, duševní i fyzickou stránku člověka.

2.2 Canisterapie v České republice

Jak je již uvedeno v předchozí kapitole, termín *canisterapie* byl v České republice poprvé použit roku 1993. V roce 1995 byla založena *Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům* (AOVZ), jejíž hlavní myšlenkou bylo šířit a prohlubovat myšlenku pozitivního vlivu zvířat na zdraví člověka (Tichá, 2007).

O dva roky později, tedy v roce 1997, vznikla *Canisterapeutická společnost*, která se na základě zahraničních zkušeností zavedla v ČR první systém testování psů vhodných pro canisterapii. Tato společnost však již zanikla. Později vznikaly menší samostatné organizace, ale bohužel mezi nimi byla minimální spolupráce. A právě zde nastaly zásadní rozdíly a nejednotnost. Každá organizace měla vlastní pravidla na testování týmů, financování i samotnou praxi (Tichá, 2007).

Rok 2003 byl pro canisterapii v ČR velmi významný. Vznikla *Canisterapeutická asociace* (CTA), která měla být zastřešující pro všechny canisterapeutické organizace u nás. Cílem asociace bylo sjednotit organizace, vytvořit jejich seznam i jejich týmů, dále vytvořit určitou a jasnou metodiku, normy a pravidla, včetně legislativního ukotvení canisterapie (Tichá, 2007). Bohužel i tato asociace již zanikla.

2.3 Metody canisterapie

Interakce mezi člověkem a psem mohou být různého charakteru. Vždy záleží na tom, jaký je cíl canisterapie, kdo je součástí týmu a jak má terapie či aktivita probíhat. Mezinárodní organizace IAHAIO, jejímž členem je i Česká republika, zpracovala následující metody (Petrů a Karásková, 2008):

- Metoda AAA – Animal-Assisted Activities
- Metoda AAT – Animal-Assisted Therapies
- Metoda AAE – Animal-Assisted Education
- Metoda AACR – Animal-Assisted Crisis Response

Metoda AAA

Animal-Assisted Activities, v překladu Zvířaty asistované aktivity.

Jedná se o aktivity, kdy dochází k přirozenému kontaktu mezi člověkem a zvířetem. Cílem těchto aktivit je zlepšení kvality života klienta a na přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností. Mohou se využívat u všech věkových kategorií, a to jak u zdravých, tak i handicapovaných klientů (Caprilli a Messeri, 2006).

Hlavní cíle vždy definuje zooterapeut společně s osobami, které o klienta pečují (např. v nemocnici). Jedná se zejména o aktivity vedoucí ke zlepšování komunikace klienta, zlepšení jeho pohyblivosti, zmírnění stresu, vytvoření motivace. Vše to vede k hlavnímu bodu a tím je celková aktivizace klienta. Mezi hlavní techniky patří zejména hlazení psa, péče o něj (př. kartáčování), hry se psem (př. házení míčků), procházky, a také různé aktivity na podporu paměti a komunikace klienta (Freeman, 2007).

AAA má dvě základní formy – aktivní a pasivní, případně jiný zdroj uvádí formy přímá a nepřímá. U formy aktivní (přímé) je pes zapojen do aktivit a dochází k bezprostřednímu kontaktu psa a klienta – například hlazení psa, kartáčování, hry se psem. Forma pasivní (nepřímá) spočívá v přítomnosti psa hlavně jako způsob motivace k aktivitám klienta. Pes se aktivně nezapojuje do činností, ale vyvolává v klientovi větší klid, pocit důvěry a navodí příjemnou atmosféru. U dětí může být pes přítomen pro lepší soustředění a celkové zklidnění během aktivit (Petrů a Karásková, 2008).

Metoda AAT

Animal-Assisted Therapies, v překladu Zvířaty asistovaná terapie.

Při metodě AAT je pes přímo zapojen do léčebného procesu a interakce funguje jako podpůrná léčba. Terapie podporuje tělesné, psychické, emocionální i kognitivní funkce klienta (Caprilli a Messeri, 2006). Ve své knize popisuje Galajdová (2011) jednoduchý přehled využití AAT k ovlivnění zdravotního stavu klienta:

- Fyzické zdraví: zlepšení jemné motoriky, stání, chůze, rovnováhy
- Mentální zdraví: zlepšení soustředění a pozornosti, lepší krátkodobá i dlouhodobá paměť, rozvoj komunikačních schopností, snížení pocitu samoty a úzkosti
- Výchova a vzdělávání: širší slovní zásoba, lepší výslovnost, zlepšení znalostí a popisu předmětů (barva, velikost, počet)
- Motivace: větší ochota zapojit se do skupinové aktivity a spolupracovat, lepší vztahy, motivace k pohybové aktivitě

Důležité je, že se terapie vždy účastní kromě psů i odborník (lékař, rehabilitační pracovník, fyzioterapeut, psychoterapeut, logoped, speciální pedagog apod.). Úkolem odborného pracovníka je také definovat individuální cíle tak, aby terapie příznivě podporovala celkovou léčbu klienta. Během terapie by měla být vedena přesná odborná dokumentace, která obsahuje i plnění cílů, aby se díky tomu mohly také pozorovat změny zdravotního stavu a výsledky terapie (Freeman, 2007; Petřů a Karásková, 2008).

Mezi hlavní techniky AAT patří polohování, aktivity pro rozvoj jemné a hrubé motoriky a k uvolňování spasmů (Freeman, 2007.)

Metoda AAE

Animal-Assisted Education, v překladu Vzdělávání za pomoci zvířat.

Tato metoda využívá přirozený nebo i cílený kontakt klienta a psa, který se zaměřuje na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta. Pes má funkci motivační, aktivizační a udrží lepší a delší pozornost klienta, většinou dítěte. Pro mnoho žáků přítomnost psa také příznivě ovlivňuje jejich psychický stav – snižuje stres a napětí, zvyšuje jejich sebevědomí při práci (Petřů a Karásková, 2008).

Cíle těchto aktivit stanovuje pedagogický personál. Může se jednat o aktivity pro skupinu žáků – formou přednášky, besedy, ukázky práce se psem. Individuální forma se využívá u klientů se specifickými poruchami učení či s výchovnými problémy. Využívá se řada pomůcek, např. speciální vesta pro psa, která má po bocích kapsy a v nich jsou edukační karty, se kterými klient pracuje dle pokynů zooterapeuta (Freeman, 2007).

Metoda AACR

Animal-Assisted Crisis Response, v překladu Krizová intervence za pomoci zvířat.

Jedná se o metodu, kdy dochází k přirozenému kontaktu psa a člověka, který je akutně v krizovém prostředí. Cílem metody je zejména odbourat stres a napětí a celkově zlepšit zejména psychický (někdy i fyzický) stav klienta. Pes by měl klienta emočně zklidnit, uvolnit a zmírnit tak následky prožitého krizového stavu. Mezi tyto situace patří například přírodní katastrofy (záplavy, požár), dopravní nehody, teroristické nebo kriminální činy. Aktivita jsou zde vysoce individuální, podle aktuální situace a potřeb daného klienta. Zooterapeut je součástí integrovaného záchranného systému a vždy tak spolupracuje s dalšími přítomnými pracovníky (lékař, sociální pracovník, krizový poradce). Jedná se o odbornou činnost, proto je velmi důležité, aby byl zooterapeut proškolen i v oblasti krizové intervence a psychologie a byl velmi odolný vůči stresovým situacím (Freeman, 2007).

2.4 Formy canisterapie

Tichá (2007) popisuje dvě formy canisterapie, a to *individuální a skupinovou*.

Individuální canisterapie

Terapie se účastní pouze jeden klient a jeden (nebo i více) canisterapeutických týmů. Většinou se využívá u klientů s tělesným postižením a pak je založena na přímém fyzickém kontaktu klienta a psa. Často se tedy jedná o techniku polohování, nebo relaxační techniky. Výhodou této individuální formy canisterapie je maximální přizpůsobení programu potřebám klienta a umožnění velmi intenzivního kontaktu se psem. Snižuje se také riziko narušování terapie okolními vlivy, což je pro mnoho klientů velmi důležité, zejména pokud mají také mentální postižení. Nevýhodou je však časová náročnost této terapie, pokud má probíhat u více klientů.

Skupinová canisterapie

Při této formě terapie je přítomno více klientů a stejně tak může být zapojeno i více psů. Je zde velmi důležité správně sestavit program a dobře koordinovat jednotlivé aktivity tak, aby pes nebyl příliš vytížený. Jde tedy o vhodné propojení přímých aktivit se psem s aktivitami, které pouze využívají přítomnost psa v pozadí nebo psí téma a pes odpočívá. Je dobré také klienty seznámit vzájemně mezi sebou i se psem, s jeho chováním, potřebami a přístupem ke psovi. Výhodou skupinové terapie je možnost aktivně zapojit klienty do připravených činností ve skupině, takže by měli více spolupracovat. Naopak nevýhodou je zde téměř nulová možnost individuálního přístupu ke každému klientovi, vzhledem k různorodosti potřeb a počtu klientů.

Müller (2014) uvádí ve své knize kromě výše uvedených i další formy canisterapie – *návštěvní programy, pobytové programy a rezidentní programy*.

Návštěvní programy

Je to pravděpodobně nejrozšířenější forma canisterapie. Canisterapeutický tým má většinou naplánovaný rozvrh návštěv a pravidelně dochází do zařízení (nemocnice, zařízení sociální péče, školská zařízení) nebo přímo do domácnosti klienta, který má o canisterapii zájem. V zařízení obvykle pracuje tým buď sám, nebo společně s pracovníky instituce. Návštěva je vždy časově omezená (aby pes nebyl přetěžován) a bývá pravidelně obvykle opakována jednou za týden, nebo za dva týdny.

Pobytové programy

Často se jedná o kombinaci ozdravného nebo poznávacího pobytu, propojenou s canisterapií. Může jít například o letní canisterapeutické tábory, pobyty na statku, ekofarmách nebo ve výcvikových střediscích. Pobyty mohou být krátkodobé (víkend) i dlouhodobé (2 a více týdnů). Velmi často se jedná o klienty – děti, které jsou postižené nebo žijí v ústavním zařízení. Tento pobyt je tedy pro ně vhodnou formou intenzivního kontaktu se psem a také určitým odkloněním od běžného (často stresujícího) prostředí, ve kterém žije, díky pobytu v přírodě. Při pobytových programech je využívána individuální i skupinová forma canisterapie (Tichá, 2007).

