

**Univerzita Karlova v Praze**  
**Fakulta tělesné výchovy a sportu**



**Využití canisterapie v komprehenzivní rehabilitaci**

**Diplomová práce**

**Vedoucí práce:**

**Mgr. Rostislav Čichoň, Ph.D.**

**Zpracovala:**

**Bc. Tereza Ondroušková**

**PRAHA 2009**

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

V Praze dne 31. srpna 2009

Tereza Onroušková

Poděkování:

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Rostislavu Čichoňovi Ph.D. za odborné vedení mé práce, cenné rady podněty a připomínky, stejně jako za čas, který mi věnoval.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině za podporu a trpělivost během mého studia.

Svoluji k zapůjčení mé diplomové práce ke studijním účelům. Prosím, aby byla vedena přesná evidence vypůjčovatelů, kteří musí pramen převzaté literatury řádně citovat.

---

Jméno a příjmení:

Číslo OP:

Datum vypůjčení:

Poznámka:

Adresa:

---

# Abstrakt

**Název práce:** Využití canisterapie v komprehenzivní rehabilitaci

**Cíl práce:** Cílem práce je zjistit, jaké je povědomí klientů RHB na Pleši o canisterapii. Prozkoumat vliv psa na psychosociální oblast klientů.

**Metody práce:** Mezi použité metody při zpracování teoretických východisek patří rešeršní a vyhledávací práce, při kterých byly použitým zdrojem informací odborné publikace, internetové zdroje, články z odborných časopisů, sborníky z konferencí.

Pro výzkumnou část diplomové práce byla použita metoda dotazování pomocí řízeného rozhovoru, výsledky byly analyzovány pomocí procentuální analýzy a graficky znázorněny.

**Klíčová slova:** Canisterapie, canisterapeutický pes, canisterapeutický tým, komprehenzivní rehabilitace.

# Abstrakt

**Title of work:** Utilization of canistherapy (dogfacilitated therapy) in comprehensive rehabilitation.

**Aim of work:** The aim of this work is to find out, how is consciousness of clients at rehabilitation institut Pleš about canistherapy. To find the dog influences on psychosocial sphere of clients.

**Method of work:** Among used methods at processing theoretic basis of this work belongs background research and prospecting work, were to be used source information from special publication, Internet sources, articles from technical magazines, memorial volume from conferences.

Experimental part of this work used method questioning by the help of controlled talk, results has been analysed through the percentage analyses and graphically represented.

**Key words:** Canisterapie,klient, canisterapeut, canisterapeutický pes, canisterapeutický tým, komprehenzivní rehabilitace.

# Obsah

Úvod .....	2
<b>I. TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....</b>	<b>4</b>
<b>1 Historický pohled na soužití člověka a psa.....</b>	<b>4</b>
1.1 Proces domestikace psa.....	4
1.2 Historie vztahu člověka a psa.....	5
<b>2. Živočišný druh pes a jeho sociální chování .....</b>	<b>7</b>
2.1 Pes a charakteristické rysy psovitých šelem .....	7
2.2 Sociální chování šelem psovitých .....	8
<b>3. Canisterapie.....</b>	<b>9</b>
3.1 Terminologie pojmu canisterapie.....	9
3.2 Cílové skupiny a cíle canisterapie.....	11
3.2.1 Cílové skupiny canisterapie .....	12
3.2.2 Cíle stanovené u dětí a seniorů .....	12
3.2.3 Oblasti působení canisterapie .....	14
3.3 Metody canisterapie .....	15
3.3.1 Animal Assisted Activities „AAA“ (aktivity za pomoci zvířat).....	15
3.3.2 Animal Assisted Therapy „AAT“ (terapie za pomoci zvířat).....	18
3.3.3 Animal Assisted Education „AAE“ .....	20
3.3.4 Animal Assisted Crisis Response „AACR“ .....	20
3.3.5 Psi asistující včasné diagnostice (metoda AABC).....	21
3.4 Formy canisterapie .....	22
3.5 Části canisterapeutického procesu .....	24
3.6 Canisterapeutický pes .....	25
3.6.1 Výběr canisterapeutického psa .....	26
3.6.2 Výcvik canisterapeutického psa.....	27
3.6.3 Zkoušky canisterapeutického psa .....	27
<b>4. Canisterapie v komprehenzivní rehabilitaci .....</b>	<b>29</b>
4.1 Terminologie pojmu komprehenzivní rehabilitace .....	29
4.2 Psychologické a fyziologické efekty působení psa na člověka.....	30
4.3 Léčebné účinky canisterapie .....	31
4.3.1 Rozvoj verbální a neverbální komunikace.....	32
4.3.2 Nácvik koncentrace a paměti .....	34
4.3.3 Rozvoj sociálního cítění.....	34
4.3.4 Vliv na psychický stav - duševní rovnováha a motivace .....	34
4.3.5 Podněcuje ke hře a k pohybu, rozvíjí hrubou a jemnou motoriku .....	34
4.3.6 Rozvoj motoriky s atributem rehabilitační práce.....	35
4.4 Rehabilitační metody v canisterapii - polohování.....	35
4.4.1 Vliv polohování na člověka .....	36
4.4.2 Zásady polohování .....	38
4.4.3 Provedení polohování .....	38

4.4.4 Fyziologické účinky polohování.....	39
4.5 Využití canisterapie ve speciální pedagogice .....	40
4.5.1 Mentální postižení.....	40
4.5.2 Tělesné postižení.....	40
4.5.3 Smyslové postižení .....	41
4.5.4 Autismus .....	43
4.5.5 Psychologická a psychiatrická onemocnění.....	43
4.5.6 Logopedie .....	43
4.5.7 Geriatrie .....	43
4.6 Kontraindikace .....	45
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>46</b>
<b>5 Cíl a úkoly práce .....</b>	<b>46</b>
5.1 Cíl práce .....	46
5.2 Úkoly práce .....	46
<b>6 Metodika práce .....</b>	<b>47</b>
6.1 Metody výzkumu .....	47
6.2 Charakteristika výzkumného vzorku .....	48
<b>7 Hypotézy .....</b>	<b>49</b>
<b>8 Výsledky.....</b>	<b>50</b>
8.1 Vyhodnocení otázek pro klienty RHB na Pleši – část společná všem respondentům.....	50
8.2 Vyhodnocení otázek pro klienty RHB na Pleši – část určená klientům znalým termínu canisterapie.....	54
8.3 Vyhodnocení otázek pro klienty RHB na Pleši – část určená klientům vlastních psa. 64	
<b>9 Ověření hypotéz .....</b>	<b>69</b>
<b>10 Diskuse .....</b>	<b>70</b>
<b>Závěr .....</b>	<b>73</b>
<b>Seznam literatury: .....</b>	<b>74</b>
<b>Internetové zdroje: .....</b>	<b>77</b>
<b>Seznam tabulek: .....</b>	<b>78</b>
<b>Seznam grafů: .....</b>	<b>79</b>
<b>Seznam příloh: .....</b>	<b>80</b>



# Úvod

V průběhu posledního roku se na mém pracovišti RHB na Pleši vyskytly úvahy o efektivitě a produktivitě případného využití canisterapeutického týmu. Tyto úvahy vedly k otázce, do jaké míry by měli klienti zájem o tuto metodu. Cílem mé práce je zjistit, zda klienti mají povědomí o canisterapii a jejích možnostech.

Canisterapie je již po několik desetiletí ve světě i u nás uznávanou a využívanou metodou používanou zejména při řešení psychologických, citových a sociálně-integračních problémů. Základy pro její odborné využití položil v sedmdesátých letech minulého století americký dětský psychiatr Boris M. Levinson, který na základě svého pozorování vzájemné interakce psa a dětských pacientů přichází s hypotézou o pozitivním působení zvířat při léčbě psychicky narušených dětí. Objevil, že zvířecí společník může být velmi cenným „ko-terapeutem“ při léčbě emocionálně narušených dětí. Jeho objev tak položil základ nové vědní disciplíny, tzv. „petfacilitated therapy“, tedy zvířaty podporované terapie. Působení společenských zvířat můžeme rozdělit do čtyř základních kategorií. Jsou to fyzická, psychická (emocionální), sociální a kognitivní, (poznávací). Naši zvířecí miláčci nás nutí k fyzické aktivitě, zahrnují nás bezpodmínečnou láskou a pozorností, snižují naši samotu, poskytují nám relaxaci, jistotu, zábavu a smích, umožňují nám s nimi komunikovat.

Tato práce shrnuje dosavadní poznatky o canisterapii, historii jejího vývoje, metodách a formách jejího využití. Canisterapie je zde představena jako terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je myšlen přesně podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO), jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Při canisterapii je kladen důraz především na řešení psychologických, citových a sociálně-integračních problémů. V dalších kapitolách se tato práce zmiňuje o moderním způsobu chápání rehabilitace. Současné moderní pohledy totiž chápou rehabilitaci jako pojem širokospektrální a definují ji jako koordinované úsilí a snahu o optimální integraci do života při využití všech dostupných prostředků léčebných, sociálních a výchovných. Tato práce nastiňuje, že moderní rehabilitace nepředstavuje jen tělocvik nebo metody fyzikální medicíny, ale mluví o rehabilitaci komplexní, přináší pojem komprehenzivní rehabilitace. Komprehenzivní rehabilitace se tedy netýká jen fyzického zdraví člověka, ale zabývá se i oblastí

psychické a sociální pohody člověka. Protože je i působení canisterapie velmi široké, je patrné, že canisterapie a komprehenzivní rehabilitace mají mnoho společného. Praktická část této práce je zaměřena na zmapování a vyhodnocení informací o canisterapii a jejím působení na psychosociální oblast člověka. Metodou kvalitativního výzkumu je zjišťována znalost pojmu canisterapie u klientů RHB na Pleši.

# I. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

## 1 Historický pohled na soužití člověka a psa

### 1.1 Proces domestikace psa

Historie vztahu člověka a psa sahá daleko do minulosti. Pes je nesporně nejstarší a člověku nejbližší domácí zvíře. Literatura uvádí, že dlouhý a složitý proces domestikace psa započala před více než deseti tisíci lety. Přesné určení doby, kdy začala domestikace psa je velmi těžké. Různí autoři uvádějí různé údaje, které se rozcházejí až v desítkách tisíc let. Z archeologických nálezů vyplývá, že před deseti tisíci lety, byli psi přítomni na třech kontinentech (Verginelli a kol., 2005).

Pes domácí (*Canis familiaris*) je potomkem prvního lidmi domestikovaného zvířecího druhu - vlka. Důkazem toho je společný genetický základ vlka a psa. Domestikace pravděpodobně probíhala na více místech současně. Rozmanitost vzhledu dnešních psích plemen je dána tím, že pes zřejmě nepochází pouze z jediného druhu vlka. Vlk, prapředek dnešního psa žil v různých biotopech, vyskytoval se v různých podobách přizpůsobených prostředí, lišil se velikostí, zbarvením a stavbou těla (Preisler, 2008). Dnes existuje přibližně tři sta padesát druhů psích plemen.

Pravděpodobný důvod pro domestikaci psa je uváděn prospěch, který plynul lidem ze spolupráce se psi při lovu. Lovci využívající schopnosti psů měli větší úspěšnost o 56% (Ruusila a Pesonen, 2004).

V procesu domestikace se z původně plaché, bojácné, nedůvěřivé a zákeřné šelmy vyvinul pes tak jak ho známe dnes. Pes je chápán od pradávna jako symbol přátelství, oddanosti, věrnosti, na rozdíl od jeho předka vlka. Vlk je do dnes mnohými lidmi chápán jako symbol zla. Proces domestikace připoutal psa k člověku, na druhou stranu vzal psovi vztah k volné přírodě a to do té míry, že převážná většina psů by dnes ve volné přírodě nebyla schopna přežít.

Na základě vlastních zkušeností z pozorování kříženců vlka a psa první a druhé generace Praisler,(2008) uvádí:

*„Je pravděpodobné, že dlouhodobé a postupné sblížení psa s člověkem byl právě tím základním předpokladem, aby se z plaché šelmy stal blízký přítel člověka. Usuzuji, že tomu tak muselo být proto, že kříženci psa a vlka byli schopni plnohodnotného všestranného výcviku, až když v jejich žilách kolovala krev, v níž nebyl větší podíl vlčí krve než jedna osmina“.*

## **1.2 Historie vztahu člověka a psa**

V počátku společného soužití člověka a psa byl pes využíván k lovu, později k ochraně obydlí a tábořišť, k pastevectví a hlídání dalších domestikovaných zvířat. Pes dokázal člověka upozornit na blížící se nebezpečí. Z loveckého pomocníka se pes postupně stával hlídačem, ochráncem, později dokonce i zbraní, psem válečným. Z historických nálezů (jeskynní kresby) je patrné, že se člověk cíleně zabýval výběrem psů podle druhu pracovního využití, což byl základ specializace. Tím byl položen základ pro cílený chov psů. Vznikají plemena psů loveckých, ovčáckých, obranných, psů stopařů, ale i plena k pobavení a rozptýlení (Preisler, 2008).

Již od starověku se datují nálezy svědčící o významném postavení psa v životě člověka. Důkazem je např. nález paleolitického hrobu na území severního Izraele z doby před dvanácti tisíci lety. „Paže člověka byla obtočena kolem krku psa a ruka spočívala na jeho rameni, jako kdyby i po smrti chtěla zdůraznit sílu vazby, která mezi nimi existovala i za života“ (Galajdová, 1999).

Zobrazení psů v podobě maleb nebo sošek je známo ve všech civilizacích starého světa. U některých civilizací byli psi uctíváni nebo dokonce zbožšťováni. Z archeologických nálezů sošek a kreseb v Egyptě vyplývá, že staří Egypťané uctívali psa jako strážce podsvětí a průvodce do království smrti. Jedním z těchto nalezišť je Tutanchamova hrobka. Ve starověkém Řecku používali psi k léčebným účelům a to tak, že je pacientům přikládali na postižené místo. Devět set let př. n. l. píše Homér

o Asklepiosovi, řeckém bohovi zdraví, že šířil svojí božskou léčivou moc pomocí posvátných psů. Věřilo se, že slepý člověk může vidět po té, co bude olizáný posvátným psem ([www.havino.net](http://www.havino.net)).

Ve středověku byl vztah člověka a psa poznamenán vlivem katolické církve. Dle názoru katolické církve byl pes považován za tvora bez duše. Obyčejný člověk mohl chovat psa pouze pro jeho užitek např. pastevectví, ale i to mělo své omezení např. byla stanovena povolená výška. Chov psů pro potěšení byl pouze výsadou šlechty. První zdokumentované záznamy o terapeutických programech za použití zvířat pocházejí z devátého. století z Gheelu v Belgii. Do dnes je terapie pomocí hospodářských zvířat hlavní složkou Gheelského léčebného programu ([www.havino.net](http://www.havino.net)).

Počátkem novověku dochází k oslabení vlivu církve, což se promítá i ve změně názoru na vlastnictví psa. Psa v této době mohou vlastnit i příslušníci nižších tříd. V této době dochází k rozvoji chovatelství, vzniklo mnoho nových plemen. V průběhu napoleonských válek je pes využíván k vyhledávání raněných vojáků. Po skončení první světové války bylo zaznamenáno použití psů pro vojáky, kteří přišli o zrak. Během druhé světové války jsou poprvé psi využiti při rehabilitaci válečných veteránů. Psi měli pacienty podněcovat k aktivitě, odpoutávat jejich pozornost od válečných událostí a jejich vlastních zranění ([www.havino.net](http://www.havino.net)). Systematicky se začal vědecky zkoumat přínos psa pro člověka až v šedesátých letech minulého století. V sedmdesátých letech popsal americký psycholog Boris M. Levitson využití psa v dětské psychoterapii (Greiffenhagen, Buck-Werner, 2007). Výše uvedené způsoby terapeutického využití psa můžeme považovat za počátek moderní canisterapie.

## 2. Živočišný druh pes a jeho sociální chování

### 2.1 Pes a charakteristické rysy psovitých šelem

Pes patří do čeledi šelem psovitých. Psovití (Canidae) jsou většinou masožravci případně všežravci. Do této čeledi patří psi, vlci, lišky, kojoti a šakalové. Psovité šelmy jsou vytrvalé a velmi přizpůsobivé. Psi jsou rozšířeni po celém světě. Psovití mají štíhlé svalnaté tělo s mohutným hrudníkem. Našlapují na prsty, na předních nohou mají prstů pět. Mají silné, tupé a nezatažitelné drápy. Každý prst má na spodní straně polštářek. Nohy jsou stavěny pro vytrvalost v chůzi i běhu. Obličejová část lebky je protažená. Psovití mají velký počet zubů, kolem čtyřiceti dvou. Dlouhé tesákovité špičáky slouží k zakousnutí kořisti a vyvinuté trháky, k trhání a sežvýkání kořisti. Mají nejvyvinutější čich ze všech savců vůbec, v dlouhém zašpičatělém čenichu mají velké čichové orgány. I sluch je velmi dobrý, uši bývají dlouhé, vzpřímené a často zašpičatělé. Co se týká zraku, ten u psovitých není tak dobře vyvinutý, jako například u kočkovitých, ale přes to je dobrý. Dříve se tvrdilo, že psi nerozeznávají barvy, pokusy se však dokázalo, že psi barvy rozeznávají, i když v omezené míře. Jejich potní žlázy nemají vývody a proto se musí ochlazovat prudkým dýcháním a vyplazeným jazykem (Wikipedia, <http://cs.wikipedia.org>).

Intelligence psa je ve srovnání s dalšími druhy zvířat velmi vysoká. Podle hodnocení inteligence zvířat patří pes před kopytníky (kůň), avšak za primáty (šimpanz). Ze všech zvířat mají psi nejlepší schopnost porozumět lidským sociálním signálům. V některých úlohách vyžadujících pochopení komunikačních signálů dokonce dosahují lepších výsledků než lidoopi (Preisler, 2008). Tyto vlastnosti předurčily psa k velmi těsnému sblížení s člověkem a jsou předpokladem k jeho pracovnímu využití, např. při canisterapii.

