



Univerzita
Karlova
v Praze



Evangelická
teologická
fakulta

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Využití canisterapie v sociální praxi

Bakalářská práce

Autor: Jana Dvořáková

Katedra sociální pedagogiky

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lucie Hubertová

Studijní program: B 7508 Pastorační a sociální práce

Praha 2011

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto písemnou bakalářskou práci s názvem „**Využití canisterapie v sociální praxi**“ napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů.

Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

V Praze dne 7. prosince 2011

.....

Jana Dvořáková

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na využití canisterapie v sociální praxi. V teoretické části je vysvětlena zooterapie – léčba člověka za pomoci zvířat - a její rozdělení. Následuje popis canisterapie, její vývoj a organizace věnující se canisterapií v České republice, včetně popisu metodiky, technik, účastníků, organizování a možnosti praktického využití psa v jednotlivých oblastech léčby. V praktické části je prostřednictvím dotazníkového šetření zjištěn současný stav využívání canisterapie v školských, sociálních a zdravotnických zařízeních na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje. V závěru jsou zhodnoceny získané poznatky a stanoviska k této problematice. Práce je doplněna obrázky s grafy a tabulkami.

Klíčová slova

Canisterapie, canisterapeutický tým, zooterapie, pes, klient, dotazníkové šetření, Praha, Středočeský kraj, školská zařízení, sociální zařízení, zdravotnická zařízení

Summary

The present work looks at making use of dog's positive impact in therapy sessions. The theoretical part deals with zoo therapy – therapy where animals are used – and it also provides a classification of zoo therapy. Then we describe canistherapy and its development, name organizations that use this therapy in the Czech Republic, describe methodology, techniques, organizations of such sessions and its participants and possibilities of using dogs in different fields of treatment. The empirical part gives information obtained from our questionnaires on the use of canistherapy in schools, and medical or social care centers in Prague and Central Bohemia Region. Finally, we conclude our results and pieces of knowledge concerning zoo therapy. The present work includes picture of graphs and tables.

Key words

Canistherapy, Canistherapy team, Zootherapy, Dog, Client, Questionnaires, Prague, Central Bohemia Region, Educational facilities, Sanitary facilities, Medical facilities

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce, paní Mgr. Lucii Hubertové za čas, který mi věnovala v průběhu zpracování této práce, a za její podnětné připomínky. Současně chci poděkovat Mgr. Markétě Kotyzové a Mgr. Ondřejovi Čihákovi, Th.D. za jejich pomoc při zpracování bakalářské práce.

Obsah

1	Úvod.....	8
2	Lidé a zvířata	10
2.1	Vztah člověka ke zvířatům	10
2.2	Zooterapie.....	10
2.2.1	Rozdělení zooterapie	11
3	Pes a lidská společnost	13
3.1	Vztah člověk – pes	13
3.1.1	Pes v rodině	13
3.1.2	Pes a děti.....	14
3.1.3	Pes a senioři.....	14
3.2	Využití psa	15
3.3	Pes a naše zdraví	16
3.4	Pes a rizika s ním spojená.....	16
4	Canisterapie	17
4.1	Co je to canisterapie?.....	17
4.1.1	Historie canisterapie	18
4.1.2	Vývoj canisterapie v České republice	20
4.2	Metodika canisterapie.....	21
4.2.1	Formy canisterapie	23
4.2.2	Techniky canisterapie.....	24
4.2.2.1	Polohování	24
4.3	Účastníci a organizování canisterapie	27
4.3.1	Klient.....	27
4.3.2	Canisterapeutický pes.....	28
4.3.2.1	Pes - jeho welfare a legislativa.....	29
4.3.3	Psovod	31
4.3.4	Terapeut.....	32
4.4	Části a obsah canisterapie	33

4.4.1	Úvodní část canisterapie.....	33
4.4.2	Relaxační část canisterapie.....	33
4.4.3	Aktivní část	34
4.4.4	Závěrečná část canisterapie	34
4.5	Využití canisterapie v léčbě.....	35
5	Pes – pomocník	36
5.1	Pes v psychiatrii a psychoterapii.....	36
5.2	Pes a lidé s tělesným postižením.....	37
5.3	Pes a lidé se zrakovým postižením.....	37
5.4	Pes a lidé s autismem	38
5.5	Pes a lidé s epilepsií	38
5.6	Pes a lidé s mentálním postižením	39
5.7	Pes – záchranář	40
6	Praktická část - průzkum, jeho charakter, cíle a průběh.....	41
6.1	Cíle průzkumu.....	41
6.2	Metodika průzkumu	42
6.3	Výsledky dotazníkového šetření	43
6.4	Diskuze	56
7	Závěr.....	61
	Seznam použité literatury.....	63
	Seznam použitých zkratk.....	67
	Seznam obrázků	68
	Seznam tabulek.....	69
	Seznam příloh	70

1 Úvod

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma „Využití canisterapie v sociální praxi“. Motivací k výběru tohoto tématu je moje láska ke zvířatům, zvláště pak ke psům, a zájem o možnosti jejich pomoci při léčbě člověka. Z vlastní zkušenosti vím, že tento „čtyřnohý“ přítel má na nás vždy čas, dokáže nás ochránit, zklidnit i přinutit k fyzické aktivitě, být našim důvěrníkem a společníkem, zejména v době, kdy se necítíme nejlépe. Psi jsou schopni ovlivňovat náš život jak po stránce fyzické, tak i psychické a sociální. Jejich schopností se využívá v canisterapii - jedné z metod zooterapie. Od konce 90. let minulého století se canisterapie aplikuje i v České republice.

Za hlavní cíl teoretické části mé práce považuji shrnutí aktuálních poznatků o využití pozitivního terapeutického vlivu psa na člověka. V praktické části bylo hlavním záměrem zmapovat, zda a v jaké míře se canisterapie skutečně využívá v praxi v sociálních, školských a zdravotnických zařízeních na území Středočeského kraje a hlavního města Prahy a z jakých důvodů ji některá zařízení nepoužívají.

Bakalářská práce je rozdělena do sedmi kapitol. V první kapitole vymezuji téma a cíle této práce. Druhá kapitola vysvětluje zooterapii - léčbu člověka za pomoci a podpory zvířat - a její rozdělení. Třetí kapitola se zabývá významem psa pro člověka. Ve čtvrté kapitole popisují historii canisterapie, její vývoj a uvádím organizace věnující se canisterapii v České republice, včetně popisu metodiky, technik, účastníků a organizování samotné terapie. Kapitola pátá uvádí možnosti praktického využití psa v jednotlivých oblastech léčby. Šestá kapitola obsahuje praktickou část mé bakalářské práce, kde prostřednictvím dotazníkového šetření zjišťuji současný stav využívání canisterapie v mnou zvolených typech zařízení na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje. V závěru hodnotím získané poznatky a vyjadřuji stanoviska k této problematice.

Celkový rozsah diplomové práce je 76 stran. V závěru práce jsou připojeny tři přílohy (dotazník, průvodní dopis k dotazníku a zkušební řád Canisterapeutického centra Zlín). Kurzívou jsou odlišeny zahraniční názvy institucí, doslovné citace nebo

pojmy, které jsem chtěla zdůraznit. V textu jsou pro lepší názornost použity tabulky a obrázky s grafy. V textu jsou uvedeny citace podle tzv. Harvardského systému citování. Citace v textu jsou uvedeny v hranaté závorce s uvedením prvního prvku záznamu, data vydání a eventuálně s údajem o stránkování. Použité zdroje jsou citovány podle norem ISO 690 a ISO 690-2. Dokumenty jsou v seznamu použité literatury řazeny abecedně podle záhlaví. Přílohami této práce jsou kromě seznamu použité literatury také seznamy použitých zkratk, obrázků, tabulek a příloh.

2 Lidé a zvířata

2.1 Vztah člověka ke zvířatům

Živá a neživá příroda tvoří jeden ekologický systém, jehož součástí jsou lidé i zvířata. Po staletí žil člověk v úzké symbióze s přírodou a tedy i se zvířaty. S rozvojem civilizace se člověk postupně dostal do pozice nadřazenosti nad přírodou, což má za následek mnoho negativních dopadů na život člověka a jeho zdraví [NERANDŽIČ, 2006, s. 16].

„Toto se masivně uplatňuje hlavně až v současné době, kdy se lidé vzdálili bezprostřednímu kontaktu s přírodou a se zvířaty a vztah lidí ke zvířatům se mnohdy zúžil pouze na vztah konzumní. Tady nastupuje role „domácího mazlíčka“ suplující mnohé chybějící funkce v sociální oblasti.“ [LACINOVÁ, 2007, s. 27].

Vykořenění člověka z jeho přirozeného prostředí přineslo mnoho civilizačních chorob, např. obezitu, psychické nemoci, vysoký krevní tlak a s ním spojené nemoci. K odstranění důsledků těchto civilizačních chorob se využívají nejmodernější poznatky z medicíny, jedním z nich je i návrat k přírodě, tedy i ke zvířatům.

2.2 Zooterapie

Je prokázáno, že už jen pouhé sledování zvířat má kladný vliv na naše vnímání a náladu, zvířata bývají symbolem přátelství a pohody. Domácí zvířata jsou nejen oblíbenými společníky člověka, ale i pomocníci při jeho léčbě [PETRŮ, 2008, s. 5].

Domácím zvířetem nejčastěji označujeme psa nebo kočku, mohou to být i malí hlodavci, plazi nebo ptáci. Za domácího mazlíčka lze považovat i koně nebo slona, záleží na místních zvyklostech.

Léčba za pomoci a podpory zvířat se nazývá zooterapie či animoterapie. Tato metoda využívající komunikaci „přes“ zvíře, péči, dotýkání, hlazení či kontakt se zvířaty napomáhá ke zlepšení psychického a fyzického zdraví člověka. Už pouhá přítomnost zvířete dokáže snížit krevní tlak, napětí nebo stres klienta [NERANDŽIČ, 2006, s. 15].

V praxi se zooterapie uplatňuje hlavně v terapiích se členy společnosti, již mají zvýšenou potřebu pozornosti, např. u osob s fyzickým nebo psychickým postižením, chronicky nemocnými, drogově závislými, osobami vykonávající trest odnětím svobody nebo sociálně nedostatečně adaptovatelnými. Neméně důležité jsou i terapie určené pro děti a seniory [ODENDAAL, 2007, s. 52].

Zvíře, které se s člověkem sblíží a pozná, že je má rád a poskytuje mu péči a ochranu, nerozlišuje, zda je jeho pán zdravý nebo nemocný, mladý, dítě nebo senior. Člověku se odmění dle svých přirozených schopností a možností [NERANDŽIČ, 2006, s. 17].

Zvířecí společníci, ač mají také své nároky na výživu a péči, určitým způsobem obohacují a zkvalitňují náš život, ale nelze je považovat za lék na všechny moderní choroby [GALAJDOVÁ, 1999, s. 72].

Ke zlepšení kvality života se využívá vzájemná interakce člověka a zvířete, což je cílem zooterapie v současnosti. Ač zvířata sama o sobě neléčí, jsou schopna pozitivně ovlivnit efektivitu léčby vedené člověkem a stávají se tak spolu-terapeutem [PETRŮ, 2008, s. 5].