Rezidentní programy

Jedná se o program, kdy je majitelem psa jeden ze zaměstnanců zařízení, je za něj tedy i zodpovědný. Určuje využití psa u klientů, aby pes nebyl přetěžován. Obvykle pes pracuje jeden až dva dny v týdnu. Odborníci pro rezidentní programy doporučují spíše jiná zvířata, než psa – například kočky, morčata, křečky či králíky (Tichá, 2007).

2.5 Cílové skupiny canisterapie

Canisterapie má velmi široké pole využití – v mnoha prostředích, pro různé cílové skupiny všech věkových kategorií. Klienti mohou být zdraví, nebo mohou mít různé zdravotní či sociální problémy.

Při canisterapii u dětských klientů můžeme ovlivnit řadu schopností, které povedou ke správnému rozvoji dítěte. Kontakt se psem rozvíjí v dítěti schopnost empatie, dítě nachází společníka, rozšiřuje se slovní zásoba, dítě se učí samostatnosti. Pes ho může motivovat k učení a upevňovat dobré vzorce chování (Tichá, 2007). Co se týče opačné věkové kategorie, tedy seniorů, zde je canisterapie také velmi žádoucí, abychom zamezili nečinnosti, pocitu samoty a méněcennosti. Canisterapie pomáhá zvýšit kvalitu života, zmírnit stres a emoční výkyvy, pomůže k začlenění do společnosti a celkové adaptaci, zmírňuje pocit osamění. Pes funguje jako společník a uvolňuje komunikační bariéry, aktivizuje seniora a tím napomáhá také k udržení fyzické kondice (Hančlová, 2007).

U osob se zdravotním postižením může kontakt se psem pomáhat rozvíjet žádoucí schopnosti a dovednosti, u některých klientů jde i o udržení stávajících schopností tak, aby se nezhoršovaly. Aby byla canisterapie pro klienta přínosem, musí být vždy naplněna podmínka vnitřní motivace klienta, aby jej aktivity těšily a chtěl spolupracovat. Pro každého klienta jsou sestaveny cíle a následně metoda, forma a technika canisterapie. Je tedy nutné, abychom znali přesný typ a stupeň postižení klienta, způsob komunikace, využívané kompenzační pomůcky, typické projevy jeho chování, způsob péče o klienta (Stančíková a Šabatová, 2012).

Klienti s mentálním postižením

Pro klienty s mentálním postižením je velmi vhodné zařadit do jejich každodenních činností různé druhy terapií, jako součást komplexní rehabilitace. U canisterapie vycházíme z toho, že pes je vhodným partnerem a přináší klientovi pozitivní psychické a sociální změny. Pomáhá rozvíjet řadu schopností, například kognitivní funkce, motorické funkce, komunikační schopnosti, pomáhá klientovi navázat vztah a snížit pocit samoty.

Stančíková a Šabatová (2012) uvádí, že klientů s mentálním postižením je velmi důležité dodržovat pedagogické zásady. Je to *zásada názornosti*, jelikož u klientů převládá spíše konkrétní myšlení. Proto pracujeme během aktivit s konkrétními pomůckami, např. obrázky, předměty pro péči o psa. Další je *zásada aktivity*, takže se snažíme klienta maximálně zapojit, umožníme mu vyjádřit svůj názor a přání, klienta motivujeme a povzbuzujeme k vlastní aktivitě. *Zásada přiměřenosti* nám stanovuje, abychom délku, náplň a náročnost setkání vždy přizpůsobili na míru klientovi, dle jeho schopností a možností. Dále je zde *zásada cílevědomosti*, protože bychom si vždy měli ujasnit, jakých cílů chceme aktivitami dosáhnout a jaké schopnosti klienta podpoříme a rozvineme. Poslední je *zásada soustavnosti*, je totiž velmi nutné pravidelně a dlouhodobě aktivity opakovat. U klientů s mentálním postižením jsou často problémy s krátkodobou i dlouhodobou pamětí a jejich naučené znalosti mohou rychle vyhasínat, proto je nezbytné pravidelně vše procvičovat.

Co se týče konkrétních aktivit, které s klientem můžeme v rámci canisterapie praktikovat, uvádí Valenta a kol. (2018) různé hry se psem (aportování, soutěže), aktivity pro motorické uvolnění (hlazení psa, polohování) nebo také procházky se psem. Tichá (2007) doplňuje dále aktivity týkající se péče o psa (česání psa, krmení psa) a také motivační aktivity, ve kterých není pes přímo zapojen, ale je využita psí tematika (malování, modelování, puzzle apod.). Snažíme se o podporu motoriky, sebeobsluhy, řeči, emocí, kognitivních a sociálních dovedností klienta. Vždy je to přizpůsobeno individuálním možnostem každého klienta, dle hloubky jeho postižení.

Klienti s tělesným postižením

U klienta s tělesným postižením je při léčbě velmi důležitá komplexní rehabilitace. Právě zařazení canisterapie je vhodné k podpoře fyzických schopností klienta. Můžeme

klienta motivovat k pohybu, rozvíjet jeho jemnou i hrubou motoriku a pohybovou koordinaci, prohřívát a uvolňovat spasticitu. Kromě rozvoje fyzických schopností samozřejmě aktivity se psem podporují i psychické, emoční a sociální potřeby klienta. Pes je klientovi psychickou oporou, rozveselí ho a motivuje k aktivitě. Při canisterapii můžeme využít zejména techniku polohování, která cíleně prohřívá a uvolňuje spastické části těla. Vždy je nutná spolupráce s fyzioterapeutem, který zná zdravotní stav klienta a ví, jak klienta uvést do vhodné polohy tak, aby to pro něj bylo přínosem. Neodborná manipulace s klientem mu totiž může naopak velmi ublížit. Jinou vhodnou technikou je relaxace se psem, kdy klient leží či sedí a pes je s ním v blízkém kontaktu. Klient si psa může zároveň i hladit, česat, povídat si s ním (Stančíková a Šabatová, 2012).

Klienti s poruchami autistického spektra

Canisterapie u autistických dětí je velmi vhodná – pes zprostředkuje dítěti styk s okolním světem. Plní zde roli prostředníka mezi dítětem a ostatními osobami, přispívá k duševní rovnováze dítěte a snižuje pocit osamění (Müller, 2014). Při canisterapii je nezbytné dodržovat zásady práce, protože jsou klienti s autismem velmi citliví na svůj režim a způsob života. Je vhodné dodržovat přesný den a čas, kdy canisterapii praktikujeme, aby si dítě drželo svůj režim. Mnoho autistických dětí používá pro organizaci svého dne různé formy alternativní a augmentativní komunikace (AAK) – proto i v během terapie zakomponujeme do komunikace vhodné pomůcky. U dětí s autismem je velmi nutné dbát na individuální přístup (Staffová, 2007).

2.6 Techniky canisterapie

Techniky, tedy konkrétní aktivity a způsoby terapie, vždy vybíráme na základě toho, jakého klienta nebo klienty budeme na canisterapii mít. Nejčastější techniky jsou *polohování, relaxační techniky, hry* a mnoho dalších *cílených technik* na určitou oblast, kterou chceme rozvíjet.

2.6.1 Polohování

Jedná se o podpůrnou terapii založenou na fyzickém kontaktu klienta a psa (nebo více psů). Tato technika je vhodná především pro klienty s tělesným postižením,

ne však výhradně. Polohovat můžeme celé tělo, nebo jen části těla (Müller, 2014). Polohování spočívá v přímém kontaktu klienta a psa. Klient vnímá tělesnou teplotu psa a také jeho dechovou a srdeční frekvenci. Tělesná teplota psa je přibližně o 2 stupně vyšší než u člověka a spolu s ostatními impulzy dochází u klienta k příjemnému prohřátí svalů a jejich uvolnění (Svobodová, 2011).

Délka celé canisterapeutické hodiny by měla být maximálně 45 minut, z toho samotné polohování se psem trvá jen 15–20 minut. Na začátku se klient seznámí s prostředím a se psem, necháme mu prostor, aby se adaptoval a cítil se bezpečně a klidně. Vždy je u polohování přítomen fyzioterapeut nebo jiný rehabilitační pracovník, aby pomohl klienta vhodně napolohovat tak, aniž by mu ublížil. Psovod se tak může plně věnovat psovi a zajistit jeho bezpečí a spokojenost. Vždy se snažíme najít vhodné prostředí – klid, teplo, soukromí, můžeme pustit relaxační hudbu a zajistit v místnosti přítomí. Klienta v každé poloze přikryjeme dekou, abychom udrželi jeho tělesnou teplotu – nezakrýváme však psa, aby se nepřehříval. Po skončení polohování psovod psa odvede a fyzioterapeut ještě s klientem může dál pracovat a procvičit oblast, která byla polohována (Benešová a Zouharová, 2007).

Polohování působí na mnoho oblastí fyzických i psychických, jak uvádí ve svých publikacích Benešová a Zouharová (2007) i Müller (2014):

- Navození příjemných pocitů, zlepšení nálady
- Celkové zklidnění a uvolnění
- Motivace, zvýšení aktivity klienta
- Podpora mimiky
- Prohloubení dýchání
- Prohřátí těla a končetin
- Uvolnění svalů nebo spasmů

Ve své knize Petrů a Karásková (2008) popisují nejčastější možnosti poloh:

Polohování na zádech

Je to nejčastěji využívaná poloha. Klient leží na zádech na podložce, hlavu má podloženou polštářem. Pes je uložen pod kolena, protože v podkolenních jamkách se nohy

nejlépe zahřívají. Horní končetiny má dítě volně podél těla. Máme-li více psů, můžeme je uložit ještě po stranách těla klienta. Na *obrázku 1* je vidět příklad uložení klienta se psem v poloze na zádech, kdy pes je uložen pod kolena klienta.



Obrázek 1: Příklad polohování klienta na zádech s jedním psem (Foto: Aneta Vodvářková)

Polohování na boku

Klient leží na boku (může si sám vybrat preferenci), hlavu podložíme polštářem a dolní končetiny pokrčíme, pokud je to klientovi pohodlné. Pokud máme jednoho psa, uložíme ho podél zad klienta. Druhé psa můžeme uložit z přední strany a klient jej může obejmout rukama. Na *obrázku 2* je příklad uložení klienta na boku s jedním psem.