## 2.2 Sociální chování šelem psovitých

Roger Abrantes (2000) ve své knize uvádí:

*„V rodině psovitých šelem najdeme tři různé životní strategie: osamělé predátory (liška), lovce v rodinných smečkách (šakal), lovce ve velkých smečkách (vlk)“.*

Vlk, prapředek psa domácího je sociální šelma psovitá žijící ve smečkách, které čítají až šestnáct jedinců. Život ve smečkách není samoučelný, je využíván k obstarávání potravy, k ochraně před silnějšími dravci, k obraně a kontrole teritoria a v neposlední řadě k výběru nejkvalitnějších jedinců k reprodukci. Na rozdíl od samostatně žijících zvířat vykazuje chování zvířat žijících ve větších smečkách větší rozsah komunikačních vzorů. Život smečky má svá přísná pravidla která jsou založena na sociálním chování jedinců, členů smečky. Mezi základní pravidla patří schopnost respektovat autoritu, podřídit se silnějšímu a schopnost bojovat o své postavení. Ve smečce je ustanovena dominantní hierarchie, samci obecně dominují nad samicemi. Nejnižší postavení mají štěňata, která jsou podřízena dospělým psům i fenám. Projevy agrese v rámci smečky nemívají vážnějších následků, jsou většinou nahrazovány rituály výhrůžek (vrčení). Výsledkem bývá kompromisní chování, které je charakterizováno projevy nadřazenosti (dominance) a podřízenosti (submise). Tyto vzory chování v rámci smečky zabraňují zabítí, nebo poškození jedince, kterého ostatní potřebují pro své vlastní přežití (Abrantes, 2000).

Sociální zvíře je schopno kompromisů, vítězství a porážek, a přesto z každé situace vytěží to nejlepší. Dokáže využít i jiné mechanismy než velké motivátory strach a agrese. Pes je zvíře, které je zvyklé žít ve smečce a uznává tedy hierarchii smečky. Uznává jednoho pána, kterého absolutně poslouchá, dobře vychovaný pes reaguje i na pouhý pokyn prstu ruky či pohyb očí (Abrantes, 2000).

Sociální chování psa především jeho schopnost podřídit se vůdci, ať už šlo o jedince vlastního druhu a nebo později o člověka spolu s ochotou

ke spolupráci, která je zakořeněná z dob nutné součinnosti smečky při lovu, byla základem pro vznik jakési primitivní spolupráce člověka a psa (Preisler, 2008).

## **3. Canisterapie**

### **3.1 Terminologie pojmu canisterapie**

Pojem canisterapie se skládá ze dvou slov, latinského „canis“ – pes a ze slova řeckého původu „terapie“ – léčení. Canisterapie je jednou z forem animoterapie, která užívá obecně zvířat k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem. Canisterapie jako obor vznikla v naší republice v roce 1993 v Brně. Dva roky na to byla zpracována první česká metodika canisterapie - kontakt velké skupiny psů s velkou skupinou dětí (Sdružení Filia, 2004).

Autorkou pojmu canisterapie se stala Jiřina Lacinová v roce 1993, která byla zároveň průkopníkem ve sdružení Filia a v tomto oboru se také stala osvětovým pracovníkem. Vytvořila první metodiku léčebných kontaktů handicapovaných dětí se saňovými psy a představila ji na ženevské konferenci v roce 1995 (Sdružení Filia, 2004, Eisertová, 2007).

Canisterapie je označována za novou formu psychoterapie. U této terapie se využívá pozitivního působení psa ke zlepšení psychického a fyzického stavu klienta. Podle Ungerové (2006) se jedná o specifický typ léčby, při které se efektivně využívá etologie (chování) a fyziologie (vlastnosti, tvar, velikost, teplota, pohyb apod.) psa.

Müller (2005) uvádí, že v širším smyslu může být canisterapie chápána jako chování psa v domácnostech běžné populace, pes se stává členem rodiny a zároveň působí terapeuticky. V užším smyslu chápeme canisterapii jako podpůrnou alternativní terapii, kde pes napomáhá při navození vzájemného kontaktu mezi člověkem a terapeutem, k jeho celkovému rozvoji, stimulaci a k jeho aktivizaci. Pro člověka je pes velkým motivačním činitelem a přispívá k tlumení nežádoucích a negativistických projevů člověka. Je zdrojem výchovných momentů, odpočinku a obohacení kvality života.



Existuje mnoho dalších definic, které se snaží charakterizovat canisterapii. Mezi dvě nejvýstižnější zařazují definici J.Pipekové a M. Vítkové, dále Kalinové.

Canisterapie je označení způsobu terapie, při níž dochází k působení psa na člověka. Je jednou z forem zooterapie, která využívá obecně zvířat k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem. Základem léčby je poznatek, že nejspolehlivějším a často jediným přítelem člověka v osamění a nemoci je zvíře (J.Pipeková, M.Vítková, 2001).

Kalinová (2003) uvádí, že canisterapie je součástí metod rehabilitace, sloužící k podpoře psychosociálního zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá přítomnosti psa.

Mezi další pohledy, patří např. definice Galajdové nebo Nerandžiče. Lenka Galajdová (1999), označuje canisterapii jako způsob terapie využívající pozitivního působení psa na zdraví člověka. Pojem zdraví je zde myšlen podle definice World Health Organization „WHO“ (Světová zdravotnická organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Galajdová dále uvádí, že canisterapie je součástí zooterapie jako podpůrná forma psychoterapie. Je založena na kontaktu člověka se psem a jejich vzájemné pozitivní interakci.

Canisterapie se dá také definovat jako léčebný kontakt psa a člověka. Provádí se formou skupinovou nebo individuální. Pes je společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta. Přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, orientaci v prostoru, motivuje a podílí se na vlastním léčebném procesu. Podněcuje verbální i neverbální komunikaci, pomáhá při nácviu koncentrace a paměti. Působí při rozvoji motoriky s atributem rehabilitační práce v polohování a relaxaci a dokáže podnítit ke hře a pohybu. Uplatňuje se jako podpůrná psychoterapeutická metoda. Rozvíjí sociální cítění, má velký vliv na psychiku, přispívá k duševní rovnováze a motivaci (Nerandžič, 2003).

Ze všech těchto uvedených definic vyplývá, že v případě canisterapie se nejedná o léčbu jako takovou, ale o podpůrnou léčebnou metodu, kterou lze s úspěchem využít ve všech

oblastech ucelené (komprehenzivní) rehabilitace. Právě z tohoto důvodu je používaný termín canisterapie zavádějící a uvažuje se o vhodnějším termínu např. canisrehabilitace (rehabilitace pomocí psa) (Tichá, 2007a).

Rozvoj canisterapie a její praktické využití začali významným způsobem ovlivňovat různé organizace a jednotlivci. S postupným rozvojem se vyvíjí další formy a metody canisterapie (Tichá, 2007a). Mezi ně lze zařadit i polohování, které bylo poprvé použito v roce 1999 ve Speciální škole Blansko. Řada speciálních škol a léčebných zařízení začala využívat psy pro rehabilitační a pedagogické účely (Canisterapeutická asociace, 2006).

Canisterapie se skládá z cílů, metod, forem, technik a oblastí zaměření, které využívá terapeutický tým při své práci.

### **3.2 Cílové skupiny a cíle canisterapie**

Canisterapie má vliv na psychologickou a sociálně-integrační stránku člověka, tj. na psychosociální a fyziorehabilitační. Canisterapeut může psem aktivovat myšlení, paměť, komunikaci, učení (mluvenou řeč, neverbální projevy atd.) dále potom i motoriku (chůzi, pohyb paží, rukou a prstů atd.). Kontakt se psem je vhodný pro klienty trpící psychickými poruchami, depresí nebo pro ty, kteří se jen cítí opuštěně. Canisterapii můžeme zařadit i do okruhu sociální rehabilitace (komunikace s lidmi, empatie, zvládání krizových situací, náhled do psychologie člověka atd.) (Velemínský, 2007).

Shrneme-li si tyto informace, cíle každé terapeutické metody týkající se zdraví jedinců musí vždy vycházet ze všech možných dostupných informací. Základem je vycházet z komplexní diagnózy společně ze schopností, dovedností, potřeb a zájmů klienta.

U dětí musí být cíle stanoveny individuálně v souladu s celkovým výchovně vzdělávacím plánem. Zároveň by měl být stanoven plán, postupy a metody, konkrétní

aktivity, které povedou k naplnění cíle a měl by být zohledněn motivační prvek, který kontakt se psem představuje. Dále by měly být stanoveny metody ověřování dosažení stanovených cílů (Velemínský, 2007).

### **3.2.1 Cílové skupiny canisterapie**

Obecně lze říci, že canisterapie je vhodná pro jedince všech věkových kategorií, pro muže i ženy s různými nemocemi a druhy postižení. Je vhodnou podpůrnou terapií, která zlepšuje psychosociální zdraví klienta s mentálním, smyslovým a tělesným postižením. Dále se využívá u epilepsií, v psychologii, psychiatrii, geriatrii, logopedii a rehabilitaci jako součást komplexní terapie při demenci, při Alzheimerově chorobě, při Parkinsonově chorobě, při depresi, při ztrátě důvodu k žití (Galajdová, 1999, [www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).

### **3.2.2 Cíle stanovené u dětí a seniorů**

- **Pohyblivost u dětí a seniorů:** Rozvoj jemné motoriky a hrubé motoriky, motivace k pohybu a radost z pohybu, spontánní cílený pohyb a koordinace, sebe obsluha, manipulace s kompenzačními pomůckami (Velemínský, 2007).
- **Psychická podpora u dětí:** Opora při odloučení od rodiny, pozitivní naladění, snížení změn nálad, radost, smích, úsměv, spokojenost, pocit jistoty, blaha, pohody, relaxace, odpoutání od problémů, posílení pocitu bezpečí, zmírnění pocitu méněcennosti, podpora sebevědomí, sebedůvěry, reálné vnímání a přijetí svého onemocnění, handicapu, poznání svých kvalit, silných stránek, dovedností, reálné sebehodnocení, příjemné prožitky spojené s vlastní aktivitou (Velemínský, 2007).
- **Psychická podpora u seniorů:** Zpestření všedního dne, opora při odloučení od rodiny, pozitivní naladění, snížení změn nálad, prevence nebo snížení deprese, radost, smích, spokojenost, pocit relaxace, pocit jistoty a bezpečí, přijetí stárí se všemi jeho aspekty a nemocí, podpora sebevědomí, poznání svých kvalit,

kontakt s běžným světem, potřeba tělesného kontaktu, vyjádření emocí (Velemínský, 2007).

- **Kognitivní oblast, motivace u dětí:** Stimulace, vnímání, bdělost, rozvoj smyslů, pozornost, soustředění, myšlení, fantazie, představivost, učení, paměť, orientace v čase a prostoru, rozvoj verbální komunikace, jazykové schopnosti, motivace (Velemínský, 2007).
- **Kognitivní oblast, motivace u seniorů:** Stimulace, vnímání, bdělost, rozvoj smyslů, pozornost, soustředění, myšlení, učení, paměť, orientace v čase a prostoru (Velemínský, 2007).
- **Sociabilita a sociální dovednosti u dětí:** Navázání kontaktu s dětmi a dospělými, podpora sebevědomí, zmírnění tendencí k agresivitě, podřídivost vůči autoritám, ovlivnění negativismu, pocit sociální jistoty, otevřenost, kontakt, samostatnost, sebe obsluha, soběstačnost, získání zkušeností, rozvoj zodpovědného chování (Velemínský, 2007).
- **Sociabilita a sociální dovednosti u seniorů:** Navázání mezilidského kontaktu, pocit sociální jistoty, pozitivní vztah k sobě samému, soběstačnost, udržení dovedností a schopností, vytržení z izolace (Velemínský, 2007).
- **Vztah ke psům, zvířatům, přírodě u dětí:** Zmírnění strachu ze psů, pozitivní vztah ke zvířatům a přírodě, odstranění nebo zmírnění agresivity ke zvířatům, rozvoj pečovatelských dovedností, výchova, výcvik, příprava na servisního psa (Velemínský, 2007).
- **Vztah ke psům, zvířatům, přírodě u seniorů:** Kontakt se psem, připodobnění běžnému životu, vřelý vztah ke zvířatům a přírodě (Velemínský, 2007).

### 3.2.3 Oblasti působení canisterapie

- **Psychoterapie:** Canisterapie v psychoterapii je léčba s využitím psa podmíněna duševním stavem klienta. Uplatňuje se všude tam, kde jsou obtíže klienta ovlivněny jeho duševním rozpoložením (týrané a citově zanedbávané děti, epilepsie, hyperaktivita, DMO, poúrazové stavy, demence, Alzheimerova choroba, roztroušená skleróza, lehké mozkové dysfunkce). Psychoterapeut využívá psa jako prostředek ke komunikaci s klienty a k navození silnějších citových prožitků. Během terapie dochází ke snižování úzkosti, pes jako ko – terapeut odvádí pozornost klienta k příjemnějším věcem, poskytuje mu pocit bezpečí a umožňuje mu dotykový kontakt. Svoji přítomností snižuje deprese a pocit osamělosti ([www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).
  
- **Fyzioterapie a diatermie:** Působení na fyzické zdraví je v canisterapii spíše složkou motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. Využívá se při potřebě iritovat a zvýšit pohyb, zlepšit koordinaci a tělesnou kondici. Diatermie (prohřívání) je prostřednictvím psa využívána na prohřívání svalstva u některých nemocí nervového a pohybového aparátu. Je to forma individuální terapie založená na přímém fyzickém kontaktu. Tento způsob využití a působení se nazývá polohování. Využití těchto metod je např. u epilepsie, dětské mozkové obrny, úrazy, amputace, lehké mozkové dysfunkce, Downův syndrom, Alzheimerova choroba, demence, roztroušené sklerózy ([www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).
  
- **Socioterapie:** Canisterapie v socioterapii je léčba jedinců společensky nepřizpůsobivých, s problémovým chováním a vztahy (dětská mozková obrna, drogově závislí, psychotici, klienti dlouhodobě ležící, poruchy chování, autismus, Downův syndrom, hyperaktivita, starší lidé v domovech důchodců, hluchoslepota, poruchy řeči) ([www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).

Tento typ metody je určen především pro emocionálně a citově deprimované děti, pro děti s poruchami chování, vztahů a emocí, které jsou způsobené osobnostními, sociálními a etnickými rozdíly či nedostatkem emocionálního

pocitu bezpečí již od raného věku. Metoda se dá využít také jako prevence agresivity a šikany (Galajdová, 1999).

- **Speciální pedagogika:** Její využití v canisterapii se uplatňuje především u speciálních vývojových poruch a mentálních retardací. Tato metoda je určena pro využití v logopedii, u zrakových postižení, hluchoněmých, lehkých mozkových dysfunkcí, dětské mozkové obrně, u cévně mozkových příhod a poruch řeči ([www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).

### **3.3 Metody canisterapie**

S postupnou profesionalizací canisterapie se začaly v 80. letech rozšiřovat dvě metody, **Animal Assisted Activities (AAA)**, **Animal Assisted Therapy (AAT)**. Na základě tohoto rozdělení můžeme canisterapii klasifikovat jako interaktivní aktivitu za asistence zvířat (psa).

#### **3.3.1 Animal Assisted Activities „AAA“ (aktivity za pomoci zvířat)**

Tato metoda se zaměřuje na motivační, výchovný, odpočinkový nebo terapeutický prospěch s dopadem na zvýšení kvality života klienta nebo na přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností (Galajdová, 1999).

Metoda AAA je vedena profesionálně proškoleným odborníkem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat. Specifický léčebný cíl není pro každou návštěvu plánován, určuje ho již zmíněný odborník společně s osobami, které pečují o klienta. Jde o obecnou aktivizaci klienta např. přirozené zlepšování komunikace, motivace, pohyblivosti, odbourávání stresu či uzavřenosti. Děj se odehrává v různých terapeutických prostředích, tyto návštěvy jsou spontánní. Výsledek můžeme vyjádřit jednoduchými pojmy jako je radost, štěstí a spokojenost klienta. Mezi nejčastěji užívané techniky patří hlazení zvířete, hry se zvířetem, péče o zvíře, přirozené procvičování paměti a komunikace klienta apod. Všechny druhy animoterapie mají zásadní význam pro klienty. Není neobvyklé, že canisterapeut a jeho pes jsou pro klienta jedinou "návštěvou z venku". Nahrazují tak roli rodinných příslušníků ([www.animoterapie.cz](http://www.animoterapie.cz)).

Terapeutická prostředí užívaná k účelům metody **AAA** (Freeman, 2007):

- **Zařízení sociálních služeb:** Domovy pro seniory s celoročním provozem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, centra denních služeb (týdenní stacionáře), domovy se zvláštním režimem (osoby trpící duševním onemocněním, závislostmi apod.) chráněné bydlení.
- **Školská zařízení:** Dětské domovy, speciální školy, zařízení pro výkon ústavní výchovy a tak dále.
- **Zdravotnická zařízení:** Léčebny dlouhodobě nemocných, oddělení léčebné rehabilitace, psychiatrické léčebny (pro děti a dospělé), onkologická oddělení (pro děti a dospělé).
- **Domácí prostředí**
- **Zvláštní prostory:** Kluby, centra.

**Tabulka č. 1. Oblasti využití canisterapie, prostředí, programy a cíle**

<b>Školská zařízení</b>	<b>Zdravotnická zařízení</b>
<p>Oblasti využití:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vzdělávání dětí se spec. potřebami</li> <li>• vzdělávání dětí s poruchami učení</li> <li>• vzdělávání dětí s výchovnými problémy</li> </ul> <p>Stanovené cíle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zlepšení motoriky</li> <li>• sociální/intelektuální vývoj</li> <li>• sebeúcta</li> <li>• sebeovládání</li> </ul>	<p>Oblasti využití:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hospitalizovaný/ambulantní pacient s psychickými poruchami</li> <li>• ergoterapie</li> <li>• návštěvy ležících pacientů</li> <li>• dětská centra</li> </ul> <p>Stanovené cíle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sociální/intelektuální vývoj</li> <li>• sebeúcta</li> <li>• sebeovládání</li> <li>• pocit tepla/štěstí</li> </ul>
<b>Domácí prostředí</b>	<b>Zvláštní prostory</b>
<p>Oblasti využití:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• relaxační terapie individuální/skupinová</li> <li>• ergoterapie</li> </ul> <p>Stanovené cíle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rozvoj jemné/hrubé motoriky</li> <li>• motivace k pohybu/koordinace</li> <li>• rozvoj verbální komunikace/jazykové schopnosti</li> <li>• sociální/intelektuální vývoj</li> <li>• sebeúcta</li> <li>• sebeovládání</li> </ul>	<p>Oblasti využití:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kluby</li> <li>• centra</li> </ul> <p>Stanovené cíle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rozvoj jemné/hrubé motoriky</li> <li>• sociální integrace/dovednosti</li> <li>• sebeúcta</li> <li>• sebeovládání</li> </ul>



### **3.3.2 Animal Assisted Therapy „AAT“ (terapie za pomoci zvířat)**

Metoda AAT je cílená intervence, při které je zvíře nedílnou součástí terapeutického procesu. Charakter AAT spočívá v tom, že specifické léčebné cíle jsou zde stanoveny pro každého individuálně a pokrok je měřen (Hypšová, 2004).

Galajdová, (1999) uvádí, že základním cílem této metody je posílení žádoucího utlumení nežádoucího chování klienta a musí být pečlivě dokumentována.

Müller (2005), nastiňuje metodu AAT jako cílenou, záměrnou, a plánovitou intervenci, kde cílem může být posílení žádoucího chování nebo utlumení nežádoucího chování.

