

Fakulta humanitních studií
Karlova univerzita v Praze



Bakalářská práce

CANISTERAPIE

**Využití psa jako prostředku ke zlepšení kvality života dětí
s neurologickými problémy**

Autor: Iveta Hanková

Vedoucí práce: Mgr. Eva Richterová

Praha 2009

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a souhlasím s jejím eventuálním zveřejněním v tištěné nebo elektronické podobě.

V Praze dne 15.5. 2009

.

podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce Mgr. Evě Richterové především za to, že se ujala vedení této práce a za její hodnotné rady. Také bych chtěla poděkovat Karolíně Eckschlagerové, která mi umožnila docházet na Kliniku dětské neurologie, a která mi poskytla spoustu podstatných informací. Děkuji také Marcele Hložánkové, které vděčím za zprostředkování rozhovorů s respondenty a za poskytnutí důležitých údajů o pacientech. Dále bych ráda projevila vděčnost všem respondentům, kteří mi věnovali svůj čas na zodpovězení otázek a canisterapeutickým týmům, které mi umožnily získat potřebná data.

Rovněž děkuji své sestře za její věcné připomínky a svému partnerovi za psychickou podporu. V neposlední řadě děkuji svým rodičům za jejich trpělivost během celého studia.

Tuto práci bych chtěla věnovat svému psovi Rikimu, který mě inspiroval k tomuto tématu. Dokončení této práce se však nedožil.

Obsah

Úvod7
----------------	----

TEORETICKÁ ČÁST

1. Historie - první využití zvířat pro terapeutické účely9
2. Zooterapie	10
2.1. Animal Assisted Activities (AAA)	12
2.2. Animal Assisted Therapy (AAT).	13
2.3. Přehled druhů zooterapie	13
3. Využití psa ve zdravotně sociální oblasti	15
3.1. Psi servisní	16
3.2. Psi diagnostičtí	17
3.3. Psi canisterapeutičtí	18
4. Canisterapie	18
4.1. Účastníci canisterapie	19
4.2. Předpoklady psa pro provozování canisterapie	19
4.3. Výcvik psa pro canisterapii	21
4.4. Možnosti využití canisterapie	22
4.5. Canisterapie na Klinice dětské neurologie	24
5. Porovnání situace u nás a v zahraničí	25
5.1. Zahraniční organizace zabývající se zooterapií	26
5.2. Organizace v ČR zabývající se canisterapií	27
6. Shrnutí29

PRAKTICKÁ ČÁST

1. Účel výzkumu a výzkumné otázky	30
2. Výběr a popis metody	32
3. Výběr vzorku	35
4. Etika výzkumu	36
5. Analýza získaných dat	38
6. Shrnutí	47
7. Diskuze	49
8. Závěr	50
9. Přílohy	53
9.1. Komentovaná transkripce rozhovorů	53
9.2. Tabulka znaků použitých při komentované transkripci	72
9.3. Záznam ze zúčastněného pozorování	73
9.4. Fotografie ze zúčastněného pozorování	74
10. Seznam použité literatury	78

Úvod

Cílem této práce je podat souhrnný přehled o canisterapii v ČR, oboru, jenž se snaží vydobýt si své místo mezi mnoha léčebnými metodami, které se ve zdravotnictví využívají. Tomu je věnována teoretická část. V praktické části pak zaměřuji svou pozornost na využití canisterapie u dětí, které trpí neurologickými problémy. Pomocí výzkumu se snažím zjistit, zda canisterapie přispívá ke zlepšení kvality jejich života tím, že jim zpříjemňuje pobyt v nemocnici a příznivě působí na jejich psychiku. Pod pojmem kvalita života je potřeba si představit subjektivní globální hodnocení života a fyzické zdraví jedince.¹ Kvalita života vyjadřuje míru, do jaké nemoc a její léčba ovlivňují pacientovu schopnost a možnost žít takový život, který by ho uspokojoval. Kvalita života se vždy týká více oblastí a je dosti subjektivní. Důležitou roli zde hrají osobnosti charakteristiky, stupeň sociální podpory a schopnost adaptace. V nemocnici souvisí kvalita života se spokojeností pacienta, která může ovlivnit klinický efekt léčby.² Otázkou tedy je, zda canisterapie zvyšuje spokojenost pacienta a tím pádem i pozitivně ovlivňuje jeho kvalitu života. Abych tuto otázku mohla zodpovědět, zaměřuji se nejen na výpovědi dětských pacientů, ale i na výpovědi jejich rodičů a zdravotnického personálu. Zároveň se tak snažím podat ucelený přehled o tom, jak je na canisterapii nahlíženo ze třech různých pohledů – dětského, dospělého a odborného.

V ČR nyní působí více než deset organizací, které se canisterapií zabývají. Přesto je zde na canisterapii stále pohlíženo skrze prsty, tudíž existuje jen velmi málo institucí, které tuto metodu skutečně využívají. Jednou z nich je Fakultní nemocnice Motol, kam na canisterapii docházím již druhým rokem. Doprovázela jsem dobrovolníky se

¹ Payne, Jan, kolektiv: Kvalita života a zdraví, Triton, Praha 2005, s. 288.

² Payne, Jan, kolektiv: Kvalita života a zdraví, s. 263.

psy na Kliniku dětské psychiatrie a na Léčebnu dlouhodobě nemocných (LDN). Nyní docházím se psy na Kliniku dětské neurologie.

O canisterapii existuje dosud velmi málo publikací, tudíž je složité dopátrat se informací o tomto oboru. Širší veřejnost tak stále nemá žádné povědomí o tom, co vůbec canisterapie je. Jedním s cílů této práce je tedy také přispět k jejímu rozvoji v České republice.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Historie - první využití zvířat pro terapeutické účely

Pes je odedávna společníkem a pomocníkem člověka. Od jeho domestikace uběhlo přibližně 12 tisíc let. Ve starověkých civilizacích zaujímali psi různá výsadní postavení, byli uctíváni a prohlašováni za bohy.

Nejstarší terapeutické využití zvířat pochází z 90. let 18. století, kdy byla v Anglii založena klinika York Retreat pro duševně nemocné. Zakladatelem se stal William Tuke, který nebyl spokojen s dosavadním zacházením pacientů s psychickými problémy. Součástí jeho léčby byla péče o zvířata. V roce 1867 bylo v Německu založeno centrum Bethel pro epileptiky, které také využívalo zvířata - zejména psy, kočky, ptáky, koně, hospodářská i divoká zvířata. Avšak činnost tohoto centra nebyla dostatečně zdokumentována. V roce 1919 byla zvířata poprvé využita v nemocnicích v USA. Iniciátorem byl Franklin K. Lane, který navrhl, aby byli psi použiti jako rozptýlení pro pacienty. Na to ve 40. letech navázal Červený kříž, který zapojil psy do rehabilitace letců, kteří byli zraněni za 2. světové války. V Norsku pak v roce 1966 založili Anna a Erling Stordahlovi rehabilitační centrum Beitostolen pro nevidomé a zdravotně postižené. Zde byli součástí léčby psi a koně, kteří podněcovali pacienty k pohybu.

Největší průlom nastal v roce 1969, kdy Boris M. Levinson, americký dětský psycholog, objevil, že zvíře může hrát roli koterapeuta u emocionálně narušených dětí. Jako koterapeuta použil svého psa. Přišel na to, že zvířata fungují jako přechodné objekty. Dítě si nejprve vytvoří vztah ke zvířeti a přes něj poté i k terapeutovi a ostatním lidem. Zvířata tedy podle Levinsona působí jako sociální katalyzátor, který zahajuje a podněcuje společenský kontakt.³

³ Galajdová, Lenka: Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie. Grada, Praha 1999, s. 27.

Na Levinsonovu práci navázali Elizabeth a Samuel Corsonovi, kteří vedli první vědecký experiment s využitím zvířat jako součásti psychiatrické léčby.

V roce 1977 bylo na Universitě v Pensylvánii založeno Centrum pro interakci zvířat a společnosti⁴. Toto centrum se zabývalo tím, co zvířata přináší zdravým lidem.

V roce 1981 proběhla mezinárodní konference Human/Companion Animal Bond, jejímž tématem byl vztah lidí a zvířat.

Představilo se na ní 54 nových výzkumných projektů, které se týkaly zvířat jako společníků. Souhrn těchto informací byl publikován v roce 1983. B. M. Levinson tak v roce 1982 vytvořil nový vědní obor, který nazval Pet Facilitated Therapy (PFT), tedy terapie pomocí zvířat.

2. Zooterapie

Pojem zooterapie znamená pozitivní působení zvířete na člověka. Pro zdraví člověka je zapotřebí kontaktu s jiným živočišným druhem. Důvěrnost, kterou lidé při kontaktu se zvířetem pocítují, je obranným štítem proti mnoha bolestem života. Existuje nejméně devět způsobů, kterými zvířata mohou zlepšit zdraví člověka a zvýšit jeho odolnost vůči nemocem. Zvířata nabízejí následující:

1. Poskytují společnost.
2. Jsou něčím, o co se člověk může starat.
3. Podněcují naši aktivitu.
4. Jsou zdrojem stálosti v našich stále se měnících životech.
5. Dávají člověku pocit bezpečí.
6. Obnovují naši schopnost hrát si a smát se.
7. Jsou důvodem k pohybu.
8. Uklidňují dotykem.

⁴ Název v originále je Center for the Interaction of Animals and Society.

9. Je příjemné je pozorovat.⁵

Pokud tedy zvířata přispívají ke zlepšení kvality života relativně zdravých osob, je jisté, že jsou schopna zlepšit zdravotní stav nemocných lidí. Zvířata mohou být jedinečným přínosem pro terapii díky své schopnosti v lidech probudit pocit bezpečí, lásky a užitečnosti. Jsou především součástí léčby těch osob, kterým ostatní lidé již nemohou pomoci. Většině pacientů, kteří jsou deprimovaní a stáhnutí do sebe, bylo ublíženo slovy. Zvířata slova nepoužívají a pacienti tak s nimi mohou navázat bezpečný kontakt, který nemohou navázat s lidmi. Zvíře má i schopnost proměnit prostředí a lidi, které se v tomto prostředí nacházejí. Terapeut se zvířetem se stává lidštvějším a přátelštějším. Ať se tedy jedná o zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu, je zvíře vždy v roli koterapeuta. Terapeuti si tak začali cenit zvířat jako terapeutických pomocníků při řešení prostých problémů jako je samota u starších lidí nebo komplikovanějších poruch jako je autismus u dětí. Díky tomu, co začalo být známé jako terapie pomocí zvířat (PFT), si zvířata našla místo doma a v prostředích jako jsou nemocnice, věznice a jiné instituce. Jednou z hlavních funkcí zvířat při terapii je tedy fungování jako mostu, přes který může terapeut najít cestu k pacientům, kteří nespolupracují a nekomunikují.

Se stoupající profesionalitou terapeutů se v 80. letech začalo rozlišovat mezi tzv. Animal Assisted Activities (AAA) a Animal Assisted Therapy (AAT) a dříve používané termíny Pet Therapy a Pet Facilitated Therapy (PFT) byly opuštěny.⁶ Bylo zavedeno školení terapeutů a jejich zvířecí koterapeuti museli projít zkouškami.

⁵ Beck, Alan - Katcher, Aaron: *Between Pets and People*, G.P.Putnam's Sons, New York 1983, s. 27.

⁶ Galajdová, Lenka: *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 27.

2.1. Animal Assisted Activities (AAA)

Tento pojem se ujal jako označení činnosti za účasti zvířat. Jedná se o přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností.⁷ Tato činnost se odehrává za účasti speciálně vyškoleného odborníka nebo dobrovolníka se speciálně vybraným zvířetem. Typickými technikami jsou hlazení zvířete, hry, péče o zvíře, procvičování komunikace a paměti. Cílem je zlepšení komunikace, pohyblivosti, motivace, odstranění stresu, nečinnosti atd. Výsledky této činnosti lze vyjádřit jen v pojmech radosti a spokojenosti. Nelze je tedy objektivně pozorovat a měřit.

Právě tento typ zooterapie se používá nejčastěji, jelikož vyžaduje menší zapojení personálu a minimální dokumentaci. Tato metoda se dále dělí na pasivní a interaktivní. Mezi pasivní AAA patří například pozorování rybek v akváriu nebo ptáčků v kleci. Pacient se v tomto případě nedostává do přímého kontaktu se zvířetem. Avšak i pouhý pohled na zvíře má uklidňující účinky. Této metody se využívá především v čekárnách u lékaře či ve společenských místnostech ústavů. Sledování akvária s rybkami může být jednoduchou a účinnou procedurou, která pomáhá úzkostlivým pacientům uklidnit se před operací. Bylo zjištěno, že pouhé pozorování rybek snižuje krevní tlak a zmírňuje reakci na stres.

Při interaktivní AAA se pacient dostává do přímého kontaktu se zvířetem. Interaktivní AAA se dále dělí na rezidentní a návštěvní typ, přičemž rezidentní zde znamená, že zvíře vlastní daná instituce. Zvíře je tedy v instituci stále a pečuje o něj personál nebo pacienti. Pro tento typ jsou vhodné zejména kočky, králíci a další hlodavci. Psi se pro tento typ interaktivní AAA nedoporučují, jelikož potřebují jednoho člověka, na kterého se mohou fixovat, a který jim zajistí dostatečný pohyb.

⁷ Kolektiv autorů: Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona, České Budějovice 2007, s. 32.

Návštěvní typ znamená, že zvíře za pacientem dochází vždy na stejné místo, ve stejný čas a to po omezenou dobu. Zvíře tedy není součástí dané instituce. Tento typ je využíván častěji, jelikož nevyžaduje péči o zvíře a nezatěžuje tak personál.

2.2. Animal Assisted Therapy (AAT)

Pod tímto názvem si lze představit terapii za účasti zvířat. Jde tedy o cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu pacienta.⁸ Zvíře je v tomto případě nedílnou součástí terapeutického procesu. Je vedena zdravotníkem se speciálními odbornými znalostmi. Mezi techniky, které se v rámci této terapie používají, patří zejména polohování, hry pro rozvoj motoriky, cílené zlepšování komunikace, orientace, paměti, řeči atd. Cílem je především podpora léčby nebo rehabilitace. Výsledky této činnosti jsou objektivně měřitelné.

2.3. Přehled druhů zooterapie

Zooterapie se dělí do několika skupin, přičemž záleží na tom, jaké zvíře se při terapii používá.

Nejucelenější a nejlépe zavedenou metodou je hipoterapie. Tato terapie využívá různé formy ježdění na koních. Počátky hipoterapie spadají do 2. poloviny 19. století. Začátkem 20. století se kůň začíná používat k rehabilitaci válečných invalidů. V Čechách se hipoterapie rozvíjí kolem roku 1947 a v roce 1991 dochází k založení České hiporehabilitační společnosti (ČHS). Hipoterapie se rozděluje na hiporehabilitaci, parajezdectví a léčebné pedagogicko-psychologické ježdění⁹. Hiporehabilitace má především fyzioterapeutické účinky a používá se u osob s tělesným

⁸ Kolektiv autorů: Zooterapie ve světle objektivních poznatků, s. 33.

⁹ Kol. autorů: c. d., s. 222.

postižením. Pod pojmem parajezdeckví si lze představit sportovní aktivity, které jsou spojené s jízdou postižených osob na koni. Tato metoda pomáhá ke zlepšení především psychického stavu handicapovaných. Jako metoda léčby v psychosociální oblasti se používá léčebně pedagogicko-psychologické ježdění. Jedná se o snahu dosáhnout pozitivních změn v chování a to především u dětí a mládeže. Tato metoda se také uplatňuje k posílení sebedůvěry a samostatnosti u pacientů s psychickými problémy.

Asi nejznámější a u nás nejpoužívanější metodou je canisterapie, tedy využívání pozitivního působení psa při interakci s člověkem. Je prováděna formou skupinovou nebo individuální. Pes je většinou využíván jako koterapeut, hraje tedy roli prostředníka mezi pacientem a terapeutem. Canisterapie na rozdíl od hipoterapie řeší zejména psychologické problémy a problémy s komunikací.