Obrázek 2: Příklad uložení klienta na boku (Foto: Aneta Vodvářková)

Polohování vkleče

Klient klečí a má hlavu a horní část trupu položenou na psovi. Horní končetiny můžou být volně položené přes psa. Klient se může opírat o předloktí, pokud chce a umožňuje mu to jeho zdravotní stav. Můžeme klienta motivovat ke zvedání hlavy a to buď sami, nebo s pomocí druhého psa, který může ležet před klientem a ten má motivaci se na něj podívat.

Polohování vleže na břicho

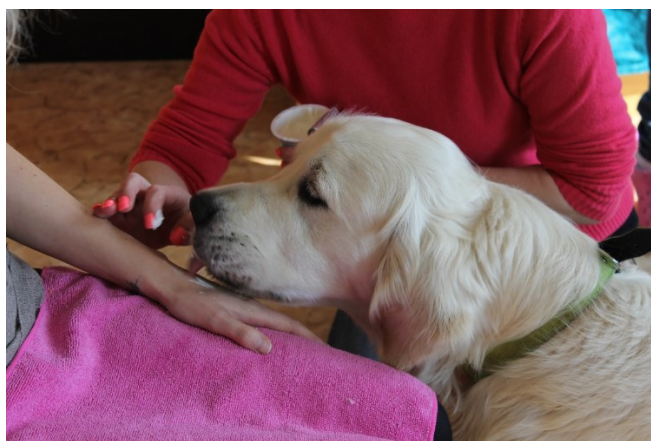
Klient je břichem opatrně položen přes trup psa. Horní i dolní končetiny se snažíme udržovat volně. Máme-li druhého psa, můžeme jej uložit před klienta a opět slouží jako motivační prvek pro případné zvedání hlavy. Také může druhý pes klientovi olizovat ruce a uvolňovat je tak. Poloha na břicho na psovi je vhodná u klientů, kteří mají zažívací problémy. Teplo, které pes do břicha vydává, může pomoci uvolňovat peristaltiku a klientovi to dále může pomoci s vyprázdněním.

Jednotlivé polohy můžeme během terapie měnit, ale měli bychom v každé z nich setrvat po nějakou dobu, aby si klient danou polohu mohl prožít. Psovod vždy kontroluje psa, aby pro něj terapie nebyla nepříjemná a v opačném případě zasáhne a upraví polohu psa či klienta. K polohování můžeme využít i další pomůcky, například různé polohovací válce, podkovy, polštářky či deky. Klient si tak lépe uvědomí hranice svého těla, což je pro mnohé z nich běžně velký problém (Benešová a Zouharová, 2007).

2.6.2 Cílené techniky

Uvolnění spasmů

Nevadí-li klientovi olizování od psa, můžeme to využít jako prvek pro uvolnění spasmů ruky. Jazyk psa je teplý, vlhký a lehce drsný, takže jemně masíruje a může nám pomoci uvolnit ruku klienta. Jednou z možných aktivit, jak toto dobře využít, je využití *pribináčku* (nebo jiného jemného krému). Mažeme pribináček na hřbet ruky klienta a pes jej jemně olizuje, směrem od prstů k zápěstí. Na *obrázku 3 a obrázku 4* je praktická ukázka. Jinou možností uvolňování spasmů ruky je vložit klientovi do ruky několik psích granulí nebo piškot a nechat psa, aby se snažil jazykem ze stažené ruky pamlskek dostat.



Obrázek 3: Aktivita pro uvolnění spasmů ruky (Foto: Aneta Vodvářková)



Obrázek 4: Aktivita pro uvolnění spasmů ruky (Foto: Aneta Vodvářková)

Rozvoj jemné motoriky

Využíváme různé pomůcky, se kterými klient může pracovat. Výbornou pomůckou jsou vesty pro psy, které mají po bocích velké kapsy, do kterých můžeme vložit předměty, karty, obrázky. Jiné vesty mají na sobě suchý zip a na ten klient připevňuje obrázky, kartičky, apod. Na *obrázku 5* je příklad takové vesty. Další aktivit jsou manipulace s karabinami (např. připínání vodítka), zavírání či otevírání (knoflíky, zipy, krabičky, pouzdra), nebo česání psa. *Obrázek 6* ukazuje pomůcku se sponou, suchým zipem a látkovou mističkou pro vkládání granulí. Rozvíjí se tak nejen jemná motorika, ale i schopnost rozeznávat barvy.



Obrázek 5: Vesta se suchými zipy (Foto: Aneta Vodvářková)



Obrázek 6: Barevná pomůcka pro rozvoj jemné motoriky (Foto: Aneta Vodvářková)

Rozvoj hrubé motoriky a koordinace

Pes motivuje klienta k pohybu, procházce nebo cvičení. Klient může psa podlézat, obíhat, přeskačovat apod. Také může klient sestavit překážkovou dráhu a sám nebo společně se psem ji procházet. Dále může klient házet psovi míček, přetahovat se o lano apod., což zároveň podporuje i jemnou motoriku.

2.7 Rizika při canisterapii

Pokud jsou dodrženy všechny předpoklady pro úspěšnou zooterapii, předejdeme problémům a rizikům, která by se mohly objevit. Selhání je tedy vždy následkem nedostatečného plnění pokynů, ať už při přípravě nebo při terapii samotné (Odendaal, 2007).

Oblast hygieny – pes může být vnímán jako narušitel hygienických podmínek v zařízení. Je nezbytné, abychom minimalizovali riziko vzniku infekce či nemoci z důvodu nedostatečné hygieny psa. Psa tedy připravíme tak, aby byl čistý, nezapáchal a upravíme mu srst a drápy. Samozřejmostí je také pravidelné očkování, odčervení a další veterinární péče. Tím předejdeme šíření nemocí či parazitů a hlavně psa držíme v dobré kondici.

Klient – ne každý klient má kontakt se psem rád, proto je vždy nezbytné znát jeho preference a sledovat jeho reakce na psa. Klienta se psem nejprve seznámíme a pokud zjistíme, že se klient psa bojí, vadí mu nebo o něj nejeví zájem, zvážíme jinou formu terapie. Někteří klienti jsou schopni časem svůj strach odbourat. Dalším rizikem u klientů jsou alergie. Mnoho klientů může mít alergii na psí srst, potom pro něj samozřejmě canisterapie za přítomnosti psa není vhodná. Můžeme pro něj ale najít jiné aktivity se psím tématem (obrázky, pexeso, puzzle, příběhy), pokud klient jeví o psy zájem.

Psovod, canisterapeut – aby s klientem mohl pracovat a být mu přínosem, měl by mít vzdělání v oboru pedagogiky, psychologie nebo sociální práce. Není to nezbytné, ale často velmi podstatné, protože má pak psovod lepší přehled o diagnózách a možnostech, jak naplnit potřeby klienta. Vždy se canisterapeut musí seznámit s diagnózou daného klienta, jeho chování, způsobu komunikace a případně o jeho problémech.

Pes – psovod se vždy musí snažit, aby pes neměl negativní zkušenost z terapie a nenarušila se tím jeho důvěra. Někteří klienti mohou mít neovladatelné pohyby a tím psovi nechtěně ublížit. Rizikem jsou i léky, které mohou být zapadlé pod postelí a pes je snadno najde a pozře. Vždy tedy kontrolujeme místnost, kde budeme terapii provádět. Senioři rádi psům dávají pamlsky, ale ne vždy pro ně jsou vhodné. Musíme klienty poučit o tom, co pes smí a co ne. Vždy dbáme na to, aby pes nebyl přetěžován a nebyla pro něj canisterapie nepříjemnou. Jestliže psa terapie netěší nebo se dokonce straní kontaktu, není vhodné psa dále pro canisterapii využívat (Stančíková a Šabatová, 2012).

3 Canisterapeutický tým

V České republice není jednotná terminologie co se týče osoby, která se psem pracuje. Můžeme ji tedy nazvat *psovodem*, *canisterapeutem* nebo i *canisinstruktořem*. Pes potom vystupuje v roli *koterapeuta*. Vztah mezi psovodem a psem je tak úzký a oddaný, že můžeme hovořit o *canisterapeutickém týmu*. Psovod svého psa velmi dobře zná a vzájemně si důvěřují (Kalinová a Mojžíšová, 2002).

3.1 Psovod, canisterapeut

Správná osobnostní výbava psovoda je základem, protože psovod musí být empatický a mít určité sociální dovednosti, aby dokázal s klientem i se psem pracovat (Svobodová, 2011). Důležité je, aby měl stále potřebu se vzdělávat a zdokonalovat v oboru. Velmi dobré je absolvovat různé kurzy v odvětví práce a komunikace s klienty, semináře a odborné konference o zooterapiích apod. Vhodná kvalifikace v oboru pedagogiky, psychologie či fyzioterapie je také na místě. Tyto teoretické poznatky by měl aplikovat v praxi a tím pádem vědět, které aktivity pro daného klienta připravit, aby pomohly k dosažení stanovených cílů. Také by měl zvládnout analyzovat výsledky práce a na základě toho upravovat terapie tak, aby byly efektivní. Je velmi dobré, když si i psovod vede vlastní dokumentaci nejen o klientovi, ale i o svém práci psa. (Stančíková a Šabatová, 2012).

Psovod by měl velmi dobře znát svého psa a orientovat se v kynologii. Je velmi dobré, když se svým psem dělá i jiné aktivity – např. agility, dogdancing apod. Buduje se tak lepší vztah v týmu. Správná péče o psa a pravidelné návštěvy veterináře jsou nedílnou součástí jeho práce. Důležité je aby dokázal poznat projevy psa, pokud je vyděšený nebo ve stresu a podle toho zasáhnout. Za každé situace totiž musí chránit svého psa a nedovolit, aby byl pes přetížený. Stres však nemusí nastat pouze u zvířete, ale i u psovoda. Je tedy nezbytné, aby i on sám poznal na sobě známky nadměrné únavy či stresu a podle toho upravil své možnosti docházet na terapie. Syndrom vyhoření je totiž velmi nebezpečný pro celý canisterapeutický tým (Svobodová, 2011).