Cíle této metody určuje profesionál (odborné vzdělání zdravotní, pedagogické, sociální), který je obeznámen s cíli celkové léčby klienta. Program je sestavován tak, aby podporoval rozvoj fyzických, sociálních, emocionálních nebo kognitivních funkcí klienta. Vše se pečlivě dokumentuje. Hlavním cílem je tedy podpořit proces léčby nebo rehabilitace u klientů s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením. Dále u klientů krátkodobě nebo dlouhodobě nemocných, u lidí v rekonvalescenci nebo u klientů, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických či fyzických poruch. Pomocí AAT dochází k posílení žádoucího chování nebo jsou stanoveny specifické léčebné cíle ([www.zsahradka.cz](http://www.zsahradka.cz)).

#### **Porozumění rozdílům mezi AAA a AAT**

Na první pohled může být obtížné poznat rozdíly mezi AAA a AAT. V následující tabulce jsou uvedeny zásadní rozdíly, podle kterých můžeme obě metody snadno identifikovat. Jak je patrné, AAT je více formální proces než AAA.

**Tabulka č. 2. Rozdíly mezi AAA a AAT**

AAA	AAT
Příležitostné "setkání a uvítání se" lidí s domácím zvířetem, aktivity zahrnující většinou návštěvu s domácím zvířetem u lidí	Významná část léčby mnoha lidí, kteří jsou fyzicky, společensky, emočně nebo kognitivně postiženi
Léčebné cíle nejsou stanoveny	Léčebné cíle jsou pevně stanoveny pro každé sezení
Stejná aktivita může být použita u více pacientů	Aktivita je individuálně přizpůsobena léčbě každého pacienta
Detailní záznamy o léčbě nejsou nutné	Záznamy o pacientovi se zaznamenávají po každém sezení
Průběh návštěvy je spontánní	Průběh návštěvy je plánován, obvykle v pevně stanovených intervalech
Délka návštěvy není stanovena ani ohraničena	Délka návštěvy je předem stanovena dle potřeb pacienta

Shrneme-li poznatky o metodách AAA a AAT, dojdeme k závěru, že metoda AAA je vyjádřena pouze v pojmech radosti, spokojenosti a štěstí, oproti metodě AAT u které jsou výsledky objektivně pozorovatelné a měřitelné.

Canisterapie dále rozděluje své metody na Animal Assisted Education (AAE) a Animal Assisted Crisis Response (AACR).

### **3.3.3 Animal Assisted Education „AAE“**

Metoda AAE (vzdělávání za pomoci zvířat) je zaměřena především na cílený kontakt člověka se zvířetem na rozšíření či zlepšení výchovy, vzdělání nebo sociálních dovedností klienta. Cílovou skupinou jsou studenti (např. při probírání specifických témat jako asistence psů osobám s postižením), anebo klienti s poruchami učení, výchovnými problémy (porucha chování, komunikace) a dalšími specifickými potřebami. Programy jsou vedeny proškoleným odborníkem za účasti pedagoga nebo jiné zodpovědné osoby (např. rodiči) (Freeman, 2007).

Metoda AAE využívá techniky jako předávání informací zábavnou formou a názornou ukázkou, zapojuje zvíře jako prostředníka pro výuku. Psi se mohou stát ve výuce v různých předmětech živou „učební pomůckou“. Díky hrám se zvířetem dochází k rozvoji motoriky, komunikace a motivace klienta (Freeman, 2007).

Oblíbenou technikou je čtení zvířatům, které podporuje plynulost řeči a napomáhá v utváření charakteru (The Society for Companion Animal Studies, 2008).

### **3.3.4 Animal Assisted Crisis Response „AACR“**

Metoda AACR (krizová intervence za pomoci psa) se zaměřuje na kontakt zvířete a klienta, který se nachází v krizovém prostředí, pes se zaměřuje na odbourání stresu a celkové zlepšení psychického, fyzického stavu klienta (Freeman, 2007).

Metoda má kořeny v USA, kde se vyskytují časté bouřlivé přírodní živly. Na základě toho dochází k užití terapeutických psů k ošetření psychiky obětí těchto krizí (<http://www.aacr.estranky.cz>).

Mezi užívané techniky patří psychologické metody, empatie, hlazení zvířete, komunikace a interakce, brašny zavěšené na psovi s hračkami a jinými drobnostmi (Velemínský a kol., 2007).

Po teroristickém útoku v New Yorku v roce 2001, byla tato metoda užita především jako prevence Syndromu vyhoření u osob podílejících se na odklizení následků a hledání ostatků přímých obětí útoku. Na základě toho byla zpracována metodika vhodná do středoevropských podmínek Andreou Tvrdou z ELVA HELP o.s. za konzultace přímé aktérky AACR v NY roku 2001 ([www.aacr.estranky.cz](http://www.aacr.estranky.cz)).

Cíle metody AACR zajišťuje terapeutický pracovník popř. ve spolupráci s pracovníky krizového štábu (lékař, sociální pracovník, krizový poradce, duchovní) na základě dané situace. Hlavním bodem je podpora, která stabilizuje danou situaci (Freeman, 2007).

V našich podmínkách využíváme tuto metodu především v situacích, jako jsou záplavy, požáry, evakuace obyvatel, zjištěný únik plynu, nahlášení výbušniny v objektech s mnoha obyvateli a jejich evakuace (nemocnice, domov seniorů, činžovní dům, školské zařízení apod.), rekondice osob (dětí) z oblastí krizí (války, nepokoje, teroristické činy, apod.) ([www.aacr.estranky.cz](http://www.aacr.estranky.cz)).

Canisterapeut zabývající se touto činností musí splňovat určitá kritéria. Musí mít dostatečnou praxi, znalost psychologie, proškolení v rámci integrovaného záchranného systému. Musí být schopen samostatné práce ve složitých podmínkách a musí být připraven na nečekané situace s abnormálními reakcemi ze strany klientů. Jeho zvíře musí být odolné vůči stresu. Nesmí svou práci překážet ostatním složkám záchranného systému a zároveň musí dbát na bezpečnost svoji a svého psa (Velemínský, 2007, [www.aacr.estranky.cz](http://www.aacr.estranky.cz)).

### **3.3.5 Psi asistující včasné diagnostice (metoda AABC)**

Metoda AABC využívá psa k včasné diagnostice. Diagnostičtí psi dokáží svým čichem rozpoznat některé projevy nemocí nebo psychosomatických stavů dříve, než si to uvědomí sám člověk. Jedná se o dva následující typy využití:

- Speciálně vycvičení psi se používají k detekci přítomnosti nemoci přímo u klientů nebo prostřednictvím odebraných vzorků tělních tekutin, dechu, stěrů apod.
- Signální pes, je speciálně vycvičen k varování před nástupem záchvatu (epilepsie, diabetes) (Velemínský, 2007).

### 3.4 Formy canisterapie

Müller (2005) ve své knize člení praktickou canisterapii na tyto formy:

- **Forma pasivní:** Úloha zvířete je pasivní, pozitivní efekt zajišťuje pouze svoji přítomností, klient zvíře spíše pozoruje, nepracuje s ním.
- **Forma interaktivní (rezidentní):** Zvíře žije v ústavu, kde se o něj starají klienti nebo personál. Pro psy je méně vhodná, častěji jsou užívané kočky, morčata, králíci.
- **Forma interaktivní (návštěvní):** Zvíře přichází se svým pánem vždy ve stejný den a hodinu. Důležitá je dobrá komunikace s klienty i personálem.
- **Forma aktivní:** Klient je se psem ve vzájemné interakci. Zvíře klienta motivuje k tělesné aktivitě, ke komunikaci s ostatními a učí ho různým praktickým dovednostem.

Další specifické formy:

- **Ambulantní program:** Jde o provozování zooterapie přímo v ordinaci lékaře-specialisty, školního psychologa apod., kam klient běžně dochází. Tuto terapii lze využít i k odbourávání stresu, strachu z lékařských procedur nebo prostředí. Dále jako motivaci k lepší spolupráci s odborníkem. Profesionál bývá většinou současně zooterapeutem a zvíře podle potřeby zařazuje do své práce. Tento způsob představuje specifickou formu návštěvního programu (Freeman, 2007).

- **Program péče o zvíře:** Je to forma zooterapie, která využívá zvíře jako motivaci k práci, k nácviku samostatnosti, zodpovědnosti, pravidelných návyků atd. Cílem je lepší zapojení klienta do běžného života mimo zařízení. Klientovi je svěřena péče o zvíře, případně i jeho výchova a výcvik pod dohledem odborníka. Zvíře je chované v klientově zařízení nebo ve výcvikovém středisku, v útulku, chovné stanici, zoo, na farmě apod. Někdy bývá tato forma řazena pod rezidentní formu, jindy pod návštěvní program (Freeman, 2007).
- **Zooterapie s asistenčním zvířetem:** Psi jsou předáváni zdravotně postiženým klientům za účelem zvýšení jejich samostatnosti, integrace do společnosti a ke zlepšení kvality jejich života. Jsou určeni k přímé pomoci konkrétní osobě. Zooterapeutem je v tomto případě buď klient sám nebo jeho rodinný příslušník. Klienti zooterapeutické techniky využívají podle momentálních potřeb, vždy s ohledem na prevenci přetěžování zvířete (Freeman, 2007).

Jednou z nejrozšířenějších forem prakticky prováděné canisterapie v ČR je návštěvní program, který lze rozdělit z hlediska počtu klientů na individuální a na skupinovou formu canisterapie. Terapeut si dle vlastního úsudku volí formu sám tak, aby měla pozitivní účinek na klienta (Tichá, 2007).

- **Individuální forma:** Individuální forma canisterapie se zaměřuje na přímou práci terapeutického týmu s klientem. Využívá se především relaxační část u nepohyblivých klientů, kdy je manipulace s nimi obtížná. Využití této formy nacházíme především u klientů s dětskou mozkovou obrnou, kde polohováním klienta na tělo psa dosáhneme snížení spasticity a klient je tak stimulován ([www.canisterapie.org](http://www.canisterapie.org)).

Výhodou u této formy canisterapie je cílené působení podle individuálních potřeb klienta, kdy kontakt se psem je intenzivnější. Nevýhodou je časová náročnost pro terapeutický tým (Velemínský, 2007).

- **Skupinová forma:** Skupinová forma canisterapie se indikuje především u klientů pohyblivých, u kterých je třeba rozvíjet především pohyb. Tato forma se často využívá v ústavech pro tělesně postižené klienty, ve speciálních školkách a školách. Výhodou využití této formy jsou skupiny různých psů, které si klient může vybrat na základě svého vkusu, nevěnujeme se pouze jednomu z klientů, ale celé skupině klientů. Nevýhodou může být různorodost skupiny a jejich individuální potřeby (Velemínský, 2007).

### 3.5 Části canisterapeutického procesu

Canisterapie je souhrn metodologických, pedagogických a rehabilitačních zásad. Uplatňuje se především jako podpůrná (alternativní) psychoterapeutická metoda, která řeší situace kdy jiné metody nepomáhají nebo je nelze použít. Obsah je ovlivňován cíli, které mají za úkol co největší rozvoj klienta ve všech směrech. Kognitivních, psychických, sociálních a somatických ([www.canisterapie.mendelu.cz](http://www.canisterapie.mendelu.cz)). Jednotlivé aktivity by na sebe měly metodologicky navazovat a kreativně se prolínat. Výsledek těchto činností je znám většinou až později.

- **Úvodní část:** Úvodní část canisterapie je důležitou součástí prvního kontaktu psa s klientem, kde dochází k navození pocitu důvěry a bezpečí. Klient se psem si postupně vytvářejí pouto, vzájemně se přivítají a seznamují. „Dítě se zklidní, pozitivně emočně naladí a uvolní. Takto připravené dítě snadněji navozuje další kontakt s okolním prostředím, lépe vnímá ostatní stimuly“ (Velemínský, 2007).
- **Relaxační část:** Relaxační část – prožitková, je nezbytná pro emocionální vývoj klienta. Cílem této části je zažít silný emotivní prožitek. Relaxační část se využívá především u těžce imobilních dětí, kteří mají problém navázat kontakt s okolím. Tito malí klienti jsou ale schopni vždy vnímat somatické, vestibulární a vibrační podněty, kterých dosáhneme stimulací obnaženého těla polohováním na psa nebo vedle psa ([www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)).

- **Aktivní část:** Aktivní část navazuje po relaxaci celého těla, kde byl klient systematicky připraven na zátěž. Zátěží je zde myšlen projev aktivity dle individuálních možností a schopností. Klienti plní úkoly výchovně-vzdělávacího charakteru, který je individuálně upraven. Aktivita je zde zaměřena na rozvoj motoriky (hrubé, jemné), na procvičení, protažení svalů, na rozvoj orientace, komunikace atd (www.canisterapie-zlin.cz).
- **Závěrečná část:** Závěrečná část je ukončení canisterapeutického procesu a zároveň motivací klienta k další spolupráci. Obě strany hodnotí proběhlou spolupráci, důležitou součástí je pochvala.

### 3.6 Canisterapeutický pes

Ve zdravotně sociální oblasti existují čtyři následující možnosti využití psa (Velemínský, 2007):

- psi kompenzující potřebnost osoby - psi servisní,
- psi život zachraňující - psi záchranáři,
- psi asistující včasné diagnostice - psi diagnostičtí,
- psi asistující terapii - psi canisterapeutičtí.

Z hlediska kynologického, výchovy výcviku a vedení psa mluvíme o formě takzvané humanitární kynologie. Metody výchovy a výcviku psa v humanitární kynologii se odlišují od ostatních forem kynologie (např. myslivecké, služební, chovatelské aj.) nejen metodami, ale i nutností vzdělávání samotného psovoda v oboru zdravotním, sociálním a psychologickým. Velmi důležitý je také výběr vhodného psa pro danou činnost. Kromě povahy psa jsou důležité jeho schopnosti, zdravotní stav a někdy i tělesné proporce (Velemínský, 2007).

Canisterapeutický pes a psovod tvoří tzv. canisterapeutický tým. Psovod zodpovídá za přípravu psa pro canisterapii, za bezpečnost klienta nebo psa samotného, dohlíží na potřeby psa a jeho výživu a odpočinek. Aby se psovod se psem stal



canisterapeutickým týmem, musí psovod absolvovat základní kurz canisterapie, u některé z canisterapeutických organizací a složit canisterapeutické zkoušky. Canisterapeutické zkoušky se provádějí podle zkušebního řádu (viz. Příloha 2) canisterapeutické organizace ([www.eamos.cz](http://www.eamos.cz)).

### **3.6.1 Výběr canisterapeutického psa**

Canisterapie nepreferuje určitou speciální rasu psa, upřednostňuje spíše jeho povahové vlastnosti. Pro canisterapii se doporučují psi s mírnou povahou. Z velkého množství plemen, která jsou k dispozici se v canisterapii nejvíce uplatňují plemena retrívrů. Nejčastěji je využíván zlatý retrívr a stejně vynikající vlastnosti a neuvěřitelnou schopnost vcítění vykazuje flat coated retrívr (SchT, in. *Pes přítel člověka*, 2/2004).

Pro svou přátelskou povahu a vynikající schopnost výcviku se oddanými pomocníky tělesně postižených lidí stali také labradoři (Fogle, 1996). Sheldrake (2001) ve svých průzkumech označuje za nejsenzitivnější pracovní a pastevecké psi (např. kolie) nebo lovecké a sportovní psi (např. retrívři, španělé, setři).

Kritérií pro výběr canisterapeutického psa je mnoho. Volba správného plemene je jen prvním krokem. Při velmi pečlivém výběru je třeba počítat s tím, že jsou plemena pro canisterapeutickou práci vhodná, ale najde se v nich zcela nepoužitelný jedinec, a naopak jsou plemena jako celek nevhodná, ze kterých může vyjít pes schopný odvést v této oblasti velký kus práce. Mezi tato kritéria řadíme základní poslušnost psa a výbornou ovladatelnost na volno, spolehlivost, vstřícná, vyrovnaná a nekonfliktní povaha, dobrá fyzická a psychická kondice. Dalšími kritérii jsou tzv. odborné prvky (socializace do skupiny psů a lidí, zvláštní pach, kompenzační pomůcky, hluk, nekoordinované pohyby klientů). Mezi poslední kritéria patří tzv. skupina speciální (komediální kousky, triky), které pomáhají při navazování kontaktu s klienty (Tichá, 2002, Frnčová, *Pes přítel člověka*, 8/2003).

Fischerová, Delziová (1999) ve své knize publikují, že pes při terapii musí snést plácnutí, šťouchnutí nebo tahání, buď úmyslné nebo náhodné. Pes by měl být

vyrovnaný, připravený na hlasité zvuky z okolí. Musí mít v sobě ochotu vyhovět a poslechnout na slovo za všech okolností.

### **3.6.2 Výcvik canisterapeutického psa**

Výcvik psa pro terapeutickou práci není až tak jednoduchý a měl by probíhat od štěněcího věku. Přes to je však možné zařadit do canisterapie psa dospělého. Musí mít velmi dobře zvládnuté poslušnostní návyky a vhodnou vyrovnanou povahu. Pro individuální nebo skupinovou terapii je nutné, aby se pes doučil nové prvky důležité pro specifickou práci, ke konkrétním diagnózám. Pro práci s handicapovanými lidmi musí pes projít veterinární kontrolou a také přísnými zkouškami, které ukáží, zda je pro terapii vhodný ([www.eamos.cz](http://www.eamos.cz)).

Havlová (ročník V/2005) uvádí, že dle určitých testů lze určit dominanci nebo submisivitu u psa, ale jistota není nikdy stoprocentní. Musí se brát v potaz další faktory, např. výchova psa, ochota psa (né vždy je ochoten dělat vše). Někteří psi mohou být vhodní na polohování a jiní k seniorům, ke skupinovým terapiím, kde je třeba pes pohyblivý a hbitý. Velcí psi se využívají k vozíčkářům, protože k němu dobře mohou.

Pes nesmí být canisterapií přetěžován. Canisterapie je pro psa velkým vypětím. Samozřejmě je velmi individuální kolik hodin týdně může ten který pes bez problémů pracovat. Důležitá je zejména kompenzace jinou činností, odreagování psa, dostatečný pasivní i aktivní odpočinek a přísun kvalitní potravy ([www.eamos.cz](http://www.eamos.cz)).

### **3.5.3 Zkoušky canisterapeutického psa**

Konečným výsledkem pro canisterapeutického psa je vykonání canisterapeutických zkoušek, které se provádějí podle zkušebního řádu konkrétní canisterapeutické organizace. Pes se trénuje minimálně jeden rok, potom se provádí zkoušky. Pes by měl dosahovat jednoho a půl roku. Canisterapeutické zkoušky by se měly vykonávat

(alespoň část) ve vnitřních prostorech, protože tento prostor simuluje obvyklé prostředí, kde se canisterapie vykonává ([www.pomocnetlapky.cz](http://www.pomocnetlapky.cz)).