2.2.1 Rozdělení zooterapie

Do zooterapie je možné zapojit většinu zvířat, výběr metod a druh poskytované pomoci závisí na živočišném druhu. Zooterapie se rozděluje podle názvu druhu zvířete, jenž se k terapii používá, nejznámější typy jsou [Anitera, Dělení, c2009]:

- Canisterapie - využívání psů v rámci zooterapie
- Felinoterapie - využívání koček v rámci zooterapie
- Hiporehabilitace - využívání koní v rámci zooterapie
- Delfinoterapie - využívání delfinů v rámci zooterapie
- Lamaterapie - využívání lam v rámci zooterapie
- Insektoterapie - využívání hmyzu v rámci zooterapie
- Ornitoterapie - využívání ptactva v rámci zooterapie

Ostatní druhy zvířat bývají řazeny mezi další druhy zooterapie nebo jsou označovány opisem. Nejčastěji se jedná o:

- malá domácí zvířata
- hospodářská zvířata
- volně žijící zvířata
- exotická zvířata v zoo atd.

3 Pes a lidská společnost

3.1 Vztah člověk – pes

Pes provází člověka po dlouhá staletí, byl chován pro rozptýlení i jako pomocník při práci člověka. V průběhu času byl pes někdy zavrhován, jindy zas uctíván a považován za nejlepšího přítele člověka.

V současnosti je pes nejrozšířenějším domácím zvířetem na Zemi a také jedním z nejoblíbenějších zvířat vůbec. Vlastnictví psa má praktické nebo ekonomické důvody, nečastějším důvodem je však touha po přátelství a společnosti živého tvora [GALAJDOVÁ, 1999, s. 63]. A tato touha nás provází již od dětství, vždyť, kdo si jako dítě nepřál mít nějaké zvířátko, nejlépe psa? Není divu, vždyť právě pes je populárním hrdinou dětských příběhů, námětem pro ilustrace knížek a motiv psa nalezneme téměř na všem, co je určeno dětem.

Existuje řada různých důvodů, proč lidé chovají psy. Pro někoho pes zůstává hlavně domácím mazlíčkem, pro jiného je součástí osobní image, ochráncem majetku nebo vlastní osoby a v současnosti také vyhledaným módním doplňkem.

3.1.1 Pes v rodině

Pes se musí pravidelně venčit, krmit, očkovat apod. Péče o něj je tak společný úkol všech rodinných příslušníků, což představuje nemalou časovou i finanční zátěž, která je však vyvážena mnoha pozitivy – větší spoluprací, komunikací a soudržností celé rodiny. Starost o psa je v dnešní době často jedinou zálibou společnou dětem i rodičům. Pes se na rozdíl od lidí neuráží, neodmlouvá a nehádá, vyžaduje jen lidskou pozornost, čímž pomáhá snižovat napjatou rodinnou atmosféru, urychluje smíření a přispívá k celkové psychosociální pohodě [GALAJDOVÁ, 1999, s. 32, 39].

V současnosti si mnoho mladých párů pořizuje psa ještě předtím, než založí rodinu, aby si tím ověřili, jak se společně dokážou postarat o živého tvora.

3.1.2 Pes a děti

Pro dítě je pes v rodině důležitým tvorem, který nesupluje rodičovskou roli, jen ji vhodně doplňuje. Pes je mlčenlivým přítelem, který umí naslouchat, neposmívá se, nekritizuje, má vždy čas a je i spolehlivým kamarádem pro různé hry. Pes rád přijímá tělesný kontakt, můžeme jej hladit a mazlit se s ním, čímž pomáhá naplňovat citové potřeby dítěte. Charakter vztahů pes – dítě je ovlivňován hlavně věkem dítěte, pro batole je pes nejprve jen živým tvorem, kterého lze sledovat nebo se ho dotknout, později se stává partnerem v komunikaci a ve školním věku důvěrníkem nebo často nahrazuje chybějícího sourozence v rodině s jedináčkou. Froma Walsh [2009, s. 482] ve své práci „*The Role of Pets in Family Systems and Family Therapy*“ uvádí výsledky průzkumu Bondswortha a Colemana z roku 2001, kterým zjistili, že více než $\frac{3}{4}$ dětí ve Spojených státech žije s domácím mazlíčkem, mezi které pes bezpochybně patří. Je to tedy mnohem více dětí, než kolik jich žije v rodině s oběma rodiči.

Pro mnoho zaměstnaných rodičů je pes v domácnosti zajištěním většího bezpečí i smysluplným vyplněním volného času dítěte v době jejich nepřítomnosti.

Neméně důležitá je edukační a socializační funkce psa pro další život dítěte. Jeho prostřednictvím se děti učí ohleduplnosti, soucitu, respektu k druhým osobám, poskytování péče a komunikaci s jinou bytostí. Stejně tak mají možnost se seznámit a pochopit životní cyklus – těhotenství, porod, nemoci a smrt blízkého tvora. Děti vyrůstající v domácnosti se psem jsou pak méně sobecké, zodpovědnější a lépe se začleňují do kolektivu [GALAJDOVÁ, 1999, s. 33–38, 46–47; TICHÁ, 2007b, s. 131–133].

3.1.3 Pes a senioři

Jak jsem již shora uvedla, pes přispívá k udržení psychické a fyzické rovnováhy člověka. U seniorů pak tato fakta platí dvojnásob. Pes je pro seniory především stimulem ke každodennímu pohybu, čímž se zamezuje vzniku kardiovaskulárních nemocí nebo osteoporózy. Pes vyžaduje určitý denní režim, a tak se senior jeho dodržováním chrání před zapomnětlivostí, zmateností a podobnými projevy stáří. Pes

je pro staršího člověka přítelem a společníkem, poskytuje mu pocit ochrany a bezpečí, je zdrojem společenského kontaktu i prostředkem ke zmírnění deprese a nostalgie.

Péče o domácí zvíře, tedy i o psa, má dobrý vliv na zdravotní stav a větší spokojenost venkovského obyvatelstva oproti stejně starým obyvatelům měst. Toto zjištění o pozitivním působení zvířat na psychiku člověka vychází z poznatků sociologů a na jeho základě je aplikován léčebný kontakt se živými zvířaty v některých zařízeních pro seniory [GALAJDOVÁ, 1999, s. 114–117].

3.2 Využití psa

Pomoc psa v určitých činnostech nebo v každodenním životě člověka je i v současnosti nezastupitelná, např.:

- při záchranných pracích při vyhledávání pohřešovaných osob po živelných katastrofách, haváriích, zasypání lavinou nebo sutinami zřícených domů a vyhledávání zraněných v nepřístupných terénech,
- při vyhledávání drog, výbušnin nebo při zadržování pachatelů trestných činů,
- při střežení různých objektů,
- při chovu hospodářských zvířat, např. ovcí,
- pro transport menších břemen zejména v extrémních podmínkách (např. Antarktida),
- při lovu, nadhánění a stopování zvěře,
- pro laboratorní pokusy, při nichž se ověřují nové metody a léky pro humánní medicínu,
- pro nevidomé, neslyšící nebo osoby upoutané na invalidní vozík jako vodící či asistenční psi,
- pro terapie, při nichž se využívá pozitivního vlivu psa na psychiku, motoriku nebo uvolňování spastických křečí člověka jako nepostradatelný člen canisterapeutického týmu.

3.3 Pes a naše zdraví

Lékařské studie prokázaly efektivní vliv psa na fyzické a psychické zdraví člověka. Zvýšení fyzické aktivity při pravidelných vycházkách se psem se následně projeví na zlepšení zdravotního stavu člověka, zvyšuje se tak odolnost lidského organismu a předchází vzniku kardiovaskulárních nemocí. Současně péče o psa přináší odreagování od každodenních starostí, snižuje stres a krevní tlak, urychluje hojení a léčbu, což pozitivně ovlivňuje duševní rovnováhu a je tedy i prevencí před vznikem mnoha dalších nemocí [GALAJDOVÁ, 1999, s. 64–68].

Pes poskytuje člověku společnost, zlepšuje psychickou pohodu, pomáhá v boji s nemocemi, bourá komunikační bariéry mezi lidmi, přinutí k tělesné aktivitě, usnadňuje zvládnutí každodenních povinností, čímž pozitivně ovlivňuje kvalitu celého lidského života. Péče o psa přináší pocit zodpovědnosti za živého tvora, což zejména osamělým a starým lidem přináší nový smysl života.

3.4 Pes a rizika s ním spojená

Považuji za nutné uvést také některé skutečnosti, jež mohou nepříznivě ovlivnit možnosti pozitivního působení psa na člověka. Z praxe jsou známy případy některých majitelů psa, kdy došlo k přecenění vlastních sil a možností v péči (nedostatek času, finanční problémy, zhoršení zdravotního stavu majitele apod.), nebo nedůsledná výchova psa přivedla i napadení člověka. Psí srst může u některých jedinců způsobovat alergické reakce. Psí přítel může způsobit společenskou izolaci člověka, jestliže láska a péče o něj převládá nad vztahy s ostatními lidmi, nebo dokonce psychické problémy dětí a seniorů, kteří se těžko vyrovnávají se ztrátou svého psího přítele [VOJTĚCHOVSKÝ, 2003, s. 24-25].

4 Canisterapie

4.1 Co je to canisterapie?

V České republice se pro využívání pozitivního působení psa na zdraví člověka nejvíce osvědčil termín „canisterapie“, což je složenina dvou latinských slov canis – pes a terapie – léčba. Ač někteří odborníci upozorňují na nové trendy v odborné terminologii a používají výraz „stimulace dětí, mládeže a dospělých za pomoci psa“ jsou pojmy canisterapie, canisterapeutický tým a canisterapeutické zkoušky apod. v České republice velmi rozšířené a vstoupily do podvědomí jak laické, tak i odborné veřejnosti [SVOBODOVÁ, 2010, s. 8]. Podle Jaroslavy Eisertové [2007, s. 60] je výraz canisterapie používán i zahraničí, např. v Německu. Z těchto důvodů jej v této práci používám i já.

Definicí, které specifikují canisterapii, je mnoho, např. Galajdová [1999, s. 24]: *„Název canisterapie se vžil jako označení způsobu terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví člověk je zde myšlen přesně podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody.“*

Naproti tomu Nerandžič [2006, s. 52] upozorňuje na nejasnost, zda je canisterapie novým terapeutickým postupem či podpůrnou léčbou. Ať již použijeme označení terapie nebo podpůrná léčba, základem canisterapie zůstává pozitivní psychologický, fyziologický a společenský vliv psa na zdraví, psychiku a celkovou kvalitu života člověka.

Pro zlepšení celkového zdraví nemocného nebo osoby s postižením se využívá etologie (chování) a fyziologie (živočišné teplo, pohyb těla, vlastnosti). Pes má na člověka velký psychologický vliv, kterým dokáže aktivovat jeho samoléčitelské schopnosti.