3.2 Výběr vhodného psa

Vybrat vhodného psa pro canisterapii není jednoduchá záležitost a pokud se rozhodneme takového psa hledat, musíme jeho výběru věnovat dostatek času a trpělivosti. Neměli bychom psa vybírat náhodně, ale cíleně se soustředit na povahové a charakterové vlastnosti psa, stejně tak i na jeho zdraví a vzhled. Druhým způsobem je, že psovod objeví u svého psa vhodné vlastnosti během společného života a projeví zájem o canisterapii později (Müller, 2014).

Každý pes rozhodně není pro canisterapii vhodný a stejně tak nemůžeme říci, že by byla vhodná všechna psí plemena. Některá plemena mají obvyklé povahové vlastnosti, které nejsou žádoucí. Nelze ale jednoznačně říci, že by mezi daným plemenem nebyly výjimky – významně totiž k povaze psa přispívá prostředí, ve kterém pes žije a samozřejmě jeho výchova a výcvik. Obecně je však známo, že mezi nejvhodnější plemena patří retrívři, zejména zlatý retrívr a labradorský retrívr. Musíme zde zdůraznit, že vliv na vhodnost psa má jeho výchova, míra socializace, prostředí ve kterém pes žije, jeho zkušenosti s lidmi a psy (pozitivní či negativní), osobnost psovoda a samozřejmě i genetické předpoklady. Na základě genetických vlohových vlastností však můžeme vhodnost plemena pouze předpokládat, nikoliv jednoznačně určit. Stejně tak neexistuje pravidlo, zda vybírat raději psa nebo fenu, každý z nich má totiž některou vlastnost jedinečnou – často se uvádí, že feny jsou citlivější a empatičtější vůči klientům, psi jsou zase více samostatní. (Eisertová, 2007; Petruš a Karásková, 2008).

Müller (2014) uvádí základní požadavky na psa vhodného pro canisterapii:

- Pes je neagresivní, nevznětlivý
- Je velmi dobře socializovaný, přátelský a vyhledává kontakt s lidmi
- Nereaguje negativně na specifickou skupinu osob (senioři, děti, osoba s holí či na vozíku apod.)
- Pes je ovladatelný a umí základní povely
- Není úzkostný, bázlivý, vyděšený, roztěkaný
- Pes nezažil negativní zkušenost s lidmi či psy (např. týrání, napadení)
- Pes je zdravý a čistý

3.3 Canisterapeutické zkoušky

V České republice nejsou sjednocené ani legislativně ukotvené canisterapeutické zkoušky. Canisterapeutický tým si tedy vybere společnost, u které chce zkoušky provádět a řídí se následně jejich zkušební řádem. Cílem zkoušek je identifikovat a vyřadit týmy, ve kterých nejsou psi pro canisterapii vhodní (viz kapitola 3.2 Výběr vhodného psa), stejně tak i v případě zásadního pochybení psovoda. Zkoušky se musí po určité době opakovat, každá společnost má dáno, po jak dlouhé době.

3.3.1 Zkušební řád

Každá společnost, která zkoušky provádí, má vlastní zkušební řád. Základní koncept je však vždy stejný. Řád se zaměřuje na ovladatelnost psa, chování psa v různých situacích, kontakt s psovodem i ostatními lidmi a celkovou povahu psa. Během zkoušek jsou různé modelové situace a hodnotí se každá disciplína zvlášť. Kromě toho má každá společnost nastavený minimální věk psa v den konání zkoušek (obvykle je to 18 měsíců), kvůli jeho psychické dospělosti. Pro srovnání uvádím disciplíny zkušebního řádu dvou českých společností **Aura Canis z.s.** a **Animal Therapy** a také dvou zahraničních organizací **Therapy Dogs International (TDI)** a **Pet Partners**.

Aura Canis z.s.

Společnost Aura Canis z.s. se zaměřuje na pomoc osobám se znevýhodněním či postižením prostřednictvím zooterapie a dalších expresivních terapií (ergoterapie, muzikoterapie). Pořádají přednášky a semináře, poskytují konzultace při výcviku canisterapeutických psů a felinoterapeutických koček a zároveň také zkoušky pro tyto týmy (Aura Canis, 2016).

Zkušební řád Aura Canis z.s. zahrnuje tyto disciplíny:

1. Reakce na jiné psy, hluk a pachy
2. Ovladatelnost psa na vodítku a základní poslušnost
3. Odložení psa na vzdálenost 3 metrů
4. Přivolání psa
5. Přinesení předmětu dle výběru psovoda

6. Podávání pamlsků z dlaně a špetky prstů a reakce na doteky cizí osoby
7. Vzrušivost psa cizí osobou, ukončení hry a přivolání
8. Ovladatelnost psa cizí osobou na vodítku
9. Reakce na osobu s francouzskými holemi a invalidním vozíkem – ukázka přímé práce s klientem
10. Chůze na vodítku vedle invalidního vozíku a ochota aktivního kontaktu s cizími lidmi
11. Reakce psa na pohyb figuranta, překračování psa cizí osobou

Animal Therapy

Tento spolek byl založen roku 2014. Poskytuje služby v oblasti zoorehabilitace a zabývá se canisterapií u seniorů, klientů se zdravotním postižením (dospělých i dětí). Provádí také důležitou osvětu prostřednictvím seminářů, přednášek a pořádá tréninky ke zkouškám i samotné canisterapeutické zkoušky (Animal Therapy, 2019).

Zkušební řád spolku Animal Therapy zahrnuje tyto disciplíny:

1. Přivolání psa a přivolání za ztížených podmínek
2. Ovladatelnost psa na vodítku
3. Prohlídka psa
4. Chování psa ve skupině lidí
5. Podávání pamlsku a potravu psovi
6. Chování psa mezi hrajícími si dětmi
7. Chování psa vůči ležící osobě
8. Kontakt psa s tělesně postiženými
9. Ponechání psa s cizími osobami
10. Klid psa při nárazových zvucích a rušivých vlivech

Jednotlivé disciplíny se hodnotí buď body 0–10, nebo známkami +, – či 0 (pokud tím dostane 0 bodů z některé disciplíny, je ze zkoušek ihned vyřazen). Nehodnotí se pouze to, zda pes provede daný povel či aktivitu, ale zejména způsob, jakým tento povel provede (včetně toho, jak na povel reaguje). Proto jsou některé disciplíny i relativně běžné úkony, u kterých je však důležitý právě jejich způsob provedení. Dojde-li kdykoliv během zkoušek

k agresivnímu chování psa, je to důvod k okamžitému vyřazení ze zkoušek. Hodnocení celé zkoušky je vyjádřeno *prospěl / neprospěl / prospěl s výjimkou*. V případě hodnocení prospěl s výjimkou je týmu udělen certifikát, ačkoliv u některých disciplín mohl projevit známky nejistoty. Takový tým potom může canisterapii vykonávat pouze v doporučených zařízeních nebo doporučenou metodou. Při hodnocení prospěl nebo prospěl s výjimkou je týmu udělen certifikát. Jeho platnost je u každé organizace jiná – některé mají platnost 1 rok, některé i 3 roky, poté tým dělá zkoušky znovu (Svobodová, 2011). Kromě samotného hodnocení vykonaných disciplín je velmi důležité sledovat komunikaci mezi psem a psovodem a také zda pes pracuje s radostí a nemá strach či nechuť k aktivitám. Jen tak totiž bude moci svoji práci canisterapeutického psa provádět dobře.

Therapy Dog International (TDI)

TDI je dobrovolnická organizace, která působí ve Spojených státech amerických a v Kanadě. Sdružuje mnoho canisterapeutických týmů, všichni psi jsou testováni přímo v organizaci. Standarty TDI jsou velmi náročné a vysoké, proto je získání certifikátu podmíněno splněním náročných disciplín co nejlépe (Therapy Dogs International, 2016).

Testování dle TDI je rozděleno do dvou fází – v první fázi jsou všichni psovodi se svými psy ve skupině a zjišťuje se zároveň jejich snášenlivost k ostatním psům. Ve druhé fázi už jsou testováni individuálně. Jednotlivé disciplíny jsou:

Fáze I.

- 1) Základní kontrola psa i psovoda, včetně zdravotního stavu psa
- 2) Hlídkání psa cizí osobou, v nepřítomnosti psovoda
- 3) Kontakt psa s cizími lidmi, chování ve skupině lidí
- 4) Základní povely, odložení psa
- 5) Přivolání psa
- 6) Kontakt psa s klientem, ochota psa nechat se hladit

Fáze II.

- 7) Reakce na neobvyklé situace (osoba s berlemi, na kole, hlasité výkřiky)
- 8) Reakce na osobu na vozíku
- 9) Odmítnutí pamlsku od klienta, zákaz pozření jídla ze země

- 10) Reakce na cizího psa
- 11) Vstup do místnosti, poslušnost psa
- 12) Reakce psa na děti

Pet Partners

Pet Partners byla dříve známá jako Delta Society. Tato organizace představuje veřejnosti všechny benefity, které zooterapie nabízí. Zaštiťuje více než 13.000 registrovaných týmů, které se specializují na terapie s různými zvířaty. Zaměřují se na hospitalizované klienty, na osoby s handicapem, seniory a také na válečné veterány. Působí po celém území Spojených států amerických (Pet Partners, 2015).

Disciplíny ve zkušebním řádu Pet Partners jsou (Paws 4 Healing, 2012):

- 1) Představení týmu, základní informace
- 2) Kontakt psa s cizí osobou
- 3) Reakce psa na dotyk cizí osoby
- 4) Kontrola zdravotního stavu psa rozhodčím – srst, uši, zuby, drápy
- 5) Ovladatelnost psa během procházky
- 6) Reakce psa na shluk lidí
- 7) Reakce psa na hlučné prostředí, hlasité zvuky, osobu na vozíku či s berlemi
- 8) Základní povely – sedni, lehni, odložení, přivolání
- 9) Reakce na jiného psa

Následují disciplíny pro zkoušku nadání psa pro terapii:

- 10) Reakce psa na mazlení a objímání cizí osobou
- 11) Reakce na handicapovanou osobu
- 12) Zákaz pozření jídla ze země nebo zvednutí předmětu ze země
- 13) Reakce psa na podaný pamlsek od klienta

Společnost Pet Partners hodnotí test výsledky *kompletní / s předpoklady / nepřipraven / nevhodný*. Hodnocení „s předpoklady“ ukazuje, že tým dobře splnil zkoušky, ale měl by se ještě více zaměřit na trénink, než začne navštěvovat zařízení; hodnocení „nevhodný“ zakazuje týmu přihlásit se na jakékoliv další zkoušky (Paws 4 Healing, 2012).