V 80. letech vypracovává Delta Society metodologii a normy praxe. Začalo se rozlišovat mezi tzv. Animal Assisted Activities (AAA – aktivity za asistence zvířat) a Animal Assisted Therapy (AAT – terapie za asistence zvířat). Zvyšovala se profesionalita terapeutů, zpřísnil se výběr zvířat a byly vypracovány metodiky výchovy a výcviku zvířat. Zavedla se školení terapeutů, zkoušky jejich znalostí a zkoušky povahových vlastností a dovedností zvířat. Zlepšila se spolupráce se zdravotnickými pracovníky, rodiči klientů, veterináři, etology a kynology (Galajdová, 1999).

## **4. Canisterapie v komprehenzivní rehabilitaci**

Canisterapii jako samostatnou terapeutickou metodu můžeme v současné době zaznamenat v odborných publikacích jako termín prezentující součást rehabilitace nebo ji lze zaznamenat jako jednu z doplňkových, alternativních či kombinovaných terapeutických metod ucelené podpory. Neznamená to ale, že canisterapie plní v komplexu rehabilitace samospasitelnou úlohu. Zlepšení fyzického stavu klienta vzniká jako vedlejší produkt této terapie. Klienta spíše motivuje k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky ([www.podaneruce.cz](http://www.podaneruce.cz)). Tím se canisterapie řadí k metodám psychoterapeutickým, což je metoda podpurná, která nachází užití tam, kde jiné metody nelze využít.

### **4.1 Terminologie pojmu komprehenzivní rehabilitace**

Rehabilitace je novolatinský pojem, jehož původ vychází z latinského „habilis“ schopný a předpony „re“ značící znovu. V překladu rehabilitace znamená znovuoschopnění jedince s tělesným postižením. V osmdesátých letech dvacátého století začaly do rehabilitace vstupovat faktory sociální, pedagogické, psychologické, ekonomické, politické a technické. Dochází ke změně postoje v rehabilitaci, nabývá širokospektrálního charakteru a díky tomu se začíná používat termín komplexní rehabilitace (Jankovský, 2001, Votava, 2003). V této době využíváme termín v souvislosti s jedinci se specifickými potřebami jako komplexní, ucelený či komprehenzivní.

Komprehenzivní rehabilitace je soudobé pojetí léčby osob s postižením. Někteří autoři, kteří se zabývají touto problematikou, hovoří o tomto terapeutickém přístupu rehabilitace jako o interdisciplinárním oboru. Zahrnuje péči zdravotnickou, ale také sociálně právní a pedagogicko psychologickou. Členění ucelené rehabilitace se různí. Jankovský (2001) podobně jako Kábele (1993) rozlišuje rehabilitaci na složku léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou.

S podrobnějším členěním komprehenzivní rehabilitace se setkáváme u Novosada (2000), který ji dělí na složku zdravotní, psychologickou, sociální, pedagogickou, rodinnou, pracovní a volnočasovou.

Cílem ucelené rehabilitace je integrace rehabilitovaného klienta do společnosti. Komplexní přístup, který se využívá v edukaci osob se specifickými potřebami je spolupráce všech zainteresovaných odborníků tj. především lékařů, sester, fyzioterapeutů, ergoterapeutů, psychologů, logopedů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků a rodičů. Aplikuje se na základě individuálního edukačního programu, na jehož tvorbě se podílejí všichni odborníci. Kvalita vznikajících komplexních mechanismů u klientů se specifickými problémy je ve velké míře ovlivněna motivacemi, se kterými se snaží vyrovnat sníženou výkonnost funkce nebo orgánů (Jankovský, 2001, Votava, 2003).

V systému komprehenzivní rehabilitace má canisterapie bezpochyby své nepopiratelné místo, ale je třeba ji integrovat mezi ostatní rehabilitační metody, které společným úsilím budou řešit problém pacienta – klienta (Kulichová, 1995).

Z výše uvedeného je zřejmé, že podle zaměření a prostředků členíme komprehenzivní rehabilitaci na čtyři hlavní složky. Rehabilitaci léčebnou, sociální, pedagogickou a pracovní. Canisterapie ovlivňuje hlavně složku léčebnou, sociální a pedagogickou. Oblasti působení canisterapie byly podrobně popsány v kapitole 3.2.3 této práce.

## **4.2 Psychologické a fyziologické efekty působení psa na člověka**

Aron Katcher, profesor psychiatrie a Alan Beck, profesor ekologie na zvířatech, na Univerzitě v Pensylvánii studovali vztah mezi lidmi a jejich domácími zvířaty. Vytvořili tak obsáhlou bibliografii k tomuto tématu. Zjistili, že pouhá přítomnost zvířat měla příznivý vliv na srdeční funkce jako prevence kardiovaskulárních chorob, snížení krevního tlaku a stres. Došli k názoru, že rychlé procházky se psi ovlivňují rozšíření

kapilár, dochází k rychlejšímu toku krve, zvyšuje se fyzická aktivita, zlepšuje se srdeční funkce a tím se posiluje odolnost organismu (Galajdová, 1999).

Galajdová, (1999) uvádí, že přítomnost psa posiluje imunitu, urychluje hojení a léčbu, stabilizuje duševní rovnováhu a posiluje chuť do života. Psi pomáhají i v řešení stresových situací, kdy plní funkci „němého přítele“. Mohou vyvolat krátkodobý protistresový účinek, sympatikus je méně aktivován nedochází k takovému zvýšení krevního tlaku a srdeční činnosti. Umocňují regenerační síly organismu. Psi pomáhají člověku změnit pohled na stresové situace a jsou výbornými posluchači.

### **4.3 Léčebné účinky canisterapie**

V sedmdesátých letech dvacátého století uvedl americký pedopsychiatr Levinson v povědomí hypotézu, že zvířata vyléčit nemohou, ale dokáží působit jako sociální katalyzátor který podporuje sociální kontakty člověka. Zjistil, že přítomnost zvířete při terapii vzbuzuje důvěru klienta, usnadňuje komunikaci s okolím a urychluje terapeutický proces (Greiffenhagen, 1993).

Canisterapie se zaměřuje na ovlivnění psychických procesů, ale i na složku pohybovou. Pohyb jako takový je jednou z nejdůležitějších podmínek existence hmoty a základním projevem života organismu. U člověka je pohyb (motorika) jednou ze základních životních potřeb, který umožňuje růst, vývoj, dozrávání a formování organismu (Szabová, 1999).

Kognitivní procesy či funkce, jsou psychické procesy a operace, pomocí kterých poznáváme svět a sebe samotné. Radíme mezi ně vnímání, pozornost, představivost, paměť, myšlení a řeč (Josef Syka, Ústav experimentální medicíny AV ČR, Praha ([www.otevrena-veda.cz](http://www.otevrena-veda.cz))). Bylo zjištěno, že efekt canisterapie v kognitivních procesech se nejvíce projevuje ve vnímání, paměti, emocích a sociálních dovednostech.

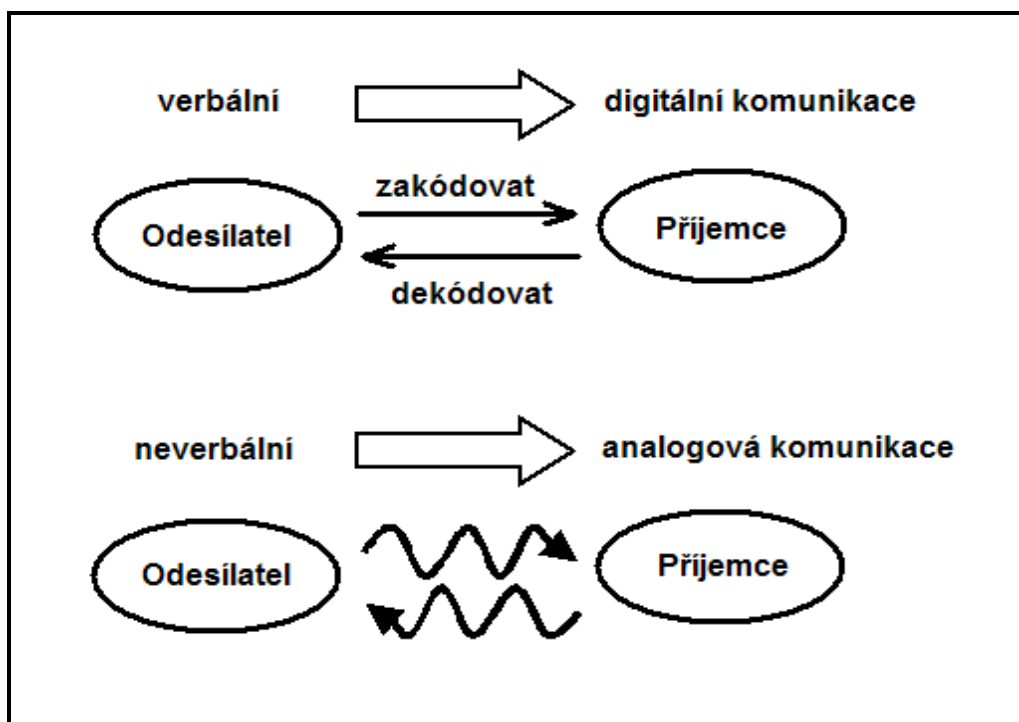
Mezi kognitivními procesy a motorikou je úzké propojení. Motorické projevy jsou výrazem psychické činnosti. Toto spojení nazýváme psychomotorikou.

#### **4.3.1 Rozvoj verbální a neverbální komunikace**

Verbální komunikace užívá artikulované řeči, která je vázána na určitý jazyk. Slova konkrétního jazyka jsou pak symboly s určitým významem, pomocí kterého se mezi sebou dorozumíváme. Člověk je pro verbální komunikaci – řeč, vybaven fyziologicky a patrně vrozenou schopností se naučit jazyk. Jazyk a řeč úzce souvisejí s intelektuálními schopnostmi a silně ovlivňují i lidské myšlení. Neverbální komunikace, je bezprostředně vázána na situaci a může být široce srozumitelná ([www.cs.wikipedia.org](http://www.cs.wikipedia.org)).

Verbální poselství vysílané odesilatelem musí příjemce dekodovat. Jestliže musí odesílatel svoje poselství přeložit do mluvené nebo psané znakové formy hovoříme o takzvané „digitální komunikaci“. Oproti tomu neverbální komunikace se používá při okamžitém, bezprostředním kontaktu tváří v tvář, zahrnuje výrazy obličeje, postoje a pohyby těla, dotyky apod.. Tato komunikace nemusí být dále nijak překládána, pak mluvíme o takzvané „analogové komunikaci“. Analogová komunikace je po celém světě relativně snadno srozumitelná, protože její kořeny sahají hluboko do minulosti (Prothmann, 2007).

**Obrázek 1. Dva způsoby lidské komunikace** (Prothmann, 2007)



Verbální (digitální) komunikace probíhá za pomoci použití jazyka a může probíhat ústně nebo písemně. Zakódovat znamená použít mluvenou řeč, např. angličtinu. Dekódovat znamená porozumět řeči odesílatele, např. porozumět angličtině.

Neverbální komunikace probíhá za pomoci použití gest, mimiky, pohybů a postojů těla. Člověk tedy může komunikovat dvěma způsoby. Zvířata oproti tomu komunikují výhradně neverbálně (analogově). Psi rozumí lidské neverbální komunikaci velmi dobře. Vědci zjistili, že psi rozumí lidským gestům a mimice dokonce lépe než šimpanzi, což je pravděpodobně dáno dlouhou společnou evolucí člověka a psa. Dokonce i šestinedělní štěňata, která se zatím nesečkala s člověkem vykazují schopnost porozumět lidským gestům a mimice (Preisler, 2008).

Pes plní roli prostředníka v komunikaci s lidmi. S použitím různých pomůcek např. míčů nebo kroužků a zadáváním různých úkolů dítětem psovi se zlepšují komunikační dovednosti a rozšiřuje se slovní zásoba klientů. V oblasti logopedie dochází k celkovému zlepšení vyjadřovacích schopností ([www.canisterapie.info.cz](http://www.canisterapie.info.cz)).



### **4.3.2 Návik koncentrace a paměti**

Během canisterapie se zlepšuje oscilace pozornosti. Na základě pokynů terapeuta zaměřuje klient pozornost na vlastní tělo a reaguje tak na pohyb psa. Handicapovaní klienti bývají často hypersenzitivní, jsou zaměřeni především sami na sebe. Díky kontaktu se psem se zjemňuje jejich schopnost empatie k okolí. Jsou nuceni brát ohled na potřeby svého přítele, na jeho biorytmus a přiměřeně ho zatěžovat. Pomocí cílené hry a plnění nejrůznějších úkolů vzrůstá u klienta zájem o tyto aktivity, přičemž se zvyšuje doba soustředění na danou činnost ([www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).

### **4.3.3 Rozvoj sociálního cítění**

Pomocí canisterapie dochází také k rozvoji sociálního cítění klienta. Učí klienta na základě komunikace se psem ohleduplnosti ke zvířeti. Canisterapie se osvědčila u autistických klientů, kdy se zaměřenost autistů přenáší z jejich světa na psa ([www.zsf.jcu.cz](http://www.zsf.jcu.cz)).

### **4.3.4 Vliv na psychický stav - duševní rovnováha a motivace**

Pes akceptuje klienta bezvýhradně a umožňuje mu tak prožít pocit dominance v interakci. Přátelský a bezpečný vztah ke zvířeti umožňuje dítěti příjemnou duševní relaxaci ([www.zsf.jcu.cz](http://www.zsf.jcu.cz)).

### **4.3.5 Podněcuje ke hře a k pohybu, rozvíjí hrubou a jemnou motoriku**

Pohyb je výsledkem pohybových možností jedince, na kterém se účastní tři složky. Stavba těla, motorika a psychické činitele. Hrubá či jemná motorika je souhrn všech pohybových předpokladů, které spolu s konstitučními a psychickými činiteli umožňují vykonávat různé pohybové úkony a činnosti (Szabová, 1999).

Canisterapie je využívána jako motivační prvek k rozvoji určité činnosti - pohybu, tedy jemné a hrubé motoriky. Formou různých společenských her dochází k rozvoji pohybových schopností klientů. Mezi tyto hry řadíme např. házení míčků, napodobování činností psa, dosahování vzdálených míst – překážková dráha a honění. Těmito činnostmi se zvyšuje u dětí motivace k pohybu a k pohybovým schopnostem, rozvíjí se hrubá motorika ([www.volny.cz](http://www.volny.cz)).

Velkých efektů se dosahuje především u nevidomých pacientů v oblasti jemné motoriky. Taktilní vjemy zjemňují citlivost dětské ruky a zvyšuje se motorická obratnost při hraní se psem. Canisterapie se doporučuje u klientů kteří vykazují špatnou koncentraci a kapacitu pozornosti. Canisterapie jako podpůrná léčebná metoda má schopnost zaujmout klienta motoricky natolik, že věnuje svou pozornost činnosti, kterou provádí, a tím se zvýší celková koncentrace pozornosti ([www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)).

#### **4.3.6 Rozvoj motoriky s atributem rehabilitační práce**

Rehabilitační práci v canisterapii označujeme především dvě techniky - polohování relaxační a polohování rehabilitační. Tyto dvě metody využíváme k rozvoji motoriky klientů. V obou případech "přikládáme" speciálně trénovaného psa k odhaleným částem těla klienta, které chceme stimulovat (prohřát, uvolnit, aktivovat) tak, aby si je klient uvědomil ([www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).

Léčebné účinky canisterapie, které jsem zde uvedla se navzájem prolínají. Ve spolupráci klient - pes neovlivňujeme pouze jednotlivé účinky ale působíme komplexně, psychomotoricky. Canisterapii tak můžeme zařadit na základě jejich účinků do komprehensivní (ucelené) rehabilitace.

#### **4.4 Rehabilitační metody v canisterapii - polohování**

V padesátých letech dvacátého století přichází americký osteopat Dr. Lawrence Jones s hypotézou vycházející ze dvou empirických poznatků o polohování těla:

- Polohováním těla či jeho části do polohy komfortu dojde k výrazné redukci patologické proprioceptivní aktivity myotatického reflexního oblouku a tím ke zlepšení funkce svalově kloubního systému.
- Jako indikátor léčby a monitor její úspěšnosti je používán bolestivý bod (Trigger Point – také spoušťový bod) příslušející k hypertonickému svalu. Trigger point se

může nacházet buď v blízkosti dysfunkčního svalu, či dokonce na opačné straně těla (zvláště u bolesti zad ventrálně) ([www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)).

Metoda polohování vychází z principu, že pokud jsou pacienti imobilní nebo spastičtí, musíme jimi pohybovat my, abychom zabránili vzniku dekubitů, uvolnili blokace, procvičili a protáhli svaly a umožnili další rozvoj pohybu. U imobilních pacientů se osvědčilo polohování – uložení pacienta do určité polohy na určitou dobu. Největší výsledky jsou zaznamenány u klientů trpících spasticitou (svalovými křečemi) nebo tremorem (třesem). Výsledky polohování se nezdá začínají projevovat již po sedmé až dvanácté minutě ([www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)).

V canisterapii se využívají především dvě techniky - polohování relaxační a polohování rehabilitační. V obou případech "přikládáme" speciálně trénovaného psa k odhaleným částem těla klienta, které chceme stimulovat (prohřát, uvolnit, aktivovat) tak, aby si je klient uvědomil. Polohy se dosahuje pomocí podpurných polštářů nebo pomocí metody v canisterapii polohováním se psy ([www.canisterapie.cz](http://www.canisterapie.cz)).

Tato terapie se užívá především u mentálně nebo tělesně postižených klientů, kde se pes stává součástí rehabilitace, protože napomáhá při procvičování fyzických dovedností. Polohování se psy je velmi vhodné pro klienty s více vadami (<http://asistencnipsi.webnode.cz>).

#### **4.4.1 Vliv polohování na člověka**

- ❑ **Snížení spasticity**
- ❑ **Výdrž ve složité poloze**
- ❑ **Diatermie a prokrvení svalstva**

Metoda polohování se psy je nejvíce užívána u klientů tělesně handicapovaných, kteří trpí spasticitou nebo tremorem. S úspěchem se využívá např. u Parkinsonovi choroby, kde nelze tremor zastavit. Polohování se psem ovšem není všemocné, za velký úspěch lze označit pokud spasmy nebo tremor ustanou alespoň na krátký čas. Předpokladem pro dochází k uvolňování svalstva je pravděpodobně působení

tepla. Pes má fyziologickou tělesnou teplotu o cca 1,5 - 2 stupně Celsia vyšší než má člověk, což je pro klienty trpící špatným prokrvením těla např. vlivem paréz nebo paralýz blahodárný vliv (www.canisterapie.cz, Zouharová, 2003).