Další metodou je felinoterapie, která je založena na kontaktu člověka s kočkou. Tato metoda se u nás zatím příliš nevyužívá. Existuje pouze jedno sdružení, které využívá pozitivního působení koček na člověka. Jedná se o návštěvní službu, kterou poskytuje Nezávislý chovatelský klub. Tento klub vznikl v roce 1995 v Mladé Boleslavi. Felinoterapie se používá zejména k aktivizaci pacientů, k usnadnění komunikace s pacienty, k navození příjemných pocitů či k procvičení motoriky.

Dalším typem zooterapie je ornitoterapie, neboli terapie za pomoci papouška. Papoušek se buď chová v domácím prostředí, nebo se svým majitelem navštěvuje různé léčebné instituce či domovy důchodců. Papoušci jsou ideálním druhem pro zlepšení duševní rovnováhy člověka a zmírnění negativních emotivních pochodů.¹⁰

Delfinoterapie je další z metod, která se řadí mezi zooterapii. Jedná se o terapeutické působení delfínů na

¹⁰ Kol. autorů: c. d., s. 289.

člověka. U nás se tento druh zooterapie zatím nepoužívá. Delfinoterapie se praktikuje na Floridě či v německém městě Nürnberg. Delfinoterapie se využívá zejména u autistických dětí a u dětí s mentálním nebo tělesným postižením. Při této terapii dochází především ke zlepšení komunikace a sociální interakce.

Zvláštní formou zooterapie je farmingterapie, tedy terapie prostřednictvím práce na farmě.¹¹ Při této terapii dochází k interakci se zvířaty při péči o ně. Pacient se o zvířata stará, krmí je a ošetřuje. Při této terapii se využívají zejména ovce a kozy. Tento druh zooterapie přispívá k integraci pacientů do společnosti.

V zooterapii se využívají mnohá další zvířata. Pro tyto druhy terapie však zatím neexistuje přesný název. Jedná se například o tato zvířata: králík, morče, činčila, fretka a ostatní hlodavci. Ve Fakultní nemocnici Motol se nyní v rámci zooterapie začínají využívat šneci, strašilky a ráčkové.

3. Využití psa ve zdravotně sociální oblasti

Využití psa ve zdravotně sociální oblasti je dosti široké. Psi se využívají jako podpůrná rehabilitační metoda, která zlepšuje stav pacienta hlavně po stránce psychické. V tomto případě se jedná o psy canisterapeutické. Canisterapeutičtí psi však nejsou jediní, kteří vypomáhají ve zdravotně sociální oblasti. Na rozdíl od jiných zvířat se psi využívají i pro kompenzaci určitého handicapu. Psy je možné naučit mnoha příkazům a činnostem, kterých ostatní zvířata nejsou schopna. Pes je zvíře, které je oddané svému majiteli, a na které se lze spolehnout. Tyto psí vlastnosti jsou důležité především pro osoby, které jsou na psovi zcela závislé. Jedná se o

¹¹ Kol. autorů: c. d., s. 299.

nevidomé osoby a osoby s tělesným postižením. Pes se pro tyto osoby stává jejich věrným společníkem a průvodcem, který jim poskytuje pocit větší nezávislosti na ostatních lidech. Tito psi bývají označováni jako psi servisní. Třetí skupinou jsou pak psi diagnostičtí, kteří jsou schopni svým čichem rozeznat nemoc nebo psychosomatický stav dříve než propukne.

3.1. Psi servisní

Psi, kteří pomáhají osobám kompenzovat jejich handicap, se nazývají psi servisní. Mezi psy servisní patří psi asistenční, vodící a signální.

Psi asistenční pomáhají osobám s tělesným postižením, které jsou upoutány na invalidní vozík. Psi jsou vycvičeni k tomu, aby postiženému pomáhali při každodenních činnostech, jako je manipulace s předměty, otevírání a zavírání dveří, otevírání zásuvek, vyndávání prádla z pračky, přivolání výtahu atd. Každý pes je cvičen pro specifické úkony podle potřeb svého budoucího majitele. Asistenční psi však plní roli nejen praktického pomocníka, nýbrž i roli důvěrného společníka. Bylo také zjištěno, že vlastnění psa přispívá ke zvýšení sebevědomí majitele. Postižený člověk se stává samostatnějším a je tak méně odkázaný na pomoc druhých.

Druhou skupinou jsou psi vodící, kteří slouží lidem nevidomým. Tito psi kompenzují zrak člověka a doprovází ho tedy na každém kroku. Vodící psi slouží zejména pro pohyb venku, kde ochraňují svého majitele před různými nástrahami, jako jsou opravy chodníků, bezohlední řidiči atd. Slepečtí psi jsou však mnohem více než pouhé protetické vymoženosti, jako jsou berle nebo hole. Psi dodávají nevidomým odvalu jednat s ostatními lidmi a poskytují jim pocit nezávislosti.

Mezi servisní psy řadíme i psy signální. Tito psi nahrazují některý ze smyslů člověka. Většinou se jedná o sluch nebo čich. Neslyšící osoby tak upozorňují na různé

zvuky jako je zvonek, telefon atd. U osob alergických na určité chemikálie mohou psi upozornit na jejich přítomnost.

Servisní psi jsou od malička speciálně cvičeni a připravováni na potřeby jejich budoucích majitelů. Příprava psa zahrnuje výchovu v rodinách a následný výcvik psa. Důležitou roli hraje povaha psa. Ne každý pes se na roli servisního psa hodí. Celková příprava trvá minimálně rok a půl. Výcvik asistenčních psů je ze všech typů výcviku nejnáročnější a na rozdíl od výcviku vodících psů pro nevidomé se na něj nevztahuje státní příspěvek. Celková částka na přípravu a výcvik asistenčního psa přitom dosahuje až 200 000 Kč.

Pro dokonalé fungování vztahu je důležité, aby se člověk stal pro psa tím nejpříjemnějším partnerem, neboť jen tehdy je pes schopen pracovat s ochotou a radostí.

3.2. Psi diagnostičtí

Psi, kteří jsou schopni rozeznat u člověka začínající nemoc nebo blížící se záchvat, se nazývají psi diagnostičtí. Tato metoda se v zahraničí nazývá pet-scan nebo alert pet. Tito psi se dělí na dvě skupiny.

Do první skupiny patří psi, kteří jsou speciálně cvičeni k rozpoznání přítomnosti nemoci pomocí čichu. Může tak dojít dříve k zahájení léčby. Pes je buď v přímém kontaktu s klientem, nebo se tak děje prostřednictvím odebraných vzorků tělních tekutin.

Druhou skupinou jsou psi, kteří se využívají u osob, které trpí epileptickými záchvaty či diabetem. Pes je schopen upozornit na blížící se záchvat nebo na hyperglykémii. Záchvatu tak lze předejít nebo se na něj připravit. Psi jsou vycvičeni, aby v případě záchvatu byli schopni přivolat pomoc.

I tento typ využití psů vyžaduje odborný výběr štěněte a především speciální výcvik. Toto uplatnění psů ve zdravotnictví je však zatím ve fázi výzkumu.

3.3. Psi canisterapeutičtí

Canisterapeutičtí psi pozitivně ovlivňují podpůrně rehabilitační formou zejména psychosociální, ale v některých případech i fyzické zdraví člověka.¹² Pes je vychováván svým majitelem, který s ním také dochází za pacienty. Společně tvoří canisterapeutický tým.

4. Canisterapie

Termín canisterapie zavedla v roce 1993 PhDr. Jiřina Lacinová, která jako první začala v ČR canisterapii provozovat. Slovo canisterapie se skládá ze slov canis (pes) a terapie (léčba). Tento termín se ujal nejen v České republice, ale i v zahraničí.

Název canisterapie se používá pro označení terapie, při které se využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Zdraví je zde myšleno jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Takto v roce 1946 zdraví definovala WHO (Světová zdravotnická organizace). Zdraví zde tedy není myšleno pouze jako absence nemoci.

Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Působení na fyzické zdraví člověka je u ní druhotné a zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky.¹³

Ve Fakultní nemocnici Motol začala canisterapie koncem roku 2003 na Klinice dětské onkologie. V roce 2004 byl

¹² Kol. autorů: c. d., s. 116.

¹³ Galajdová, Lenka: Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie, s. 24.

projekt podpořen grantem z programu Make a connection. Díky finanční podpoře se canisterapie začala využívat i na jiných odděleních. Na konci roku 2004 to byla Léčebna dlouhodobě nemocných a Dětská psychiatrická klinika. V roce 2008 se canisterapie rozšířila i na Kliniku dětské neurologie.

4.1. Účastníci canisterapie

Mezi hlavní účastníky canisterapie patří psovod, tedy majitel psa, canisterapeutický pes neboli koterapeut, pacient a odborně vyškolený specialista. Canisterapeutického procesu se někdy může účastnit i pomocný dobrovolník a rodina pacienta. Za účastníky se také považuje zdravotně sociální instituce, která canisterapii poskytuje. Důležité je, aby canisterapeutický tým, tedy psovod a canisterapeutický pes, mezi sebou měli úzký vztah, a aby u nich docházelo ke spolupráci. Psovod musí svého koterapeuta dobře znát a koterapeut musí umět poslechnout pokyny svého psovoda. Toto je také hlavní podmínka pro úspěšné složení canisterapeutických zkoušek, které každý canisterapeutický pes musí mít. Psovod musí projít odborným školením, které ho seznámí s chodem dané instituce a připraví ho na některé situace, které by mohly při provozování canisterapie nastat. Je také seznámen se svými právy a povinnostmi, což potvrdí podepsáním smlouvy o poskytování canisterapie nebo dohody o dobrovolnické činnosti.

Canisterapie musí být přínosem pro pacienta, ale zároveň je také důležité, aby poskytovala uspokojení psovodovi a přinášela radost psovi. Pokud jedna z těchto složek chybí, nemůže pak canisterapie dosáhnout požadovaných výsledků.

4.2. Předpoklady psa pro provozování canisterapie

Pokud má být pes uznán za psa terapeutického, musí splňovat několik kritérií. Důležité je uvědomit si, že ne každý pes se na pozici psa canisterapeutického hodí. Nezáleží přitom ani

tak na plemenu a velikosti psa. Není důležité, zda se jedná o psa čistokrevného nebo nikoliv. Důležitá je především vrozená povaha jedince, jeho výchova a socializace. Významnou roli tedy hraje majitel psa, který ho vychoval. Vliv na psa má i osobnost majitele a prostředí, ve kterém pes žije. Je zejména nutné, aby byl pes lehce ovladatelný a poslušný, a aby byl zvyklý na kontakt s cizími lidmi a psy. Také musí být navyklý na hluk, zvláštní pachy, kompenzační pomůcky či na neobratné pohyby pacienta.

Přesto, že neexistuje nejvhodnější plemeno na provozování canisterapie, jsou některá plemena upřednostňována. Jedná se zejména o psy pracovní a pastevecké. Sem patří severští tažní psi a kolie. Dále to jsou psi lovečtí a sportovní. Do této skupiny spadají retrívři, španělé, setři, bladhaundi. Tito psi jsou považováni za nejcitlivější a jsou známi pro svou přátelskou a mírnou povahu. Je však nutné si uvědomit, že i mezi těmito plemeny se najdou jedinci, kteří se na canisterapii nehodí. Může se například jednat o psy, kteří mají negativní zkušenost s lidmi.

Velikost psa také není rozhodující. Většinou se však psi malého vzrůstu využívají v domovech důchodců a v nemocnicích, kdežto u lidí s postižením se upřednostňují velká plemena. Není to však pravidlo. I v nemocnicích se můžeme setkat s velkým psem, který se využívá například při polohování.

Dále se klade důraz na vzhled psa a na jeho zdraví. Psi, kteří mají drsnou srst, volnou kůži či převislé pysky se na canisterapii z praktických důvodů nehodí. Drsná srst není příjemná na dotyk a psi s převislými pysky velmi sliní. Canisterapeutický pes musí být v dobré fyzické i psychické kondici. Je důležité, aby mu kontakt s lidmi přinášel radost. Pokud je pes nemocný, nemůže canisterapii vykonávat. Je také důležité, aby měl platný očkovací průkaz.

4.3. Výcvik psa pro canisterapii

Každý pes, který se má stát součástí canisterapeutického týmu, musí především projít zkouškami, které zaručí, že se daný pes na canisterapii hodí.

Příprava na zkoušky u nás zatím není jednotná. Může buď trvat několik hodin, nebo několik dnů. Po přípravě následují zkoušky, po jejichž absolvování obdrží canisterapeutický tým osvědčení, které ho opravňuje k praktikování canisterapie. Je důležité, aby zkouškami prošel nejen pes, ale i jeho psovod. Canisterapeutický tým musí být sehraná dvojice, u které je zapotřebí důvěřovat si. Je nutné, aby se ve složitých situacích jeden na druhého mohl spolehnout. Pokud tento vztah nefunguje, nemůže docházet ani k pozitivním výsledkům při provozování canisterapeutické činnosti. Neměli pes spokojen, nemůže pozitivně působit na své okolí. Psovod se tedy musí starat především o blaho svého koterapeuta.

Zkoušky v ČR pořádá například Výcvikové canisterapeutické sdružení HAFÍK, které se zaměřuje na přípravu celého týmu. Mezi podmínky pro získání canisterapeutického osvědčení patří úspěšné složení vstupního testu, omezení věkem (psovodovi musí být nejméně 18 let, psovi nejméně 1,5 roku a nejvíce 8 let), příprava týmu a absolvování závěrečných praktických zkoušek. U psa je testována především absence agresivity a bázlivosti. Důležitá je také poslušnost a ovladatelnost psa. Pes by měl zvládat povely okamžitě a s radostí, přičemž povely lze opakovat maximálně třikrát. Při zkouškách se také využívají modelové situace, jako je například upuštění berlí, křik a hlasitý smích skupiny lidí či pád člověka. Pes musí zvládat kontakt s více lidmi najednou, neobvyklé zvuky a stísněné prostory. Hledí se také na to, zda má pes radost z kontaktu s cizími lidmi. U psovoda je hlavně důležité sociální cítění, komunikační schopnosti a dobrý vztah k psovi. Canisterapeutický tým,

který neprojde závěrečnou praktickou zkouškou, se již nikdy nemůže ke zkouškám znovu přihlásit. Sdružení se tak snaží předcházet tomu, že by tým uspěl jen náhodně.

Canisterapeutický tým v průběhu kurzu zjišťuje, kde najde největší uplatnění, tedy jaké pacienty bude navštěvovat. Získané osvědčení má platnost pouze dva roky. Jeho prodloužení vyžaduje úspěšné opakování praktických zkoušek. Je tomu tak proto, že povaha psa se může časem změnit a pes se na pozici psa canisterapeutického nemusí již hodit.

4.4. Možnosti využití canisterapie

Jelikož se canisterapie využívá jako podpůrná metoda, lze ji aplikovat u většiny pacientů. Její pole působnosti je tedy dosti široké. Canisterapie se uplatňuje především u pacientů s mentálním a tělesným postižením, epilepsií, v psychiatrii, logopedii, u starších lidí atd. Zlepšení nálady, odvrácení pozornosti od zdravotního stavu pacienta a zvýšená motivace, jsou nejčastější účinky, které má na pacienty canisterapeutický pes.