Srovnáním zkušebních řádů v České republice a v zahraničí je patrné, že základ testování je stejný. Důležité aspekty jsou *základní poslušnost, ovladatelnost, reakce psa na různé situace, kontakt s osobou s handicapem*. Všechny zkoušky mají přísná pravidla co se týče jakýchkoliv známek agresivity psa, tím je v takovém případě ihned vyloučen.

Na *obrázku 7 a 8* je ukázka disciplíny Reakce na osobu s francouzskými holemi a invalidním vozíkem ve zkušebním řádu Aura Canis z.s. Fotografie byly pořízeny na Canisterapeutickém semináři, který společnost Aura Canis z.s. pravidelně pořádá. Účastníci semináře si mohou sami ověřit, zda by byl jejich pes pro canisterapii vhodný a následně také vyzkoušet disciplíny, které jsou ve zkušebním řádu pro canisterapeutického psa.



Obrázek 7: Ukázka disciplíny Reakce na osobu s francouzskými holemi (Foto: Aneta Vodvářková)



Obrázek 8: Ukázka disciplíny Reakce na osobu s invalidním vozíkem (Foto: Aneta Vodvářková)

3.4 Zásady canisterapie

Různé zdroje se shodují na tom, že existuje několik zásad a pravidel, aby byla canisterapie co nejúspěšnější pro obě strany. Galajdová (2011) a Müller (2014) uvádí zejména tyto hlavní zásady:

- Klient ani pes nesmí být nikdy do canisterapie nuceni.
- Pes i psovod musí projít výcvikem a zkouškami.
- Klienti s kontraindikacemi se canisterapie neúčastní (alergie, fobie).
- Psovod nikdy nenechá psa v místnosti samotného s klientem.
- Místo pro canisterapii je vhodně připravené (podložka, teplo, klid).
- Psovod vždy dodržuje hygienické zásady včetně vhodné péče o psa.
- Za všech okolností psovod respektuje potřeby a práva psa.

Stančíková a Šabatová (2012) dodávají ještě tyto zásady:

- Psovod se během své praxe neustále vzdělává a zvyšuje svoji odbornost.
- Důležitá je příprava na každé setkání dle individuálních potřeb klienta.
- Psovod musí dbát i o své psychické zdraví a předcházet tak syndromu vyhoření.

3.5 Welfare zvířat

Pojem *welfare* se obvykle vztahuje ke stavu zvířete a tomu do jaké míry lze říci, že se v dané situaci a okamžiku zvířeti daří dobře nebo špatně. Jinak lze tento pojem také označit jako *životní pohoda zvířat*. Různá zvířata mají různé priority pro svoji osobní pohodu a pro to, co je pro ně přirozené (Serpell et al., 2010). Ve své knize Webster (2009) popisuje *pět svobod* k naplnění životní pohody zvířat. Cílem těchto svobod a dobré péče o zvířata je předcházet jejich utrpení.

Pět svobod a opatření:

- Svoboda od hladu a žízně (přístup k čerstvé vodě a krmivu pro dané zvíře)
- Svoboda od nepohodlí (vhodné prostředí včetně úkrytu a pohodlí k odpočinku)
- Svoboda od bolesti, zranění a nemoci (prevence, diagnostika, léčba)
- Svoboda od strachu a úzkosti (vyloučení psychického strádání)
- Svoboda projevat přirozené chování (vhodné prostředí, společnost, prostor)

4 Kombinovaná postižení

Existuje více definic, která popisují kombinovaná postižení, jejich hlavní myšlenka je však podobná. Ve své knize Ludíková (2005) uvádí, že se jedná o taková postižení, kdy je jedinec postižen současně dvěma či více vadami. Jde o kombinace různých druhů, forem a stupňů postižení, proto je přesná kvalifikace obtížná. Při kombinovaném postižení je narušeno současně několik funkcí lidského těla. Dříve se na kombinované postižení pohlíželo tak, že jedno postižení bylo primární (nejzávažnější) a podle něj se volily klasické a obecné postupy péče. Sekundární postižení bylo přičteno až následovně a podle něj se potom péče upravovala. Praktické zkušenosti však ukázaly, že by se nemělo nahlížet na postižení jako na jejich součet, ale jako na komplexní a jedinečný typ postižení, který musí mít i individuální přístup.

4.1 Klasifikace kombinovaných postižení

Abychom mohli zajistit co nejindividuálnější přístup a vhodnou péči o klienta s kombinovaným postižením, je nutná co nejpřesnější diagnostika a klasifikace jeho postižení. Prof. Vašek (2003) zpracoval klasifikaci vícenásobných postižení takto:

- 1) Mentální postižení v kombinaci s dalším postižením
- 2) Kombinace smyslových postižení – hluchoslepota
- 3) Poruchy chování v kombinaci s dalším postižením

Nejpočetnější je první skupina, tedy osoby s mentálním postižením v kombinaci s dalším, nejčastěji tělesným či smyslovým. Téměř vždy se u osob s mentální retardací vyskytuje také narušená komunikační schopnost kvůli poruchám řeči. Předpokládá se, že čím je závažnější stupeň mentální retardace, tím závažnější jsou i stupně a formy dalších přidružených postižení a naopak (Slowík, 2016).

Nejvíce se kombinace mentálního a tělesného postižení vyskytuje u *dětské mozkové obrny* (DMO). Děti s tímto onemocněním mají raně vzniklé poškození mozku a to se projevuje zejména poruchou hybnosti. Protože se u těchto dětí navíc velmi často objevuje spasticita, jsou obvyklou cílovou skupinou pro canisterapii (Ludíková, 2005).

4.2 Ucelená rehabilitace

Při současném pojetí je rehabilitace vnímána jako interdisciplinární obor a zahrnuje kromě péče zdravotnické také péči sociálně právní, pedagogicko psychologickou a pracovní. Již v roce 1969 definovala Světová zdravotnická organizace rehabilitaci takto: „*Rehabilitace je kombinované a koordinované použití léčebných, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik nebo znovu výcvik jedince k nejvyšší možné funkční schopnosti*“. Je tedy jasné, že rehabilitaci nemůžeme vnímat pouze jako fyzioterapii, ale musíme do ní zapojit všechny další důležité aspekty k rozvoji klienta. Ucelenou rehabilitaci dnes popisujeme ve čtyřech hlavních složkách – rehabilitace léčebná, pracovní, sociální a pedagogická. Aby byla rehabilitace ucelená, musí se jednotlivé složky vzájemně propojit. Pojem ucelená rehabilitace se často také nahrazuje pojmy komprehenzivní nebo komplexní rehabilitace (Jankovský, 2006).

Votava (2003) ve své publikaci uvádí, že o ucelené rehabilitaci mluvíme tehdy, když důsledky nemoci či handicapu nemohou být řešeny pouze lékařskými prostředky, stav je dlouhodobý či trvalý a tím pádem není léčbou plně odstranitelný.

Rehabilitace léčebná

Léčebné prostředky rehabilitace se zaměřují zejména na odstranění postižení a funkčních poruch (je-li to možné) a také na zmírnění následků zdravotního postižení klienta. Léčebnou rehabilitaci nezajišťuje jeden člověk, ale skupina odborníků z různých zdravotnických oborů. Rehabilitační tým by tedy měl zahrnovat lékaře, fyzioterapeuta, ergoterapeuta, klinického psychologa, sociálního pracovníka, případně i logopeda. Velmi přínosným členem je také speciální pedagog (Votava, 2003).

Do léčebné rehabilitace můžeme zařadit několik postupů, které Jankovský (2006) popisuje ve své publikaci:

- Fyzikální terapie (masáže, elektroléčba, vodoléčba, balneoterapie apod.)
- Léčebná tělesná výchova (Vojtova metoda, Bobath koncept, Kabatova metoda aj.)
- Ergoterapie (léčba smysluplnou činností)
- Animoterapie (hipoterapie, canisterapie a další)
- Specifické terapie (arteterapie, muzikoterapie, psychoterapie)

Rehabilitace sociální

Úkolem sociální rehabilitace je pomoci handicapovanému člověku přijmout své postižení a zároveň se co nejvíce integrovat do společnosti. Kvalita života lidí s postižením je velkou měrou dána jejich spokojeností v rodinném životě. Pokud chybí podpora rodiny, dochází často k tomu, že se klient cítí sám a na obtíž okolí (Jankovský, 2006).

Součástí prostředků sociální rehabilitace je také vytváření podmínek pro samostatný život klienta. Důležité je, aby klient byl schopný uplatňovat svá práva a prosazovat své zájmy. Je tedy pro něj důležité vědět o této problematice potřebné informace, proto je složkou sociální rehabilitace také *poradenství* pro klienty. Díky tomu je klientům usnadněn výběr pořízení vhodných kompenzačních pomůcek a jejich používání. Služby *osobní asistence* umožní i těžce postiženým osobám soběstačnost nejen u nich doma, ale i pokud jde o pohyb venku (Votava, 2003).

Rehabilitace pedagogická

Tato složka rehabilitace je určena především pro osoby, kterým jejich postižení nedovoluje dosáhnout odpovídající úrovně vzdělání s pomocí obvyklých pedagogických postupů. Cílem je tedy umožnit jim co nejvyšší stupeň vzdělání, podpořit tak jejich samostatnost a zapojení do běžného společenského života. Nezahrnuje pouze část vzdělávací, ale také výchovnou. Stejně tak je součástí podpora v oblasti volného času a zájmových činností, které vedou k aktivnímu způsobu života klienta. Votava (2003) dále uvádí, jak je v tomto případě důležitá včasnost vhodné péče. Proto je u nás rozšířena služba *rané péče*, kdy tým odborníků pracuje intenzivně nejen s dítětem, ale hlavně s jeho rodinou. Smyslem je podpora rodiny, správné péče o dítě a vytvoření předpokladu pro jeho úspěšné začlenění do vzdělávacího systému.