Princip léčby za pomoci zvířat tedy není novinkou. V celosvětovém měřítku se širší terapeutické uplatnění psů a zvířat začalo prosazovat teprve v posledních

desetiletích, a tak se různé země a instituce k této formě podpůrné či doplňkové léčby staví ještě stále rozdílně.

4.1.1 Historie canisterapie

Pes je průvodcem, společníkem a ochráncem člověka po mnoho století. Historie canisterapie se tak tedy odvíjí od samotného počátku vztahu člověk – pes. Domněnku, že si pravěký člověk ochočil vlčí mláďata, která přicházela k jeho obydlí, neboť zde nacházela dostatek potravy, nelze potvrdit ani vyvrátit, protože o zrodu soužití člověka se psem víme velice málo. Jisté je, že křížením a šlechtěním vlka bylo dosaženo podoby psa, jak ji známe dnes.

Člověk a pes se spojili, aby společně překonávali nebezpečí a byli si oporou. Společné soužití se psem přinášelo oboustranné výhody: pes poskytoval pomoc při lovu, při převozu nákladů, chránil, hlídal a byl také společníkem člověka, ten psu zajišťoval potravu a chránil jej před silnějšími nepřáteli. Pes se tak stal na lidech zcela závislým a začlenil se do jejich společenství [NERANDŽIČ, 2006, s. 30].

Již ze starověku se dochovaly informace o tom, že pes nebyl považován jen za pouhého pomocníka (lovec, pastevec, hlídač) a společníka, jak prokazují archeologické nálezy (společné pohřbívání člověka se psem), ale stal se i předmětem uctívání jako např. u Egyptanů, Římanů, Řeků, Sumerů a dalších starověkých národů. Psi byli rovněž používáni k uzdravování nemocných. O léčivých účincích psích slin se vědělo už v Babylóně, běžně se psu dávaly olizovat rány nemocných, pes tak býval nedílnou součástí výbavy babylonského lékaře. Také oblíbenou léčbou revmatismu se až do pozdního středověku stalo přikládání psa na bolavá místa nemocného [GALAJDOVÁ, 1999, s. 15, 18].

V raném středověku byl pes chován nejen v rodinách šlechty, ale i chudých lidí. Změnu pohledu na psa přinesl silící vliv katolické církve. Pes byl prohlášen za tvora bez duše, stal se znakem pohanství a jeho vlastnictví bylo důvodem k obvinění z čarodějnictví. Navzdory tomu někteří svatí zůstali nadále spojováni s postavou psa, např. svatý Hubert, svatý Vendelín či svatý Suso. Změnu postoje k vlastnictví domácích zvířat přineslo až osvícenské myšlení na konci 18. století. Přesto ještě

dlouho přetrvávaly názory, zejména chudších společenských vrstev, že vlastnictví domácího zvířete, tedy i psa, je zbytečný luxus.

Staletími prověřené zkušenosti se staly základem pro vznik canisterapie. Z Franské říše (8. století) pocházejí zmínky o systematickém využití psů v léčebných zařízeních. Ve švýcarských Alpách mniši chovali psy pro záchranu zbloudilých poutníků. Také armáda Napoleona Bonaparta používala psy pro vyhledávání zraněných vojáků na bitevním poli pro zajištění jejich rychlého ošetření [GALAJDOVÁ, 1999, s. 22–23].

Další dochované zprávy jsou až z konce 18. století z anglického Yorku, kde pro léčbu duševně nemocných nasazovali psy [NERANDŽIČ, 2006, s. 31]. Větší rozmach využití psů k léčebným účelům nastal po skončení první světové války. V Německu byli psi cvičeni pro vojáky, kteří v důsledku válečných bojů ztratili zrak. V mnoha evropských státech se začalo používat psů v rehabilitaci válečných zranění. Na základě těchto zkušeností i Spojené státy americké v období druhé světové války zapojily psy do léčby válečných veteránů.

V následujících letech se vědci ve Spojených státech amerických věnovali výzkumu i praktickému použití terapie pomocí zvířat, čímž položili teoretický základ tohoto nového terapeutického oboru [GALAJDOVÁ, 1999, s. 23–26; LACINOVÁ, 2007, s. 27–28].

V roce 1962 Boris Levinson poprvé publikoval svou práci o využití psa při léčbě úzkostí u dětí a mladistvých [WALSH, 2009, s. 494]. V roce 1982 stanovil zásady a metodiku této terapie. Terapie se psy se nyní ve Spojených státech amerických zcela běžně využívá ve zdravotnických zařízeních, školách, domovech pro seniory, dětských domovech či věznicích [NERANDŽIČ, 2006, s. 31].

V roce 1992 byla ustanovena mezinárodní asociace *IAHAIO* (*International Association of Human-Animal Interaction Organizations*), od roku 1995 je jejím členem také Česká republika [LACINOVÁ, 2007, s. 28]. Úkolem této mezinárodní organizace je sdružování národních společností, které se zabývají výzkumem a aplikací terapeutických programů se zvířaty v praxi. Podporují ideu harmonického

soužití lidí a zvířat i odpovědného přístupu k nim. Současně tato organizace usnadňuje výměnu nejnovějších poznatků a zkušeností o dané problematice, vypracovává mezinárodní standardy, zvyšuje informovanost odborné i laické veřejnosti a udílí ceny za přínos v tomto oboru [ODENDAAL, 2007, s. 73].

4.1.2 Vývoj canisterapie v České republice

S pádem tzv. železné opony v roce 1989 se začala canisterapie využívat také v České republice. Zprvu pouze výjimečně, např. v Psychiatrické léčebně v Praze – Bohnicích nebo v Ústavu sociální péče v Brně [NERANDŽIČ, 2006, s. 31].

Příznivci této metody zakládali občanská zájmová sdružení. V roce 2003 vznikla Canisterapeutická asociace (CTA). Toto zájmové sdružení právnických osob si klade za svůj cíl zastřešovat canisterapeutické organizace v České republice, vytvářet normy pro canisterapii a usilovat o její zařazení mezi uznávané typy zdravotní péče a mezi typy zdravotní terapie [TICHÁ, 2007a, s. 113].

V naší republice je v současnosti registrována celá řada organizací, věnujících se canisterapii. Pro ilustraci uvádím několik z nich:

Helpes - Centrum výcviku psů pro postižené o.s.

Jde o pražské občanské sdružení, které pomáhá a zdarma poskytuje sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, osoby částečně nebo zcela upoutané na invalidní vozík, osoby s těžkým tělesným postižením, sluchovým postižením, osoby se záchvatovými onemocněními (např. kardiaky, epileptiky apod.) či osoby s kombinovaným postižením.

Pomocí psů speciálně vycvičených v projektu „Pomoc přichází na čtyřech tlapkách“ tak osobám se zdravotním postižením usnadňují návrat do společnosti, do aktivního života, zařazení do vzdělávacího a pracovního procesu, vedou je k získání větší soběstačnosti, sebevědomí a bezpečí.

Toto sdružení realizuje speciální výcvik nejen psů pro canisterapii, ale i asistenčních psů pro vozíčkáře, vodících psů pro osoby se zrakovým postižením, signálních psů a psů pro osoby s kombinovaným postižením [Helppes, c2006].

Pomocné tlapy o. p. s.

Obecně prospěšná společnost Pomocné tlapy vznikla v roce 2001. Její hlavní prioritou je chov, výcvik a předávání asistenčních psů. Věnuje se také výcviku canisterapeutických psů, pořádá kurzy pro terapeuty a dobrovolníky a organizuje zkoušky pro canisterapeutické psy [Pomocné, c2009–2011].

Anitera o.p.s.

Tato obecně prospěšná společnost byla založena v roce 2008 oddělením sekce canisterapie od společnosti Pomocné tlapy o.p.s. Anitera o.p.s. i nadále zachovává dosavadní kvalitu canisterapeutického programu, rozšiřuje vzdělávání v této oblasti, zkvalitňuje informovanost veřejnosti, podporuje výzkumnou činnost a propagaci oboru canisterapie. Současně chtějí zavést programy pro další druhy zvířat a postupně rozvíjet programy pro animoterapii jako celek [Anitera, Historie, c2009].

Svopap – vzdělávací centrum

SVOPAP je vzdělávací centrum s akreditací Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR a Ministerstva zemědělství ČR pro rekvalifikaci v oboru chovatelství zvířat, canisterapie a chovu, výcviku a úpravy psů. Provádí kurzy pro chovatele exotických zvířat, pro pracovníky zoologických zahrad, ošetřovatele koní, chovatele psů a canisterapeutické instruktory [Svopap, c2010].

4.2 Metodika canisterapie

Poté, co Boris Levinson stanovil metodologické zásady pro zooterapii, začala se tato nová vědecká disciplína rozvíjet ve všech směrech. Společnost *Delta Society* v roce 1990 vytvořila standardy pro asistované a léčené činnosti prostřednictvím zvířat. Cílem uvedených standardů bylo prosazování pozitivního vlivu zvířat na lidské

zdraví a podpora při zavádění těchto postupů do praxe [LACINOVÁ, 2007, s. 28].

Stejně jako v ostatních oborech rostou požadavky na specializaci, tak i canisterapie je rozdělena do několika metod:

AAA (*Animal Assisted Activities*)

Metoda AAA je zaměřena na zvýšení kvality života klienta. Nemá tedy jasně specifikovaný cíl, jedná se hlavně o spontánní aktivity, které plynou už z pouhé přítomnosti speciálně vybraného psa a vyškoleného profesionálního odborníka či dobrovolníka v různých zařízeních. Hodnocení výsledků lze učinit pouze podle míry klientovy aktivity, jeho citových projevů a v jakém rozsahu se zlepšila kvalita jeho života.

Metodu AAA rozlišujeme na pasivní a aktivní. Pasivní forma AAA je nejjednodušší. Role psa je pasivní, pes pozitivně ovlivňuje člověka už jen svou přítomností tím, že odvádí klientovu pozornost od negativních myšlenek. Aktivní formou chápeme situaci, kdy dochází k bezprostřednímu kontaktu mezi klientem a zvířetem.

AAT (*Animal Assisted Therapy*)

Metoda AAT je zvířaty asistovaná terapie, kdy zvíře, v našem případě pes, je nedílnou součástí léčebného procesu. Oproti výše uvedené metodě AAA má přesně stanovený cíl, jehož chceme dosáhnout, např. zlepšení verbální komunikace či nácvik nových dovedností. Výsledky jsou měřitelné a pozorovatelné. Tuto terapii jsou oprávněni provádět pouze odborně vzdělaní terapeuti [GALAJDOVÁ, 1999, s. 28; FREEMAN, 2007, s. 32–33].

AAE (*Animal Assisted Education*)

Jedná se o vzdělávání za asistence psů (zvířat). Pedagogové využívají tuto metodu při vzdělávání žáků se zdravotním postižením nebo poruchami učení, lze ji použít i jako součást zážitkové pedagogiky ve všech typech škol, neboť přítomnost psa je motivační, snižuje napětí a stres, rozvíjí vědomosti a dovednosti. Metoda AAE

je úspěšně aplikovatelná i v oblasti prevence nežádoucího mravního chování dětí, např. šikany a agresivity [PETRŮ, 2008, s. 8; FREEMAN, 2007, s. 35–36].