U některých pacientů však využít canisterapii nelze. Jedná se o případy, kdy pacient trpí alergií na psí srst, má otevřené rány, má nemocný imunitní systém, akutní infekční onemocnění nebo trpí kynofobií. Vzájemný kontakt nesmí být potenciálním zdrojem zdravotních ani psychických obtíží žádné ze zúčastněných stran.¹⁴

Canisterapie může probíhat dvěma způsoby. Prvním z nich je canisterapie individuální, kdy canisterapeutický tým dochází za jedním pacientem. Výhodou je individuální přístup a intenzivnější kontakt se psem. Tato metoda je však časově náročná a může vyvolat závist u ostatních pacientů, kteří se canisterapie neúčastní. Druhá metoda se nazývá canisterapie skupinová. Jak již název sám napovídá, jedná se o canisterapii, při které je přítomno více pacientů a často i

¹⁴ Kol. autorů: c. d., s. 77.

více psů. U této metody je vhodné, aby canisterapeutický tým doprovázel aspoň jeden dobrovolník, který vypomůže s organizací a průběhem terapie. Důležité je především to, aby se psi znali. Výhodou skupinové canisterapie je uspokojení více pacientů a možnost stmelení kolektivu.

Canisterapie bývá uplatňována ve zdravotnických zařízeních zejména u dětských pacientů a u seniorů. Jedná se tedy především o oddělení dětské psychiatrie, onkologie, neurologie, o léčebnu dlouhodobě nemocných a oddělení léčebné rehabilitace. Dětem na těchto odděleních přináší canisterapie zlepšení nálady, radost, smích, odpoutání se od problémů, zpestření všedního dne a celkové pozitivní naladění. U seniorů, kteří pobývají v léčebně dlouhodobě nemocných, pak dochází k jejich aktivizaci, trénování jemné i hrubé motoriky a nabourání stereotypního nemocničního režimu. Canisterapeutický tým těmto pacientům poskytuje i radost, úsměv, relaxaci, kontakt s běžným světem atd.

V zařízeních sociální péče canisterapie také nachází velké uplatnění. Patří sem domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy pro seniory. V těchto zařízeních se v rámci canisterapie využívá hlavně tzv. polohování. Jedná se o přímý fyzický kontakt klienta a psa, který má mít rehabilitační účinek. Polohování je metoda, při které se využívají zahřáté polštáře, a při které fyzioterapeut polohuje klienta do vhodných poloh. Psa se k této metodě začalo využívat v 50. letech 20. století. Pes se přiloží na určitou část pacientova těla, kterou po dobu dvaceti minut zahřívá svým tělem. Dochází tak k jejímu zahřátí a prokrvení. Hlavním přínosem canisterapeutického psa při polohování je, že pacienty stimuluje nejenom fyzicky, nýbrž i psychicky. Tato metoda se využívá u pacientů se spastickými poruchami nebo třesem, u pacientů, kteří prodělali cévní mozkovou příhodu a u dětí s tělesným postižením.

Je nutné dodat, že návštěva canisterapeutického psa v nemocnicích a v zařízeních sociální péče zpříjemňuje práci i zdravotníkům.

4.5. Canisterapie na Klinice dětské neurologie

Klinika dětské neurologie ve FN Motol byla založena v roce 1971 jako první zařízení svého druhu v naší republice a jedno z prvních ve světě. Tato klinika se zabývá diagnostikou a léčbou mnoha neurologických onemocnění u dětí. Diagnostika a léčebně preventivní péče je zaměřena, co se týče všeobecné neurologie, na bolesti hlavy, kolapsové stavy, úrazy centrální i periferní nervové soustavy, poruchy psychomotorického vývoje. Spadá sem rovněž epileptologie a chirurgická léčba epilepsie, což je onemocnění charakterizované poruchou elektrické aktivity mozku. Typicky se projevuje záchvatovými poruchami pohybových, smyslových nebo duševních funkcí. Také sem patří neuroonkologie, neurometabolická onemocnění, chronická zánětlivá onemocnění nervového systému, vrozené vývojové vady mozku, neurovývojové poruchy (dětská mozková obrna, autismus), poruchy spánku, somnolence, dlouhodobé pórakové stavy atd.

Canisterapie se na Klinice dětské neurologie ve FN Motol začala využívat v roce 2008. Na toto oddělení dochází dva canisterapeutické týmy. První tým tvoří dobrovolnice se svým rhodéským ridgebackem Rustym, který na dětskou neurologii začal docházet nedávno, druhý tým pak tvoří dobrovolník se svým labradorským retrieverem Bartem. Tyto canisterapeutické týmy se střídají. Většinou ke canisterapii dochází jednou týdně, zřídka dvakrát. Canisterapie na této klinice probíhá tak, že děti se z oddělení přemístí do přízemí, kde si se psem hrají. Průběh canisterapeutické činnosti velice závisí na temperamentu a povaze psa. Pokud je pes aktivní, hrají se s ním různé hry, při kterých si dítě aktivně odpočine. Naopak klidný pes umožňuje dítěti fyzický kontakt,

který ho uvolní a odreaguje. V obou případech pes dětským pacientům na neurologii poskytuje radost, úsměv a relaxaci.

5. Porovnání situace u nás a v zahraničí

Počátky canisterapie v zahraničí bychom mohli hledat v USA v Pensylvánii, kde v roce 1969 objevil Boris Levinson, že pes může hrát roli koterapeuta. V roce 1977 pak dochází k založení Centra pro interakci zvířat a společnosti. Před jeho založením nebyly žádné řízené výzkumy, které by byly založené na pozorování lidí v interakci se zvířaty, ani žádné zprávy o vlivu zvířat na zdraví člověka.¹⁵ Z USA se canisterapie rozšířila do evropských států jako je například Velká Británie, Švédsko, Dánsko, Holandsko, Francie, Německo, Rakousko či Švýcarsko.

V ČR se canisterapie objevila v 90. letech 20. století. Značným přínosem bylo uspořádání 8. světové konference IAHAIO¹⁶ v roce 1998 v Praze. Vzhledem k tomu, že se stále jedná o poměrně nový obor, není ještě zcela jednotná. Neexistuje přesná metoda ani pravidla, která by canisterapii ucelovala. To má za následek, že je na canisterapii pohlíženo s nedůvěrou. Stále mnoho institucí ji proto zavrhuje. Je to způsobeno i tím, že o canisterapii existuje velmi málo literatury. Širší veřejnost tak nemá žádné povědomí o tom, co canisterapie vůbec je. Je to také zapříčiněno tím, že v ČR existuje dosti omezující legislativa, která omezuje vstup zvířecím pomocníkům do léčebných i jiných institucí. Tento zákaz je postaven na velice přísných hygienických kritériích.¹⁷ Pokud nedojde v tomto směru k určité změně, nebude možné canisterapii dále rozvíjet a zdokonalovat.

¹⁵ Beck, Alan - Katcher, Aaron: Between Pets and People, s. 10.

¹⁶ International Association of Human-Animal Interaction Organizations. Blíže o této organizaci viz dále.

¹⁷ Mezinárodní seminář o zooterapiích konaný ve dnech 27.6. – 1.7.2003 v Brně, Sborník příspěvků, Sdružení Filia Brno, Brno 2003, s.9.

V ostatních státech, kde se canisterapie využívá, je situace o poznání lepší. Tato terapie je zde vnímána pozitivně a díky státní podpoře také dochází k jejímu vývoji a širšímu využití.

5.1. Zahraniční organizace zabývající se zooterapií

Asi nejstarší společností, která se zabývá vztahem lidí a zvířat, a jejímž hlavním zaměřením je terapie pomocí zvířat, je Delta Society. Tato nadace, která vznikla v roce 1970 v USA, vypracovává metodiku a normy praxe a přichází s rozdělením zooterapie na AAA a AAT.

Po založení Centra pro interakci zvířat a společnosti v roce 1977 dochází k pořádání mnoha seminářů a konferencí, které se zabývají touto tematikou. V tom samém roce vzniká mezinárodní asociace IAHAIO, která se zabývá výzkumem i praktickým využitím zvířat jako terapeutů. Tato asociace sdružuje jednotlivé národní organizace, které se zabývají zooterapií, vypracovává metodiku, přispívá k větší informovanosti veřejnosti a udílí ceny za zvláštní přínosy v tomto oboru. Tato asociace pořádá každé tři roky celosvětovou konferenci, na které se prezentují výsledky výzkumů jednotlivých států. Každá konference se koná v jiné zemi a má vždy určité tematické zaměření. Výsledkem je vydání sborníku příspěvků. IAHAIO tak přispívá k výměně nejnovějších poznatků a zkušeností mezi mnoha státy. ČR se stalo jejím členem v roce 1995 prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům).

Zooterapie se postupem času rozšiřuje i do Evropy. V Anglii vzniká organizace CHATA (Children in Hospital and Animal Therapy Association), která se zaměřuje na terapeutické využití zvířat na dětských odděleních v nemocnicích včetně jednotek intenzivní péče. Tato organizace se řídí mottem: „Zvířata jsou emocionální barometr. Když se cítíte na dně a vidíte všechno černě, přinášejí vám slunce do duše a

rozjasňují celý váš život.“¹⁸ Cílem organizace je přinášet dětem v nemocnicích radost a úsměv. V 80. letech 20. století se připojuje Německo, které využívá především hipoterapii a canisterapii. Vznikají zde organizace jako je například Mensch und Tier - Verein der tiergestützten Therapie e. V., Tiere helfen Menschen nebo Therapiehund Deutschland.¹⁹ V Rakousku pak v roce 2004 dochází k založení ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy). Tato organizace se snaží především o podporu a propojení jednotlivých evropských organizací, které se zabývají zooterapií. Cílem této společnosti je vytvořit standardy, co se týče příprav, zkoušek a získávání certifikátů.²⁰

5.2. Organizace v ČR zabývající se canisterapií

Jednou z prvních organizací, která se začala zabývat canisterapií, je Sdružení FILIA, které sídlí v Brně. Toto sdružení bylo založeno v roce 1994 PhDr. Jiřinou Lacinovou, která jako první začala v ČR canisterapii využívat. Sdružení FILIA vytvořilo vlastní metodiku pro terapeutické využívání psů. Jedná se o kontakt skupiny saňových psů a skupiny postižených dětí. Tato společnost organizuje ozdravné a integrační táborové pobyty a pořádá Mezinárodní semináře o zooterapiích.

V roce 1995 dochází v Praze k založení společnosti AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům), která se snaží především o propagaci pozitivního vlivu zvířat na člověka. Tato asociace je členem organizace IAHAIO.

První pokus o vytvoření celostátní organizace byl realizován založením Canisterapeutické společnosti, která udělovala certifikáty opravňující k provozování canisterapie. Tato organizace byla založena v roce 1997. V roce 2001 však

¹⁸ Galajdová, L.: c. d., s. 59.

¹⁹ Kol. autorů: c. d., s. 29.

²⁰ Kol. autorů: c. d., s. 46.

dochází k jejímu rozpadu, jelikož její předsedkyně MUDr. Lenka Galajdová odjíždí do Belgie.²¹

Další organizací, která se zabývá nejen canisterapií je Sdružení PIAFA ve Vyškově. Tato organizace se také řadí k tvůrcům první české metodiky canisterapie. Sdružení PIAFA pořádá pravidelně semináře s canisterapeutickou tematikou i letní pobytové tábory pro zdravotně postižené děti.

V roce 2003 pak vzniká Canisterapeutická asociace (CTA), jejíž předsedkyní je již zmíněná Jiřina Lacinová. Vznik této asociace představuje pro canisterapii velký krok kupředu, jelikož jejím cílem je především sjednocovat organizace, které se zabývají poskytováním canisterapie. Snaží se tedy o sjednocení metodiky a terminologie. Zaměřuje se na prosazování canisterapie jako podpůrné léčebné metody a na její propagaci mezi širší veřejností. Také zastřešuje společnosti, které se věnují i jiným zooterapiím (kromě hipoterapie). Tato organizace sídlí v Brně a je jednou ze zakládajících organizací ESAAT.

Další společností je Občanské sdružení HAFÍK, které vzniklo v roce 2001 jako výcvikové canisterapeutické sdružení zabývající se výukou trenérů pro výcvik canisterapeutických psů a výcvikem canisterapeutických týmů. Tato organizace poskytuje osvědčení, která opravňují k poskytování canisterapie. Toto občanské sdružení sídlí v Třeboni a je vedeno a podporováno německým centrem Mensch und Tier – Verein der tiergestützten Therapie e. V.²² Toto německé centrum převzalo svou metodiku od americké organizace Delta Society.

Mezi další společnosti, které také pořádají zkoušky canisterapeutických týmů, patří Canisterapeutický svaz CANTES, Canisterapeutické sdružení Jižní Morava (CSJM), CANISTERAPIE – SEVER, Helpes – Centrum výcviku psů pro postižené o.s., Podané ruce o.s., Pomocné tlapky o.p.s., SVOPAP vzdělávací

²¹ Kol. autorů: c. d., s. 113.

²² Kol. autorů: c. d., s. 69.

centrum s.r.o.²³ Přičemž organizace Helpes, Podané ruce a Pomocné tlapky se zaměřují především na výcvik asistenčních a vodících psů. Společnost SVOPAP (název tvoří začátky příjmení jejích zakladatelek Ing. Svobodové a Mgr. Papežové)²⁴ je vzdělávacím centrem nejen v oblasti canisterapie a výcviku psů. Tato společnost pořádá kurzy jak pro chovatele psů a canisterapeutické instruktory, tak i pro chovatele exotických zvířat. Společnost funguje od roku 2000 a sídlí v Praze.

6. Shrnutí

V rámci teoretické části se snažím podat ucelený přehled o canisterapii, tedy terapii pomocí psů. Tento obor je jedním z mnoha druhů zooterapií, při kterých se využívá pozitivního působení zvířat na zdraví člověka. Canisterapie se vyznačuje tím, že klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Věnuji se zejména vývoji canisterapie a organizacím, které se jí v současné době zabývají. Svou pozornost zaměřuji rovněž na zdravotnická zařízení a ústavy sociální péče, kde lze canisterapii využít. Porovnávám také situaci u nás a v zahraničí, čímž se snažím nalézt návrhy, které by přispěly k jejímu zlepšení v ČR.

²³ Mezinárodní seminář o zooterapiích, Sborník příspěvků, Sdružení Filia, s. 46–50.

²⁴ Nerandžič, Zoran: Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit, Albatros, Praha 2006, s. 26.

PRAKTICKÁ ČÁST

1. Účel výzkumu a výzkumné otázky

Bylo provedeno již několik výzkumů, které dokazují, že zvíře pozitivně přispívá ke kvalitě života lidí. Jako příklad uvedme výzkum, který byl vypracován Dr. Oryovou a Dr. Goldbergovou v roce 1980. V tomto výzkumu bylo zjištěno, že pouhé vlastnění zvířete zlepšuje psychický stav zdravých osob. Záleží však na síle vazby, kterou člověk ke svému zvířeti pociťuje. Pokud je zvíře významnou součástí lidského života, pak může podstatně zlepšit životní vyhlídky jedince.²⁵ Pokud tedy zvířata pozitivně působí na zdravého člověka, o to větší vliv musí mít na stav člověka nemocného. Jeden z prvních výzkumů v této oblasti byl proveden Dr. Beckem a Dr. Katcherem a to mezi lety 1977 a 1979 v USA. Tento výzkum se zabýval působením zvířat na pacienty trpící srdeční chorobou. Bylo zjištěno, že míra úmrtnosti lidí, kteří vlastnili zvíře, byla o třetinu nižší než míra úmrtnosti pacientů bez zvířete²⁶. Z těchto výzkumů vyplývá, že zvíře může hrát v životě jedince důležitou roli a to díky svému pozitivnímu působí na jeho zdraví.

Každý člověk, který se ocitne v nemocnici, se dostává do značného psychického napětí a stresu. Jedinec musí přijmout pasivní roli pacienta, zcela se mění jeho životní rytmus, stává se závislým na cizích lidech a dostává se do relativní sociální izolace. Pacient žije pouze přítomností, jelikož kontakt s minulostí je omezen a budoucnost je nejistá. Emocionální stav pacienta je tak ovlivněn řadou negativních citů jako je strach, bolest a nejistota.²⁷ Objevuje se také nervozita z vyšetření a z chirurgických zákroků. Tento stav není příjemný nikomu, zvláště pak dětem. U dětí působí další

²⁵ Beck, Alan - Katcher, Aaron: *Between Pets and People*, s. 25.