Rehabilitace pracovní

Jedná se o soustavnou péči o klienty tak, aby se mohli co nejlépe uplatnit na trhu práce navzdory svému handicapu. Důležitá je jejich pracovní příprava a kvalifikace. Smyslem pracovní rehabilitace je, aby klient s postižením byl zapojen do běžného života, našel si pro něj zajímavou a vhodnou práci a tím pádem by nedocházelo k jeho frustraci či stresu z důvodu neustálého pobytu v domácím prostředí (Jankovský, 2006).

4.3 Využití canisterapie při rehabilitaci klientů s kombinovaným postižením

Jak jsem již uvedla v předchozí kapitole, ucelená rehabilitace má čtyři složky, které jsou vzájemně propojené a nezbytné pro správný zdravotní vývoj klienta. Canisterapii můžeme uplatnit zejména ve třech z nich – v rehabilitaci léčebné, sociální a pedagogické. U klientů s kombinovaným postižením je veškerá rehabilitace natolik individuální, že nelze aplikovat určitou aktivitu na každého klienta. Velmi to záleží na typu a stupni postižení. Je zde nezbytná spolupráce s týmem odborníků, kteří mají klienta ve své péči a to zejména s fyzioterapeutem a se speciálním pedagogem. Společně se sestaví plán rehabilitací s vhodným zapojením canisterapie. Je dobré si vést řádnou dokumentaci včetně fotografií či videí, protože je zde jakákoliv sebemenší změna zdravotního stavu velmi důležitá. Výsledky jsou však subjektivní a obtížně měřitelné.

Při *rehabilitaci léčebné* využíváme pozitivního působení psa na zdraví člověka přímým fyzickým kontaktem zejména formou polohování. U klienta s kombinovaným postižením to může napomoci k prohloubení jeho dýchání, protože se přizpůsobí klidné dechové frekvenci psa. Zároveň také u klienta dojde ke snížení krevního tlaku a celkovému zklidnění organismu. Dále může u spastických klientů dojít k uvolňování těchto spasmů. Díky pozitivnímu působení psa je uvolnění klienta mnohem větší, než při běžných rehabilitačních cvičích. K prohřátí a relaxaci těla je využívána zejména vyšší tělesná teplota psa (38 °C). Uvolnění klienta je vhodným základem pro následnou fyzioterapii či masáž, aby efekt celé rehabilitace byl co nejvyšší a dlouhodobý (Lejčarová a Skálová, 2009). Další aktivity, které se při léčebné rehabilitaci kombinovaných klientů využívají, jsou k posilování jemné motoriky. Můžeme zařadit například:

- Kartáčování psa (klientovi do ruky dáváme různé velikosti, tvary a barvy kartáčů)
- Připínání obojku či vodítka (procvičuje se také koncentrace klienta)
- Krmení psa granulemi nebo piškoty (pes zároveň olizuje ruku a uvolní spasmy)

Děti s těžkým postižením mají obvykle nedostatečnou zkušenost se svým tělem a jejich představy jsou zkreslené a neúplné. Pomocí psa tak můžeme trénovat vnímání svého vlastního těla a svých hranic, dítě si uvědomí jednotlivé části svého těla a jak je používat.

Dále také rozvíjí hmatovou percepci pomocí dotýkání se různých povrchů (hebká srst, mokrý a teplý jazyk) na těle psa (Benešová a Zouharová, 2008). U klientů s kombinovaným postižením zařazujeme aktivity individuálně na míru každému z nich. Velmi záleží na hloubce mentálního postižení a také na míře pohyblivosti klienta. Některé aktivity jsou pro ně příliš těžké a nepřekonatelné, proto musíme vždy postupovat pomalu a ve spolupráci s dalšími odborníky (Eisertová, 2004).

V rehabilitaci sociální nám pes velmi dobře může pomoci jako zprostředkovatel kontaktu. Pes, na rozdíl od člověka, v sobě nemá předsudky a nikoho nesoudí. Kontakt je tedy naprosto přirozený a nenucený. Dokáže klientovi navodit pocit bezpečí, klidu a harmonie. Pozitivně emočně klienta naladí a psychicky uvolní (Benešová a Zouharová, 2008). Dále využíváme i nepřímého kontaktu se psem a to s různými pomůckami alternativní a augmentativní komunikace. Zapojit můžeme časopisy a knihy s psí tematikou, fotografie a obrázky, povídat si o péči o psa (krmení, chování psa, veterinární péče). Záměrem těchto aktivit je, aby se klient zapojoval do konverzace a prohluboval si své sociální dovednosti. Opět je zapojení těchto aktivit závislé na aktuálním zdravotním stavu klienta (Eisertová, 2004).

Rehabilitace pedagogická využívá canisterapii a psa jako velmi dobrý motivační prvek a také ke zklidnění klienta a zvýšení soustředěnosti. Můžeme například dovolit klientovi, aby dával psovi různé povely nebo ho vedl na vodítku – vždy se však klient musí zklidnit, jinak ho pes nebude poslouchat. Dále můžeme rozvíjet řečové dovednosti a to například popisováním různých částí těla psa, které klient zároveň ukazuje. Při dávání povelů také klient procvičuje řeč a správnou výslovnost. Můžeme také s klientem trénovat pomocí vyprávění příběhů o psech, popisování obrázků – vždy se snažíme, aby klient vyvíjel iniciativu a pouze mu pomáháme, nemluvíme za něj (Lejčarová a Skálová, 2009).

5 Charakteristika výzkumného šetření

V praktické části práce jsem zvolila kvalitativní výzkum, který jsem prováděla v pražské Základní škole Zahrádka. Tuto školu jsem navštěvovala nepravidelně a to po dobu tří měsíců.

5.1 Kvalitativní výzkum

Při kvalitativním výzkumu si výzkumník na začátku zvolí téma a určí si základní výzkumné otázky. Tyto otázky se během výzkumu mohou různě upravovat a rozvíjet, proto je kvalitativní výzkum považován za pružný typ výzkumu. Je typické, že výzkumník vyhledává a dále analyzuje všechny získané informace, které by mu mohly přispět k odpovědi na jeho výzkumné otázky. Sběr dat probíhá v delším časovém intervalu a objekt je sledován v různých okamžicích. Během sběru dat se již provádí i jejich analýza a následně se výzkumník rozhoduje, jak bude dále postupovat (Hendl, 2005).

5.2 Metoda získávání dat

Mezi hlavní metody kvalitativního výzkumu patří pozorování, analýza textů a dokumentů, rozhovor a audio či video záznamy. Pro tuto práci jsem použila **metodu pozorování**, abych mohla co nejlépe popsat konkrétní činnosti a aktivity v přirozeném prostředí. Metoda pozorování nám pomůže zachytit velké množství situací. Velmi dobře díky tomu můžeme popsat dané prostředí, chování jedince či skupiny a udělat si tak dostatečný přehled. Je důležité věnovat zvýšenou pozornost opakujícím se jevům, změnám chování a případným rušivým elementům (Hendl, 2005).

5.3 Cílové otázky pozorování

1. Jak probíhá canisterapeutická hodina v konkrétním zařízení?
2. Jaké jsou reakce klientů během canisterapie?
3. Jaké pomůcky během canisterapie byly využívány?
4. Jsou nějaké odlišnosti mezi teorií a uplatňovanou praxí?

5.4 Základní škola Zahrádka

Pozorování probíhalo ve spolupráci s pražskou Základní školou Zahrádka. Jedná se o speciální školu pro děti s těžkým kombinovaným postižením a poruchami autistického spektra. Škola sídlí na Praze 3 v budově Integročního centra Zahrada (dále ICZ) a s ním také spolupracuje. Díky ICZ škola může zajistit celodenní a především komplexní péči o klienty, včetně rehabilitace. Škola má tak k dispozici specializované učebny, řadu kompenzačních a rehabilitačních pomůcek i potřebné počítačové vybavení. Pro žáky je upravena individuální výuka v rámci jejich možností a do jejich dne je zapojena řada skupinových aktivit a terapií – ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie, canisterapie, hipoterapie, snoezelen, plavání a další. Škola pořádá pro děti i pravidelné akce, např. divadelní představení, výlety a dvakrát do roka také několikadenní zotavovací pobyt (Základní škola Zahrádka, 2018).

Canisterapeutický tým

Canisterapie ve škole probíhá ve spolupráci se spolkem *Psi pro život*. Do školy dochází dvakrát týdně dvě canisterapeutky se svými dvěma fenami – flat coated retriever a kříženec labradorského retrievera. Každá fenka má jiné přednosti a temperament. První fenka (flat coated retriever) je poměrně dost aktivní, je tedy využívána spíše pro pohybové či skupinové aktivity, než pro polohování. Druhá fenka je naopak velmi klidná a mírná, proto ji majitelka využívá zejména pro klidné a relaxační techniky.

U obou týmů je ihned viditelné, že jsou dobře sešraní a mezi psem a psovodem je naprostá důvěra a klidná atmosféra. Hned po příchodu je u obou fen vidět nadšení do práce, nejsou unavené, agresivní a nebojí se. Prostředí dobře znají a tak jim nepůsobí stres. Oba psovodi během canisterapie dbají na spokojenost psa. Automaticky zajistí psům přístup k vodě, dělají pravidelné přestávky na venčení, reagují na chování psa i klientů.

Ukázka canisterapie

Canisterapie probíhá pravidelně ve středu a ve čtvrtek. Oba týmy mají návštěvy rozdělené do dvou bloků – dopolední blok trvá 1,5 hodiny a jedná se o relaxační techniky a skupinové aktivity. Následuje hodinová procházka a odpočinek a poté odpolední blok opět na 1,5 hodiny, kdy se pracuje s klienty venku (házení míčků, procházky).

První tým – fena flat coated retriever:

Fena je aktivnější a proto pro ni není vhodné polohování nebo relaxační techniky. Během dopoledního bloku se tedy účastní canisterapie skupinové. Lekce probíhá přímo ve třídě, kde je přítomno více dětí a to zejména s poruchami autistického spektra, nebo děti s lehčím kombinovaným postižením. Psovod zařazuje aktivity pro rozvoj komunikace, jemné i hrubé motoriky. U těchto lekcí jsem nebyla přítomna, protože to pedagog ani psovod nepovažovali za vhodné a to vzhledem k dětem, kteří ve skupině jsou. Moje přítomnost by je mohla příliš rozrušit či rozptylovat.