AACR (*Animal Assisted Crisis Response*)

Metoda AACR je krizová intervence za pomoci psů, určená pro oběti přírodních katastrof, krizových situací, násilí a při evakuacích, při níž zkušený a kvalifikovaný canisterapeuti pomáhají odbourávat stres, zlepšit fyzický i psychický stav zasažených i samotných záchranářů. Přesný cíl se vždy stanovuje podle konkrétní situace. Jedná se o velmi náročnou činnost, která vyžaduje připravenost terapeuta i psa na stresové reakce klientů v neobvyklých situacích [FREEMAN, 2007, s. 35–36].

4.2.1 Formy canisterapie

Všechny metody canisterapie lze provádět jak s jednotlivcem, tak i se skupinou. Záleží na požadavcích klientů, podmínkách jednotlivých zařízení a nabídce canisterapeutických služeb v dané lokalitě, přičemž se využívá těchto forem:

- **návštěvní forma** - jedná se o nejvyužívanější formu; canisterapeutický tým dochází pravidelně do zařízení, domova klienta nebo do předem stanoveného místa a za předem stanoveným cílem, tato forma má sice omezené možnosti, ale je mnohem praktičtější pro všechny druhy zařízení,
- **ambulantní forma** - je obdobou návštěvní formy, liší se však prostředím, ve kterém je canisterapie uskutečňována, např. v ordinacích lékařů, psychologů, na rehabilitacích, ve vzdělávacích institucích apod., což umožňuje zaměřit terapii na konkrétní potřebu klienta,
- **jednorázové aktivity** jako jsou přednášky, výstavy, prezentace pro zvýšení informovanosti široké veřejnosti,
- **rezidentní forma**, při níž je canisterapeutický pes trvale umístěn v domácnosti klienta nebo v daném zařízení za podmínky zaškolení klienta nebo pracovníků zařízení v péči a práci se psem,

- **kombinované činnosti** – pro větší účinek terapie a za podmínek bezpečnosti a pohodlí klienta i psa lze canisterapii propojit s pohybovými nebo vjemovými aktivitami nebo dalším druhem zooterapie, např. felinoterapií,
- **návazné činnosti** – pokud je canisterapie přípravou na další aktivity klienta, jako jsou např. rehabilitace, masáže, výuka, je nutné zajistit návaznost všech činností, aby bylo dosaženo co největšího celkového efektu [Canisterapie].

4.2.2 Techniky canisterapie

Podle specifického cíle, kterého chceme canisterapií dosáhnout, je pak zvolen postup při práci s klientem. Lze využít různé druhy cvičení a her, úkoly spojené s péčí o psa (česání, hlazení, krmení apod.) za použití pomůcek (hračky, vodítka, pamlsky) či polohování a další činnosti ke zvýšení interakce a motivace klienta.

4.2.2.1 Polohování

Polohování je jednou z neznámějších technik od konce 50. let 20. století, kdy americký osteopat dr. Lawrence Jones spojil v hypotézu dva empiricky zjištěné poznatky:

- *„Polohováním těla či jeho části do polohy komfortu dojde k výrazné redukci patologické proprioceptivní aktivity myotatického reflexního oblouku a tím ke zlepšení funkce svalově kloubního systému.“*
- *Jako indikátor léčby a monitor její úspěšnosti je používán bolestivý bod (Tender Point) příslušející k hypertonickému svalu. Tender point se může nacházet buď v blízkosti dysfunkčního svalu, či dokonce na opačné straně těla (zvláště u bolesti zad ventrálně)“ [Anitera, Polohování, c2009].*

Vzájemná interakce mezi psem a člověkem při polohování příznivě působí na stránku psychickou i fyzickou. Pes, stejně jako mnoho jiných zvířat, má vyšší tělesnou teplotu než lidé (v průměru o 1,5 až 2 stupně). Proto, když klient se psem uléhá do polohovacích pozic, ta část těla, na kterou se společně s terapeutem soustředí, je díky vyšší tělesné teplotě psiho těla prohřívána a tak dochází k uvolnění

svalstva klienta. K dosažení ještě vyššího efektu je pacient „obložen“ i více než jedním psem, ideální je kontakt se třemi psy. Pro srovnání - prohříváním těla za pomoci vyhřívací dečky nebo láhve nebývá dosaženo tak vysoké efektivity, neboť přítomnost živého tvora – psa pozitivně působí nejen teplem, ale i rytmem psího dechu a srdce. Pravidelným dýcháním se klient uvolní a dochází tak k spontánnímu zklidnění klienta, aniž by k tomu musel být veden terapeutem.

Další podněty přináší dotek psí srsti, tlapek, čenichu nebo jazyka. Pokud je olizování klientovi příjemné, lze jej využít jako doplněk stimulace. Teplý, vlhký a jemně hrubý psí jazyk je výbornou masážní pomůckou, s níž docílíme uvolnění sevřených rukou nebo křečí v břiše klienta. Také při samotném hlazení psa dochází k procvičování jemné motoriky.

Všechny tyto aspekty pozitivně ovlivňují motivaci klienta, snižují stres a úzkost. Pes je při polohování tématem nebo protějškem rozhovoru, stává se společníkem a přítelem klienta. Na základě příjemných vjemů se rozvíjí i citový život klienta.

Polohování se využívá i pro zabránění vzniku proleženin, uvolnění blokácí, procvičení, protažení svalů a umožnění rozvoje pohybu u klientů (pacientů), kteří se mohou pohybovat jen za pomoci druhé osoby nebo u nepohyblivých klientů, se kterými nelze cvičit, ale pouze je na stanovenou dobu uložit do polohy na bok, záda či jim zkřížit nohy apod. [HRŮZOVÁ, 2008, s. 50].

Polohování také zklidňuje, uvolňuje a motivuje k dalším činnostem osoby s mentálním, smyslovým nebo kombinovaným postižením.

Pro tuto techniku platí několik zásad. Nejprve jde o navození důvěry klienta k psovi a následně o zajištění klidu a dostatečného množství času pro vlastní polohování. Důležité je také klidné prostředí v příjemné teplé místnosti bez rušivých elementů, tlumené osvětlení, vhodná relaxační hudba, měkká podložka a přikrývka pro klienta. Polohování trvá v průměru 15 až 20 minut. Klient by měl mít na sobě co nejméně oděvů a být naboso, aby mohl co nejintenzivněji přijímat teplo a vnímat doteky psí srsti. Psi se přikládají tak, aby kopírovali tělo klienta. Pro dopolohování jsou používány tvarovací válce nebo relaxační polštáře. Po ukončení polohování

a odchodu psa je klient zabalen do přikrývky, aby mohl relaxovat a také aby nedošlo k prudkému ochlazení jeho těla.

Pouze kvalifikovaný terapeut ví, jakým způsobem a k jakému účelu lze s klientem manipulovat. Z těchto důvodů je přítomnost terapeuta při polohování se psy nezbytná. Ani polohování však není všemocné, na rozdíl od medikamentů však nemá žádné vedlejší účinky a je velkým úspěchem, pokud pomůže alespoň částečně zmírnit symptomy onemocnění [Anitera, Polohování, c2009].

Polohování musí být příjemné jak pro klienta, tak i pro psy samotné. Psi musí zůstat i několik desítek minut klidně ležet, což pro ně není přirozené. Jsou tak zatěžováni fyzicky i psychicky, což je pro ně velice náročné. Má-li být polohování prospěšné pro obě strany, je nutné poté nechat psa pořádně proběhnout a umožnit mu dostatečný odpočinek k načerpání nových sil. Aby psy tato práce bavila a byla zajištěna i bezpečnost klienta, je nutné dodržovat správnou psychohygienu a péči o psa s přihlédnutím k jeho věku, povaze a momentální fyzické i psychické kondici [HRŮZOVÁ, 2008, s. 51].

Praxí jsou ověřeny pozitivní účinky polohování se psy. Mezi ně bezesporu patří stimulace klienta k lepší součinnosti s terapeutem, snížení spasticity, zahřívání a prokrvování svalstva, zklidnění, motivace k pohybu, zlepšení hrubé i jemné motoriky a zlepšení psychického stavu klienta. U klientů, kteří trpí křečemi, je pes přikládán na partie těla, na které jsou jindy používány podpůrné polštáře. Touto technikou je např. u Parkinsonovy choroby dosahováno velice dobrých výsledků.

Úspěšnost polohování je prokázána praxí, výsledky jsou měřitelné, přesto se doposud tomuto způsobu terapie věnuje málo vědeckých studií. Hrůzová [2008, s. 50–51] uvádí, že tato metoda nachází největší uplatnění v České republice. Naproti tomu ve Spojených státech amerických je polohování považováno za týrání zvířat a z tohoto důvodu jej vůbec nepoužívají.

4.3 Účastníci a organizování canisterapie

Canisterapie je činností celého týmu, jehož složení je závislé na metodě, která se použije, a také na typu klienta. Pracovní tým lze rozdělit do dvou skupin:

- přímo angažovaná skupina: klient + pes + psovod (majitel psa) + terapeut (lékař, fyzioterapeut, speciální pedagog apod.),
- nepřímo angažovaná skupina: zdravotní, sociální nebo školské zařízení (poskytovatel) + veterinární lékař, který se stará o celkové zdraví psa a jeho kondici + chovatel + canisterapeutická organizace nebo sdružení, které vedou canisterapeutické kurzy, pořádají zkoušky, supervizi, osvětu a garanci.

Základem pracovního týmu jsou: pes, psovod a terapeut. V mnoha případech je terapeut i psovodem, což je poměrně náročné, protože současně vykonává jak svou profesi (lékař, specializovaný pedagog apod.), tak i profesi psovoda [SVOBODOVÁ, 2010, s. 11–12].

4.3.1 Klient

Všechny činnosti canisterapie jsou směřovány ke zlepšení fyzického a psychického zdraví klienta. Ještě před započítím samotné canisterapie je nutné vyloučit z této terapie osoby, které mají negativní zkušenosti se psy, bojí se jich nebo jsou alergické na psí srst.

Nutný je souhlas klienta s canisterapií, u dětí jejich rodičů nebo zákonného zástupce, v každém případě by měla být chráněna práva klienta (nesmí být k terapii nucen, má mít možnost neúčastnit se apod.). Ještě před započítím terapie je nutné klienta informovat, o jakou činnost se jedná, kde, kdy a jakým způsobem bude probíhat.

Pro každého klienta je důležité zvolit terapii podle typu jeho postižení, zdravotního stavu, osobních schopností, cílů a individuálních plánů. Podle těchto kritérií je pak vybrán způsob aplikace canisterapie – polohování se psy, individuální nebo skupinová terapie. Kontakt se psem by měl být vždy klientovi příjemný a přínosný [TICHÁ, 2007c, s. 62–63; WALSH, 2009, s. 495–496].