²⁶ Beck, Alan - Katcher, Aaron: *Between Pets and People*, s. 20.

²⁷ Křivohlavý, Jaro: *Psychologie nemoci*, Grada, Praha 2002, s. 51.

řada faktorů, které jim znesnadňují pobyt. Dítěti - na rozdíl od dospělého člověka - je těžké vysvětlit, že musí zůstat v nemocnici. Často se u dětí objevuje stesk po domově a po rodičích. Dítě se také nemůže účastnit vyučování a mimoškolních dětských aktivit, což má za následek, že u něj dochází k nečinnosti a sklíčenosti. U dětí pobývajících v nemocnici se také zvyšuje agresivita.

Dětští pacienti tak procházejí celou řadou negativních emocí, které jejich zdravotní stav rozhodně nezlepšují. Canisterapie se tak snaží vyvolat u dětí pozitivní emoce, jako je například radost, smích či úsměv. Navozuje kladné emoční naladění, které si děti udrží i po zbytek dne. Přátelský bezpečný vztah ke zvířeti umožňuje dítěti prožít příjemnou relaxaci. Během canisterapeutické činnosti dochází u dětí k naprostému pohroužení se do aktivit se psem. Děti jsou touto činností tak uchváteny, že zapomínají na vše kolem sebe. Tento jev se v pozitivní psychologii označuje anglickým termínem „flow“ (plynutí). Při takovéto činnosti se čas, okolí a povědomí o sobě ztrácí.²⁸ Děti tak aspoň na chvíli mohou zapomenout na svůj zdravotní stav a na to, že se nacházejí v nemocnici. Canisterapeutická činnost je z tohoto hlediska velice prospěšná pro psychiku dítěte, které se na chvíli zbaví všech svých problémů, jež ho trápí. Pacient si při této činnosti aktivně odpočine a nabere tak sílu na další pobyt v nemocnici. Příchod psa rovněž přináší do nemocničního prostředí kus normálního zdravého světa, který je pro nemocné děti zapovězen. Dítě má se psem možnost účastnit se v nemocnici aktivit a her, které byly součástí jeho života před onemocněním.

Hlavním cílem tohoto výzkumu je tedy zodpovězení otázky, zda canisterapie pozitivně ovlivňuje spokojenost pacientů na Klinice dětské neurologie a přispívá tak ke zlepšení jejich kvality života. Zároveň se snažím zjistit, jak canisterapii

²⁸ Křivohlavý, Jaro: Pozitivní psychologie, Portál, Praha 2004, s. 173–174.

vnímají tři rozdílné skupiny, které se jí určitým způsobem účastní. V neposlední řadě je má práce příspěvkem k rozvoji canisterapie v ČR.

Výzkumné otázky:

1. Přispívá canisterapie ke zlepšení kvality života dětí na Klinice dětské neurologie?
2. Jak je canisterapie vnímána dětskými pacienty, rodiči pacientů a zdravotnickým personálem?
3. Dochází ke canisterapii tam, kde je jí nejvíce zapotřebí?

Poslední otázka byla mezi výzkumné otázky zařazena v průběhu sběru dat, jelikož na tuto problematiku upozornilo a vyjádřilo se k ní více respondentů.

2. Výběr a popis metody

Metoda, kterou jsem zvolila pro tento výzkum, se odvíjí od faktu, že jsem měla k dispozici omezené množství respondentů. Zvolila jsem tedy kvalitativní metodu, která mi umožnila získat podrobné informace k vymezenému výzkumnému problému. Kvalitativní metody výzkumu byly doplněny o kvantifikaci dat, která má však sloužit pouze k přehlednění výsledků výzkumu a neklade si žádné nároky při zobecňování při jejich interpretaci.

K tomu, abych získala potřebné informace, jsem zvolila kombinovanou formu strukturovaného rozhovoru a zúčastněného pozorování. Pro strukturovaný rozhovor jsem se rozhodla proto, že jeho účelem je co nejvíce minimalizovat efekt tazatele na kvalitu rozhovoru. Jedním z důvodů bylo i časové omezení, které mi bránilo v tom, abych mohla rozhovory opakovat a věnovat respondentům více času. Nevýhodou tohoto typu interview však je, že omezuje možnost vzít v úvahu

individuální rozdíly a okolnosti. Proto jsem metodu strukturovaného rozhovoru zkombinovala se zúčastněným pozorováním, které mi umožnilo přesně popsat samotnou činnost, prostředí a účastníky děje. Tuto metodu jsem zvolila také kvůli tomu, že canisterapie je stále ještě málo probádaný obor, tudíž je zapotřebí podrobně popsat, co všechno se při ní děje. Zúčastněné pozorování mi umožnilo sbírat potřebná data, zatímco jsem byla účastníkem canisterapeutické činnosti. Také mi umožnilo zachytit průběh celého dění na digitální fotoaparát. Vybrané fotografie jsou součástí přílohy (9.4. Fotografie ze zúčastněného pozorování).

Všechny rozhovory byly provedeny v roce 2009 ve Fakultní nemocnici Motol. Rozhovory se zdravotnickým personálem vždy probíhaly v jejich pracovnách, rozhovory s rodiči a dětmi buď na oddělení dětské neurologie, nebo venku v areálu nemocnice. Snažila jsem se vždy o nalezení klidného ale zároveň i pro respondenta pohodlného místa, kde by nahrávání rozhovoru na diktafon nebylo rušeno vnějšími vlivy. Při canisterapeutické činnosti jsem tedy nejdříve využila metodu zúčastněného pozorování, během níž jsem si zaznamenávala chování dětí se psy. Zaměřovala jsem se jak na verbální, tak především na neverbální chování a reakce. Celkem jsem se zúčastnila čtyř canisterapeutických aktivit na Klinice dětské neurologie. Záznam z jednoho zúčastněného pozorování příkládám v příloze (9.3. Záznam ze zúčastněného pozorování). Hned po skončení canisterapeutické činnosti jsem vedla strukturované rozhovory s dětmi a s rodiči. Činila jsem tak proto, že jejich pocity a dojmy z právě prožité aktivity byly stále čerstvé a tím pádem i snadněji sdělitelné. S ostatními respondenty, tedy se zdravotnickým personálem, jsem nedělala rozhovory v těsné návaznosti na canisterapeutickou činnost. Všechny rozhovory jsem zaznamenávala na diktafon, který mi umožnil doslovný přepis

odpovědi respondentů. Měla jsem předem připravené přesně formulované otázky, které jsem, pokud to bylo zapotřebí, doplňovala otázkami sondážními.

Otázky pro strukturovaný rozhovor jsem rozdělila do tří celků na otázky pro dětské pacienty, pro rodiče pacientů a pro zdravotnický personál:

Otázky pro dětské pacienty:

1. Jsi rád/a, že tě v nemocnici navštívili pejsci? Proč?
2. Co jsi s pejskem všechno dělal/a?
3. Byla s pejskem legrace?
4. Bylo ti s ním dobře?
5. Jak jsi se cítil/a než pejsci přišli a jak se cítíš teď? Můžeš to srovnat? Cítíš se lépe? Jak? Máš lepší náladu? Odreagoval/a jsi se?
6. Přál/a by sis, aby za tebou pejsci chodili častěji? Jak často?
7. V čem ti to usnadňuje pobyt v nemocnici?
8. Proč bys to doporučil/a i jiným dětem v nemocnici?
9. Těšíš se na jejich příští návštěvu?

Otázky pro rodiče pacientů:

1. Jste rád/a, že se Vaše dítě může účastnit canisterapie? (aktivity za účasti dobrovolníka se psem)
2. V čem si myslíte, že to má pro Vaše dítě přínos?
3. Jak často byste chtěl/a, aby ke canisterapii docházelo?
4. Přál/a byste si, aby pes docházel pouze za Vaším dítětem? Aby tedy docházelo k individuální návštěvě?
5. Pozorujete na svém dítěti nějaké změny v chování či náladě po návštěvě psů?
6. Bývají pejsci tématem vašich rozhovorů?
7. Těší se Vaše dítě na jejich příští návštěvu?

Otázky pro zdravotnický personál:

1. Jak dlouho působíte na této klinice?
2. Účastnil/a jste se někdy canisterapeutické činnosti?
3. Domníváte se, že má canisterapie pro pacienty přínos?
V čem?
4. Pozorujete změny v chování či náladě u dětí po návštěvě canisterapeutického týmu?
5. Usnadňuje Vám tato činnost komunikaci s dětmi? Jak?
6. Doporučoval/a byste canisterapii častěji?
7. Jaký typ návštěvy dobrovolníků se psy upřednostňujete?
Skupinovou či individuální?
8. Těší se pacienti na canisterapii?
9. Máte nějaké připomínky k této činnosti? Někjaké návrhy na zlepšení?

Pro přepis rozhovorů jsem použila komentovanou transkripci se zvláštními znaky pro vyznačení mimoslovního projevu, které vypracovali W. Kallmeyer a F. Schütz.²⁹ Tabulka všech použitých znaků a doslovná komentovaná transkripce všech rozhovorů je součástí přílohy (9.2. Tabulka znaků použitých při komentované transkripci, 9.1. Komentovaná transkripce rozhovorů).

3. Etika výzkumu

Při výzkumu byl brán ohled na legislativní normy kvalitativního výzkumu tak, jak jsou zakotveny v Listině základních práv a svobod. Také jsem se řídila zákonem o ochraně osobnosti v občanském zákoníku (§11-17 zákona č. 40/1964 Sb.), zákonem o ochraně osobních údajů (zákon č. 101/2000 Sb., novely 227/2000 Sb., 177/2001 Sb., 450/2001 Sb.) a autorským zákonem (zákon č. 121/2000 o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o

²⁹ Hendl, Jan: Kvalitativní výzkum, Portál, Praha 2008, s. 208

změně některých zákonů). Všichni respondenti vyslovili souhlas se získáním, záznamem, zpracováním a následnou archivací dat. Na začátku každého rozhovoru byl respondent požádán o souhlas se záznamem rozhovoru na diktafon. Celý výzkum byl anonymizován. Jména, která jsou použita při doslovné transkripci rozhovorů, byla změněna.

4. Výběr vzorku

K tomu, abych získala ucelený přehled o vlivu canisterapie na pacienty na Klinice dětské neurologie, jsem se zaměřila jak na dětské pacienty, tak i na jejich rodiče a zdravotnický personál. Snažila jsem se tak postihnout tři odlišné skupiny, které přicházejí do styku s canisterapií, a kterých se tato činnost nějakým způsobem týká. Zároveň tak podávám ucelený přehled o tom, jak je na canisterapii nahlíženo z dětského, dospělého laického a odborného pohledu.

Zkoumaný vzorek se skládá z devíti osob, z nichž tři jsou pacienti, další tři jsou rodiče pacientů a zbylé tři patří k zdravotnickému personálu. Co se pacientů týče, ti byli vybráni náhodně a to z toho důvodu, že na Klinice dětské neurologie dochází k jejich dosti časté obměně. Někteří pacienti v nemocnici pobývají dlouhodobě a někteří jenom pár dní. Vzorek byl tedy určen tím, kdo se zrovna v danou dobu, kdy došlo ke canisterapeutické činnosti, v nemocnici nacházel. Děti jsem vybírala podle věku a míry stydlivosti. Příliš malé či stydlivé děti by totiž nebyly schopné otázky ohledně canisterapie zodpovědět. Vybrala jsem tedy děti starší a komunikativnější. Nejmladšímu respondentovi je devět let. Nejdříve jsem předpokládala, že výběrem dětí bude určen i výběr rodičů. K tomu však došlo pouze v jednom případě. Později se totiž ukázalo, že zatímco malé děti jsou

v nemocnici se svými rodiči (většinou se jednalo pouze o matku dítěte), většina starších dětí pobývá v nemocnici bez rodičů. Byla jsem tedy nucena pokládat otázky rodičům, jejichž děti byly příliš malé na to, aby mi poskytly rozhovor. Ze zdravotnického personálu mi byla ochotná věnovat čas na zodpovězení otázek zdravotní sestra, herní terapeutka a dětská psycholožka.

Zde uvádím celkový přehled respondentů včetně zdravotního stavu a věku pacientů:

I. zdravotnický personál

I.a) zdravotní sestra

I.b) herní terapeutka

I.c) dětská psycholožka

II. rodiče pacientů

II.a) matka - syn hospitalizován v rámci vyšetření v epileptochirurgickém programu (snaha zjistit zdroj a ložisko záchvatů epilepsie), 10 let, původní jazyk slovenština

II.b) matka - dcera trpící Rasmussenovou encefalitidou (zánět mozku - rehabilitace po operaci), 9 let

II.c) matka - dcera vyšetřovaná pro somnolenci (chorobná dřímota), 5 let

III. dětští pacienti

III.a) chlapec - hospitalizován v rámci vyšetření v epileptochirurgickém programu (snaha zjistit zdroj a ložisko záchvatů epilepsie), 10 let, původní jazyk slovenština

III.b) dívka - sledována pro motání hlavy a následný kolaps, 16 let

III.c) dívka - vyšetřována pro suspektní roztroušenou sklerózu (podezření na tuto nemoc), 13 let

5. Analýza získaných dat

Pro analýzu rozhovorů jsem zvolila otevřené kódování, abych mohla provést tematické rozkrytí textu. Při kódování bylo definováno šest kategorií, které jsou označeny písmeny abecedy. Jednotlivé kategorie byly vytvořeny až po sběru dat. Záznamy ze zúčastněného pozorování se od sebe příliš nelišily, tudíž jsem vybrala jeden záznam, ze kterého čerpám potřebné údaje a snažím se tak doplnit získaná data z rozhovorů. Přepis tohoto záznamu je součástí přílohy (9.3. Záznam ze zúčastněného pozorování).

Navržené kategorie:

- A. přínos
- B. četnost
- C. navržené změny
- D. typ
- E. těšení se
- F. usnadnění komunikace

Za ústřední kategorii byla zvolena kategorie A, jelikož se jedná o hlavní fenomén, kolem kterého jsou ostatní kategorie integrovány.

A. přínos

Tato hlavní kategorie je zároveň kategorií nejobsáhlejší, jelikož většina respondentů se o této problematice rozmluvila do hloubky. Je to dáno rovněž tím, že na otázky týkající se přínosu canisterapie byli schopni odpovídat i samotní pacienti. Jedním z důvodů je i fakt, že při analýze této kategorie byly využity záznamy ze zúčastněného pozorování.

Z analýzy této kategorie vyplývá, že canisterapie je jednou z několika činností, které se na Klinice dětské neurologie snaží zpříjemnit dětským pacientům pobyt v nemocnici. Všechny tyto aktivity mají společný cíl a tím je vyvolat u dětí pozitivní pocity, přispět ke zpestření pobytu a odvést pozornost od jejich zdravotního stavu. K této skutečnosti se vyjádřila i dětská psycholožka: „Já si myslím, že asi o canisterapii jednak platí to, co obecně o všech podobných aktivitách, které se pro dětské pacienty organizují, myslím tím takové ty dobrovolnické aktivity, který jim prostě tady ten pobyt nějakým způsobem zpříjemní, zkrátí a odvedou je od nějakých prostě přílišných přemýšleních o té nemoci a těch omezeních s tím spojených.“

Canisterapie má však na rozdíl od ostatních aktivit i řadu dalších přínosů. Již samotný kontakt se psem je ničím nenahraditelný zážitek, jelikož poskytuje fyzický kontakt s živým tvorem (viz příloha 9.4. Fotografie ze zúčastněného pozorování – Foto 3, 6). V nemocnici, kde je fyzický kontakt omezen na minimum, děti citově strádají. K tomu dochází především u starších dětí, které pobývají v nemocnici bez rodičů. Jak absence rodičů, tak i absence blízkých přátel a domácích mazlíčků má za následek, že dítě nemá možnost rozvíjet své citové schopnosti. Dětská psycholožka se k této problematice vyjádřila takto: „... canisterapie konkrétně asi má i nějaké specifické účinky, jakož každý kontakt se zvířetem ... s teplokrevným tvorem, který je docela hodně vnímavý...“ Zvíře je rovněž schopné poskytnout dítěti pocit intimity. Pod slovem intimita je potřeba představit si pocit blízkosti, oddanosti, náklonnosti a vzájemné vnímavosti (viz příloha 9.4. Fotografie ze zúčastněného pozorování – Foto 1, 5). To umožňuje pacientovi prožít stav relaxace, který je naplňující a posilňující. Některé děti v nemocnici se bojí lidského kontaktu, jelikož ho mají spojený s nepříjemnými pocity či bolestí. Tato bolest však není

spojena se zvířetem. Proto pro ně pes představuje menší ohrožení a může tak uspokojit dětskou potřebu po fyzickém kontaktu bez toho, aby dítě muselo překonávat emocionální překážku, kterou pociťuje při kontaktu s lidmi.