Druhý tým – fena křížence labradorského retrievera:

Tato fenka je mnohem více klidná a nevyžaduje tolik aktivního pohybu. Je tedy vhodná pro práci technikou polohování a relaxace. Canisterapie probíhá ve speciální místnosti, kde je klid, teplo a přítmí. Jako podložka jsou využity matrace, k dispozici jsou polštáře a deky, aby bylo dětem zajištěno co největší pohodlí. Je puštěna relaxační hudba. Na lekci jsou děti vždy po jednom, přivádí je v určenou dobu jejich pedagog. Každá lekce probíhá po dobu maximálně 20 minut, následuje vždy několikaminutový odpočinek psa. Postupně se vystřídají během dopoledního bloku maximálně tři děti. Na relaxační techniky dochází děti nejčastěji s diagnózou Rettův syndrom, dětská mozková obrna a dětský autismus. U všech dětí je těžká až hluboká mentální retardace.

Několikrát jsem měla možnost vidět terapii s dívkou s Rettovým syndromem. Pokaždé terapie probíhala naprosto jinak, protože se odvíjela od jejího aktuálního rozpoložení a nálady. Při jedné terapii přišla naprosto klidná, s dobrou náladou a úsměvem. Velmi ochotně si lehla vedle psa, objímala jej kolem krku a nechala se od něj olizovat. Má moc ráda hudbu, proto si postupně během terapie začala broukat a pokyvvovat hlavou do rytmu. O měsíc později byla na další canisterapii a celé to bylo úplně naopak. Přišla smutná, uplakaná a bylo vidět, že je něčím velmi rozčilená. Její asistentka mi vysvětlila, že dívka je velmi závislá na svých rodičích a nyní je už týden v péči prarodičů. Tento fakt ji velmi ovlivnil a způsobil její stres a psychickou újmu. Když přišla na canisterapii, nechtěla nejprve vůbec spolupracovat a pouze seděla v rohu místnosti a plakala. Protože jsou psi velmi empatictí, přišla fena k ní a seděla u ní. Dívka na ni nejprve nereagovala, ale po pár minutách se začala zklidňovat a psa hladit. V závěru hodiny se zcela uklidnila, ležela na podložce se

psem a poslouchala hudbu. Zde se velmi dobře ukázal efekt psa na lidskou psychiku, kdy pes dokáže klienta zklidnit a vyvolat v něm pocit bezpečí. U každé z dívek s Rettovým syndromem je průběh canisterapie velmi odlišný. Některé z nich jsou nepohyblivé, nemohou samy chodit, jiné naopak vyžadují neustálou kontrolu kvůli jejich nekontrolovatelným pohybům.

U jiné dívky s diagnózou dětské mozkové obrny bylo náplní lekce v první části relaxace, kdy dívka volně ležela vedle psa. Následně se přešlo v aktivní terapii, kdy dívka s pomocí psovoda několikrát házela psovi míček a to v ní vyvolávalo pocit radosti – smála se a tleskala rukama. Dále psovod dívce vkládal piškoty do spastické ruky. Fena tedy olizovala ruku tak dlouho, až se svaly částečně uvolnily a dívka tak piškot z ruky pustila.

Jedním z dalších klientů byl chlapec s autismem. Opět se u něj vždy hodina přizpůsobila dle jeho aktuální nálady. Během jedné lekce byl v dobrém rozpoložení a tak seděl na podložce a nejprve se se psem mazlil, následně majitelka nasadila psovi pracovní vestu se suchými zipy a kolíčky a chlapec s tím mohl podle sebe pracovat. Při jiné lekci ale přišel velmi roztěkaný a v místnosti neustále chodil tam a zpět a nechtěl se posadit. Po chvíli zpozoroval psa a nejprve si ho několikrát pohladil, až si nakonec lehl vedle něj a relaxoval. Ukázal se zde opět efekt psa na zklidnění psychické i fyzické. Na další lekci jsem se opět potkala s tímto chlapcem a tentokrát, protože bylo venku hezké počasí, jsme šli na procházku do přilehlého parku. Podle slov jeho asistenta chlapec velmi rád chodí se psem ven. Psovod předal vodítko chlapci a ten tedy šel se psem sám, čímž si mohl určovat tempo a trasu, kudy půjdeme. Hned bylo patrné jeho zklidnění a soustředění se na psa – celou cestu ho pozoroval a usmíval se. Na konec psa pustil na volno a házel mu míčky, což v něm vyvolalo velkou radost, kterou projevoval tleskáním rukama.

5.4.1 Výsledky pozorování

Cílem mého pozorování v ZŠ Zahrádka bylo zjistit, jak probíhá hodina canisterapie, jaké jsou reakce klientů a zda jsou využívány nějaké pomůcky. Otázkou také bylo, zda se praxe odchyľuje od teorie nebo ne.

Jak jsem uvedla již na začátku, lekce probíhají pravidelně, ve vhodné speciální místnosti a dobrých okolních podmínkách. Klienti mají pro terapii potřebný klid a mohou

tak dobře relaxovat a uvolnit se. Lekce jsou navázány poměrně rychle na sebe a pes tak nemusí mít někdy dostatek prostoru na to, aby si odpočinul. Odvíjí se to od toho, zda pedagogové přivádí děti na terapii včas, nebo se zpožděním. V takovém případě se totiž posunuje celá lekce o několik minut a není potom dostatek času pro odpočinek psa. Toto se dělo výjimečně. Co se týče využívaných pomůcek, několikrát terapeutka využila vestu se suchými zipy a míčky – zejména u dětí s autismem, které nechtěly dlouho ležet, ale raději se aktivně zapojily do hry se psem.

Psovod si nevede u žádného z dětí dokumentaci. Děti dobře zná, protože s nimi pracuje dlouhodobě. Avšak na základě toho, že si o terapiích nevede žádné záznamy, nemůže posoudit dlouhodobý efekt přítomnosti psa na zdraví klientů. Nemůžeme si tedy udělat jasný obrázek o tom, jaké jsou například reakce dětí na jednotlivé činnosti, musíme vycházet vždy z terapie v daném dni. Dle slov terapeutky nastal u některých dětí velký pokrok zejména v tom, že na začátku vůbec nebyly schopné být v přítomnosti psa, protože se ho bály nebo se jim nelíbil. Všechny děti, které jsem během pozorování viděla, byly ze psa nadšené a nebály se ho. U některých k tomu došlo až během terapie, u jiných bylo vidět, že měly radost hned při prvním pohledu na psa.

5.5 Závěry šetření

Hlavním cílem tohoto výzkumu bylo zanalyzovat, jak probíhá canisterapeutická lekce ve speciálním školním zařízení a zda je tato realizovaná praxe v souladu s teoretickými východisky. Na základě pozorování jsem si vytvořila jasný obraz toho, jak v daném zařízení terapie probíhá a zjistila jsem, že zde můžeme nalézt rozpory ve způsobu jejího provádění. Je zcela jasné, že je vždy potřeba terapii přizpůsobit aktuální situaci a chování klienta, ale i přesto by měly být dodržovány určité zásady během lekce. Důvodem však může být zejména to, že nejsou dána závazná pravidla, jak canisterapii provádět a tudíž vlastně není nic *správné ani špatné* (Freeman, 2005). Za velmi důležité považují, aby si psovod vedl o každém klientovi potřebnou dokumentaci, kde budou stanoveny cíle terapie, techniky a používané metody a následně také popis průběhu jednotlivých lekcí. Díky tomu můžeme dlouhodobě sledovat, jaký efekt má pes na daného klienta a zda se jeho zdravotní stav mění nebo ne. Psovod si tak může výsledky průběžně vyhodnocovat a plánovat si lekce tak, aby směřovaly ke konkrétnímu cíli a byly pro klienta přínosem (Stančíková a Šabatová, 2012).

Dalším důležitým pravidlem, které nebylo vždy během terapie zcela naplněno, je dodržování pravidelných přestávek pro psa. Zde je na místě zdůraznit, že zejména pedagogové, kteří přivádí dítě na lekci, musí být dochvilní a včas dítě přivést a odvést zpět do třídy. Jedině tak může psovod zajistit včasný začátek, ukončení terapie a následný odpočinek psa, včetně venčení a pobytu venku. Je totiž nezbytné, aby byl psovi poskytnut co největší možný komfort a nebyl přetěžován – potom bude tato práce pro psa atraktivní a bude ji vykonávat s radostí. Jinak je zde velké riziko *vyhoření* psa, kdy pes bude znechucený a bude pro něj canisterapie stresující (Svobodová, 2011).

Co se týče využívání pomůcek během canisterapie, bylo by také možné a vhodné využít více dostupných nástrojů. Mnoho dětí měly kombinované postižení s těžkou až hlubokou mentální retardací, což bohužel často znamená, že práce s pomůckami pro ně není vhodná. Nebyly to však všechny děti – například u dětí s autismem nebo s lehkou až střední mentální retardací by bylo zapojení více pomůcek velmi dobré. Jak uvádí ve své publikaci Stančíková a Šabatová (2012), existuje velké množství individuálních aktivit, které lze praktikovat a využívat také mnoho pomůcek. Není třeba mít speciální věci přímo jen ke canisterapii, využít se dají různé hračky, například pro tvorbu překážkové dráhy, odlišně barevné misky naplněné piškoty nebo granulemi, barevné psí obojky a vodítka apod. Toto vše se dá využít nejen pro rozvíjení hrubé i jemné motoriky, ale také pro rozvoj komunikačních schopností a koncentrace.

Závěr

V bakalářské práci jsem se zabývala problematikou využití canisterapie v rehabilitaci kombinovaně postižených klientů. Zvolená forma zooterapie se právě u této cílové skupiny velmi dobře aplikuje a můžeme tak využít pozitivní vliv psa na zdravotní stav klienta. Vzhledem k tomu, že se vždy snažíme o komplexní rehabilitaci, je vhodné zapojit právě i tento způsob terapie, který může příznivě ovlivňovat stav psychický i fyzický (Smith, 2012).