4.3.2 Canisterapeutický pes

Hlavní aspekty pro výběr psa pro canisterapii jsou především jeho charakter a výchova [NERANDŽIČ, 2006, s. 53]. Samotná rasa psa není tak podstatná, jsou však plemena více či méně vhodná. Platí však zásada, že *„plemeno jako celek je možná vhodné, ale jedinci vhodní být nemusejí nebo plemeno jako celek je nevhodné, ale jedinci vhodní být mohou“* [SVOBODOVÁ, 2010, s. 20]. Podle průzkumu jsou nejvíce využívána plemena labradorského a zlatého retrívra, velké zastoupení mají také kříženci [NEDVĚDOVÁ, 2008, s. 110].

Při výběru tedy nelze vycházet z vlastností určitého plemene, ale ze znalostí povahy rodičů vybraného psa, tj. zda jsou přátelští nebo agresivní či bázlivi vůči lidem, neboť lze předpokládat, že i štěně bude mít stejné vlastnosti jako jeho rodiče. Canisterapeutickým psem tedy může být pes s průkazem původu stejně jako „voříšek“. Rovněž velikost psa není důležitá, přesto velcí psi jsou vhodnější k polohování, protože se o ně klienti mohou při vstávání a chůzi opírat nebo na ně v průběhu terapie „nalehávat“. Malá plemena se více hodí na mazlení. Obecně se více doporučují feny, které bývají klidnější a ovladatelnější.

Neméně důležitá je výchova psa již od prvních dnů jeho života. V průběhu rané socializace získává štěně mnoho důležitých informací, např. postavení ve smečce, uznání autority, schopnost komunikace s okolím, poznání různých typů prostředí, hranice svých her apod., které následně ovlivňují jeho další vývoj a tím i jeho uplatnění v canisterapii [SVOBODOVÁ, 2010, s. 22].

Aby se ze štěněte mohl vychovat canisterapeutický pes (klidný, trpělivý, ovladatelný a vyrovnaný pes, který unese velkou psychickou i fyzickou zátěž, a kterého práce s dětmi i dospělými bude těšit), musí chovatel a následně i majitel věnovat této životní etapě psa maximální pozornost [GALAJDOVÁ, 1999, s. 134].

Z výše jmenovaných důvodů vyplývá, že pro canisterapii je vhodnější pořízení štěněte, přestože jeho výchova, socializace a výcvik jsou finančně i časově náročnější, ale zato efektivnější. U psů z útulku nebo již u dospělých psů se mohou

v budoucnu projevit jejich negativní životní zkušenosti a nelze předvídat, jak budou reagovat zejména ve stresových situacích [SVOBODOVÁ, 2010, s. 16–17].

Canisterapeutický pes by měl být především zdravý a mít vyrovnanou povahu, neměl by reagovat agresivně ani bázlivě, měl by mít rád nebo alespoň tolerovat ostatní zvířata, být přátelský, přítulný, rád přijímat kontakt s cizími lidmi a ochotný spolupracovat. Současně musí být dobře socializovaný – musí umět snášet drobné ústrky (mírné tahání za uši, ocas nebo srst apod.), neobvyklé prostředí (různá hluchnost, různé pachy, neznámé podněty) a pomůcky (berle, hole), být trpělivý a vydržet fyzický i psychický nápor.

Canisterapeutický pes je od malička vychován a cvičen tak, aby uměl okamžitě reagovat na své jméno, zvládal základní cviky ovladatelnosti (přivolání, povely sedni, lehni, k noze), a to i v rušném prostředí nebo v různých skupinách lidí. Měl by se dokázat rychle zklidnit, umět aportovat či jemně přijímat pamlsky. Musí být schopen klidně setrvat v určité poloze i několik minut, být schopen komunikovat s osobami fyzicky, psychicky nebo mentálně postiženými (vydržet oční kontakt alespoň na krátkou dobu). V neposlední řadě musí mít pes silnou vazbu na psovoda a současně musí umět spolupracovat i s dalšími lidmi (uposlechnout základní povely, setrvat v odložení nebo strpět omezení svého pohybu) [SVOBODOVÁ, 2010, s. 24–25].

Existuje mnoho organizací, které testují povahu psů z hlediska jejich vhodnosti pro canisterapii. Zkušební řády jsou obdobné u všech organizací zabývajících se canisterapií. Pro názornost jaké jsou požadavky a kritéria na psa, uvádím zkušební řád Canisterapeutického centra Zlín v příloze č. 3.

4.3.2.1 Pes - jeho welfare a legislativa

Životní pohoda, často označovaná anglickým výrazem *welfare*, je pro zvíře stav, kdy nestrádá a zachovává si zdatnost. Ivona Svobodová hodnotí pohodu zvířete podle jeho zdraví a chování, přičemž uvádí metodu „5 svobod“ profesora Johna Webstera (nar. 1938), vedoucího veterinární katedry na univerzitě v Bristolu. Podle této metody welfare zvířat je:

- svoboda od žízně, hladu a podvýživy,
- svoboda od nepohodlí,
- svoboda od bolesti, zranění a nemoci,
- svoboda uskutečnit normální chování,
- svoboda od strachu a úzkosti [SVOBODOVÁ, 2010, s. 37].

Pes je živý tvor, není neživou věcí. Pes je společníkem člověka a zároveň i pomocníkem v různých sférách lidské činnosti. Pro svou všestrannost je nejvyužívanějším zvířetem a proto je nutné mu poskytovat náležitou péči, lásku, ochranu a úctu. Úcta a ochrana byla psům projevována už ve starověku, jak o tom svědčí Chammurapiho zákoník nebo posvátná kniha Avesta. Za špatné zacházení se psem byly již v té době stanoveny velmi tvrdé tresty [GALAJDOVÁ, 1999, s. 15].

I v současnosti platí zákony a nařízení, které hájí práva zvířat a chrání je před fyzickým a psychickým týráním. K těmto právním předpisům patří zejména:

- zákon č. 166/1999 Sb., o veterinární péči, v platném znění,
- zákon č. 246/1992 Sb., o ochraně zvířat proti týrání, v platném znění,
- vyhláška č. 5/2009 Sb., o ochraně zvířat při veřejném vystoupení a při chovu.

Na práva zvířat je pamatováno i v novele zákona č. 40/1964 Sb., tj. Občanského zákoníku, který v měsíci listopadu 2011 odsouhlasila Poslanecká sněmovna České republiky. Živé zvíře přestává být v některých ohledech vnímáno jako neživá věc a bude na něj pohlíženo jako na živou bytost, která má hodnotu sama o sobě.

Dalším předpisem, kterým se musí řídit všichni canisterapeutičtí pracovníci, je etický kodex. Již v jeho preambuli je stanovena povinnost respektovat a chránit lidská práva a zároveň práva zvířat. Součástí tohoto kodexu jsou „základní minima pro welfare psů jako co-terapeutů“, jimž jsou zvířata zabezpečena před fyzickým a psychickým týráním. Tímto kodexem je zajištěn výběr vhodného psa pro canisterapii, jeho psychická i fyzická vyzrállost, citlivý výcvik a odborné vedení při samotné canisterapii. Je zde také kodifikováno právo psa projevit strach, bolest a nevoli k některým úkonům, dále právo psa na ukončení canisterapie při změně jeho fyzické

i psychické kondice, právo psa a povinnost psovoda či majitele na zajištění pravidelné kvalitní osobní i veterinární péče o něj a po činnosti spoliterapeuta právo na fyzický i psychický odpočinek [Občanské, c2006–2011].

Při canisterapii je na psa kladena velká fyzická i psychická zátěž. Má-li pes spolehlivě vykonávat práci spoliterapeuta, musí být zdravý a spokojený. Dobrý zdravotní stav psa je jedním ze základních předpokladů pro výkon canisterapie. Psovod či majitel by společně s veterinárním lékařem měli zajišťovat kompletní péči o jeho zdraví. Je třeba pečovat nejen o kvalitní srst, o zdravé oči, uši, zuby, drápy a anální žlázy, ale je nutné dbát i na pravidelná očkování, zbavování se parazitů (vnitřních – tasemnice, škrkavky nebo vnějších – blech, klíšťat). Nezbytná je i plnohodnotná, vyvážená a kvalitní strava, dostatek pohybu a odpočinku k načerpání nových sil. Je důležité vzít v patrnost i věk a momentální fyzickou a psychickou kondici psa, nepodceňovat příznaky onemocnění a prostřednictvím pravidelných kontrol zdravotního stavu psa předcházet různým chorobám [SVOBODOVÁ, 2010, s. 35–38; GALAJDOVÁ, 1999, s. 136–138].

Unavený, nemocný nebo vyčerpaný pes není schopen pozitivně působit na klienta. Psi nesmí být přetěžováni či využíváni do vyčerpání, neboť i u psů dochází k syndromu vyhoření. Následky syndromu vyhoření ukazuje příklad z praxe veterináře a zvířecího psychologa MVDr. Alexandra Skácela: *„Měl jsem tady vyhořelého psa. Byl v těžké depresi, kam jste ho postavili, tam zůstal jako socha. Když se jeho majitelé ptali, kdy bude moci znova dělat canisterapii, řekl jsem jim, že vyřešení bude trvat zhruba šest až osm měsíců a na canisterapii už se nikdy použít nedá. Oni se pak přesto o něco pokusili a pes se sesypal“* [KLEVISOVÁ, 2011, s. 30].

4.3.3 Psovod

Protože canisterapie je týmová práce, musí splňovat určité požadavky nejen pes, ale i psovod. Psovod bývá ve většině případů i jeho majitelem, tudíž tvoří *„50% týmu, ale přejímá 100% zodpovědnost“* [SVOBODOVÁ, 2010, s. 32]. Proto je nutné věnovat velkou pozornost i přípravě psovoda.

Pokud není psovod přímo specialistou v dané oblasti (např. psycholog, fyzioterapeut, speciální pedagog apod.), musí absolvovat základní kurz canisterapie, kde získá teoretické znalosti pro přípravu a péči o psa, přípravu na práci s klienty a průpravu pro samotnou canisterapii.

Další podmínkou pro poskytování canisterapie je vést řádnou dokumentaci: zdravotní (potvrzení o zdravotní způsobilosti, očkování a odčervení psa) a též certifikáty o způsobilosti psa i psovoda vykonávat canisterapii.

Psovod by se měl řídit zásadami stanovenými pro oblast sociálních služeb, zejména orientací v legislativě, slibem mlčenlivosti, odborností. Se zařízeními, kde bude canisterapii realizovat, musí uzavřít dohodu o spolupráci, ve které je stanoven přesný harmonogram návštěv spolu s podrobnými podmínkami realizace a spolupráce s personálem zařízení.

Psovod by měl také dodržovat zásady péče o psa, tj. čistotu, hygienu, dobrou fyzickou a psychickou kondici psa. Součástí těchto zásad je i viditelné označení všech členů canisterapeutického týmu.

Neméně důležitý je i dobrý zdravotní stav samotného psovoda, jeho osobnostní výbava (empatie, schopnost správně vnímat reakce psa, schopnost pochopit smysl klientových verbálních i neverbálních projevů, schopnost stimulovat klienta ke spolupráci apod.). Musí se na každé setkání připravovat, promýšlet a aktivně se podílet na naplnění osobního plánu uživatele [SVOBODOVÁ, 2010, s. 32–33].