Na otázku, co canisterapie pacientům na Klinice dětské neurologie přináší, respondenti uváděli především zpestření pobytu, zlepšení nálady, odreagování, radost, odstranění negativních pocitů, uklidnění, psychickou pohodu, pocit štěstí, zpříjemnění pobytu. Odpovědi na tuto otázku se u jednotlivých skupin respondentů příliš nelišily. Matka jednoho pacienta odpověděla: „Má to přínos, protože může vlastně všechny ty negativní pocity, které má tady v nemocnici, všechny ty zlosti, všechny ty křivdy, které si drží v hlavičce, může vlastně toho pejska obejmout, může ho pohladit a vlastně všechny ty takové negativní věci, negativní energie se z něho díky tomu dostávají.“ Zdravotní sestra uvedla za příklad jednoho pacienta: „...když jsme tady měli kluka, který byl depresivní ..., ta canisterapie mu úplně příšerně pomohla. Ten kluk prostě jako se naučil hladit a rozbřečel se u toho a byl pak úplně zklidněný za ten den. Myslím si, že je to fakt dostane do té psychické pohody.“ Žádný z respondentů na otázku, co mu canisterapie přináší, neodpověděl negativně.

Ze záznamu ze zúčastněného pozorování dále vyplývá, že při kontaktu se psem dochází také k bezvýhradnému akceptování pacienta. Psovi je jedno, jak pacient vypadá, zda je na vozíčku, jestli má zrovna špatnou náladu atd. Zvířata mají schopnost reagovat na lidi stále stejným způsobem. Pro dětské pacienty se pes stává kamarádem, který je vždy dobře naladěný, a který je vždy připraven ke hře. Hry se zvířaty jsou však jiného rázu, než hry lidské. Psi vtahují do takové hry, která je mimo svět soutěžení. Takovéto hry nemají vítěze nebo poražené. Hraní si se zvířetem je stejně neměnné, jako je neměnná jeho reakce vůči

pacientovi. U těchto her není důležité vyhrát, ale zúčastnit se. Pouhá účast na hře přináší odpočinek, uklidnění a únik z reality (viz příloha 9.4. Fotografie ze zúčastněného pozorování - Foto 8, 9). Dítě je mnohdy do hry tak zabráno, že zapomíná na svět kolem sebe. Vnímá pouze ten určitý okamžik. Nepřemýšlí o tom, co bylo a co bude. Žije daným momentem. Takovéto pohroužení se do nějaké činnosti má velice posilující a relaxační účinek. Viz následující příklad ze zúčastněného pozorování - Když je hračka schovaná, děti začnou pokřikovat: „Hledej!“. Bart se zběsile rozbíhá a začíná čenichat. Děti s výskotem běží za ním. Pes nemůže hračku najít. Stále zběsile pobíhá a čenichá. Děti jsou hrou zcela pohlceny. Smějí se děti i rodiče. Holčička má záchvat smíchu, běží k mamince a obejmě ji kolem nohy.

Při analýze dat ze zúčastněného pozorování bylo také zjištěno, že pes umožňuje dítěti prožít pocit dominance v interakci. Všechny děti mají silnou potřebu ovládat někoho, kdo neodmlouvá, a kdo uznává člověka bez ohledu na to, kým je. Pes poslouchá pacientovy příkazy, což zvyšuje sebevědomí dítěte. Povel však musí dítě říct nahlas a jistým hlasem. Při canisterapeutické činnosti tak dochází i ke zlepšování komunikačních schopností.

Z odpovědí všech respondentů je tedy zřejmé, že canisterapie přispívá ke spokojenosti pacientů. Určit však, jak moc canisterapie přispívá ke zlepšení pobytu v nemocnici, není snadné. Dětská psycholožka se k této problematice vyjádřila takto: „Ale jako nedá se to asi nějak exaktně určit, do jaké míry je to zrovna canisterapie a do jaké míry je to třeba něco jiného, ale určitě je to součást řady jiných věcí, které se dělají proto, aby se tady ty děti cítily pokud možno co nejlíp, když už tady musí být, což samo o sobě není příjemná záležitost a všechny věci, který tady musí absolvovat, tak určitě to je jedna z významných

věcí, která má přispět k tomu, aby se tady pokud možno cítily co nejlíp.“

B. četnost

Na otázku jak často by mělo docházet ke canisterapii odpovídali respondenti podobně. Většina by přivítala, kdyby ke canisterapii docházelo dvakrát či třikrát týdně. Našli se však i takoví respondenti, kteří by ji uvítali každý den: „Já bych byla ráda, kdyby za mnou chodili každý den.“ Jedna matka pacienta dodala: „Může to být i víckrát týdně. My bychom se určitě každý den zúčastňovali, co se nás týče. Věřím tomu, že i ostatním dětem se to velice líbí.“

C. navržené změny

Jeden z hlavních přínosů, který by měla canisterapie poskytovat, je fyzický kontakt se psem. Tento aspekt je však na Klinice dětské neurologie dosti omezen. Je to způsobeno tím, že pes nemůže na oddělení, takže ke canisterapeutické činnosti dochází na chodbě. Děti tak nemají možnost sednout si k psovi a pomazlit se s ním. Z tohoto důvodu je vždy canisterapie pojata formou hry, při které dochází k aktivnímu odpočinku. Herní terapeutka k této problematice dodává: „...mně by se ještě trošičku ta canisterapie líbila víc v tom, kdyby to mohlo být ještě o tom větším kontaktu, o tom mazlení, přitulení, lehnout si k tomu pejskovi... To by se mi tady ještě trošku víc líbilo, kdyby prostě byla možnost těch matrací, protože máme někdy slepý pacienty a to je úplně úžasný, oni když jsou malý, tak opravdu se na ty pejsky i teď, když ty matrace nejsou, tak si na ně lehají...“ Řešením by tedy bylo vytvoření speciální místnosti, která by byla přizpůsobená těmto potřebám, tedy možnosti sednout či lehnout si k psovi na zem. To však neřeší další problém, který vyvstává ze skutečnosti, že psi nesmí na oddělení. Zde totiž pobývají i takoví pacienti,

kteří jsou upoutáni na lůžko. Canisterapie je tak odpírána těm, kteří ji potřebují nejvíce. Na tuto skutečnost upozornila i herní terapeutka: „...jsou pacienti, kteří se na tu canisterapii tím, že nemůžou psi na oddělení, tak se nedostanou. Takový ty, který opravdu jsou na tom tak, že nemůžou být ani na vozíčku... speciálně máme třeba zrovna tady jednu holčičku, která by strašně chtěla, má ráda pejsky, ale nemůže, protože je prostě upoutaná na lůžko a nejde to ani na vozíčku. Tak tohleto si myslím, že by se mohlo ještě nějak dopilovat.“ Podobně se vyjádřila i zdravotní sestra: „A hlavně bych doporučovala i právě pro ty jipové děti, kdyby bylo možné zavést tam toho pejska, což z hygienických důvodů není, ale myslím, že i jim by to právě, jako když nemůžou opustit ten pokoj, že by jim to prospělo.“ K této problematice se vyjádřil jak zdravotnický personál, tak i matka jedné pacientky: „...kdyby to bylo na těch pokojích, ale já vím, že je to z hygienických důvodů zakázané, tak by to bylo ještě víc úžasné. A hlavně takhle ty děti, to je pro ně, jako když leží na tom jipu, nebo něco, tak pro ně by to bylo úžasný.“ Tento zákaz psů na oddělení souvisí s přísnými hygienickými předpisy, kterými se Klinika dětské neurologie řídí. „Jsou tady nějaké směrnice, kterými my se řídíme a nevím v podstatě, na jaký úrovni to funguje, jako kdyby se to mělo změnit. Jako nevím, jak toho dosáhli na LDNce, co všechno museli podstoupit, aby jim dovolili vodit pejsky na pokoje, to nevím. Potřebovali bychom něco vymyslet, teda pevně tomu věřím.“ Zdravotní sestra by si také přála: „...dosáhnout toho, aby jednou mohli i k těm ležícím, ale to asi nepůjde nikdy.“

Pokud však z jakýchkoli důvodů nemůže docházet k přímému kontaktu mezi pacientem a psem, je potřeba si uvědomit, že i pouhý pohled na živého tvora může mít pro pacienty uklidňující účinky. Samotné pozorování hrajícího si psa může pacienta přivést do snivého stavu, při kterém dochází

k pasivnímu stavu mysli. Zatímco jsou oči zaměřeny na psa, myšlenky přicházejí a odcházejí, jak se jim zachce. Při tomto pasivním pozorování nedochází k žádnému úsilí myslet si konkrétní myšlenky a ignorovat myšlenky jiné. I přesto, že se dítě nezapojí do hry, tak může dojít k jeho odreagování.

Tato kategorie má důležitý význam, jelikož upozorňuje na nedostatky a navrhuje, co by se mělo změnit. V rámci této kategorie vyvstává několik podnětných otázek, které by mohly být základem dalšího výzkumu.

D. typ

Dítě se při canisterapii rovněž učí dělit se o pozornost psa, zjišťuje, že není jediné, a že se musí chovat nesobecky. Většina rodičů i zdravotnického personálu proto upřednostňuje canisterapii skupinovou před individuální: „Já si myslím, že je lepší, když se ta záležitost nabídne všem dětem najednou, že nikdo se nemusí cítit upřednostňován nebo naopak z toho dávaný stranou, a že on jde dřív a já jdu později.“ Rodiče pacientů se vyjádřili takto: „Může být i na střídání, že se tam zúčastní i ostatní děti, je tam vzájemný kontakt i mezi matkami, mezi dětmi navzájem a tím psem...“ „...jako v té skupině mi to nevadilo. Víím, že tam moje dcera chtěla být jenom u něj, také by chtěla mít jako pro sebe nějakou tu terapii, jako z jejího hlediska, ale já jsem i pro ty skupinový. Dítě se naučí, že není samo.“ Skupinové terapie jsou vhodné i z toho hlediska, že nemocné děti jsou rodiči často rozmazlovány, jelikož se jim snaží kompenzovat vše, co se jim kvůli pobytu v nemocnici nedostává. U dítěte se proto někdy objevuje i agresivita, která je rodiči tolerována. Při skupinové terapii se tak pacient učí, že se svět netočí pouze kolem jeho osoby a při projevech agresivity je ze hry se psem vyloučen.

E. těšení se

Další věc, kterou canisterapie poskytuje, je možnost těšit se na ni. Mít možnost těšit se na něco, je pro pacienty nesmírně důležité. Již samotný pocit těšení se zlepšuje celkově pobyt v nemocnici a příznivě působí na psychiku dítěte. „Jo, těší se. Celý den o tom mluví. Dneska taky jeden pacient mluvil, kdy už přijdou pejsci.“ Herní terapeutka uvedla: „Tohle já teda využívám mnohdy, že jim tím vlastně zaplním i dopoledne. Odpoledne jsou pejsci, takže už si o nich můžeme povídat, něco můžeme dělat, vyrábět na téma pejsci nebo se o tom jenom bavit. Takže vlastně my nevyužijeme jenom tu hodinu té canisterapie, ale využíváme čas předtím i čas potom, že se zase o tom bavíme. Takže jo, to teda musím říct, že se těší.“ Tuto hypotézu podporují i následující výpovědi rodičů: „...je to určitým způsobem takové zpestření těch dní, které tady prožíváme, tím že vlastně se má na co těšit, má takové okénko světlé, že zítra nebo pozítří přijde ten pejsek. Těší se na toho pejska a myslím si, že nám to celé zpříjemňuje tady ten pobyt, určitě.“ „Těší, no... Já jsem to nikdy třeba, když jsem byla já a často jsem byla v nemocnicích, tak nikdy tohle nebylo pro ty děcka. Já jsem nadšená tady, že tohle tady vůbec je.“

V neposlední řadě má canisterapie i pozitivní vliv na rodiče pacientů i na zdravotnický personál. Pro rodiče je zajisté velmi příjemné a povzbuzující, když vidí své nemocné dítě, jak se raduje z přítomnosti psa. Při kontaktu se psem se z pacientů stávají zdravé děti plné nadšení a energie. Pro zdravotnický personál pak představují canisterapeutické návštěvy určité zpestření všedních povinností. Zdravotní sestra se vyjádřila takto: „Těší se pacienti a těším se i já... Já si myslím, že jsem to víc prožívala občas.“

F. usnadnění komunikace

U některých dětských pacientů dochází k tomu, že reagují na stres, který během pobytu v nemocnici zažívají, tím, že se stáhnou do sebe a s nikým nekomunikují. Pes v tomto případě může působit jako prostředník, díky kterému může zdravotnický personál k pacientovi proniknout a navázat tak kontakt. Herní terapeutka se k této problematice vyjádřila takto: „...myslím si, že to usnadňuje komunikaci doktorům, protože vědí, že u nás ta canisterapie probíhá a některý děti skutečně, když přijdete na vizitu, tak se bavit prostě nechtějí, se zakousnou. A když se jich zeptají: A jaký to bylo včera na pejscích? a nebo: Půjdeš dneska odpoledne na pejsky? tak se tedy rozpovídají a alespoň odpoví třeba na něco.“ V tomto se shoduje jak herní terapeutka, tak dětská psycholožka: „...umím si představit, že by to možný bylo. Jako konec konců jakákoli jiná hravá činnost, kde se to dítě uvolní a zapomene na to, že se vlastně stydí mluvit, prostě že má nějaké zábrany.“

Pro zpřehlednění výsledků výzkumu příkládám následující tabulku s navrženými kategoriemi:

Kategorie	Dětsí pacienti	Rodiče pacientů	Zdravotnický personál
A. přínos	radost (2x), zpestření pobytu, zlepšení nálady (2x), odreagování	pozitivní ovlivnění psychiky, dodání sebevědomí, zpestření pobytu (2x), odstranění negativních pocitů, uklidnění, odbourání strachu ze psů	psychická pohoda, pocit štěstí, hezké zážitky, zpříjemnění pobytu, radost, hezké pocity, uvolnění, nadšení, léčebné účinky, zachování si pozitivní reakce na nemocnici
B. četnost	jednou týdně, dvakrát či třikrát týdně, každý den	jednou týdně, každý den (2x)	dvakrát či třikrát týdně (2x), záleží na přítomných pacientech
C. navržené změny	–	potřeba povolit canisterapii i na lůžková oddělení, potřeba většího fyzického kontaktu se psem	potřeba povolit canisterapii i na lůžková oddělení (2x), potřeba většího fyzického kontaktu se psem, potřeba změnit předpisy, zpestření činností se psem
D. typ	–	individuální, jakákoli (2x)	jakákoli (3x)
E. těšení se	ano (3x)	ano (3x)	těší se děti (2x), těší se personál, těšení i vzpomínání na canisterapii
F. usnadnění komunikace	–	–	ano (2x), ne

6. Shrnutí

Z analýzy získaných dat vyplývá, že canisterapie je v rámci všech nemocničních aktivit, které se pro dětské pacienty pořádají, vítanou složkou, která určitým způsobem přispívá k jejich psychické pohodě. Zjistit přesnou odpověď na otázku, do jaké míry canisterapie zlepšuje kvalitu

života pacientů, není jednoduché a jelikož se nejedná o jeden z cílů tohoto výzkumu, není pro nás zodpovězení této otázky ani podstatné. Důležité je však zjištění, že canisterapie skutečně zpříjemňuje dětem pobyt v nemocnici a zlepšuje tak jejich kvalitu života. Canisterapie přináší do nemocničního prostředí oživení, radost, úsměv a odreagování. Tyto složky zvyšují spokojenost pacientů a nepřímo tak přispívají ke zlepšení jejich zdravotního stavu.