#### □ **Relaxace**

Klient při styku se psem nereaguje pouze na teplo, které vychází od psa, reaguje také na rytmus jeho dechu a srdce. Rytmus dechu je aniž bychom se o to snažili nástrojem ke zklidnění klienta. Tím nemyslíme klienty pouze s poruchami hybnosti, ale i klienty fyzicky zdravé např. seniory, děti z dětských domovů, osoby léčící se ze závislostí. Dále se využívá u řady psychických poruch. Tato metoda se užívá i u klientů agresivních, ovšem se zvýšenou opatrností (www.canisterapie.cz, Zouharová, 2003).

#### □ **Zlepšení jemné a hrubé motoriky**

##### □ **Rozvíjí dětskou fantazii**

U nevidomých pacientů se pes stává stimulem. Dotek srsti, dotek studeného, mokrého čumáku, teplý mokrý jazyk nebo neobvyklí psí pach je pro rozvoj dětské fantazie jedinečný. Při té příležitosti dochází i k ovlivnění motoriky (www.canisterapie.cz, Zouharová, 2003).

#### □ **Stimulace klienta k činnosti**

##### □ **Schopnost pohybu, kterého klient předtím nebyl schopen**

Pomocí stimulů, které byly v předchozí části již vyjmenovány, mají vliv na spolupráci a motivaci klienta, na další fyzický nebo psychický rozvoj. Např. dětské klienty s plegií nejen necítí konkrétní část, která je postižena, ale zcela ji ignorují. Pomocí vhodné metody, např. porovnávání psího a lidského těla dochází ke zlepšení vnímání vlastního těla. „Kde má pes tlapičky? Kde máš ty nožičky?“ Můžeme použít i jinou metodu, např. uložit psa vedle postižené části a namotivovat dítě k pohlazení psa. Zároveň si malý klient uvědomí existenci této části těla (www.canisterapie.cz, Zouharová, 2003).

#### **4.4.2 Zásady polohování**

Temperovaná, klidná místnost, žádné rušivé elementy, šero, relaxační hudba. Podložka pro klienta, deka na přikrytí, relaxační pytel nebo válec, který se dá deformovat podle těla klienta. Klient má obnaženou část těla, kterou chceme nahřívat, aby došlo k co největšímu kontaktu s pokožkou. Důležitá je vždy přítomnost někoho ze zařízení. Závěr polohovací jednotky je pozvolný z důvodu náhlého teplotního šoku. Po ukončení terapie zůstává klient chvíli ležet jen zabalen v dece, klientovi tak zajistíme termický komfort. Terapie je zakončena odměnou pro psa od svého pána nebo od klienta. Tím se zvyšuje motivace pro psa i klienta. Jedna polohovací jednotka trvá patnáct až dvacet minut (Velemínský, 2007).

#### **4.4.3 Provedení polohování**

Poloha se zvolí na základě aktuálního problému klienta. Klientovi je dobré ponechat prostor pro spontánní reakce a nenásilně mu nabídnout vhodnou situaci pro polohování. Polohuje se podle pokynů rehabilitačního pracovníka. Existuje mnoho poloh, které volíme pomocí jednoho až čtyř psů (Velemínský, 2007):

##### **□ Poloha vleže na zádech**

Klient se nachází vleže na zádech a má hlavu podloženou polštářem. Hlava je v ose těla. Psa uložíme pod dolní končetiny (DK), místo pod kolena je citlivé a dochází v něm k přenosu energie. Horní končetiny (HK) jsou nataženy směrem ke psovi. Pokud má klient spastické DK, je nutné dohlížet na správný dotyk v kolení jamce. Po uvolnění spasmů se nohy opřou o bok psa. Klient by měl být v místech přenosu bez oděvu a přikryt dekou pro zachování tepelného komfortu (Velemínský, 2007).

##### **□ Poloha v polosedu**

Pokud chceme uvolnit spasmus HK, podložíme záda klienta relaxačním pytlím do polosedící polohy (pokud to postižení umožňuje) a položíme je na psa. Ruce udržujeme na psovi tak dlouho, dokud se spasmus neuvolní. Po uvolnění můžeme mírně pohybovat rukama klienta po srsti psa a tím pomoci k samostatnému pohybu jeho rukou. Při použití více psů je postup stejný, psi se přikládají do míst kde je potřeba např. přenos energie v partii hlavy, krku a zad. Tři nebo čtyři psi se

využívají pro plné obložení klienta. Jeden z nich může klientovi olizovat ruce a obličej. Po ukončení polohování s více psy odebíráme psy postupně, aby nedošlo k prudkému ochlazení. V praxi každý canisterapeut ví, že se při terapii zvyšuje teplota, pokles teploty je pozvolný. Výsledkem je lepší prokrvení, dlouhodobější uvolnění spasmů a dobrá nálada klientů. Po ukončení polohování a odchodu psa zůstává klient zabalen v přikrývce, aby nedošlo k jeho prudkému ochlazení (CANTES, 2006, Velemínský, 2007).

#### □ **Poloha v leže na boku**

Klient se nachází na boku, je lepší, když si zvolí sám stranu. DK jsou pokrčeny a hlava je podložena polštářem. Psi jsou uloženi z čelní a zádové strany. Klient má mezi nohama vložen polohovací pytel (Velemínský, 2007).

#### □ **Poloha v kleku**

Klient se nachází v kleče, obličejem a horní částí trupu je položen na psovi. HK má volně položeny přes psa. Je možný opor o předloktí a zvedání hlavy. Druhý pes může klienta motivovat např. olíznutím obličejem nebo jen pohledem na něj (Velemínský, 2007).

#### □ **Poloha v leže na břicho nebo mírně na boku**

Klient se nachází v leže na břicho nebo mírně na boku. Obličejovou částí spočívá na trupu psa. Během jedné polohovací jednotky můžeme jednotlivé polohy obměňovat. Důležité je, dát klientovi dostatek času na prožití nové polohy (Velemínský, 2007).

### **4.4.4 Fyziologické účinky polohování**

Polohování je jedna z mála metod v canisterapii, kterou lze změřit, je viditelná a prokazatelná. Bezpochyby dochází k fyzickému zlepšení klientů. Např. klienti mohou natáhnout spastickou ruku či nohu, dokáží se narovnat, tremor na určitou dobu ustane (Velemínský, 2007).

## **4.5 Využití canisterapie ve speciální pedagogice**

Canisterapie má vliv na všechny složky osobnosti. S vhodným využitím můžeme působit pomocí této alternativní metody na klienty intaktní i na klienty s různým druhem a stupněm postižení (Müller, 2005).

### **4.5.1 Mentální postižení**

Pro klienta s mentálním postižením je pes prostředníkem, který zprostředkovává vztahy s okolním světem. Dochází tak ke snaze integrace tohoto klienta do společnosti (Vágnerová a kol., 2001).

Při práci s mentálně postiženými je pes využíván v širokém měřítku. Udržuje lepší pozornost, je motivačním prvkem k určité činnosti a fantazii (malování, k péči o živého tvora, hra se psem), podporuje komunikativnost a sbližování s okolím, přináší pocit ochrany a jistoty, rozvíjí slovní zásobu a nácvik správné výslovnosti v logopedii, může se použít i k nácviku sebeobsluhy klienta. Dále můžeme pomocí psa ovlivňovat jemnou a hrubou motoriku, uvolňovat spasmus nebo použít psa k relaxaci po hře nebo cvičení ([www.asistencnipsi.webnode.cz](http://www.asistencnipsi.webnode.cz)).

### **4.5.2 Tělesné postižení**

Pojem tělesně postižení je velmi rozmanitý, ale lze ho stručně nastínit jako dočasné nebo trvalé motorické problémy. Jde o poruchy nervového, pohybového nebo nosného aparátu (Jankovský, 2006).

Při canisterapii tělesně postižených klientů se působí především na tělesný rozvoj a aktivizaci. Pes se stává rehabilitačním prvkem v technice polohování, motivuje klienta k pohybovým aktivitám, napomáhá k nácviku správných pohybových vzorců a odbourává patologie. Např. u spastických forem dětské mozkové obrny napomáhá rychlejšímu uvolňování spasmů nebo naopak u hypotonických forem posiluje svalový tonus (Müller, 2005). Je třeba zdůraznit, že vše probíhá za asistence odborníků. Dále je pes osvědčeným společníkem, který zlepšuje navazování sociálních kontaktů, obohacuje a zpestřuje život klienta ([www.cantespolicka.info](http://www.cantespolicka.info)).

Tělesně postižení klienti (vozičkáři, klienti s kombinovanými vadami tělesnými a smyslovými, klienti, kteří kombinují berle a vozík, klienti, kteří využívají psa pro zlepšení rovnováhy při chůzi atd.) mohou využívat psa k asistenci při běžných denních úkonech. Dokáží tak nahradit péči rodiny nebo pečovatelů. Dobře vycvičení psi pomáhají např. při rozsvěcení a zhasínání světel, přinášení různých předmětů, oblékání nebo svlékání, otvírání nebo zavírání dveří, pomoc při nakupování, pomoc při manipulaci s invalidním vozíkem, vrácení ruky na ovladač elektrického vozíku ([www.pomocnetlapky.cz](http://www.pomocnetlapky.cz)).

Do této skupiny postižení spadají i klienti s epileptickými záchvaty, což je onemocnění týkající se nervového systému. Toto onemocnění je charakteristické opakujícími se záchvatovitými poruchami, které jsou v některých případech spojeny s poruchami vědomí (Tichý, 1999). U lidí s epilepsií se často objevují obavy z dalšího záchvatu, ze společenského a profesního odmítnutí. Obavy, které je životem doprovázejí vyčleňují klienty z normálních vztahů a aktivit (Červinková, 2002).

Speciálně vycvičení signální psi mohou přicházející záchvat rozpoznat nebo přivolat pomoc. Kromě samotného záchvatu je ale nutné řešit ještě stránku psychosociální, která klienty velmi často omezuje v běžném životě. Canisterapeutický tým se zaměřuje na zvýšení sebevědomí a na začlenění klienta do užší nebo širší sociální skupiny (Velemínský a kol., 2007).

#### **4.5.3 Smyslové postižení**

U smyslového postižení je využíváno psů canisterapeutických i asistenčních. Obecně můžeme říci, že pes varuje klienty před překážkami nebo nebezpečím, snižuje jejich strach a stres z neznámého prostředí, přispívá k lepší komunikaci klienta s okolím. U klientů se specifickými potřebami pes kompenzuje jejich handicap ([www.chovatelstvi.cz](http://www.chovatelstvi.cz)).



Smyslová postižení dělíme na následující typy:

- ❑ **zrakově postižení,**
- ❑ **sluchově postižení,**
- ❑ **s poškozením čichu,**
- ❑ **s poškozením hlasu.**

U nevidomých nebo slabozrakých klientů se využívají asistenční vodící psi. Úkolem psa není jen vodění nevidomých, umí např. najít prázdné místo v tramvaji, projít stanicí až k nástupišti a zamezit pádu do kolejíště, bezpečně převést nevidomého přes křižovatku ([www.chovatelstvi.cz](http://www.chovatelstvi.cz))

Pro nevidomého klienta vodící pes nepředstavuje jen kompenzační pomůcku. Dává mu pocit bezpečí a sebedůvěry prostřednictvím vytvoření samostatnosti vůči ostatním lidem, dále možnost různých sportovních vyžití. Přináší klientovi radost a kontakt s druhými lidmi (Velemínský a kol., 2007).

U sluchově postižených se využívají především signální psi, kteří upozorňují na zvuky z okolí např. zvonek u dveří, telefon se čtecím zařízením, pláč dítěte nebo alarm, zvukové signály kuchyňských zařízení nebo osobu volající na neslyšícího ([www.chovatelstvi.cz](http://www.chovatelstvi.cz)).

Pes je velmi užitečný u sluchově postižených dětí, kde působí jako „motivační prvek“. Zde se využívá canisterapeutický pes. U pasivního dítěte se stává prostředníkem s okolním světem. Jeho využití se nachází i u dětí s kochleárním implantátem nebo při rozšiřování slovní zásoby u sluchově postižených klientů (Velemínský, 2007).

Psy lze využít i pro klienty s extrémní přecitlivělostí na chemikálie v ovzduší (parfémy, výpary barev, laků, ředidel, čistících prostředků běžně používaných v domácnostech apod.) Tito klienti téměř nemohou vycházet z domova, dokud nemají svého pomocníka ([www.canistrapie.cz](http://www.canistrapie.cz)).

#### **4.5.4 Autismus**

Autismus je řazen do pervazivních vývojových poruch, které komplexně poškozují psychický vývoj. Mezi základní symptomy patří porucha socializace, narušení kognitivních schopností, porucha komunikace, odlišné emoční prožívání, ze kterého vyplývají nápadnosti v chování. Typické projevy autistického dítěte bývají sociálně rušivé. Prognóza autismu není příliš dobrá. Většinou je nezbytná celoživotní péče rodiny či instituce ([www.brno.apla.cz](http://www.brno.apla.cz)).

U autistických klientů pes plní roli prostředníka ve vztahu klienta s okolím. Canisterapeutický tým se zaměřuje na oblast komunikace a sociální interakce, na zvýšení slovní zásoby, navázání komunikace se psem a psododem. Po delší době lze zaznamenat ústup stresových reakcí a zvýšení adaptability, u některých klientů radost z kontaktu se psem (Müller, 2005).

#### **4.5.5 Psychologická a psychiatrická onemocnění**

U těchto onemocnění napomáhá pes ke zlepšení komunikace mezi pacienty a ošetřujícím personálem. Klienti o psa pečují a tím odvracejí pozornost od pacientových psychických obtíží, dochází ke snižování pasivity, apatie a otupění. Pes se také osvědčil při léčbě drogových závislostí a je využíván jako pomocná léčba u týraných a zneužívaných dětí ([www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)).

#### **4.5.6 Logopedie**

V logopedii pomáhá canisterapeutický pes při nácviku správné výslovnosti a pomáhá také při rozšiřování slovní zásoby ([www.canisterapie-zlin.cz](http://www.canisterapie-zlin.cz)).

#### **4.5.7 Geriatrie**

Cílovou a hojně využívanou skupinou jsou senioři ve svém domácím prostředí nebo v domově důchodců. Obecně lze říci, že canisterapeutické cíle stanovené u seniorů mají ovlivnit zdravotní stav klientů, zvýšit kvalitu života, zlepšit adaptaci a sebevědomí, zmírnit stres a zlepšit jemnou motoriku rukou (Velemínský a kol., 2007).

Zvířata mohou starým a opuštěným lidem nabídnout přátelství, lásku, pocit vzájemné potřeby, ale i respektování. Pes nebo jiné zvíře má schopnost zastoupit chybějící úzké mezilidské vztahy. Klienti pomocí hmatové stimulace - přímého kontaktu se psy zmírňují pocit osamění popř. bolesti. Pes dává svému pánovi určitou jistotu a věrnost ve vztahu k němu a zvyšuje pocit bezpečí. ([www.zviratka.doktorka.cz](http://www.zviratka.doktorka.cz)).

## **4.6 Kontraindikace**

Pro vykonávání canisterapie musí být pes zcela zdrav, musí být odčerven a zbaven parazitů. Nejčastěji uváděnou kontraindikací použití canisterapie je kynofobie (panický strach ze psů). Kynofobii lze však za určitých podmínek pomocí canisterapie řešit. Dále jsou to alergie spojené s kontaktem se psem, pokud jde o alergii na alergen vázaný na psí srst, pak je možné využít psa vhodného plemene s takzvanou nealergenní srstí nebo bez srsti. (např. Peruánský naháč) (Velemínský, 2007).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

### **5 Cíl a úkoly práce**

#### **5.1 Cíl práce**

Cílem práce je zjistit, jaké je povědomí klientů RHB na Pleši o canisterapii. Prozkoumat vliv psa na psychosociální oblast klientů.

#### **5.2 Úkoly práce**

Pro vypracování této práce a v návaznosti na položené výzkumné otázky a stanovený cíl byly vytyčeny následující úkoly.

1. studium a shromáždění aktuálně dostupných informačních zdrojů ve vztahu k problematice canisterapie se zaměřením na její jednotlivé části a vliv na zdraví člověka
2. orientovat se v základní problematice komprehenzivní rehabilitace
3. provést kvalitativní výzkum metodou řízeného rozhovoru
4. výsledky výzkumu budou vyhodnoceny pomocí procentuální analýzy a následně zaznamenány do grafů
5. zhodnotit výsledky šetření

## 6 Metodika práce

### 6.1 Metody výzkumu

Pro výzkumnou část diplomové práce byla použita metoda dotazování pomocí řízeného rozhovoru. Pro tuto metodu získávání informací jsem se rozhodla po špatných zkušenostech s dotazníkovým šetřením, které jsem prováděla během mé bakalářské práce, pomocí rozesílání e-mailu. Jako přípravu na řízený rozhovor jsem si nejprve stanovila témata a k nim vypracovala příslušné otázky, stanovila časový harmonogram rozhovoru. Výsledky rozhovorů jsem si pro každého klienta zaznamenávala do samostatného dotazníku (seznamu otázek).

Při přípravě otázek jsem nejprve určila dva tématické okruhy. První tématický okruh se týkal vědomostí o canisterapii a možnostech jejího využití, druhý tématický okruh se zabýval zkoumáním vlivu psa na psychosociální oblast života klienta. Celkem jsem vypracovala 16 otázek. Zvolená metoda mi umožnila shromáždit v relativně krátké době dostatek informací týkajících se problematiky canisterapie. Podle časového harmonogramu jsem stanovila dobu trvání řízeného rozhovoru na 30 minut. V první části otázek jsem se respondentů pomocí dvou uzavřených otázek dotazovala na anamnestické údaje, celkem je dotazováno 176 klientů. Druhá část otázek byla zaměřena na znalosti týkající se problematiky canisterapie a jejího využití, tato část je tvořena souborem uzavřených, polootevřených a otevřených otázek. Nejprve bylo všech 176 klientů dotázáno zda ví co je to canisterapie, následně je dotazována skupina klientů, kteří věděli co je to canisterapie na jejich vědomosti o canisterapii. Ve třetí části otázek jsem se všech respondentů dotazovala na jejich vztah ke psům a dále zkoumala vliv psa na psychickou oblast a sociální kontakty člověka jen u respondentů kteří vlastnili psa. Odpovědi jsem si zaznamenávala do předem připravených dotazníků (seznam otázek). Sběr dat probíhal od května do července roku 2009, celkem tedy po dobu dvou měsíců. Přehled otázek na které jsem se dotazovala je uveden v příloze č. 1.