4.3.4 Terapeut

Terapeut je na rozdíl od psovoda kvalifikovanou osobou (psycholog, specializovaný pedagog, logoped, fyzioterapeut apod.), který v zařízení působí nebo do něj dochází. Zajišťuje odbornou péči, určuje náplň jednotlivých lekcí a o jejich průběhu a dosažených výsledcích vede záznamy [SVOBODOVÁ, 2010, s. 33].

4.4 Části a obsah canisterapie

Pro efektivní využití canisterapie je nutné stanovit cíl, kterého chceme dosáhnout. Cíl se zaměřuje na veškeré oblasti rozvoje klienta, tj. na oblast kognitivní, psychickou, fyzickou i sociální. Výsledky působení canisterapie jsou často prokazatelné až později, z tohoto důvodu je výhodnější stanovit dlouhodobější cíl.

Podle stanoveného cíle jsou pak určovány jednotlivé aktivity canisterapie, které musí splňovat určitou metodologii a rehabilitační a pedagogické zásady. Nezbytná je i logická návaznost těchto aktivit [MÜLLER, 2005, s. 292].

V canisterapii je nutná spolupráce celého týmu, kde každý jednotlivec má svou roli a působnost. Důležitá je spolupráce všech zúčastněných osob, koordinace a provázanost všech činností. Z těchto důvodů canisterapeutický tým předem uzavírá s vedením zařízení smlouvu, ve které jsou uvedeny podmínky, pravidla, termíny návštěv týmu, metody, formy a cíle poskytované canisterapie.

Metoda AAA je zařazena mezi dobrovolnickou činnost dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, v platném znění a metoda AAT mezi sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

4.4.1 Úvodní část canisterapie

V úvodní části canisterapie se klient a pes vzájemně seznamují. Psovod nebo odborníci daného zařízení vysvětlí klientovi způsob terapie a pravidla chování ke psovi, což je důležité pro navození pocitu důvěry a bezpečí. Proto je doporučováno, aby klient byl ve stejné úrovni jako pes nebo výše (tj. klient sedí nebo stojí). Samotný pes by měl být v klidném rozpoložení, neměl by štěkat a měl by umět přivítat klienta např. podáním tlapky.

4.4.2 Relaxační část canisterapie

Druhá – relaxační část procesu canisterapie by měla klientovi přinést silný emocionální prožitek. Zejména pro imobilní klienty je toto stěžejní, přičemž pozitivního efektu dosáhneme jejich polohováním na psa nebo vedle psa. Stimulace

těla probíhá bezprostředním kontaktem a haptikou (hmatem). Relaxace má klientovi navodit příjemné pocity, předat energii, klid (u spastických klientů docílit uvolnění spasticity), proto nemá být rušen zbytečnými pokyny a dotazy, aby měl dostatek času jak pro zorientování a vnímání dané polohy, tak pro její prožití.

4.4.3 Aktivní část

Ve třetí – aktivní části je podle individuálních možností a schopností každého klienta požadována určitá součinnost. Po předcházející relaxační části dochází k uvolnění celého těla a klienti jsou tak připraveni a schopni plnit daný úkol.

Aktivní část canisterapie se zaměřuje na procvičení svalů, rozvoj komunikace, orientace a dalších činností. Pro rozvoj hrubé motoriky se využívá např. polohování na těle psa, přelézání psa, přetahování se psem, běh nebo chůze se psem nebo za psem apod. Hlazením psa po směru i proti srsti, jeho kartáčování, nasazování obojku, vodítka či náhubku pomáhá k nácviku různých úchopů (např. špetkovitý, kulovitý, pinzetový apod.) a tím k rozvoji jemné motoriky.

Pro rozvíjení verbální i neverbální komunikace klienta jsou využívány činnosti jako např. opakování povelů psovoda, pojmenování částí těla psa, toho, co právě dělá, co jí a pije apod. Různorodé hry se psem motivují klienty k vyprávění o společných zážitcích a tím i k rozvoji řeči nebo zlepšení celkové komunikace.

Rozvoje orientačních schopností dosáhneme společným cvičením na překážkových drahách v tělocvičně nebo v přírodě. Používá se i tzv. „granulování“ – granule jsou jednotlivě rozmístěny na těle klienta a pes je hledá apod.

Aktivní část je součástí všech canisterapeutických lekcí.

4.4.4 Závěrečná část canisterapie

Na závěr canisterapeutického procesu dochází k uklidnění klienta a k zhodnocení celého průběhu canisterapie, přičemž proces hodnotí obě strany. O průběhu terapie, jejích zvláštích a úspěších se provádí písemný záznam. Následuje pochvala nejen pro klienta, ale také pro psa. Toho může klient se souhlasem psovoda odměnit

granulemi. Pochvalou, krmením a informací o průběhu následného setkání s canisterapeutickým týmem je klient motivován pro další spolupráci. Po provedení terapie je pro psa nejdůležitější relaxace – procházka a spánek [MÜLLER, 2005, s. 292–294].

4.5 Využití canisterapie v léčbě

Canisterapii lze použít v léčbě mnoha nemocí a různých druhů postižení. Příkladem využití mohou být dětské pacienti s mozkovou obrnou, neurologičtí pacienti po mozkové mrtvici a úrazech mozku v kombinaci s poruchami řeči, pacienti s Parkinsonovou nemocí nebo gerontopsychiatři pacienti (hlavně s Alzheimerovou nemocí nebo stařeckou demencí), jimž psi napomáhají zlepšovat komunikaci, jemnou i hrubou motoriku a všeobecně motivují nemocného člověka. I v léčbě vysokého krevního tlaku, poruchách srdečního rytmu, deprese a úzkostných poruch jsou výsledky léčby efektivnější, než při pouhém podávání léků [NERANDŽIČ, 2006, s. 54].

Různá zařízení zdravotní a sociální péče, jako např. dětské domovy, domovy pro seniory, léčebny, sanatoria, ústavy sociální péče mají stanovený pravidelný denní režim a poskytují svým klientům veškerou zdravotní a sociální péči, avšak na straně druhé život v těchto zařízeních neumožňuje dostatek soukromí a bývá stereotypní, což často vyvolává pocity osamění, úzkosti a deprese [GALAJDOVÁ, 1999, s. 30].

Pro děti v dětských domovech, pro osoby s postižením, nemocné a pro seniory žijící v sociálních, zdravotních nebo léčebných zařízeních, kde je chov psa či jiných zvířat z různých důvodů vyloučen, je canisterapie jedinečnou možností jak obohatit jejich život o zážitky se psími společníky.

5 Pes – pomocník

Mnoho výzkumů i praktické aplikace prokázaly pozitivní vliv terapeutických programů se zvířaty jak na fyzické, tak na psychické zdraví klientů, neboť zvířata odvádějí pozornost od událostí, které člověka postihly či od nemoci samotné či následků zranění [ODENDAAL, 2007, s. 73].

5.1 Pes v psychiatrii a psychoterapii

Jako první využíval přítomnosti psa při psychoterapiích již Sigmund Freud (1856–1939). V roce 1962 dětský psycholog Boris Levinson (1907–1984) popsal přínos, který vnesla přítomnost psa do jeho terapií s dětmi a mladistvými při léčbě úzkostí a při zapojování introvertních pacientů ke spolupráci.

Přítomnost zvířat v psychoterapiích nachází v současnosti široké uplatnění. Domácí zvířata, nejčastěji psi, se stávají nedílnou součástí léčebného procesu. Mnoha klientům a speciálně dětem jejich pouhá přítomnost v terapeutických sezeních pomáhá usnadňovat komunikaci a více spolupracovat, zlepšit náladu, uklidnit se a získat pocit bezpečí, což je velmi přínosným aspektem zvláště na počátku kontaktu s terapeutem [WALSH, 2009, s. 493-4].

Schopnosti psa poskytovat pozitivní emoce, důvěru k člověku a dotykový kontakt jsou důvodem pro jejich časté využívání právě v psychoterapiích. V případech, kdy jsou jiné druhy terapie neúčinné, jako např. u pacientů extrémně introvertních, neslyšících, egocentrických nebo odmítajících veškerý kontakt se svým okolím, je léčba za pomoci psa velmi efektivní. Pes se stává pro pacienta objektem zájmu a péče, čímž dochází k odvrácení pozornosti od vlastních potíží či snížení pasivity a otupění.

Prospěšná je i přítomnost psa v terapiích s týranými a zneužívanými dětmi. Praktické využití psa v této terapii velmi výstižně popisuje rodinný terapeut David Wohlsifer [WALSH, 2009, s. 495]: *„Mladý klient Sean plakal při líčení svého sexuálního zneužívání v dětství. Můj pes Jake přišel k Seanovi, přitiskl svůj čumák k jeho tváři, Sean psa objal a dál pokračoval ve svém vyprávění. Když jsem na závěr Seana*

pochválil za jeho sílu a odvahu pro sdělení tak osobní a bolestivé záležitosti, Sean se na mě podíval a řekl, že nevyprávěl svůj příběh mně, ale psovi.“

Psi nacházejí své uplatnění také při léčbě závislostí na alkoholu či jiných návykových látkách. Novým objektem zájmu pacienta při odvykání se stává živý tvor – pes, který o něj jeví zájem, neklade si však žádné podmínky. Motivuje závislého ke změně postojů ke svému osudu. Pomáhá tak odbourávat pacientovu závislost na drogách, přináší nový smysl života a jeho prostřednictvím se usnadňuje pacientův návrat do normálního života.

Při výběru vhodného psa pro psychoterapii je nutné přihlídnout k typu duševní poruchy i osobnosti pacienta. Stejně jako je široké spektrum plemen psů, jejich různé velikosti i povahové rysy, tak jsou velké i možnosti výběru vhodného psa pro určitého pacienta. Záleží na teoretických znalostech, možnostech a schopnostech terapeuta najít pro pacienta nejvhodnějšího psího společníka [GALAJDOVÁ, 1999, s. 74–77].

5.2 Pes a lidé s tělesným postižením

Činnosti, které jsou pro zdravého člověka zcela běžné, jsou pro osoby s tělesným postižením velmi vyčerpávající a činí je závislými na pomoci druhých, což má za následek snížení jejich sebevědomí a pocit bezmocnosti. Asistenční pes s odborným výcvikem je pro tyto osoby, často upoutané na invalidní vozík, praktickým pomocníkem a zároveň společníkem. Pes zvládá pomoc při mnoha rutinních úkonech, kterými jim usnadňuje život, zvyšuje pohodlí a nezávislost na jiných lidech. Je také psychickou podporou, odbourává izolaci od okolního světa a zlepšuje navazování kontaktů s okolím. Starost o asistenčního psa pomáhá odvést pozornost od vlastních problémů a je motivací k většímu fyzickému úsilí [GALAJDOVÁ, 1999, s. 100–101; TVRDÁ, 2007, s. 115].