Analýza dat nám také poskytla srovnání tří skupin respondentů, kteří se canisterapeutické činnosti účastní. Bylo zjištěno, že canisterapie je všemi třemi skupinami vnímána velice pozitivně. Žádný z respondentů neuvedl nic, co by nasvědčovalo tomu, že by si přál, aby k ní v nemocnici nedocházelo. Získaná data ukazují, že jak dětský, dospělý laický i odborný pohled se v názorech na canisterapii shodují. Nebyly objeveny téměř žádné rozdíly ve výpovědích jednotlivých skupin respondentů. Rozdíl byl akorát ve sdělnosti, jelikož děti byly stydlivé a nedovedly přesně zformulovat odpověď na danou otázku. U dětských respondentů tak docházelo k velice krátkým či jednoslovným odpovědím.

Dále pak z analýzy vyplývá i podstatný fakt a tím je zjištění, že ke canisterapii nemůže docházet tam, kde je jí doopravdy zapotřebí. Děti, které jsou upoutány na lůžko, se nemohou z oddělení přesunout tam, kde ke canisterapii dochází, a jelikož přítomnost psů na odděleních je přísně zakázána, tito pacienti se proto canisterapie neúčastní. Příčinou jsou velice omezující hygienické předpisy, kterými se Klinika dětské neurologie řídí. Dochází tak k tomu, že tyto děti jsou z canisterapie automaticky vyčleněny. Přitom právě pro tyto děti by měla canisterapie největší přínos. Pacienti, kteří nejsou schopni pohybu, často propadají depresím, jelikož celé dny pouze leží a přemýšlí o svém

zdravotním stavu. Také nepřicházejí do kontaktu s jinými dětmi, takže u nich dochází k sociálnímu strádání. Canisterapie by těmto dětem přinesla, jak nevšední zpestření dne, tak i možnost fyzického kontaktu s živým tvorem.

Canisterapie na Klinice dětské neurologie má tak před sebou další krok, který je nutné učinit, aby se jí dostávalo tam, kde je jí potřeba nejvíce. Musí dojít ke změně předpisů, které canisterapii zabraňují v přístupu na oddělení. Jedině tak se odstraní zábrana, která omezuje canisterapii v jejím dalším vývoji na této klinice.

7. Diskuze

Tímto výzkumem bylo zjištěno, že canisterapie má právo na to, aby byla uznána jako jedna z přínosných aktivit, které se snaží pacientům zlepšit jejich kvalitu života, jenž je díky pobytu v nemocnici značně narušena. Hlavní výzkumnou otázkou se tedy podařilo zodpovědět.

Z výzkumu také vyplývá, že všechny tři skupiny, které se canisterapie určitým způsobem účastí, ji vnímají velmi pozitivně. Bylo zjištěno, že canisterapie pacientům poskytuje především zlepšení nálady, odreagování, radost, psychickou pohodu, odstraňuje negativní pocity, zpříjemňuje a zpestřuje pobyt. Canisterapie tedy kladně působí na psychický stav pacienta a nepřímo tak ovlivňuje i jeho stav zdravotní. Z výsledků výzkumů rovněž vyplývá, že je potřeba přiznat canisterapii ve zdravotnictví patřičnou důležitost. Následkem toho by také mělo dojít k určitým změnám v tom, jak je na ni nahlíženo. Měl by se tedy celkově změnit přístup k této terapii. Je totiž nutné, aby se canisterapie stala součástí zdravotnictví, a aby se na ni začalo pohlížet jako na typ zdravotní péče. Canisterapie by se

proto měla stát oficiální a právem uznávanou zdravotní terapií. Tím by se měly vyřešit i překážky, které jí stojí v cestě. Jednou z nich je například zákaz psů na odděleních, kde leží právě ti pacienti, pro které by canisterapie měla největší přínos. V ČR totiž platí velmi omezující legislativa, která je postavena na přísných hygienických zásadách. Vstup zvířete do zdravotnických a sociálních institucí je upraven na úrovni provozních řádů, které sestavuje zřizovatel instituce. Po řediteli dané instituce je tak požadována zodpovědnost a ochota podstoupit určité riziko.

Tento výzkum tak odkrývá spoustu dalších otázek, na které by bylo potřeba zjistit odpověď. Jedná se například o otázku, kdo má na starosti znění provozního řádu na Klinice dětské neurologie, zda jsou tyto předpisy společné všem klinikám v nemocnici, či co je zapotřebí, aby došlo k jejich případné změně atd. Další zásadní otázkou, která se zde nabízí, je, z jakého důvodu už dávno nebyla tato přísná hygienická kritéria zrušena. Důvodem může být jednak příliš malý tlak a protest z řad jedinců, kteří canisterapii organizují, nebo nezájem a neochota institucí něco měnit. Zodpovězení těchto otázek by jistě pomohlo ke zlepšení využití canisterapeutické činnosti na Klinice dětské neurologie a přispělo by tak k jejímu dalšímu vývoji.

8. Závěr

Canisterapie je obor, který se u nás začal rozvíjet poměrně nedávno. Každý začátek bývá těžký a nejinak tomu je i v tomto případě. Od roku 1994 však tento obor udělal velké pokroky. Stále více lidí se snaží zapojit se do této činnosti. Přibývá jak dobrovolníků se psy, kteří se chtějí

stát canisterapeutickými týmy, tak i různých společností, které se canisterapií zabývají. Avšak činnost těchto canisterapeutických společností stále není jednotná. Společnost CTA se však snaží tuto skutečnost změnit a usiluje o sjednocení terminologie a o vytvoření pravidel a směrnic pro provozování canisterapie.

Přesto však canisterapie naráží na různé překážky, které brání jejímu plnému rozvoji a zdokonalování. Stále se například nevytratilo obecné přesvědčení, že zvíře do nemocnic a institucí sociální péče nepatří. Rovněž převládá i jisté opovržení a nedůvěra ve schopnost zvířat pozitivně působit na zdraví člověka. Přičemž v zahraničí bylo již několika pokusy a výzkumy dokázáno, že pes velice kladně působí i na zdravého člověka a přispívá tak ke zlepšení kvality jeho života. Pouhé vlastnění zvířete dokáže prodloužit život člověku až o 15%.³⁰ O to větší užitek je zvíře schopno přinést člověku nemocnému. Zvíře pozitivně ovlivňuje psychiku člověka a tak nepřímo působí i na jeho fyzické zdraví. U nás však stále dochází k tomu, že zdravotnictví odděluje fyzické zdraví od zdraví psychického. Tyto dvě složky však spolu tvoří nerozlučný pár, který od sebe nelze oddělovat. U člověka vždy onemocní celá „bio-psycho-sociální jednotka člověk“.³¹ Psychosomatické nemoci se tak bez léčení psychiky nikdy nepodaří zcela odstranit. Nemoc má pak chronický charakter a objevuje se u pacienta stále znovu. Také se může jednat o neochotu zdravotnického personálu, pro který canisterapie představuje jen další práci navíc. Během svého dvouletého docházení s canisterapeutickým týmem do nemocnice jsem se nejednou setkala s neochotou.

Kvůli těmto důvodům v ČR existuje stále jen velmi málo zdravotnických a sociálních institucí, které canisterapii

³⁰ Galajdová, Lenka: c. d., s. 65.

³¹ Danzer, Gerhard: Psychosomatika, celostný pohled na zdraví těla i duše, Portál, Praha 2001, s. 13.

využívají. Je také nutné, aby o canisterapii vycházelo více článků a knih. Pouze tak se pozitivní působení zvířat na zdraví člověka dostane do povědomí širší veřejnosti. Je důležité, aby se canisterapie ve zdravotnictví stala něčím běžným a normálním. Je potřeba vzít si příklad ze zahraničí, kde je canisterapie o poznání dál.

Tato práce má přispět k rozšíření canisterapie a k jejímu postupnému zdokonalování, aby mohla být jednoho dne uznána za plnohodnotnou terapii.

9. Přílohy

9.1. Komentovaná transkripce rozhovorů

I. zdravotnický personál

I.a)

T³²: Jak dlouho působíte v Motole?

R³³: V Motole od roku 2001 a v roce 2008 jsem nastoupila na dětské. Předtím jsem působila na dospělé interně.

T: Účastnila jste se někdy canisterapeutického setkání?

R: Ne úplně celého. Tak asi na půlku, když jsem doprovodila děti a (.) zůstala tam na chvíli s dětmi.

T: A líbilo se Vám to?

R: Jo, to jo. Já si myslím, že jsem to víc prožívala občas (smích).

T: Myslíte si, že má canisterapie pro pacienty přínos?

R: Já si myslím, že určitě.

T: V čem?

R: Hlavně pro ty depresivní jako děti, když jsme tady měli kluka, který byl depresivní a on měl doma právě pejska, tak ta canisterapie mu úplně příšerně pomohla. Ten kluk prostě jako se naučil hladit a (.) rozbřečel se u toho a byl pak úplně zklidněný za ten den. Myslím si, že je to fakt dostane do té psychické pohody.

T: A pozorujete změny v chování či náladě u dětí po návštěvě pejsků?

R: Po návštěvě (?) Po návštěvě jsou šťastný a vždy se těší pak jako kdy bude další canisterapie (smích).

T: A vydrží jim to po celý den?

R: Většinou do konce dne a druhý den už moc ne.

T: A usnadňuje Vám tato činnost komunikaci s dětmi nějakým způsobem?

³² T - tazatel.

³³ R - respondent.

R: .. Asi ne, si myslím. (.) Podle mě ne, že by se jako rozmluvily.

T: Že byste se jako bavili o těch pejskách.

R: Já se jich většinou zeptám jaké to bylo, který pejsek byl a oni se většinou ty děti zavřou (.) a jsou spolu s těmi ostatními dětmi.

T: A doporučovala byste canisterapii častěji?

R: Určitě. A hlavně bych doporučovala i právě pro ty jipové děti, kdyby bylo možné zavést tam toho pejska, což z hygienických důvodů není, ale myslím, že i jim by to právě jako když nemůžou opustit ten pokoj, že by jim to prospělo.

T: To jsou děti na jednotce intenzivní péče?

R: Na jipce, když leží nebo i na standardních lůžkách prostě když ty děti leží a prostě se fakt nemůžou postavit a jít tam. Prostě nějak to umožnit. Jednou za týden je to asi málo.

T: Kolikrát týdně byste tedy doporučovala?

R: Aspoň dvakrát, třikrát.

T: A jaký typ návštěvy dobrovolníků se psy upřednostňujete? Skupinovou či individuální?

R: Skupinovou asi. U těch skupinových se to dítě nejdřív drží v ústraní a pak právě ho ty ostatní děti pošoupnou a jde taky. Ta jednotlivá je taky dobrá, protože se právě zaměří spíše na toho jedince, ale já si myslím, že u té skupinové dostane každé dítě šanci.

T: A máte nějaké připomínky k této činnosti, nějaké návrhy na zlepšení?

R: Akorát dosáhnout toho, aby jednou mohli i k těm ležícím, ale to asi nepůjde nikdy. Jinak žádné.

T: Těší se pacienti na canisterapii?

R: Těší se pacienti a těším se i já (smích). Dneska jsem viděla Bárta, tak ..

T: On už je tam připravený.

R: Jo, těší se. Celý den o tom mluví. Dneska taky jeden pacient mluvil, kdy už přijdou pejsci.

I.b)

T: Moje první otázka je, jak dlouho působíte na této klinice?

R: Od ledna 2006, takže tři roky.

T: A účastnila jste se někdy canisterapeutického setkání? Celého a nebo jste jenom doprovázela děti?

R: Jenom doprovázení dětí. Nevím, jestli myslíte nějaké školení canisterapeutické.

T: Ne, ne. Jestli jste se účastnila té činnosti?

R: No, účastnila jsem se tak, že jsem tam vždycky přivedla děti a když bylo zapotřebí, tak jsem tomu dítěti asistovala, když tam nemělo rodiče.

T: A domníváte se, že má canisterapie pro pacienty přínos?

R: Já myslím, že určitě teda. Pro ty naše, pro některý si myslím, že má i léčebný přínos a pro některé samozřejmě takové to zachování si pozitivní reakce na tu nemocnici. Ale některé děti se opravdu s těma zvířata tak uvolní, i když celou dobu tady mají záchvaty, tak tam jsou nadšený. (') Teda jako paradoxně to někdy funguje i obráceně. Oni jsou tak strašně nadšený a šťastný, že mají u sebe to zvířátko, že dostanou záchvat, protože ta reakce toho mozku je nevyzpytatelná. I tohle se může stát, ale zase máme ty pacienty vytipované a víme, že silný zážitky na ně takhle působí, tak je tam třeba rovnou vůbec nevezmu, a nebo aspoň to přispěje k té léčbě, že ten lékař vidí, jak reagují.

T: A pozorujete změny v chování či náladě u dětí po návštěvě pejsků?

R: Tak někdy to pozorujeme tak, jako že jsou rozjetý. Ale každopádně se vždycky strašně těší a strašně dlouho na to vzpomínají. A když jsou tady déle, tak že se třeba ty návštěvy stihnou dvě nebo tři za sebou, (.) to se taky někdy

stává, že jsou tady třeba tři, čtyři, pět, šest týdnů, tak se na to fakt těší.

T: A usnadňuje Vám to nějakým způsobem komunikaci s dětmi?

R: Já osobně s dětmi moc komunikační problémy nemám, protože mě neberou jako zdravotníka příliš, protože jsem herní terapeut, ale myslím si, že to usnadňuje komunikaci doktorům, protože vědí, že u nás ta canisterapie probíhá a některý děti skutečně, když přijdete na vizitu, tak se bavit prostě nechtějí, (.) se zakousnou. A když se jich zeptají: A jaký to bylo včera na pejscích? a nebo: Půjdeš dneska odpoledne na pejsky? tak se tedy rozpovídají a alespoň odpoví třeba na něco. Takže to spíš těm druhým, mně to nějak tu komunikaci..., ale taky možná jsou děti, který jsou naštvaní na všechny úplně, ale některý se nenechají obměkčit ani živým tvorem.

T: Doporučovala byste canisterapii častěji než jednou týdně?

R: .. Asi kdyby byla častěji, tak určitě ji uvítáme a budeme tam chodit, ale nevím, jestli by to byl nějaký větší rozdíl, než když je takhle jednou týdně. Záleží to, protože někdy máme pacienty, u kterých je to zapotřebí a je to super, když jsou na ty pejsky, ale někdy se tady zrovna takový děti nesejdou a opravdu tam chodí jenom kvůli tomu, aby si zachovaly ten hezký pocit z nemocnice. (') To je strašně nárazový. Někdy je tady pacient, za kterým kdyby každý den přišel pejsek, tak by to bylo fajn, protože by se uvolnil a.. určitě by se zlepšoval, ale to je strašně nárazový.

T: A jaký typ návštěvy dobrovolníků se psy upřednostňujete? Skupinovou a nebo individuální?

R: Já jsem zažila zatím jenom tu skupinovou. I když jsem zažila skupinky, že nás tam bylo hodně a zažila jsem skupinky, že tam byli dva, tři pacienti. Nevím, mně by se ještě trošičku ta canisterapie líbila víc v tom, kdyby to mohlo být ještě o tom větším kontaktu, o tom mazlení, přitulení, lehnout si k tomu pejskovi.

T: Ale tady pro to nejsou prostory, že?