## **6.2 Charakteristika výzkumného vzorku**

Jako respondenty jsem si vybrala klienty Institutu onkologie a rehabilitace na Pleši, kde pracuji jako rehabilitační pracovník. Dotazování formou řízeného rozhovoru probíhalo v klidné přátelské atmosféře, většinu šetření jsem prováděla během své práce s klienty na elektroléčbě. Výhodou bylo, že klienti tráví na elektroléčbě minimálně 30 minut, což je dostatečný čas na odpovědi. Oslovila jsem celkem 187 klientů, z toho mi odmítlo odpovědět na mé otázky 11 klientů. Celkem se mi podařilo získat odpovědi od 176 klientů, v tomto výzkumném vzorku převažovaly ženy kterých bylo 62%. Většinu pacientů tvořili pacienti starší 50 let kterých bylo 48%.

## **7 Hypotézy**

***Hypotéza H 1:*** Povědomí o canisterapii je u klientů RHB na Pleši nízké.

***Hypotéza H 2:*** Neuvědomělá canisterapie má pozitivní vliv na psychiku a sociální vztahy klientů.



## 8 Výsledky

### 8.1 Vyhodnocení otázek pro klienty RHB na Pleši – část společná všem respondentům.

#### Otázka č. 1

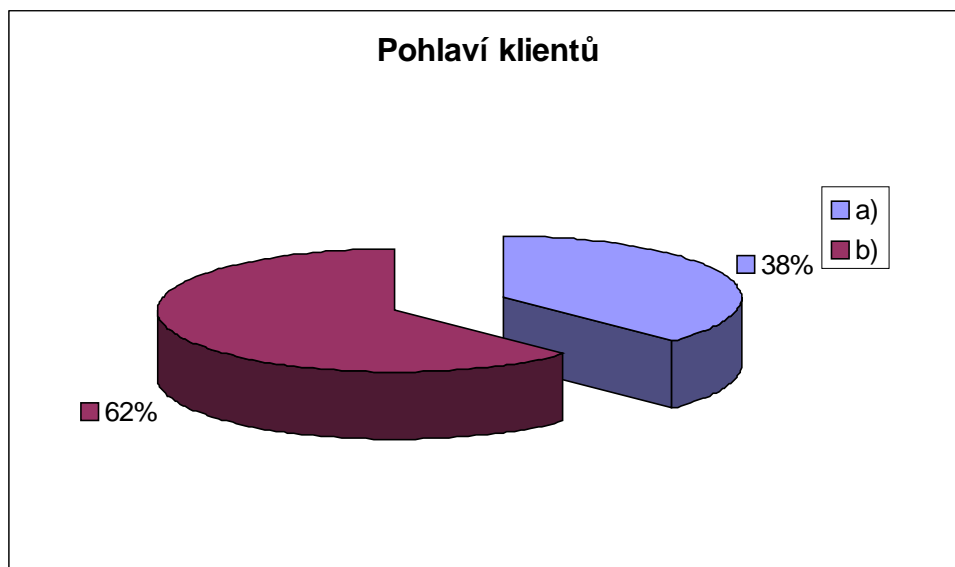
1. Pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

Tab. č. 3. Odpovědi na otázku č. 1

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	66	38%
b)	110	62%
Celkem	176	100%

**Graf č.1: Pohlaví klientů**



*Procentuální zastoupení žen a mužů ve výzkumném vzorku.*

Respondenti vzorku 176 oslovených klientů Onkologického a rehabilitačního institutu na Pleši byli v poměru 62% (110) žen a 38% (66) mužů.

## Otázka č. 2

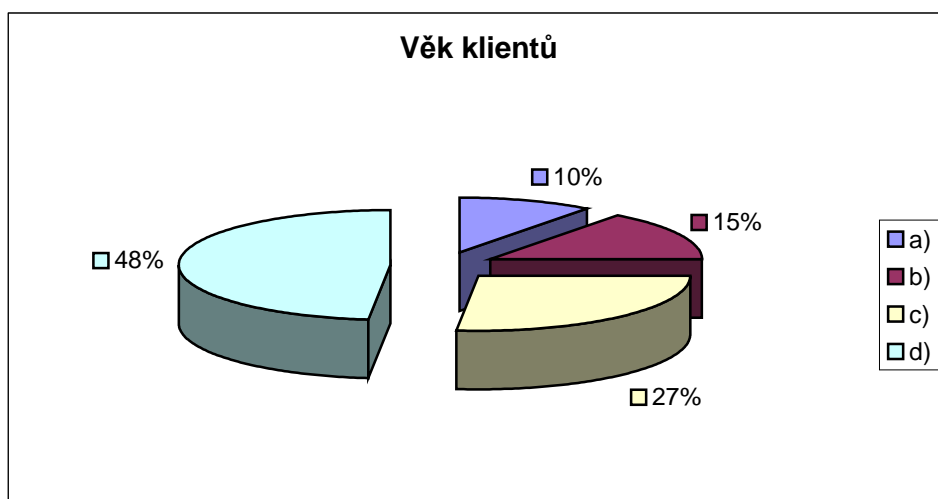
### 2. Váš věk?

- a) 20 – 29 let
- b) 30 – 39 let
- c) 40 – 49 let
- d) 50 let a více

Tab. č. 4. Odpovědi na otázku č. 2

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	18	10%
b)	26	15%
c)	47	27%
d)	85	48%
Celkem	176	100%

Graf č. 2. Věk klientů



Procentuální zastoupení respondentů ve výzkumném vzorku podle věkových kategorií:

Nejčetnější skupinu klientů tvořili klienti starší 50 let 48% (85), dále pak klienti ve věku od 40 do 49 let 27% (47), klienti ve věku od 30 do 39 let 15% (26), klienti od 20 do 29 let 10% (18).

### Otázka č. 3

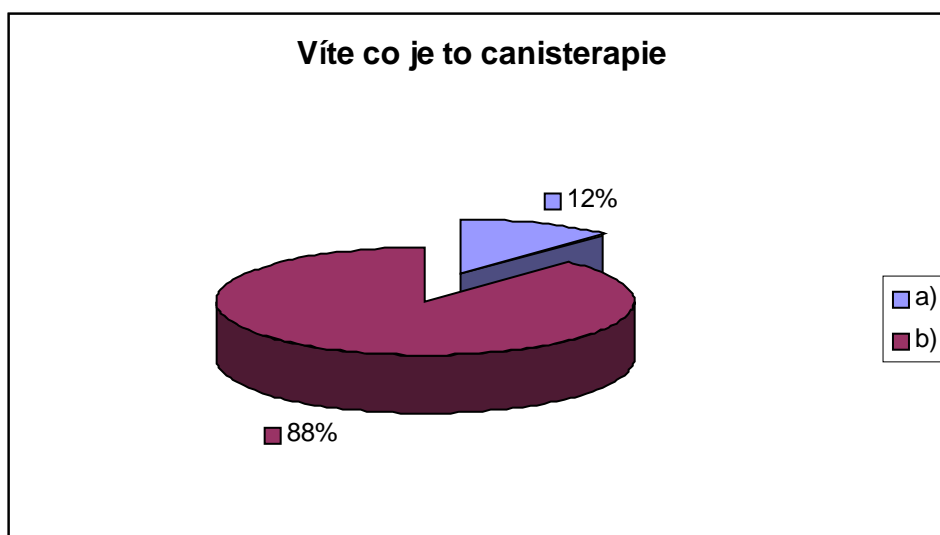
#### 3. Víte co je to canisterapie?

- a) Ano
- b) Ne

Tab. č. 5 Odpovědi na otázku č. 3

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	21	12%
b)	155	88%
Celkem	176	100%

Graf č. 3 Víte co je to canisterapie



Procentuální zastoupení respondentů ve výzkumném vzorku dle jejich znalosti termínu canisterapie.

Z celkového počtu 176 dotázaných klientů vědělo co je to canisterapie pouze 12% (21).

## 8.2 Vyhodnocení otázek pro klienty RHB na Pleši – část určená klientům znalým termínu canisterapie.

### Otázka č. 4

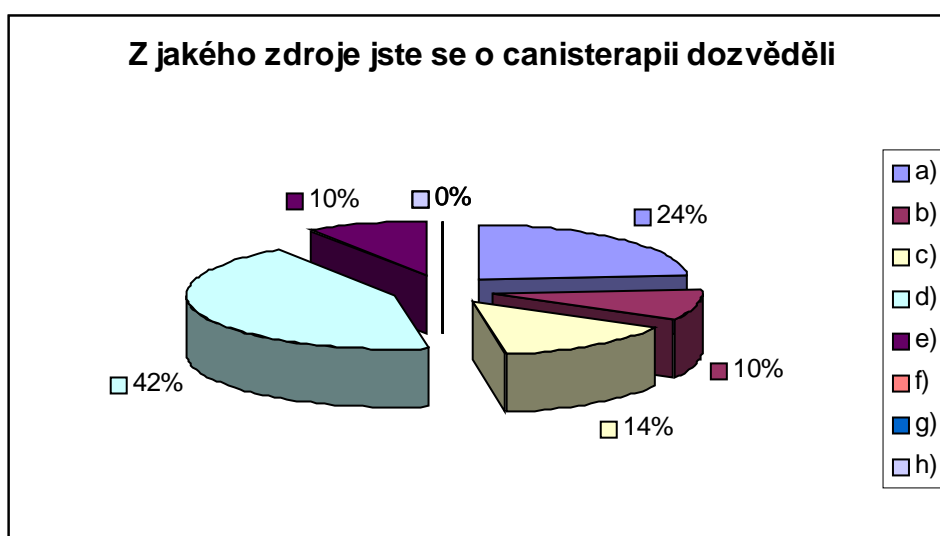
#### 4. Z jakého zdroje jste se o canisterapii dozvěděli?

- a) TV
- b) Rozhlas
- c) Noviny, časopisy
- d) Odborné knihy a časopisy
- e) Internet
- f) Sdružení či jednotlivec zabývající se canisterapií
- g) Jiná možnost .....
- h) Nevzpomínám si

Tab. č. 6 Odpovědi na otázku č. 4

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	5	24%
b)	2	10%
c)	3	14%
d)	9	42%
e)	2	10%
f)	0	0%
g)	0	0%
h)	0	0%
Celkem	21	100%

Graf č. 4 Z jakého zdroje jste se o canisterapii dozvěděli



*Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 4, kteří termín canisterapie znají - z jakého zdroje se o canisterapii dověděli?*

Jako nejčastěji uváděný zdroj informací o canisterapii jsou uváděny odborné časopisy 42% (9), dále pak televize 24% (5), noviny a časopisy 14% (3), internet 10% (2) a stejné množství klientů uvedlo jako zdroj rozhlas 10% (2).

#### **Otázka č. 5**

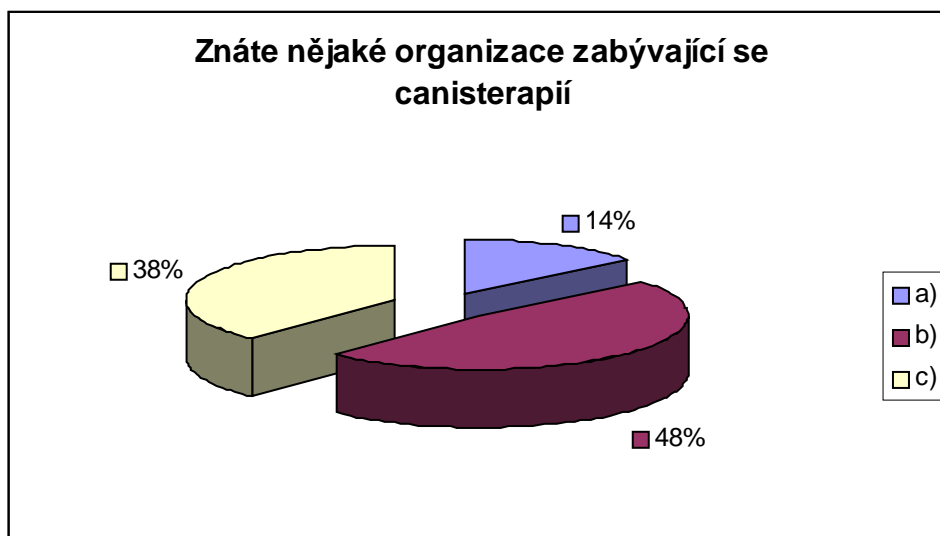
**5. Znáte nějaké organizace zabývající se canisterapií?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevzpomínám si

**Tab. č. 7 Odpovědi na otázku č. 5**

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
a)	3	14%
b)	10	48%
c)	8	38%
Celkem	21	100%

**Graf č. 5** *Znáte nějaké organizace zabývající se canisterapií*



*Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 5, kteří termín canisterapie znají – zda znají nějaké organizace zabývající se canisterapií?*

Ze 21 klientů, kteří měli povědomí o canisterapii, pouze 14% (3) znalo organizaci zabývající se canisterapií, většinou však klienti odpovídali záporně 48% (10) nebo že si nevzpomínají 38% (8).

#### **Otázka č. 6**

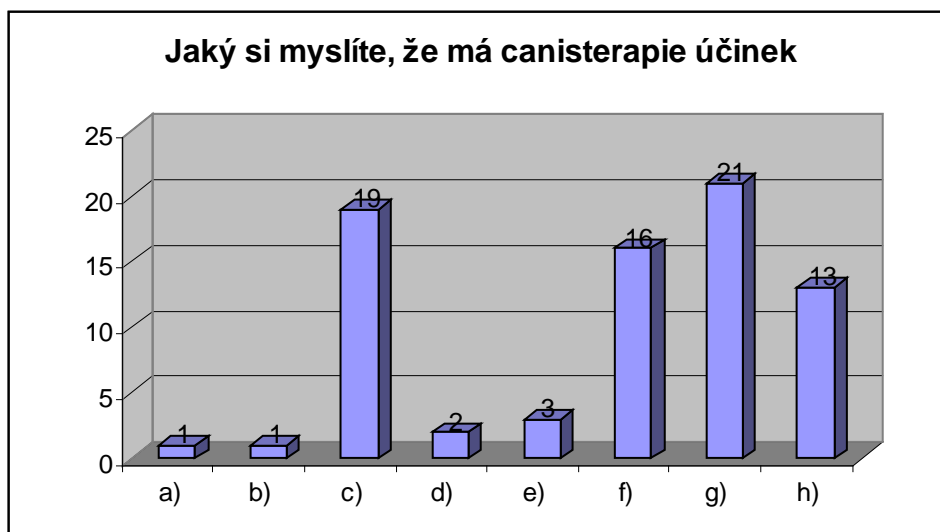
**6. Jaký si myslíte, že má canisterapie účinek?  
(možno vybrat více odpovědí)**

- a) Zlepšení fyziologických funkcí (např. snížení krevního tlaku)
- b) Stimulace člověka
- c) Motivuje člověka k aktivitě
- d) Rozvíjí jemnou a hrubou motoriku
- e) Rozvíjí emocionální stránku osobnosti
- f) Zlepšuje fyzický stav klienta
- g) Zlepšuje psychický stav klienta
- h) Rozvoj sociálních kontaktů člověka

**Tab. č. 8 Odpovědi na otázku č. 6**

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	1	5%
b)	1	5%
c)	19	90%
d)	2	10%
e)	3	15%
f)	16	76%
g)	21	100%
h)	13	61%

**Graf č. 6 Jaký si myslíte, že má canisterapie účinek**



*Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 6, kteří termín canisterapie znají - jaký si myslí, že má canisterapie účinek?*

Dotazovaní klienti nejčastěji odpovídali, že canisterapie má příznivý vliv na zlepšení psychického stavu 100% (21), další nejčastěji uváděnou odpovědí byla motivace k aktivitě 90% (19), zlepšuje fyzický stav klienta 76% (16), rozvoj sociálních kontaktů člověka 61% (13), dále rozvoj emocionální stránky osobnosti 15% (3), rozvoj jemné a hrubé motoriky 10%(2), stimulace člověka 5% (1), zlepšení fyziologických funkcí 5% (1).



### Otázka č. 7

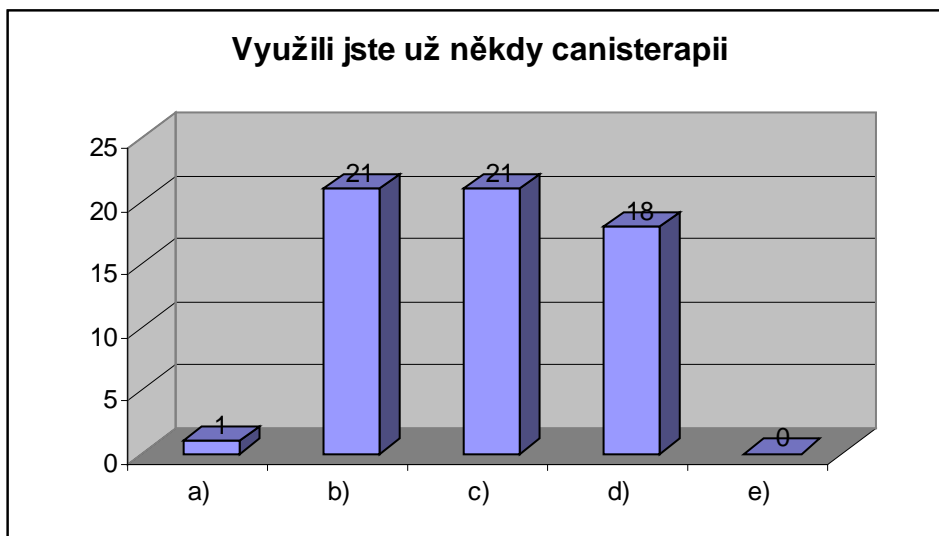
#### 7. Využili jste už někdy canisterapii? (možno vybrat více odpovědí)

- a) Ano
- b) Ne, zatím jsem se prakticky s touto terapií nesetkal/a
- c) Ne, žádný canisterapeut mě nekontaktoval
- d) Ne, neznám nikoho, kdo by canisterapii provozoval
- e) Ne, je to finančně náročné

Tab. č.9 Odpovědi na otázku č. 7

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	1	5%
b)	21	100%
c)	21	100%
d)	18	86%
e)	0	0%

Graf č. 7 Využili jste už někdy canisterapii



*Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 7, kteří termín canisterapie znají – zda již klienti někdy canisterapii využili?*

Na tuto otázku odpověděl kladně pouze 5% (1) klient, většina klientů odpovídala, že se s praktickým využitím canisterapie zatím nesetkala 100% (21), stejný počet klientů odpověděl, že je žádný canisterapeut zatím nekontaktoval, 86% (18) klientů

odpovědělo, že neznají nikoho kdo by canisterapii provozoval, že je to finančně náročné nikdo neodpověděl.