V první části bakalářské práce jsem shrnula současné teoretické poznatky z oblasti působení zvířete na zdravotní stav člověka a popsala jsem jednotlivé metody a formy canisterapie včetně rozboru canisterapeutického týmu. Následně jsem se věnovala rozsáhlé tématice kombinovaných vad a zejména pak možnostem, jak vhodně zapojit canisterapii jako podpůrnou metodu do ucelené rehabilitace klientů s kombinovaným postižením.

Uvedená teoretická východiska jsem následně srovnala s realizovanou praxí ve vybraném zařízení. Výzkumné šetření probíhalo na pražské Základní škole Zahrádka, kde pravidelně canisterapii provádí pověřený canisterapeutický tým. Metodou pozorování jsem si vytvořila obraz canisterapeutické lekce a popsala její průběh. Sledovala jsem reakce dětí během terapie, zda se u nich měnila nálada a došlo k nějakému zlepšení nebo ne. Popsala jsem také pomůcky, které psovod při canisterapii využíval. Na základě srovnání s teoretickými poznatky vyplynulo, že se v určitých věcech praxe odlišuje. Pozorovala jsem několik nedostatků, které by mohly ovlivnit terapii i klienty. Nelze však jednoznačně říci, že by to bylo chybou pouze canisterapeutického týmu a to z toho důvodu, že neexistují pravidla a přesně daná metodika pro výkon canisterapie. Máme však k dispozici určité zásady a doporučení, které by měl tým dodržovat a splňovat (Freeman, 2005). Pro správný výkon canisterapie je totiž velmi důležitý kvalitní a zejména individuální přístup ke každému klientovi, abychom mohli co nejlépe využít potenciál, který v sobě pes a jeho působení na zdravotní stav skrývá. Aby byla canisterapie v České republice prováděna co nejkvalitněji, je tedy nezbytné, aby byla sestavena jednotná metodika a řád, který budou týmy dodržovat napříč všemi organizacemi. Díky tomu bude zajištěn maximální možný přínos pro klienta a zároveň také udržení životní pohody psa, aniž by byl příliš vytížený.

Seznam použitých informačních zdrojů

Použitá literatura

BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M. Polohování. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 177-182. ISBN 978-80-7322-109-6.

BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M. Příklady možností využití canisterapie u dětí s kombinovaným postižením. *Kontakt*. 2008, supplement, s. 68-70. ISSN 1212-4117.

CAPRILLI, S., MESSERI, A. Animal-Assisted Activity at A. Meyer Children's Hospital: A Pilot Study. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. 2006, vol. 3, p. 379-383.

CIRULLI, F., BORGI, M., BERRY, A., FRANZIA, N., ALLEVA, E. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann Ist Super Sanita*. 2011, vol. 47, no. 4, p. 341-348.

EISERTOVÁ, J. Canisterapie – terminologie. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 60. ISBN 978-80-7322-109-6.

EISERTOVÁ, J. Canisterapie u klienta s tělesným postižením. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 172-174. ISBN 978-80-7322-109-6.

EISERTOVÁ, J. Plemena psů využívaná pro canisterapii, výběr vhodných psů. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 65-71. ISBN 978-80-7322-109-6.

EISERTOVÁ, J. Vliv canisterapie na klienta s hyperkinetickým syndromem. In: *Mezinárodní seminář o zooterapiích: k tvorbě metodiky*. Sborník příspěvků. Brno: Sdružení Filia, 2004, s.72-75. ISBN 80-239-3591-7.

ENDENBURG, N., LITH H. A. The influence of animals on the development of children. *The Veterinary Journal*. 2011, vol. 190, p. 208-214.

ESTEVEES, S. W., STOKES, T. Social Effects of a Dog's Presence on Children with Disabilities. *Anthrozoös*. 2008, vol. 21, p. 5-15.

FINE A. H., BECK, A. Understanding our kinship with animals: input for health care professionals interested in the human/animal bond. In: FINE, A. H. *Handbook on Animal-Assisted Therapy : Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. London : Academic Press, 2010, p. 3-15. ISBN 978-0-12-381453-1.

FREEMAN, M. Terminologie v zooterapii. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 30-37. ISBN 978-80-7322-109-6.

FREEMAN, M. Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In: *Mezinárodní seminář o zooterapiích – Tvorba norem praxe I*. Brno: Filia, 2005. s. 10-15. ISBN 80-239-5863-1.

GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál, 2011. 168 s. ISBN 978-80-7367-879-1.

HANČLOVÁ, S. Canisterapie u seniorů žijících v domově důchodců. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 135-140. ISBN 978-80-7322-109-6.

HASILOVÁ, R. Canisterapie aneb Co se do seriálu nevešlo. *Sociální služby*. 2017, číslo 4, s. 24-26. ISSN 1803-7348.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 2. vydání. Praha: Triton, 2006. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.

KALINOVÁ, V. Standardy v canisterapii. In: *Mezinárodní seminář o zooterapiích: k tvorbě metodiky*. Brno: Sdružení Filia, 2004. ISBN 80-239-3591-7.

KALINOVÁ, V., MOJŽÍŠOVÁ, A. Jak dosáhnout kvalitní přípravy psa ke canisterapii. *Svět psů*. 2002, číslo 2, s. 52. ISSN 1211-2976.

KRUGER, K. A., SERPELL, J. A. Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. In: FINE, A. H. *Handbook on Animal-Assisted*

Therapy : Theoretical Foundations and Guidelines for Practice. London : Academic Press, 2010. p. 33-48. ISBN 978-0-12-381453-1.

LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 27-29. ISBN 978-80-7322-109-6.

LEJČAROVÁ, A., SKÁLOVÁ, M. Vliv canisterapie na dítě s dětskou mozkovou obrnou. *Kontakt*. 2009, číslo 1, s. 56-62. ISSN: 1212-4117.

LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 137 s. ISBN 80-244-1154-7.

MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada, 2014. 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.

ODENDAAL, J. Animal-assisted therapy – magic or medicine? *Journal of Psychosomatic Research*. 2000, vol. 49, p. 275 – 280.

ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví. Proč, co a jak*. 1. vydání. Praha: Brázda, 2007. 176 s. ISBN 978-80-209-0356-3.

PETRŮ, G., KARÁSKOVÁ, V. *Edukační aspekty canisterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1957-2.

SERPELL, J. A. Animal-assisted interventions in historical perspective. In: FINE, A. H. *Handbook on Animal-Assisted Therapy : Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. London : Academic Press, 2010. p. 17-32. ISBN 978-0-12-381453-1.

SERPELL, J. A., COPPINGER, R., FINE, A. H., PERALTA, J. M. Welfare considerations in therapy and assistance animals. In: FINE, A. H. *Handbook on Animal-Assisted Therapy : Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. London : Academic Press, 2010. p. 481-503. ISBN 978-0-12-381453-1.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. 168 s. ISBN 978-80-271-0095-8.

SMITH, B. The ‘pet effect’: Health related aspects of companion animal ownership. *Australian Family Physician*. 2012, vol. 41, no. 6, p. 439 – 442.

STAFFOVÁ, Z. Canisterapie a autismus. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 143-150. ISBN 978-80-7322-109-6.

STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J. *Canisterapie v teorii a praxi: sborník her a pomůcek pro praktickou realizaci canisterapie u různých cílových skupin*. Vyškov: Sdružení Piafa, 2012. 103 s. ISBN 978-80-87731-00-0.

SVOBODOVÁ, I. *Praktické využití psů v zoorehabilitaci: skripta pro studenty*. Praha: Česká zemědělská univerzita, 2011. 180 s. ISBN 978-80-213-2197-7.

TICHÁ, V. Canisterapie jak podpůrná rehabilitační metoda. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 112-113. ISBN 978-80-7322-109-6.

TICHÁ, V. Canisterapie u klienta s mentálním postižením. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 160-163. ISBN 978-80-7322-109-6.

TICHÁ, V. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 129-133. ISBN 978-80-7322-109-6.

TICHÁ, V. Formy canisterapie. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 81-108. ISBN 978-80-7322-109-6.

VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. *Mentální postižení. 2.*, přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. 392 s. ISBN 978-80-271-0378-2.

VAŠEK, Š. *Základy speciální pedagogiky*. Bratislava: Sapientia, 2003. ISBN 80-968797-0-7.

VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty. 2.*, rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2006. 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

VOTAVA, J. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum, 2003. 207 s. ISBN 80-246-0708-5.

WEBSTER, J. *Životní pohoda zvířat: kulhání k Ráji: praktický přístup k nápravě problému naší vlády nad zvířaty*. Praha: Práh, 2009. 278 s. ISBN 978-80-7252-264-4.

Použité elektronické zdroje

Animal Therapy – Naše služby [online], poslední revize 2019 [cit. 2019-03-18]. Dostupné z: <<http://www.animaltherapy.cz/index.php?nid=12893&lid=cs&oid=3784230>>.

Aura Canis – O nás [online], poslední revize 2016 [cit. 2019-03-18]. Dostupné z: <<http://www.auracanis.cz/index.php/o-nas/o-nas>>.

Pet Partners – About [online], poslední revize 2015 [cit. 2019-02-08]. Dostupné z: <<https://petpartners.org/about-us/>>.

IAHAIO – International Association of Human-Animal Interaction Organizations – About us [online], poslední revize 2017 [cit. 2019-02-09]. Dostupné z: <<http://iahaio.org/missions-goals/>>.

Paws 4 Healing – Pet Partners Evaluation Process [online], poslední revize 2012 [cit. 2019-03-16]. Dostupné z: <http://www.paws4healing.info/evaluation_process.htm>.

Therapy Dogs International (TDI) – Testing Requirements [online], poslední revize 2016 [cit. 2019-03-16]. Dostupné z: <<http://www.tdi-dog.org/images/TestingBrochure.pdf>>.

Základní škola Zahrádka – Výroční zpráva [online], poslední revize 2018 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <<http://www.zsahradka.cz/soubor-vyrocní-zprava-2017-2018-68-.pdf>>.

Zkušební řád pro canisterapeutické zkoušky [online], poslední revize 2018 [cit. 2019-03-08]. Dostupné z: <http://www.auracanis.cz/images/pdf/zkusebni_rad_canisterapeuticke_zkousky.pdf>.

Zkušební řád – „Animal Therapy“ [online], poslední revize 2018 [cit. 2019-03-08]. Dostupné z: <<http://www.animaltherapy.cz/file.php?nid=12893&oid=6183330>>.