R: Nejsou ty podmínky k tomu vytvoření u nás. Víím, že tohle funguje třeba na těch LDNkách. Protože zase jsou pacienti, kteří se na tu canisterapii tím, že nemůžou psi na oddělení, tak se nedostanou. Takový ty, který opravdu jsou na tom tak, že nemůžou být ani na vozíčku.

T: A proč nemůžou na oddělení? Nějaké hygienické předpisy?

R: No, tak. To jsou předpisy, kvůli kterým prostě na tom dětském oddělení ty pejsci být nemůžou.

T: Ale na dětské psychiatrii, tam psi můžou na jipku.

R: Ale ta dětská psychiatrie, musím říct, je trošičku jako specifická, má všechno specifický jako podle sebepřizpůsobení. Ty předpisy to my jako neovlivníme. To by se mi tady ještě trošku víc líbilo, kdyby prostě byla možnost těch matrací, protože máme někdy slepý pacienty a to je úplně úžasný, oni když jsou malý, tak opravdu se na ty pejsky i teď, když ty matrace nejsou, tak si na ně lehají. (.) To je docela fajn.

T: A máte nějaké připomínky k této činnosti, nějaké návrhy na zlepšení?

R: Tak teda teď mě napadá jediná ta aktuální připomínka, že vždycky s sebou musím vzít nějaké ubrousky, aby si ty děti mohly utírat ruce (smích), protože opravdu ne každému je příjemný být poslintaný. Což u těch pejsků prostě je, že jo? (smích) Ale to je zrovna jediná, co mě tak napadá. To se dá ale opravdu lehce odstranit. Myslím si, že jsou dobrý ty psi, který jsou klidnější a počkají u těch dětí. Ty děti potřebují čas někdy, aby si zvykly, než na něj šáhnou. Takže ten pejsek, když je takový klidný, jako ten dnešní ridgeback zrovna, tak to je fajn, protože prostě on tam počká do té doby, než se to dítě rozhoupe, že si ho teda může pohladit, a že mu může dát ten rohlík. Tyhlety bych upřednostňovala, ty klidnější pejsky. Ale chodil k nám labrador, který byl strašně živý, protože se na ty děti těšil, měl strašně rád

děti a to se zase těm dětem taky líbí, že vidí ten pohyb, který v té nemocnici schází, tak ho aspoň vidí u toho pejska a z takovýchle návštěv jsme se teda vraceli poměrně dost rozjetý. Děti byly rozjetý úplně jako Bart, který tam běhal za tím gumovým míčkem.

T: A těší se pacienti na canisterapii?

R: Tohle já teda využívám mnohdy, že jim tím vlastně zaplním i dopoledne. Odpoledne jsou pejsci, takže už si o nich můžeme povídat, něco můžeme dělat, vyrábět na téma pejsci nebo se o tom jenom bavit. Takže vlastně my nevyužijeme jenom tu hodinu té canisterapie, ale využíváme čas předtím i čas potom, že se zase o tom bavíme. Takže jo, to teda musím říct, že se těší. Za ty tři roky, nebo ona u nás canisterapie funguje, já nevím, rok a půl, jestli se nepletu, to nevím úplně přesně.

T: Myslíte na této klinice?

R: Tady na té klinice. Myslím, že s tím dobrovolníci přišli nějak před tím rokem a půl. Tak jsem se snad dvakrát setkala s tím, že někdo nechtěl jít na pejsky, protože se jich jako bojí. Takže si myslím, že pro ty děti je to dobré, (.) málokteré dítě řekne, že nechce, a nebo nemůže, ale to už je to druhé, že? Takže kdyby se podařilo, aby, speciálně máme třeba zrovna tady jednu holčičku, která by strašně chtěla, má ráda pejsky, ale nemůže, protože je prostě upoutaná na lůžko a nejde to ani na vozíčku. Tak tohleto si myslím, že by se mohlo ještě nějak dopilovat, ale pořád je to nemocnice a člověk je rád aspoň za takovýchle malý kroky.

T: A na kom to záleží? To jsou určité předpisy nemocnice?

R: Jsou tady nějaké směrnice, kterými my se řídíme a nevím v podstatě, na jaký úrovni to funguje, jako kdyby se to mělo změnit. Jako nevím, jak toho dosáhli na LDNce, co všechno museli podstoupit, aby jim dovolili vodit pejsky na pokoje, to nevím .. Potřebovali bychom něco vymyslet, teda pevně tomu věřím.

I. c)

T: Takže moje první otázka je, jak dlouho působíte na této klinice?

R: No, jestli se nepletu, tak osm let.

T: A účastnila jste se někdy canisterapie s dětmi?

R: Tak jsem to okukovala, když jsem měla chvíli, ale ne, že bych to nějak organizovala.

T: Domníváte se, že má canisterapie pro pacienty přínos?

Pokud ano, pak v čem?

R: Já si myslím, že asi o canisterapii jednak platí to, co obecně o všech podobných aktivitách, které se pro dětské pacienty organizují, myslím tím takové ty dobrovolnické aktivity, který jim prostě tady ten pobyt nějakým způsobem zpříjemní, zkrátí a odvedou je od nějakých prostě přílišných přemýšleních o té nemoci (.) a těch omezeních s tím spojených. Pak určitě si myslím, že ta canisterapie konkrétně asi má i nějaké specifické účinky, jakož každý kontakt se zvířetem. Což by asi se hlavně dalo srovnávat s hipoterapií. Sice na pejskovi se nejezdí (smích).

T: Tam je to teda spíš účinek rehabilitační.

R: Tam není ten rehabilitační účinek v tomhle smyslu, ale v tom smyslu kontaktu s teplokrevným tvorem, který je (.) docela hodně vnímavý, tak určitě jo.

T: Pozorujete změny v chování či náladě u dětí po návštěvě canisterapeutického týmu?

R: To musím říct, že zas až tak moc (') jsem to nepozorovala, protože vždycky jsem tam spíš tak jako byla úsekovitě. Jako, že by to proběhlo a pak bych zkoumala. Ale určitě na to děti většinou nějak emočně reagují a některé překonávají ze začátku nějaký strach, ale většina na to reaguje tak, jako že z toho mají radost, že z toho mají hezký pocity, hezký zážitky. Takže to určitě jo.

T: A usnadňuje Vám tato činnost komunikaci s dětmi? Bavíte se o těch pejskách?

R: Že by mi usnadňovala komunikaci s dětmi, nějak, že bych toho využívala ..

T: Třeba dítě, které nemluví.

R: (') Rozumím, rozumím.

T: Nějak ho rozmluvit pomocí pejsků.

R: Jako dokážu si to představit, že by tohle bylo možné, ale .. já na to mám jiný prostředky (smích) a způsoby, které využívám, ale umím si představit, že by to možné bylo. Jako konec konců jakákoli jiná hravá činnost, kde se to dítě uvolní a zapomene na to, že se vlastně stydí mluvit, (.) prostě že má nějaké zábrany.

T: Doporučovala byste canisterapii častěji? Ono k ní dochází jednou týdně.

R: No, co já vím, tak dvakrát týdně sem chodí ty pejskové. Jednou do týdne chodí takový ten velký pejsek, který aportuje a hledá hračky.

T: Bart.

R: To je Bart. A potom ještě chodí pejskové takový mazlíčí, mrňavý.

T: Mopsíci. Ale ty už bohužel asi chodit nebudou.

R: Tak to jsem si jako říkala, že je to docela hezky vyvážený. I když samozřejmě Bart je taky mazlíčí pejsek, ale on je takový hodně aktivní, takže ten spíš prostě zaujme děti tou hrou a takový to muchlání spíš zajišťovali ti mopsíci, takže to mi přišlo, že je úplně jako vyvážený a dostatečný. Že si tam každý našel, i ten, kdo je třeba bojácnější a těch velkých pejsků se třeba bojí, (.) nebo mu z nějakých důvodů je prostě nepříjemný, že ten pes je takhle jako hodně temperamentní, což nemusí úplně každému dítěti vyhovovat, takže ty mopsíci byli pro ty, které se spíš chtěly mazlit.

T: A jaký typ návštěvy dobrovolníků se psy upřednostňujete? Skupinovou či individuální?

R: .. Já na tohleto nemám odpověď, že bych něco z toho upřednostňovala.

T: Co si myslíte, že je lepší?

R: Já si myslím, že je lepší, když se ta záležitost nabídne všem dětem najednou, že nikdo se nemusí cítit upřednostňován nebo naopak z toho .. dávaný stranou, a že on jde dřív a já jdu později. Takže si myslím, že to je prostě, to jak se to tady děje obecně s těmi dobrovolnickými návštěvami, že to je prostě věc, která je k dispozici v tu chvíli vlastně všem dětem, které se toho mohou účastnit, takže to mi přijde, že je forma, která je lepší než nějaký individuální návštěvy. Samozřejmě, že si dokážu představit, že je dítě nějaký upoutaný na lůžku, za kterým cíleně ten dobrovolník dochází a dělají spolu nějaký činnosti, ale ..

T: Já jsem slyšela, že psi nemůžou dovnitř na neurologii.

R: Jako jasně, to u těch psů nejde, protože nemůžou dovnitř. Pak takovýhle zajímavý činnosti si myslím, že je lepší, když jsou u toho ty děti přítomny všechny a nějakým způsobem se v té hře vystřídají. To je věc, který většinou ty děti rozumějí, (.) že jako počkají až ten druhý něco. Takže si myslím, že to je lepší.

T: Máte nějaké připomínky k této činnosti, nějaké návrhy na zlepšení?

R: .. No, možná že .. ale je pravda, že ono to asi není důležitý, protože se tady ty děti docela střídají, ale je fakt, že možná, že by bylo dobrý, kdyby se dejme tomu třeba trošku ty aktivity, který se nabízejí s těma pejskama, že by se trošku obměňovaly. Že by prostě, nevím co, vymyslela se nějaká nová hra s Bartem. On bude určitě taky rád, že se naučí něco nového zase (smích). On je šikovný pejsek, ale je fakt, že to určitě zas až tolik nevádí, že to víceméně je pořád to samý, protože za prvý to pořád jsou děti, které to

bude bavit a i ty, který by to pořád nebavilo, tak se obměňují, takže tady většinou nejsou někteří ti hospitalizovaní tak dlouho. No, ale přece jenom možná by neškodilo (smích), kdyby byla nějaká inovace v tom, co prostě všechno se dá s Bartem dělat. Ale ono je to limitovaný i téma prostorami tady, (.) takže to není jednoduchý to vymyslet. Ono to určitě časem přijde, si myslím, že se něco nového určitě naučí ještě (smích). Je to mladý, šikovný pejsek.

T: Těší se pacienti na canisterapii?

R: No tak ti, kteří už to zažili, tak ti se jednoznačně těší. Ti, kteří to nezažili, tak jak kdo. Spíš některý starší děti třeba říkají (.) jéééé (smích). Ale pak třeba reagují docela jako překvapivě, že nakonec si je ten pejsek získá prostě. Asi takhle by se to dalo říct.

T: Přijdou na to, že jim nic neudělá.

R: (') Tak to si myslím, že není jakoby s obavami třeba ale, i když taky někdy to trošku může být nedůvěra, ale spíš jako, (.) co to může být, přijde nějaký pes, že jo (smích). Ale pak jsou spíš vtažený do toho, že to je zábava, (.) že je to zajímavý. Takže si myslím, že by byl pak někdo úplně zklamaný a zhodnotil, že to bylo celý prostě úplná otrava, tak to jsem neslyšela, že by to někoho ani trošku nezaujalo. I překvapivě takový ty pubertáky. Ale tak není to samozřejmě tak, že by to měli povinný. Prostě, když řeknou jednoznačně, že fakt teda ne, (.) tak nejdou. Ale tak se jako přiměřeně trošku přemlouvají. Marcelka je přiměřeně jako přemlouvá, tak se tam pojď aspoň podívat a pomůžeš mi s těmi menšími dětmi. (.) A většinou se podaří i tyhle ty pubertáky (do toho zapojit).

T: A moje poslední otázka. Vy jako psychologka, myslíte si, že to má pozitivní vliv na psychiku dítěte? Že mu to jako zlepšuje tady pobyt v nemocnici, jeho kvalitu života?

R: .. Tak asi obecně by se dalo říct, že by to tak mělo fungovat. To je jeden z hlavních důvodů, proč se to dělá. Už jsem to říkala na začátku. Ale jako nedá se to asi nějak exaktně určit (smích), do jaké míry je to zrovna canisterapie a do jaký míry je to třeba něco jiného, ale určitě je to součást řady jiných věcí, který se dělají proto, aby se tady ty děti cítily pokud možno co nejlíp, když už tady musí být, což samo o sobě není příjemná záležitost a (.) všechny věci, který tady musí absolvovat, tak určitě to je jedna z významných věcí, která má přispět k tomu, aby se tady pokud možno cítily co nejlíp.

II. rodiče

II.a)

T: Jste ráda, že se Vaše dítě může účastnit canisterapie?

R: Ano, jsem velmi ráda, že se může zúčastnit canisterapie, protože je to určitým způsobem takové zpestření těch dní, které tady prožíváme, tím že vlastně se má na co těšit, má takové okénko světlé, že zítra nebo pozítří přijde ten pejsek. Těší se na toho pejska a myslím si, že nám to celé zpříjemňuje tady ten pobyt, určitě.

T: A v čem si myslíte, že to má pro Vaše dítě přínos?

R: Má to přínos, protože může vlastně všechny ty negativní pocity, které má tady v nemocnici, všechny ty zlosti, všechny ty křivdy, které si drží v hlavičce, může vlastně toho pejska obejmout, může ho pohladit a vlastně všechny ty takové negativní věci, negativní energie se z něho díky tomu dostávají.

T: Jak často byste chtěla, aby ke canisterapii docházelo?

R: Jednou týdně by bylo určitě fajn, aby sem někdo přišel.

T: A víckrát týdně ne?

R: Může to být i víckrát týdně. My bychom se určitě každý den zúčastňovali, (smích) co se nás týče. Věřím tomu, že i ostatním dětem se to velice líbí.

T: Přála byste si, aby pes docházel pouze za Vaším dítětem?
Aby docházelo k individuální canisterapii?

R: Ano, ano. To bych si také přála, aby ho měl jenom pro sebe toho pejska. Ano. Může být i na střídání, že se tam zúčastní i ostatní děti, je tam vzájemný kontakt i mezi matkami, mezi dětmi navzájem a tím psem, ale velmi ráda bych byla, kdyby přišel pejsek jen za ním.

T: Pozorujete na svém dítěti nějaké změny v chování či náladě po návštěvě pejsků?

R: Ano, určitě, určitě. Určitě říkám i to, že v podstatě minulý týden tady byl tento pejsek a věděli jsme, že přijde za Martínkem, teda tak jsme se dohodli tento týden, tak každý den, když jsme měli nějakou nepříjemnost, tak jsme si řekli, ale ve středu přijde Rusty, takže bylo to takové příjemné. I celý ten pobyt se těšil. (smích) Těší se na něj, ano.

T: Bývají pejscí tématem vašich rozhovorů?

R: Já jsem velká milovnice psů (smích), takže ano. My sami máme doma psa, takže se často o psech bavíme.

T: Těší se Vaše dítě na jejich příští návštěvu?

R: Ano, ano, vždy. Jsme se tak inspirovali, že když tady byla ta paní s tím ridgebackem, že jsme si v sobotu koupili i knížku o ridgebackovi (smích).

II.b)

T: Jste ráda, že se Vaše dítě může účastnit canisterapie?

R: Ano, jsem. My jsme chodily do školky, takže ona je zvyklá na ty psy. No, určitě. Těm dětem to dodá i takový sebevědomí a prostě že (,) se hlavně nebojí těch psů i normálně v životě ... no, prostě je to takový .. fajn.

T: V čem si myslíte, že to má pro Vaše dítě přínos?