#### Otázka č. 8

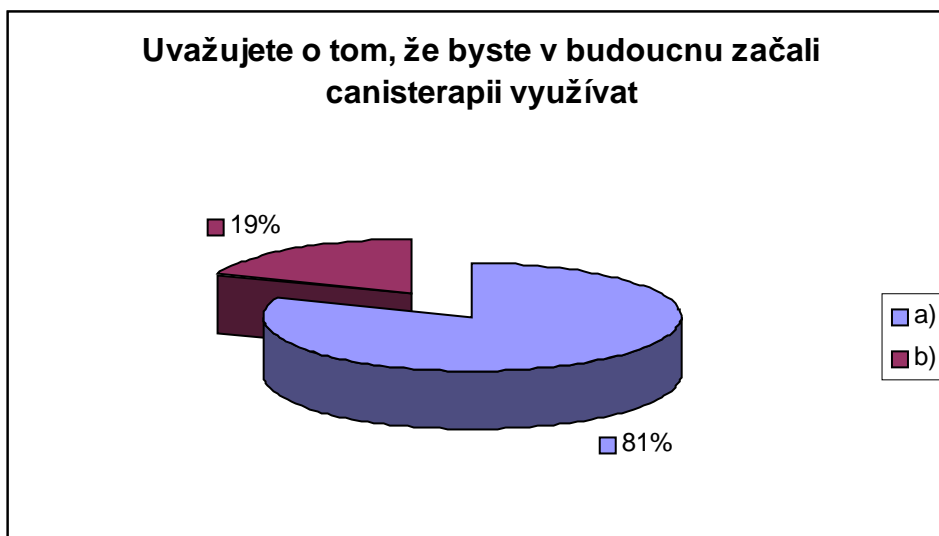
8. Uvažujete o tom, že byste v budoucnu začali canisterapii využívat?

- a) Ano
- b) Ne

Tab. č. 10 Odpovědi na otázku č. 8

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	17	81%
b)	4	19%
Celkem	21	100%

Graf č. 8 Uvažujete o tom, že byste v budoucnu začali canisterapii využívat



Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 8, kteří termín canisterapie znají – zda klienti uvažují o tom, že by někdy v budoucnu canisterapii využili?

Většina dotázaných klientů 81% (17) uvažuje o tom, že by někdy v budoucnu canisterapii využili. 19% (4) klientů odpovědělo že ne.

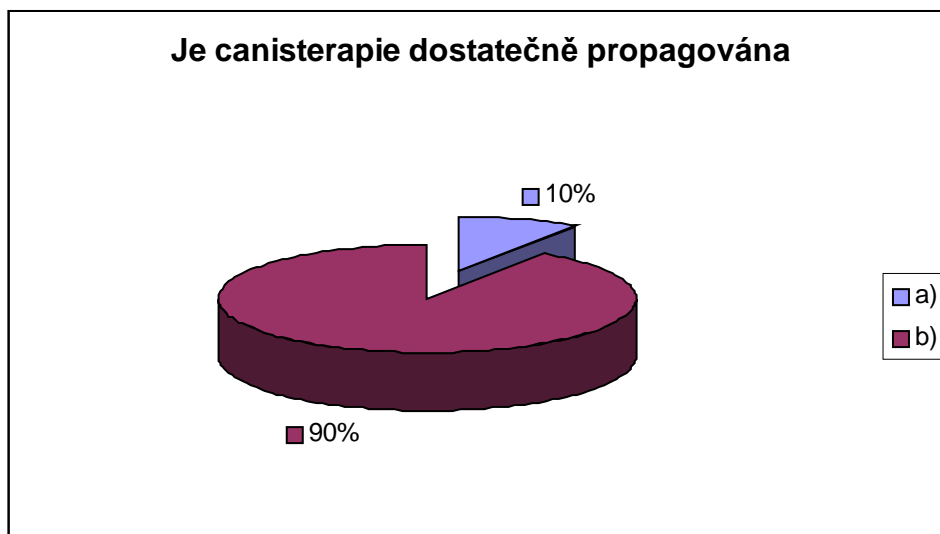
### Otázka č. 9

9. Myslíte si, že je canisterapie dostatečně propagována, aby mohla být dostatečně využívána?
- a) Ano
  - b) Ne

Tab. č. 11 Odpovědi na otázku č. 9

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	2	10%
b)	19	90%
Celkem	21	100%

Graf č. 9 Je canisterapie dostatečně propagována



Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 9, kteří termín canisterapie znají – zda si myslí, že je canisterapie dostatečně propagována?

Naprostá většina klientů 90% (19) se domnívá, že canisterapie je nedostatečně propagována, zbytek klientů 10% (2) odpovědělo kladně.

### Otázka č. 10

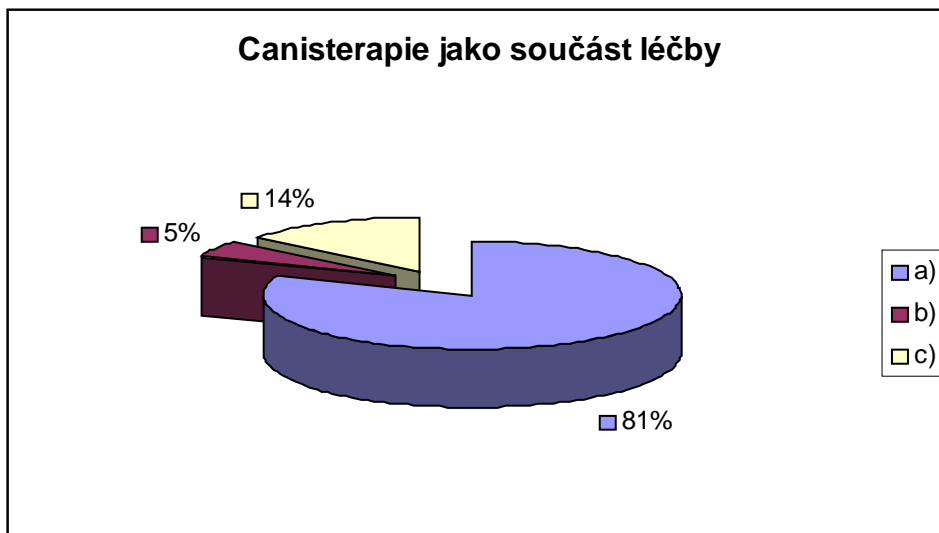
10. Měla by být canisterapie využívána a nabízena v zařízeních jako součást léčby, rehabilitace, rekonvalescence či adaptace?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Tab.č. 12 Odpovědi na otázku č. 10

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	17	81%
b)	1	5%
c)	3	14%
Celkem	21	100%

Graf č. 10 Canisterapie jako součást léčby



Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 10, kteří termín canisterapie znají – zda si myslí, že by měla by být canisterapie využívána a nabízena v zařízeních jako součást léčby, rehabilitace, rekonvalescence či adaptace?

Většina dotazovaných klientů 81% (17) si myslí, že by canisterapie měla být využívána nebo nabízena jako součást léčby. Ne odpovědělo pouze 14% (3) klientů. Nevím 5% (1).

### **Otázka č. 11**

#### **11. Co si o canisterapii myslíte vy osobně?**

*Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 11, kteří termín canisterapie znají – Co si o canisterapii myslíte vy osobně?*

Na tuto otázku většina klientů odpovídala pozitivně, většina klientů považuje canisterapii za prospěšnou, léčbu nebo rehabilitaci doplňující a zpříjemňující záležitost. Většina dotazovaných klientů se shoduje, že canisterapie je nejvíce vhodná pro pacienty s psychickými problémy, pro léčbu dětských pacientů a seniorů.

Většina pacientů by v případě že by jim byla canisterapie nabídnuta neváhala, a ráda by ji vyzkoušela. Obecné povědomí o dalších možnostech využití canisterapie však není příliš velké, většina dotazovaných klientů by uvítala více informací o problematice canisterapie.

Jen malá část pacientů byla zásadně proti, většinou měli strach ze psů, obavy z alergických reakcí nebo argumentovali hygienickými podmínkami, obavou z parazitů a nemocí.

### Otázka č. 12

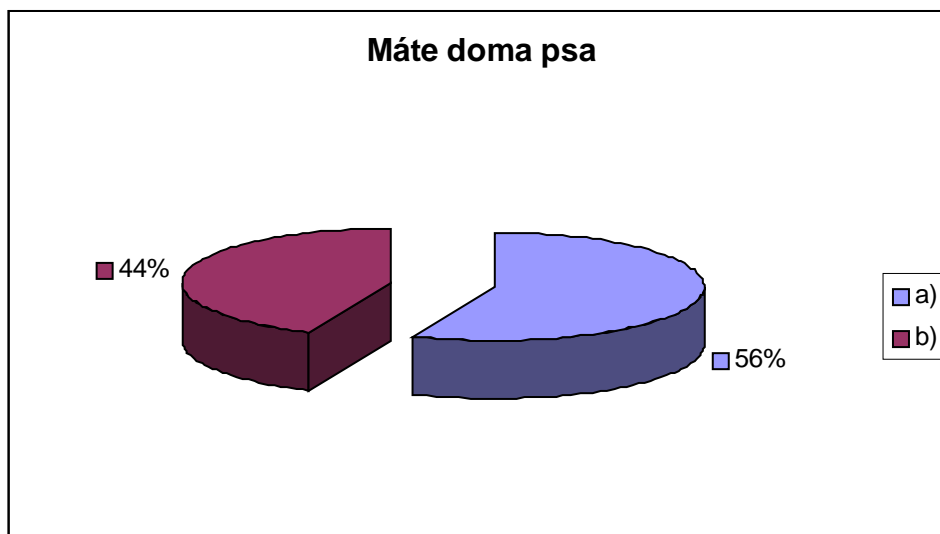
#### 12. Máte doma psa?

- a)...Ano
- b)...Ne

Tab. č. 13 Odpovědi na otázku č. 12

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	99	56%
b)	77	44%
Celkem	176	100%

Graf č. 11 Máte doma psa



Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 12, – zda mají doma psa?

Většina dotazovaných klientů 56% (99) má doma psa. Ostatní dotazovaní 44% (77) zvíře nevládní.

### 8.3 Vyhodnocení otázek pro klienty RHB na Pleši – část určená klientům vlastnících psa.

#### Otázka č. 13

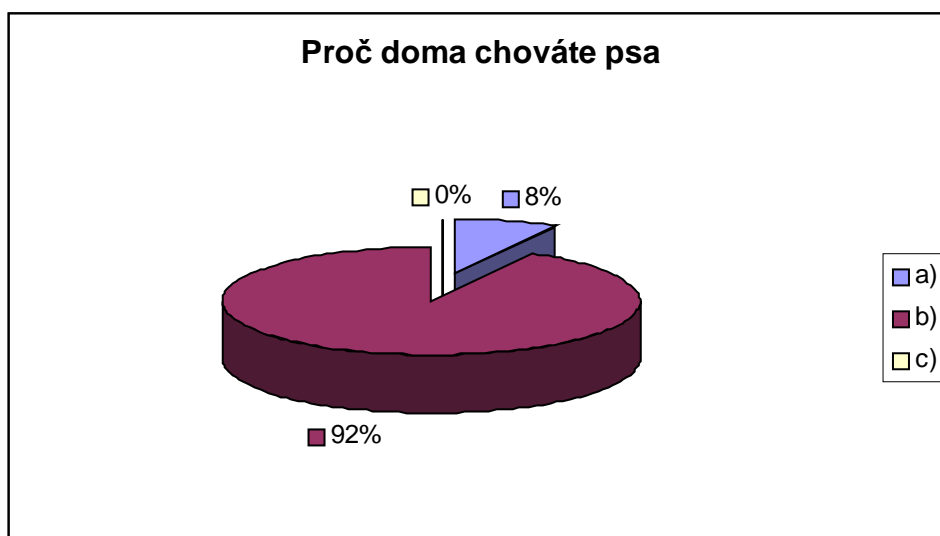
#### 13. Proč doma chováte psa?

- a)...Pracovní využití (hlídací, lovecký,...)
- b)...Společník, domácí mazlíček
- c)...Jiný důvod (uveďte): .....

Tab. č. 14 Odpovědi na otázku č. 13

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	8	8%
b)	91	92%
c)	0	0%
Celkem	99	100%

Graf č. 12 Proč doma chováte psa



Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 13, vlastnících psa – proč doma chovají psa?

Pro čistě pracovní využití, chová psa jen 8% (8) dotázaných klientů, většina dotazovaných klientů 92% (91) chová psa pro potěšení, jako společníka nebo domácího mazlíčka. Jinou odpověď nikdo neuvedl.

#### Otázka č. 14

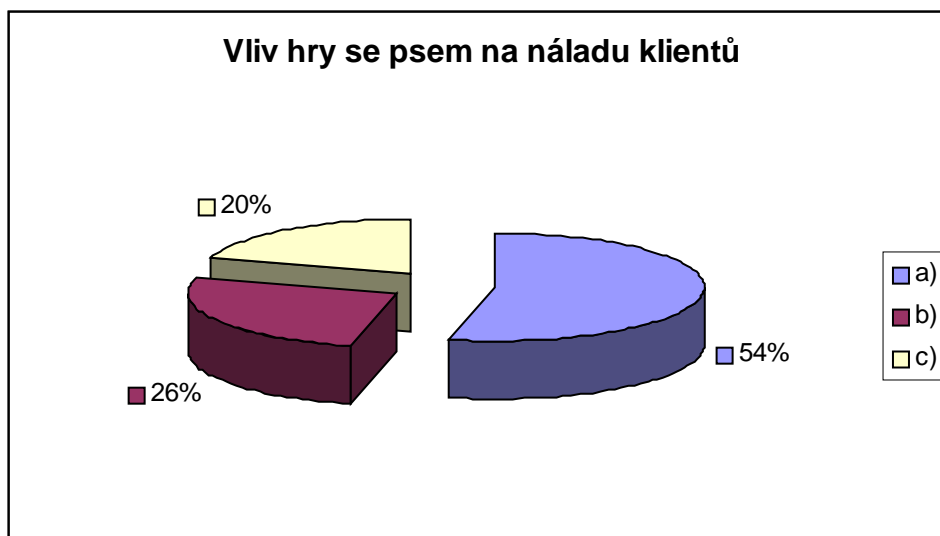
**14. Zlepší se vaše nálada když si se psem hrajete nebo se s ním mazlíte?**

- a)...Ano
- b)...Ne
- c)...Nevím

**Tab. č. 15** Odpovědi na otázku č. 14

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	53	54%
b)	26	26%
c)	20	20%
Celkem	99	100%

**Graf č. 13** Vliv hry se psem na náladu klientů



Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 14, vlastníků psa – zda se zlepšila nálada klientů, když si se psem hrají nebo se s ním mazlí?



Většina dotázaných klientů uvádí, že hra nebo mazlení se zvířetem má pozitivní vliv na jejich náladu, zlepšení nálady uvádí 54% (53) dotázaných klientů. Ne odpovědělo pouze 26% (26) dotázaných, nevím odpovědělo 20% (20).

### Otázka č. 15

#### 15. Bavíte se s lidmi ve vašem okolí o vašem psovi?

- a) Ano
- b) Ne

Tab. č. 16 Odpovědi na otázku č. 15

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a)	85	86%
b)	14	14%
Celkem	99	100%

Graf č. 14 bavíte se s lidmi o vašem psovi



Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 15, vlastníků psa – zda se baví s lidmi v okolí o svém psovi?

Pouze 14% (14) dotázaných uvádí, že se s lidmi ve svém okolí nebaví o svém psovi. Oproti tomu 86% (85) z 99 dotázaných klientů uvádí, že se svým okolím komunikuje a baví se o svém psovi. Z výše uvedeného lze usuzovat, že pes zde působí jako katalyzátor sociálních vztahů.

### **Otázka č. 16**

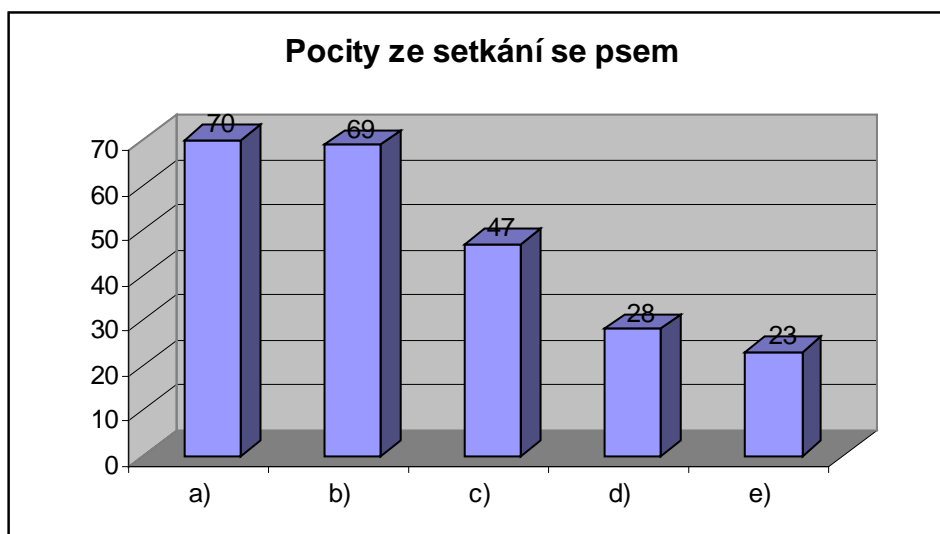
**16. Jaký bude váš pocit až se po ukončení léčby setkáte se svým psem.**

- a) budu mít radost
- b) budu ho chtít pohladit
- c) uklidní mě, že ho opět vidím
- d) budu o něj chtít pečovat
- e) je mi jedno, nemám žádné zvláštní pocity

**Tab. č. 17 Odpovědi na otázku č. 16**

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
a)	70	70%
b)	69	69%
c)	47	47%
d)	28	28%
e)	23	23%

**Graf č. 15** *Pocity ze setkání se psem*



*Odpovědi respondentů výzkumného vzorku na otázku č. 16, vlastníčích psa – jaký budou mít pocit až se po ukončení léčby setkají se svým psem?*

Klienti nejčastěji uvádějí, pocit radosti ze setkání, tento pocit uvedlo 70% (70) z celkového počtu 99 dotázaných klientů, potřebu psa pohladit uvádí 69% (69) dotázaných, 47% (47) klientů uklidní pocit že psa opět vidí, 28% (28) klientů má potřebu o psa pečovat a pouze 23% (23) klientů uvádí, že při setkání se psem nemají žádné zvláštní pocity.

## 9 Ověření hypotéz

Cílem práce bylo zjistit, jaké je povědomí klientů RHB na Pleši o canisterapii. Prozkoumat vliv psa na psychosociální oblast klientů. Cíl práce byl splněn, průzkumem prováděným metodou řízeného rozhovoru jsem získala informace ověřující následující hypotézy:

**Hypotéza H 1:** Povědomí o canisterapii je u klientů RHB na Pleši nízké.

Povědomí klientů o canisterapii mělo pouhých 12% (21) z celkového počtu 176 dotázaných klientů, což je velmi nízký počet.