5.3 Pes a lidé se zrakovým postižením

Pro osoby se zrakovým postižením, tj. nevidomé, slabozraké nebo se zbytky zraku, je vodící pes 24 hodinovým průvodcem, společníkem a přítelem. Běžný život přináší

nevidomému velké množství problémů, jako např. špatnou orientaci, zredukovaný příjem informací, stres a z nich vyplývající pomalé reakce. Tím dochází ke ztížení komunikace s okolím, omezuje se navazování nových kontaktů a dochází k osamělosti těchto osob. Prostřednictvím vodícího psa není člověk s tímto postižením tolik závislým na pomoci druhých, stává se soběstačnějším, zvýší se mu sebevědomí, lépe se orientuje v cizím prostředí, dokáže včas reagovat na překážky a nebezpečí, lépe navazuje kontakty s ostatními lidmi. Z těchto důvodů je funkce vodícího psa pro osoby s tímto postižením nezastupitelná [GALAJDOVÁ, 1999, s. 104–105; TVRDÁ, 2007, s. 115].

5.4 Pes a lidé s autismem

City jako je láska, hněv, smutek, radost apod. jsou pro zdravého člověka zcela běžné, ale lidé trpící autismem nejsou schopni je pochopit. Jejich komunikace se odvíjí ve zcela jiné rovině. Jejich vlastní svět je pro nás nedostupný a stejně tak jsou pro ně těžko pochopitelné věci, které my ostatní vnímáme zcela automaticky bez přemýšlení. Autisté bývají útoční a násilní nebo rezignovaní a samotářští. K prolomení bariér mezi oběma světy velmi napomáhá kontakt se zvířetem, neboť komunikace s ním je jednoduchá a snadná. Pes pomáhá autistovi porozumět ostatním a zvládnout různé společenské situace či poskytnout lásku, obětí a něhu podle jeho aktuálních potřeb [GALAJDOVÁ, 1999, s. 81–85].

5.5 Pes a lidé s epilepsií

Protože epileptický záchvat často přichází nečekaně, jsou osoby postižené touto nemocí velmi omezené ve svých aktivitách. Například nemohou řídit auto, plavat, obsluhovat různé stroje a zařízení atp. Obavy z epileptického záchvatu způsobují strach z provádění jakékoliv činnosti bez přítomnosti další osoby, čímž vzrůstá závislost epileptiků na druhých lidech. Vzniklý stres a úzkost z nemoci pak mohou být příčinou zvýšené frekvence těchto záchvatů. Pro osoby s tímto onemocněním je pes se speciálním výcvikem, označován jako pes signální, nepostradatelným pomocníkem.

Je prokázáno, že pes umí upozornit na blížící se nebezpečí epileptického záchvatu dokonce 15 až 50 minut předem díky jeho lépe vyvinutým smyslům – čichu a sluchu. Podle některých teorií pes pozná ze změny pachu člověka počátek epileptického záchvatu. Další teorie se přiklání k názoru, že psi mají výborný pozorovací talent a reagují i na nepatrné změny v chování. Jiné teorie vychází ze schopnosti psa vnímat změny elektromagnetického pole člověka.

U některých pacientů bylo prokázáno, že vlastnictvím psiho přítele došlo ke snížení počtu jejich epileptických záchvatů, což lze přičítat uklidňujícímu efektu přítomnosti signálního psa a z něho plynoucích pocitů jistoty a bezpečí, že pacient v případě záchvatu nezůstane zcela sám. Přátelství se psem přináší do života nemocného pocit větší nezávislosti, svobody, bezpečí a opěťované lásky [GALAJDOVÁ, 1999, s. 87–90; STAFFOVÁ, 2007, s. 159–160].

5.6 Pes a lidé s mentálním postižením

Pro osoby s mentálním postižením lze prostřednictvím psa (ale i jiného domácího zvířete) docílit značného zlepšení citových i rozumových schopností a zvýšit tak možnosti jejich dalšího uplatnění v životě.

Pes poskytuje dostatečné množství podnětů, které stimulují zájem a udržují dlouhodobější pozornost. Pes je živý tvor, kterého je možné se dotýkat, pečovat o něj, pozorovat a uvědomovat si stavbu jeho těla nebo různost jeho nálad. Hlazení, kartáčování a krmení psa upevňují sebeobslužné činnosti. Hra se psem, při níž dochází k procvičování hrubé i jemné motoriky, je rehabilitací i relaxací zároveň. Pes je kamarádem a současně důvěrníkem, neodtahuje se při tělesném kontaktu a poskytovanou lásku nezištně opěťuje. Současně pomáhá při odstraňování obav z neznámých věcí a situací, zajišťuje bezpečnost, snižuje uzavřenost a učí správnému chování k ostatním lidem a zvířatům. Také podporuje rozvoj vyjadřovacích schopností a rozšíření slovní zásoby, zvyšuje představivost a tvořivost.

Pes je i pro tyto nemocné zdrojem velké pomoci, nelze však očekávat, že sám vyřeší všechny problémy. I proto je nezbytná součinnost rodičů, psychologů, pedagogů i lékařů, aby pomoc byla co nejučinnější [GALAJDOVÁ, 1999, s. 92–94].

5.7 Pes – záchranář

Nezastupitelná je i role psa při vyhledávání pohřešovaných osob. Pes společně s psovodem pomáhá při záchraně lidského života v krizových situacích, kdy samotné lidské síly a schopnosti již nestačí. Psi jsou speciálně vycvičení k označení živé nebo mrtvé osoby v extrémních podmínkách, např. při prohledávání budov zasažených požárem, zemětřesením nebo výbuchem, vyhledávání osob zavalených lavinou, po záplavách, v různých výškách apod. I když využití psa v těchto případech je odlišné od psů využívaných v terapiích, mají jedno společné – pomoc člověku. Z tohoto důvodu jsou psi nepostradatelnými členy Integrovaného záchranného systému (IZS) [TVRDÁ, 2007, s. 117].

6 Praktická část - průzkum, jeho charakter, cíle a průběh

6.1 Cíle průzkumu

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, zda a v jaké míře se ve školských, sociálních a zdravotnických zařízeních na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje canisterapie využívá a z jakých důvodů ji některá zařízení nepoužívají.

Dílními cíly bylo prokázat po jak dlouhou dobu je v daných zařízeních canisterapie prakticky využívána, kolik canisterapeutických týmů v daných zařízeních pracuje a jaké jsou intervaly poskytování canisterapie v těchto zařízeních. Dále jsem chtěla zjistit, jaký je podíl poskytovaných canisterapeutických služeb placenou a dobrovolnickou formou, a ověřit, zda má canisterapie skutečně pozitivní vliv na klienty.

Na základě těchto cílů jsem stanovila následující otázky:

- a) Jaká je četnost využívání canisterapie ve školských, sociálních a zdravotnických zařízeních na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje?
- b) Jaký je podíl jednotlivých zařízení využívajících canisterapii?
- c) Jak dlouhou dobu je canisterapie v zařízeních využívána?
- d) Kolik canisterapeutických týmů poskytuje své služby v zařízeních a v jakém časovém intervalu?
- e) Jaký je podíl poskytovaných canisterapeutických služeb placenou a dobrovolnickou formou?
- f) V čem spočívá pozitivní vliv canisterapie na klienty v daných zařízeních?
- g) Jaké jsou důvody nepoužívání canisterapie ve školských, sociálních a zdravotnických zařízeních na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje?

6.2 Metodika průzkumu

Pro průzkum využívání canisterapie jsem zvolila metodu dotazníkového šetření, kterým lze zkoumat velký počet respondentů současně a získat tak v krátké době velké množství údajů pro závěr mého šetření.

Pro sběr dat jsem vypracovala vlastní dotazník, který uvádím v příloze č. 1 této práce. Dotazník obsahuje celkem devět otázek. Dotazník jsem zpracovala tak, aby jeho vyplňování bylo pro oslovené respondenty co nejsnazší, nebylo časově náročné a bylo možné jej rozesílat v elektronické podobě. V úvodu dotazníku jsem uvedla instrukce pro jeho vyplnění. Konečnou podobu dotazníku jsem několikrát konzultovala s vedoucí mé bakalářské práce.

Součástí dotazníku byl také průvodní dopis (viz příloha č. 2), ve kterém jsem se představila a odůvodnila účel dotazníkového šetření. V závěru dopisu nechybělo poděkování za vyplnění přiloženého dotazníku a ubezpečení, že poskytnutá data budou zpracována anonymně.

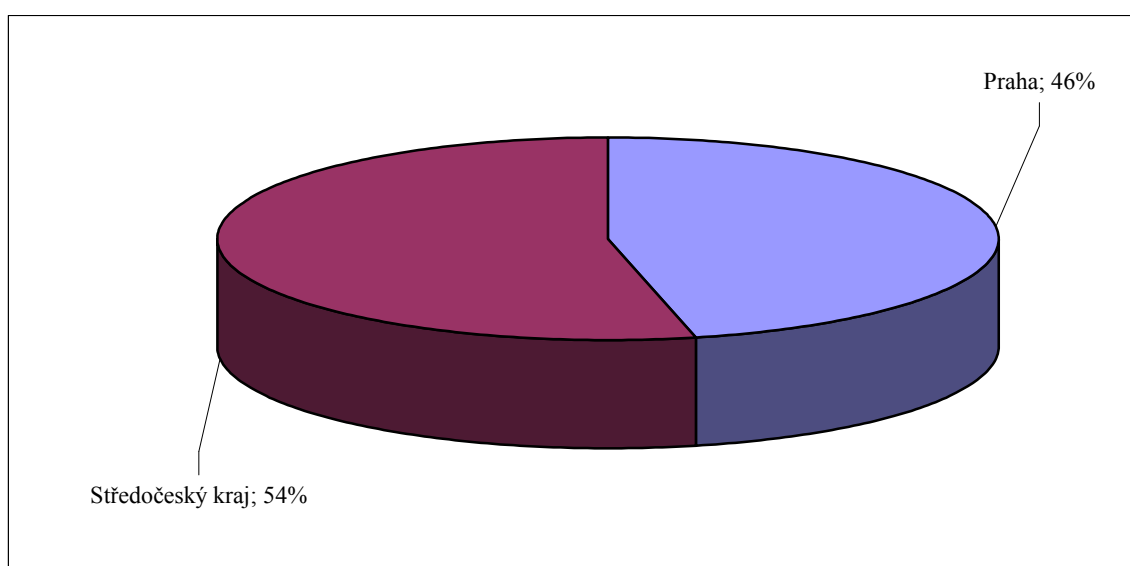
Při vyhledávání adres cílové skupiny mého dotazníkového šetření, tj. sociálních, zdravotních a školských zařízení v dané lokalitě, u nichž jsem předpokládala, že by se canisterapie mohla využívat v praxi, jsem využívala internetového vyhledávače Google a jeho prostřednictvím jsem zadávala hesla např.: „sociální služby“, „dětský domov“, „domov pro seniory“, „speciální škola“ apod.

Vyhledávala jsem také podle názvu a popisu činnosti, regionu a obce v souborných adresářích sociálních, zdravotnických a školských zařízení, jako např. v Evropské databance [Evropská] nebo v katalogu kontaktů na serveru Najisto.cz [Najisto, c1999–2011]. Zde však byly někdy uvedeny neplatné e-mailové adresy a odeslané dotazníky se mi vracely jako nedoručitelné. Proto bylo třeba každé jednotlivé zařízení najít na webu a ověřit si tak jeho aktuální kontaktní údaje a dotazník odeslat znova. Aby vzorek respondentů byl co největší, získávala jsem informace i prostřednictvím telefonického dotazování.