R: No, & jak už jsem řekla, že už prostě vlastně i ty .. že těch zvířat se hlavně nebojí, že jim to prostě dodá tu jistotu, i když potkají třeba ve městě, nebo kdekoliv

nějakého psa, nebo v parku .. že prostě umí zacházet s těmi psy. Já vím, že u Moničky je to úžasný. Ona vidí cizího psa a hned ví, jak zareagovat. Ona je zvyklá i ze školky. Oni měli každý týden canistoterapii³⁴ ve školce, takže je zvyklá na ty psy.

T: A jak často byste chtěla, aby ke canisterapii docházelo?

R: Jako v nemocnicích?

T: Ano.

R: No, tak kdyby to bylo každý den (smích), tak by to perfektní, si myslím. A hlavně kdyby to bylo na těch pokojích, ale já vím, že je to z hygienických důvodů zakázané, tak by to bylo ještě víc úžasný. A hlavně takhle ty děti, to je pro ně, jako když leží na tom jipu, nebo něco, tak pro ně by to bylo úžasný. No prostě to nejde.

T: Tak daleko jsme se zatím nedostali.

R: No (smích).

T: Přála byste si, aby pes docházel pouze za Vaším dítětem? Aby docházelo k individuální canisterapii?

R: No, .. tak určitě. Potom vlastně když se polohují ty děti nebo něco na zemi, tak je to pro ty děti lepší, než aby tam byl ještě někdo jiný. Ten pes není tak jako roztěkaný, že prostě se věnuje tomu dítěti individuálně. Tak asi jo, .. asi si myslím, že by to bylo taky dobré. Nesmíme být sobecký, že jo? Si myslím, že v nemocnici to asi nejde, ale takhle v rámci nějaký rehabilitace, by to bylo dobré.

T: A pozorujete na svém dítěti nějaké změny v chování či náladě po návštěvě psů?

R: Teď nevím .. no, teď to bylo takový .. ale jo, tak byla veselá.

T: Dneska teda bylo docela hodně dětí.

R: No, ale ve školce .. no, tak to určitě, když jsme třeba byli na týdenním takovým pobytu, takže tam jsem jí pozorovala, takže určitě se jí rozzáří oči a je ráda

³⁴ Respondentka používá nesprávný název pro canisterapii.

v jejich přítomnosti, & a hlavně když jsou potom s nimi na zemi, že se s nimi mohou válet, prostě různě muchlat se s nimi a prostě dotyky, tak určitě .. pro ty děti je to fajn, no.

T: A bývají pejsci tématem vašich rozhovorů?

R: No, po té canistoterapii jo. Nebo takhle když vidíme pejsky nějaký, tak to ona se ptá .. Ale jinak nějak ne, no (smích). Nebo hodně, když si prohlížíme v časopisech nebo v knížkách, tak to jo.

T: A těší se Vaše dítě na jejich příští návštěvu?

R: Ano, určitě.

II.c)

T: Jste ráda, že se Vaše dítě může účastnit canisterapie?

R: Ano, určitě.

T: A proč?

R: hhm malá má ráda zvířata jako celkově vůbec, takže máme doma už malého psa a dvě kočky. Když vidí zvířata, tak .. minulý týden tady byly strašilky, tak to nechala po sobě lézt (smích). Má to ráda .. (.) klidně, klidně, klidně, určitě jako.

T: V čem si myslíte, že to má pro Vaše dítě přínos?

R: Rozhodně na tu psychiku. Psychický přínos .. jako, že je to takový ... no, nevím, no. Není to člověk, že jo. Je to prostě zvíře, ale jako když .. nevím .. je to hodně o psychice u ní.

T: A jak často byste chtěla, aby ke canisterapii docházelo? Myslíte si, že jednou týdně stačí?

R: hhm když je tady někdo delší dobu, tak jednou týdně si myslím, že by to stačilo, ale když jsou tady ty děti méně, tak o to zase přijdou třeba nebo tak, ale jednou maximálně dvakrát týdně. Každý den asi potom už by to ty děti .. když třeba nemají ten vztah, aby je to .. dvakrát týdně maximálně.

T: A přála byste si, aby pes docházel pouze za Vaším dítětem? Aby docházelo k individuální terapii? Nebo Vám ta skupinová vyhovuje?

R: No, já jsem nad tím nikdy takhle nepřemýšlela, jako v té skupině mi to nevadilo. Víím, že tam moje dcera chtěla být jenom u něj, také by chtěla mít jako pro sebe nějakou tu terapii, jako z jejího hlediska, ale já jsem i pro ty skupinový. Dítě se naučí, že není samo. Nevadilo by mi to, no. Ona by byla ráda. Dcera by byla ráda.

T: Pozorujete na svém dítěti nějaké změny v chování nebo náladě po návštěvě psů?

R: No, je klidnější teďka. I mě nechala odejít z pokoje, což poslední dva dny má takového nerva, že prostě já se nesmím vzdálit, takže jako možná, že je to tím, možná že když hraje karty, tak jako že hraje karty (smích), nevím. Rozhodně se nevztekala teďka, takže jestli jí to nějak .. jestli se uklidnila, tak to nevím, no. Ale je to možný.

T: A bývají pejsci tématem vašich rozhovorů?

R: Bývají. To je pořád já chci pejska. Bývají. Bývají. Říkám, máme teď ty kočky, takže pejsek nejde domů. Ale bývají. Venku nehleď cizí psy. A nedělej tamto a tohleto. A ona vidí psa a zapomene na příkazy.

T: A těší se Vaše dítě na jejich příští návštěvu?

R: Těší, no. Ví o tom. Říkalo se, že příští týden, to už tady chvála bohu doufám nebudeme teda, ale kdyby tady byla, tak by se určitě těšila, jak na klauny, tak na psy. Ono asi jakýkoli zpestření tady .. je to fajn. Ty psi určitě. Já jsem to nikdy třeba, když jsem byla já a často jsem byla v nemocnicích, tak nikdy tohle nebylo pro ty děcka. Já jsem nadšená tady, že tohle tady vůbec je. Pozitivní všechno.

III. dětští pacienti

III.a)

T: Jsi rád, že tě v nemocnici navštívili pejsci?

R: Ano.

T: A proč?

R: hhm protože hhm mi přinášejí radost.

T: A co si všechno dělal s pejskama?

R: (koktání) Dají se hladit, přináší míček.

T: Je s nimi legrace?

R: Ano.

T: A bylo ti s pejskem dobře?

R: Ano.

T: A jak jsi se cítil než pejsci přišli a jak se cítíš teď? Došlo k nějaké změně v tvójí náladě? Máš lepší náladu?

R: Určitě ano.

T: A odreagoval jsi se při tom?

R: hhm odreagoval (?) (matka: „Jestli jsi se uvolnil.“)

T: Jako jestli jsi zapomněl, že jsi v nemocnici?

R: hhm asi ne, protože támhle vidím Nemocnice Motol, tak asi ne (smích matky) & Tak ale, (koktání) bylo mi s ním dobře, no.

T: Přál by sis, aby za tebou pejsci chodili častěji? A nebo ti jednou týdně stačí?

R: Jednou týdně (?)

T: Ano. To ti stačí?

R: .. Jednou týdně mi stačí.

T: Proč bys doporučil i jiným dětem v nemocnici pejsky? Doporučil bys to jiným dětem?

R: Ano, doporučil.

T: A proč?

R: Protože ... by se s tím pejskem pomazlily a ten pejsek by jim přinesl radost.

T: A těšíš se na jejich příští návštěvu?

R: Ano.

III.b)

T: Moje první otázka je, jestli jsi ráda, že tě v nemocnici navštívili pejsci. A proč?

R: No, rozhodně, protože mám všeobecně zvířata hrozně ráda. Psi jsou úplně prostě krásná, hrozně milá zvířata.

T: A co jsi s pejskem všechno dělala?

R: No, tak ty povely jsme tam cvičili .. a prostě byl hrozně milý jako že přítulný, takže i podrbat se dal.

T: A byla teda s pejskem legrace?

R: Určitě.

T: Jak jsi se cítila než pejsci přišli a jak se cítíš teď? Můžeš to srovnat?

R: Předtím to bylo prostě takový, že jsem tady na tom pokoji byla sama. Jsem si jenom četla, takže jsem byla taková trochu znuděná. Teďka takový oživení do toho.

T: A myslíš si, že jsi se tím odreagovala? Cítíš se lépe?

R: Určitě.

T: A přála by sis, aby za tebou pejsci chodili častěji?

R: No, je to úplně krásný, takže určitě.

T: A jak často? Kolikrát týdně?

R: Tak (,) dvakrát třeba třikrát.

T: A v čem ti to usnadňuje pobyt v nemocnici?

R: V tom, že ho zpříjemňuje. A je to takový oživení netradiční, který jsem prostě tady zažila vlastně poprvé. Jsem tady za rok asi čtyřikrát (smích).

T: A proč bys to doporučila i jiným dětem v nemocnici?

R: No tak, (,) protože je to zpestření toho, co tady vlastně .. té každodenní nudy se dá říct. Je to rozhodně zpestření a .. takový nadzvednutí té nálady.

T: A těšíš se na jejich příští návštěvu?

R: Určitě.

III. c)

T: Jsi ráda, že tě v nemocnici navštívili pejsci a pokud ano, tak proč?

R: Ano, jsem. Protože mám pejsky ráda a jsem ráda ať přijdou kamkoliv, tak já hned za nimi jdu. Jsem ráda.

T: A co jsi všechno s pejskem dělala?

R: Ted'ka s tímhle, nebo?

T: Ano.

R: S tímhle sedni, pac, lehni, zůstaň. Pokoušela jsem se vyskoč, ale to už se mu nějak nechtělo. Potom .. no, myslím, že to je všechno.

T: Byla s pejskem legrace?

R: Jo, byla. Každý měl legraci.

T: A jak jsi se cítila, než pejsci přišli a jak se cítíš teď? Můžeš to nějak srovnat? Máš lepší náladu?

R: Mám lepší náladu s pejskem.

T: A odreagovala jsi se při tom?

R: Jo.

T: Že třeba zapomeneš aspoň na chvíli, že jsi v nemocnici.

R: No, to .. ale jo, docela, no. Jsem radši s nimi.

T: A přála by sis, aby za tebou pejsci chodili častěji než jednou týdně?

R: Jo, určitě.

T: A kolikrát týdně?

R: Já bych byla ráda, kdyby za mnou chodili každý den (smích).

T: A v čem ti to usnadňuje pobyt v nemocnici, když přijdou pejsci?

R: hhm co mi to usnadňuje?

T: Jako v čem?

R: hhm já nevím, prostě já mám ráda .. jsem ráda, že jsou tady no a je to lepší, než být tady a jít za těmi pejskami, než tady sedět. No a prostě je to lepší s nimi.

T: A proč bys to doporučila i jiným dětem v nemocnici?

R: Pejska, protože to .. protože jim pomáhá v tom léčení. Ty děti jsou prostě odreagovanější. Mají kamaráda. Můžou si s ním hrát. Může je i vyléčit, jako když ho drbou .. je to pro ně jako potěšení pokaždé.

T: A těšíš se na jejich příští návštěvu, jestli tady budeš?

R: No, to myslím, že už ne, ale určitě bych se těšila.

9.2. Tabulka znaků použitých při komentované transkripci

(,)	zcela krátká přestávka v projevu
..	krátká pauza
...	střední pauza
hhm	vyplnění pauzy, signál očekávání odpovědi
(.)	poklesnutí hlasu
(´)	zdvižení hlasu
(?)	tázací intonace
<u>jistě</u>	nápadné zdůraznění
(smích)	charakterizace neslovních znaků projevu, stojí před odpovídajícím místem
&	nápadně rychlé pokračování
(..), (...)	nesrozumitelně

9.3. Záznam ze zúčastněného pozorování

Nejdříve spolu s koordinátorkou dobrovolníků a canisterapeutickým týmem (dobrovolník a labradorský retrievr Bart) vyzvedáváme děti a jejich rodiče na oddělení. Poté s nimi sjíždíme výtahem do přízemí, kde je prostor se sedadly, který je určený pro canisterapeutické aktivity. Canisterapeutické činnosti se účastní celkem 11 osob, z toho 7 dětí a 4 rodiče. Dobrovolník pouští Barta z vodítka. Bart je neposlušný, což vzbuzuje u dětí hlasitý smích. Děti mu mají dávat rozkazy, které pokud jsou splněny, tak je pes odměněn piškotem. Děti mají nejdříve vůči psovi respekt, který ale během hry postupně opadá. Jedno dítě má Barta přivolat, ale pes nereaguje. Pacient je nucen zvýšit hlas a říct příkaz sebevědomě a jistě. Bart k němu poté přichází a dítě mu dává piškot. Děti se takto střídají v přivolávání a dávání rozkazů psovi. Poté se hraje hra na schovávanou. Zatímco dvě děti drží Bartovi obě oči, aby nemohl vidět, kam se hračka schovává, jedno dítě utíká a hračku schovává na nějaké nenápadné místo. Když je hračka schovaná, děti začnou pokřikovat: „Hledej!“. Bart se zběsile rozbíhá a začíná čenichat. Děti s výskotem běží za ním. Pes nemůže hračku najít. Stále zběsile pobíhá a čenichá. Děti jsou hrou zcela pohlceny. Smějí se děti i rodiče. Holčička má záchvat smíchu, běží k mamince a obejmě ji kolem nohy. Děti vykřikují: „Barte, tady!“ Poté pes hračku nachází a tak schovává jiné dítě. Chlapec, který chce schovávat, radostí skáče. Takto se postupně střídají všechny děti. Pak Bart odpočívá a leží na zemi. Děti si k němu sedají a hladí si ho. Jeden pacient to celé komentuje: „Podle mě to bylo srandovní.“ Poté se s Bartem děti loučí. Jeden chlapec dodává: „To bylo hezký.“ Koordinátorka dobrovolníků pak odvádí děti zpět na oddělení. Celé setkání trvalo přibližně jednu hodinu.

9.4. Fotografie ze zúčastněného pozorování

Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5



Foto 6



Foto 7



Foto 8



Foto 9



Foto 10



10. Seznam použité literatury

Literatura:

- Beck, Alan - Katcher, Aaron: *Between Pets and People*.
G.P.Putnam's Sons, New York 1983.
- Danzer, Gerhard: *Psychosomatika, celostný pohled na zdraví těla i duše*, Portál, Praha 2001.
- Galajdová, Lenka: *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*.
Grada, Praha 1999.
- Hendl, Jan: *Kvalitativní výzkum*, Portál, Praha 2008.
- Karásková, Vlasta - Petruš, Gabriela: *Edukační aspekty canisterapie*, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc 2008.
- Kolektiv autorů: *Povídání o canisterapii*, Sdružení PIAFA ve Vyškově, Vyškov 2000.
- Kolektiv autorů: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*.
Dona, České Budějovice 2007.
- Křivohlavý, Jaro: *Pozitivní psychologie*, Portál, Praha 2004.
- Křivohlavý, Jaro: *Psychologie nemoci*, Grada, Praha 2002.
- Mezinárodní seminář o zooterapiích konaný ve dnech 27.6. - 1.7.2003 v Brně, *Sborník příspěvků*, Sdružení Filia Brno, Brno 2003.
- Nerandžič, Zoran: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*, Albatros, Praha 2006.
- Payne, Jan, kolektiv: *Kvalita života a zdraví*, Triton, Praha 2005.
- Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat*, Odborná konference s mezinárodní účastí, *Sborník příspěvků*, Česká zemědělská univerzita v Praze, Praha 2008.

Internetové zdroje:

www.canisterapie.org [21.2.2009, 15hod.]

www.crdm.cz [5.3.2009, 11hod.]

www.esaat.org [5.3.2009, 13hod.]

www.fnmotol.cz [19.2.2009, 13hod.]

www.helpes.cz [6.3.2009, 18hod.]

www.iahaio.org [9.3.2009, 14hod.]

www.pomocnetlapky.cz [24.3.2009, 19hod.]

www.svopap.cz [24.3.2009, 19hod.]