Dle výsledku šetření, byla hypotéza potvrzena.

**Hypotéza H 2:** Neuvědomělá canisterapie má pozitivní vliv na psychiku a sociální vztahy klientů.

Většina dotázaných klientů uváděla pozitivní odpovědi na otázky č.13 až č.16, týkající se psychosociální oblasti.

Dle výsledku šetření, byla hypotéza potvrzena.

## 10 Diskuse

Zdrojem informací pro moji diplomovou práci „Využití canisterapie v komprehenzivní rehabilitaci“ byly odborné publikace týkající se canisterapie a kynologie, sborníky z konferencí a internetové servery zahraničních a tuzemských organizací zabývajících se canisterapií nebo vztahy člověka a společenských zvířat. Při psaní teoretické části diplomové práce jsem zjistila, že existuje poměrně malé množství dostupné literatury. Z literatury vydávané v České republice mi nejvíce pomohla kniha od Prof. MUDr. Velemínského a kolektivu autorů Zooterapie ve světle objektivních poznatků, které vydalo nakladatelství Dona v roce 2007. Zahraniční literatura je hůře dostupná a její získání je finančně náročné. K získávání informací ze zahraniční literatury jsem s úspěchem využila prohlížečů publikací jednotlivých nakladatelství uveřejněných na internetu. Dále jsem při zpracování mé práce využila svých pracovních zkušeností z oboru rehabilitace a svých dlouholetých kynologických zkušeností.

Pro zpracování praktické části mé diplomové práce byly využity výsledky výzkumu provedeného na úzce specifickém vzorku pacientů rehabilitačního oddělení Onkologického a rehabilitačního institutu na Pleši kde pracuji. V první části výzkumu byla oslovena velká skupina 176 klientů, převážná část dotazovaných klientů byla ve věku nad 50 let, nadpoloviční většinu tvořily ženy. Jen malá část této skupiny však odpověděla že mají povědomí o canisterapii. (12%) V následující části dotazníkového šetření jsem se dotazovala poměrně malé skupiny 21 klientů kteří znali pojem canisterapie na jejich další vědomosti o canisterapii. Jako nejčastěji uváděný zdroj informací o canisterapii jsou uváděny odborné časopisy 42% (9), dále pak televize 24% (5), noviny a časopisy 14% (3), internet 10% (2) a stejné množství klientů uvedlo jako zdroj rozhlas 10% (2). Z 21 klientů, kteří měli povědomí o canisterapii, pouze 14% (3) znalo organizaci zabývajících se canisterapií, většinou však klienti odpovídali záporně 48% (10) nebo že si nevzpomínají 38% (8). Na otázku jaké si myslíte že má canisterapie účinky dotazovaní klienti nejčastěji odpovídali, že canisterapie má příznivý vliv na zlepšení psychického stavu (21), další nejčastěji uváděnou odpovědí byla motivace k aktivitě (19), zlepšení fyzického stavu klienta uvádí (16), rozvoj sociálních kontaktů člověka (13), dále rozvoj emocionální stránky osobnosti (3), rozvoj jemné

a hrubé motoriky (2), stimulace člověka (1), zlepšení fyziologických funkcí (1). Co se týče zájmu o možnosti využití canisterapie většina dotázaných klientů 81% (17) uvažuje o tom, že by někdy v budoucnu canisterapii využili. Pouze 19% (4) klientů odpovědělo že nemá o využívání canisterapie zájem. Naprostá většina klientů 90% (19) se domnívá, že canisterapie je nedostatečně propagována. Většina dotazovaných klientů 81% (17) si myslí, že by canisterapie měla být využívána nebo nabízena jako součást léčby a rehabilitace. Jen malá část pacientů byla zásadně proti, většinou měli strach ze psů, obavy z alergických reakcí nebo argumentovali hygienickými podmínkami, obavou z parazitů a nemocí. Objektivně vzato, z hlediska statistického vyhodnocování je skupina 21 klientů téměř bezvýznamný vzorek. V tomto konkrétním případě však odráží reálný stav informovanosti o problematice canisterapie.

Na začátku dotazování jsem vytvořila zkušební otázky a dotázala jsem se malé skupiny 20 klientů. Zjistila jsem, že informovanost o canisterapii je velmi nízká. Téměř nikdo z klientů neměl praktickou zkušenost s canisterapií. Proto jsem se rozhodla, že druhou část řízeného rozhovoru zaměřím na zkoumání vztahů klientů ke psům, protože jako canisterapii můžeme v širším slova smyslu chápat i chov psa v domácnostech. V tomto případě hovoříme o takzvané neuvědomělé canisterapii.

Ve druhé části otázek se dotazuji skupiny 176 klientů, položila jsem jim otázku zda mají doma psa. Na tuto otázku většina dotazovaných klientů 56% (99) odpovědělo kladně, 44% (77) odpovědělo že psa nevládní. V následující otázce jsem se dotazovala na důvod proč si klienti psa pořídili. Pro čistě pracovní využití jako je například pes na hlídání, myslivecká kynologie, služební využití a podobně, chová psa jen 8% (8) z 99 dotázaných klientů. Většina dotazovaných klientů 92% (91) chová psa pro potěšení, jako společníka nebo domácího mazlíčka. Jinou odpověď nikdo neuvedl. V dalších otázkách jsem zkoumala vliv psa na psychické a emocionální rozpoložení klientů. Většina dotázaných klientů uvádí, že hra nebo mazlení se zvířetem má pozitivní vliv na jejich náladu, zlepšení nálady uvádí 54% (53) dotázaných klientů. Ne odpovědělo pouze 26% (26) dotázaných, nevím odpovědělo 20% (20). V předposlední otázce zkoumám vliv psa na sociální vztahy klientů. Na otázku zda se klienti baví s lidmi ve svém okolí o svém psovi pouze 14% (14) dotázaných uvádí, že se s lidmi ve svém

okolí o svém psovi nebaví. Oproti tomu 86% (85) z 99 dotázaných klientů uvádí, že se svým okolím komunikuje a baví se o svém psovi. Z výše uvedeného lze usuzovat, že pes zde působí pozitivně jako katalyzátor sociálních vztahů. V poslední otázce jsem zkoumala vliv psa na projevování emocí. Na poslední otázku která zněla, jaký bude váš pocit až se po ukončení léčby setkáte se svým psem klienti nejčastěji uvádějí, pocit radosti ze setkání, tento pocit uvedlo 77 z celkového počtu 99 dotázaných klientů, potřebu psa pohladit uvádí 69 dotázaných, 47 klientů uklidní pocit že psa opět vidí, 28 klientů má potřebu o psa pečovat a pouze 23 klientů uvádí, že při setkání se psem nemají žádné zvláštní pocity. I v tomto případě pes působí pozitivně, setkání s ním navozuje u většiny klientů pozitivní emoce. Lze tedy konstatovat, že na základě získaných výsledků je pozorován celkově pozitivní účinek psa na kvalitu života klienta, v některých případech dokonce získání smyslu života.

## Závěr

Práce „Využití canisterapie v komprehenzivní rehabilitaci“ shrnuje dosavadní poznatky o canisterapii, historii jejího vývoje, metodách a formách jejího využití. Canisterapie je zde představena jako terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. V současné době je canisterapie chápána jako samostatná terapeutická metoda, která je v odborných publikacích uváděna jako jedna z doplňkových, alternativních nebo kombinovaných terapeutických metod ucelené podpory. Největší působnost nalézá v oblastech psychologických, emočních, sociálně integračních, ale nejen to, její pole působnosti zasahuje i oblast fyzickou. Lze tedy říci, že canisterapii je možno s úspěchem využívat v mnohých oblastech komprehenzivní rehabilitace. Neznamená to ale, že canisterapie plní v komplexu rehabilitace samospasitelnou úlohu. Zlepšení fyzického stavu klienta vzniká jako vedlejší produkt této terapie. Klienta spíše motivuje k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. Tím se canisterapie řadí k metodám psychoterapeutickým, což je metoda podpůrná, která nachází užití tam, kde jiné metody nelze využít.

Tato práce si kladla za cíl zjistit zda klienti RHB na Pleši mají povědomí o canisterapii a jejích možnostech. Výsledky ukázaly, že znalost tohoto pojmu není příliš velká, na druhé straně bylo zjištěno, že většina dotazovaných klientů měla pozitivní vztah ke psům. Lze tedy usuzovat, že by využití canisterapeutického týmu uvítali. Vzhledem k tomu, že podobný výzkum nebyl nikdy v RHB na Pleši proveden, věřím, že má práce bude přínosem.



## Seznam literatury:

1. ABRANTES, R. *Vývoj sociálního chování psů a dalších šelem psovitých*. České Budějovice: Dona, 2000. ISBN 80-86136-61-2.
2. CANISTERAPEUTICKÁ ASOCIACE DVOŘÁKOVÁ, M. *Využití canisterapie při edukaci jedinců*. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita. 2006 36 s.
3. ČERVINKOVÁ, L. *Kvalita života dospělých pacientů s diagnózou epilepsie – ročníková práce*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta. 2002, s 58.
4. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum. 2000, ISBN 80-246-0139-7
5. EISERTO VÁ, J. *Canisterapie – terminologie. Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Kolektiv autorů. 1.vyd. České Budějovice: Dona. 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
6. FICHEROVÁ, B., DELZIOVÁ, S. *4nohý Einstein*. Praha: Translation, 1999. ISBN 80-240-0759-2.
7. FOGLE, B. *Encyklopedie psů*. Praha: Fortuna Print, 1996. ISBN 80-85873-65-6.
8. FREEMAN, M. *Terminologie v zooterapii*. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Kolektiv autorů. 1.vyd. České Budějovice: Dona. 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
9. FRNČOVÁ, L. *Canisterapie. Pes přítel člověka*. 2003, ročník 48, č.8, s. 8.
10. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše: aneb Canisterapie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-789-3.
11. GREIFENHAGEN, S., BUCK-WERNER, O. *Tiere als Therapie Neue Wege in Erziehung und Heilung*. Mürlenbach: Kynos Verlag, 2007. ISBN 978-3-933228-24-6
12. HAVLOVÁ, H. *Víc než nejlepší přítel*. *Osobní lékař*, 2005, č.5, s. 5-8.
13. HYPŠOVÁ, D. *Metodika felinoterapie, respektive Návštěvní služby včetně loutkových pohádek se živými zvířaty. Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky. Sborník příspěvků*. Brno: Sdružení Filia, 2004. ISBN 80-239-3591-7.

14. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-192-7.
15. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 2. Vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5.
16. KALINOVÁ, V. *Systém vzdělávání v oblasti canisterapie*. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2003.
17. KÁBELE, F. a kol. *Somatopedie*. Praha: Univerzita Karlova, 1993. ISBN 80-7066-533-5.
18. KULICHOVÁ, J. *Hiporehabilitace*. Vyškov : Piafa 1995.
19. MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. s. 295. ISBN 80-244-1075-3.
20. NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Pravda o zooterapii: Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27. 11. 2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18. 12. 2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích*. 1. vydání. České Budějovice. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2003. ISBN 80-7040-608-9.
21. NOVOSAD, L. *Kapitoly ze základů speciální pedagogiky: Somatopedie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002, s. 79. ISBN 80-7083-563-X.
22. PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*, 1. vyd. Paido, edice pedagogické literatury, Brno, 2001. ISBN 80-7315-010-7.
23. PREISLER, F. *Pes v 21. století*. 1. vydání. Praha: Canis TR 125, 2008., ISBN 978-80-904210-0-4.
24. PROTHMANN, A. *Tiergestützte Kinderpsychotherapie*, Frankfurt am Main, Peter Lang. 2007. ISBN 978-3-631-55293-3.
25. The Society for Companion Animal Studies. Internetové stránky organizace. [online]. [cit.2008-03-25]. Dostupný z URL: < <http://www.scas.org.uk>>.
26. RUUSILA, V., PESONEN, M. Interspecific cooperation in human (Homo sapiens) hunting: the benefits of a barking dog (Canis familiaris). *Annales Zoologici Fennici* 41 (4), 2004.
27. SBORNÍK PŘÍSPĚVKŮ. *Mezinárodní seminář o zooterapii*, Brno: Sdružení FILIA, 2004. ISBN 80-239-3591-7.

28. SČHT. Možnosti výběru psa pro využití v canisterapii. *Pes přítel člověka*, 2004, ročník 49, č. 2, s. 12.
29. SZABOVÁ, M. *Cvičení pro rozvoj psychomotoriky*, 1. vyd. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-276-9.
30. TICHÁ, V. Otazníky kolem canisterapie. *Pes přítel člověka*, 2002, č.3, s. 32. ISSN 0231-5424.
31. TICHÁ, V. Návštěvní program. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, Kolektiv autorů. 1.vyd. České Budějovice: Dona. 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
32. TICHÁ, V. a Stručný vývoj canisterapie v ČR. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Kolektiv autorů. 1.vyd. České Budějovice: Dona. 2007(a). ISBN 978-80-7322-109-6
33. TICHÝ, J. a kol. *Neurologie*. 2. doplněné vyd. Praha: Karolinum, 1998. Dotisk 1999. ISBN 80-7184-750-X.
34. UNGEROVÁ, D. Canisterapie v praxi. In *Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 16.11.2004 a 16.11.2005 v Hluboké nad Vltavou*. 1.vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s.76-79. Dosud nepublikováno.
35. VÁGNEROVÁ, M., a KOL., *Psychologie handicapu*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-929-4.
36. VELEMÍNSKÝ, M., a KOL., *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, České Budějovice, Jindřichův Hradec: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
37. VERGINELLI, F., CAPELLI, C., COIA, V. *Mitochondrial DNA from prehistoric canids highlights relationships between dogs and South - East European wolves*. *Mol. Biol. Evol*, 2005.
38. VOTAVA, J. a kol. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0708-5.
39. ZOUHAROVÁ, M., Polohování se psy, Mezinárodní seminář o zooterapiích v Brně 27.6. - 1.7.2003, Sborník příspěvků, Sdužení FILIA, Brno.

## Internetové zdroje:

<http://www.zsahradka.cz>

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Psovit%C3%AD>

<http://www.animoterapie.cz/lecebne-ucinky-animoterapie.htm>.

[http://www.havino.net/index.php?option=com\\_content&task=view&id=2827](http://www.havino.net/index.php?option=com_content&task=view&id=2827)

[http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/co\\_je\\_canisterapie](http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/co_je_canisterapie)

<http://www.aacr.estranky.cz/stranka/o-co-jde->

[http://www.eamos.cz/amos/ksu/modules/low/kurz\\_text.php?id\\_kap=12&kod\\_kurzuzajimave\\_veci](http://www.eamos.cz/amos/ksu/modules/low/kurz_text.php?id_kap=12&kod_kurzuzajimave_veci)

<http://www.piafa.cz/jum/index.php/zmny-v->

[http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/co\\_je\\_canisterapie](http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/co_je_canisterapie)

<http://www.aacr.estranky.cz/stranka/o-co-jde->

<http://www.canisterapie.org/index.php?articleid=58>

[http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/co\\_je\\_canisterapie](http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/co_je_canisterapie)

<http://www.canisterapie-zlin.cz/polohovani.php>

<http://www.otevrena-veda.cz/ov/users/Image/default/C2Seminare/MultiObSem/105.pdf>

[http://cs.wikipedia.org/wiki/Verb%C3%A1ln%C3%AD\\_komunikace](http://cs.wikipedia.org/wiki/Verb%C3%A1ln%C3%AD_komunikace)

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

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Canisterapie>

<http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>

<http://asistencnipsi.webnode.cz/canisterapie>

<http://www.cantespolicka.info>

<http://www.pomocnetlapky.cz/asistencni-psi-info/asistencni-psi.htm>

<http://www.chovatelstvi.cz/canisterapie/co-je-vlastne-canisterapie-4/>

[http://www.brno.apla.cz/aplajm\\_psychop.htm](http://www.brno.apla.cz/aplajm_psychop.htm)

<http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>

<http://www.canisterapie.cz/ct-polohovani-se-psy-canisterapie.htm>

[http://ww.zsf.jcu.cz/struktura/katdry/usp/centra/projekty/centrum\\_zoorehabilitaci/o\\_canisterapii](http://ww.zsf.jcu.cz/struktura/katdry/usp/centra/projekty/centrum_zoorehabilitaci/o_canisterapii)

<http://asistencnipsi.webnode.cz/canisterapie/>

<http://www.volny.cz/sirius/trebic/canisterapie/caniobec.htm>

<http://zvratka.doktorka.cz/lecba-psem-canisterapie/>

## **Seznam tabulek:**

*Tabulka č. 1 Oblasti využití canisterapie, prostředí, programy a cíle*

*Tabulka č. 2 Rozdíly mezi AAA a AAT*

*Tabulka č. 3 Odpovědi na otázku č. 1*

*Tabulka č. 4 Odpovědi na otázku č. 2*

*Tabulka č. 5 Odpovědi na otázku č. 3*

*Tabulka č. 6 Odpovědi na otázku č. 4*

*Tabulka č. 7 Odpovědi na otázku č. 5*

*Tabulka č. 8 Odpovědi na otázku č. 6*

*Tabulka č. 9 Odpovědi na otázku č. 7*

*Tabulka č. 10 Odpovědi na otázku č. 8*

*Tabulka č. 11 Odpovědi na otázku č. 9*

*Tabulka č. 12 Odpovědi na otázku č. 10*

*Tabulka č. 13 Odpovědi na otázku č. 12*

*Tabulka č. 14 Odpovědi na otázku č. 13*

*Tabulka č. 15 Odpovědi na otázku č. 14*

*Tabulka č. 16 Odpovědi na otázku č. 15*

*Tabulka č. 17 Odpovědi na otázku č. 16*

## **Seznam grafů:**

*Graf č. 1: Pohlaví klientů*

*Graf č. 2. Věk klientů*

*Graf č. 3 Víte co je to canisterapie*

*Graf č. 4 Z jakého zdroje jste se o canisterapii dozvěděli*

*Graf č. 5 Znáte nějaké organizace zabývající se canisterapií*

*Graf č. 6 Jaký si myslíte, že má canisterapie účinek*

*Graf č. 7 Využili jste už někdy canisterapii*

*Graf č. 8 Uvažujete o tom, že byste v budoucnu začali canisterapii využívat*

*Graf č. 9 Je canisterapie dostatečně propagována*

*Graf č. 10 Canisterapie jako součást léčby*

*Graf č. 11 Máte doma psa*

*Graf č. 12 Proč doma chováte psa*

*Graf č. 13 Vliv hry se psem na náladu klientů*

*Graf č. 14 bavíte se s lidmi o vašem psovi*

*Graf č. 15 Pocity ze setkání se psem*

## **Seznam příloh:**

*Příloha č. 1 Seznam otázek pro klienty*

*Příloha č. 2 Zkušební řád canisterapeutických zkoušek*