Dotazníkové šetření jsem započala na začátku měsíce října 2011 a ukončila v polovině měsíce listopadu 2011. Celkem jsem oslovila 100 potenciálních respondentů – zařízení sídlící na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje. Požadované údaje jsem získala od 54 respondentů, což představuje 54% návratnost dotazníků.

6.3 Výsledky dotazníkového šetření

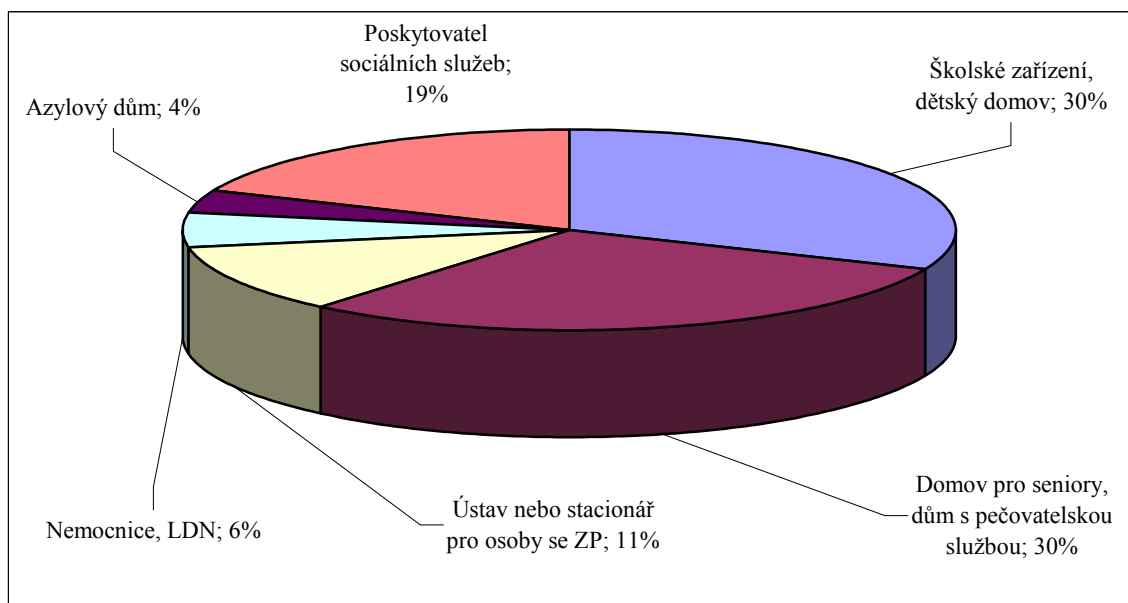
Otázka č. 1: „Vaše zařízení se nachází na území?“



Obrázek 1 - Místní příslušnost zařízení, která odpověděla na dotazník

Na můj dotazník odpovědělo celkem 54 zařízení, z čehož 25 (46%) zařízení sídlí na území hlavního města Prahy a 29 (54%) zařízení má sídlo na území Středočeského kraje.

Otázka č. 2: „Vaše zařízení je?“



Obrázek 2 - Typy zařízení na území Prahy a Středočeského kraje, která odpověděla na dotazník

Tohoto dotazníkového šetření se zúčastnily tyto typy zařízení:

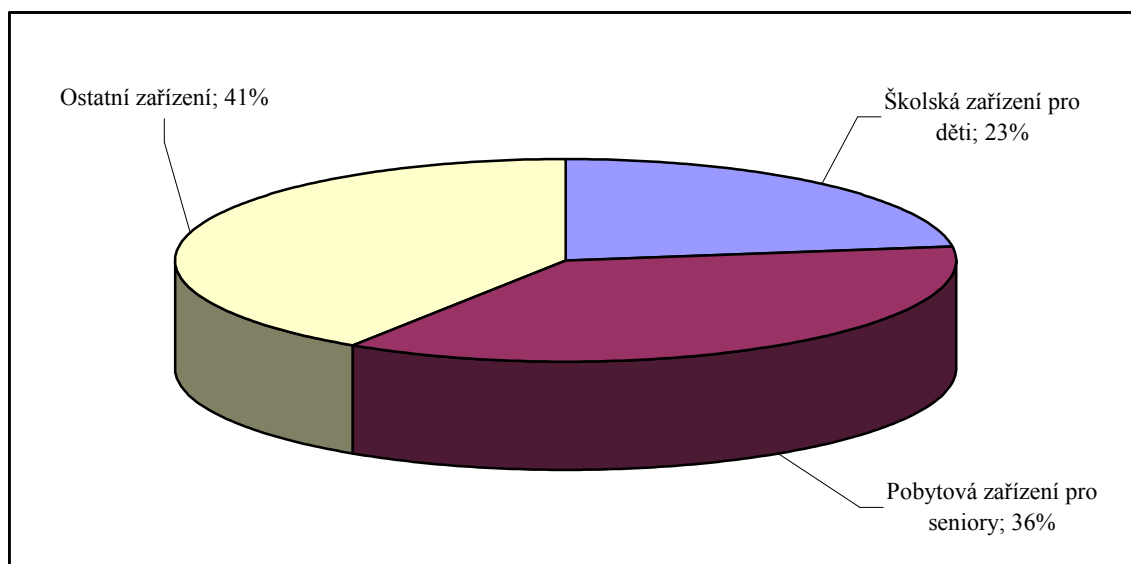
- školské zařízení, dětský domov 17
 - domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou 16
- ostatní:
- ústav nebo stacionář pro osoby se zdravotním, duševním nebo kombinovaným postižením 6
 - nemocnice, léčebna dlouhodobě nemocných 3
 - azylový dům 2
 - poskytovatel sociálních služeb 10

Otázka č. 3: „Využívá Vaše zařízení canisterapii“?

A) Výsledky reprezentující zařízení, která využívají canisterapii

Druh zařízení	Počet zařízení
školská zařízení pro děti	5
pobytová zařízení pro seniory	8
ostatní zařízení	9

Tabulka 1 - Typy a počet zařízení využívajících canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje



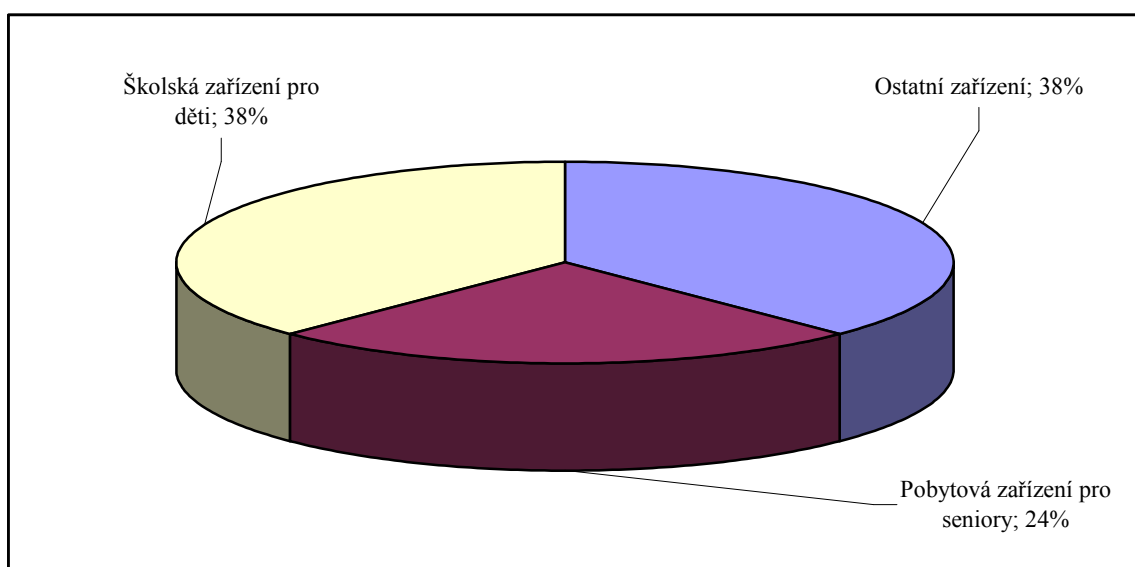
Obrázek 3 – Typy zařízení využívající canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje

Podle odpovědí jednotlivých respondentů tohoto dotazníkového šetření na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje využívá canisterapii celkem 22 zařízení, z toho je pět (23%) školských zařízení, osm (36%) pobytových zařízení pro seniory a devět (41%) ostatních zařízení.

B) Výsledky reprezentující zařízení, která nepoužívají canisterapii

Druh zařízení	Počet zařízení
školská zařízení pro děti	12
pobytová zařízení pro seniory	8
ostatní zařízení	12

Tabulka 2 - Typy a počet zařízení nevyužívajících canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje



Obrázek 4 – Typy zařízení, která nevyužívají canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje

Z celkového počtu 54 odpovědí tohoto dotazníkového šetření nevyužívá canisterapii celkem 32 zařízení na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje, tedy více než polovina dotázaných (tj. 59,25%).

Přičemž z 32 zařízení nevyužívajících canisterapii je dvanáct (38%) školských zařízení, osm (24%) pobytových zařízení pro seniory a dvanáct (38%) ostatních zařízení.

Jednotlivé účastníky dotazníkového šetření rozlišují kvůli anonymnímu zpracování odpovědí pouze uvedením typu zařízení a pořadovým číslem.

Důvody, proč tato zařízení nepoužívají canisterapii, jsou:

- **ve svém zařízení chovají jiné domácí zvíře**

Domov seniorů I., lokalita Středočeský kraj: „*uplatňujeme aktivity asistované se zvířaty, nejedná se o přesnou terapii, ale spíše o umožnění kontaktu klientů se zvířaty, máme také dvě kočky, které jsou od koťat zvyklé pohybovat se po celé budově a „komunikovat“ s klienty*“.

Domov seniorů II., lokalita Praha: „*nevyužíváme canisterapii, máme v domově vlastní zvířata: králíka a kočku*“.

- **nezájem klientů o tyto služby**

Domov seniorů III., lokalita Praha: „*klienti nemají i dlouhodobý zájem o tyto služby, postačí jim pohled a pohlazení psa*“.

Poskytovatel sociálních služeb I., lokalita Středočeský kraj: „*pečujeme o klienty v jejich domácím prostředí a mnoho jich je z obcí, kde mají své vlastní zvířecí „mazlíčky“, proto canisterapii nevyužíváme*“.

- **nedostatek financí pro zajištění canisterapie**

Domov seniorů III., lokalita Praha: „*v rozpočtu našeho zařízení nejsou vyčleněné peníze na úhradu této služby a samotní klienti nemají zájem za tuto službu platit*“.

Speciální výchovné zařízení, lokalita Středočeský kraj: „*nedostatek financí na tuto aktivitu*“.

I dalších šest respondentů uvedlo nedostatek financí jako důvod nevyužívání canisterapie.

- **nedostatek poskytovatelů canisterapeutických služeb v blízkém okolí**

Dětský domov I., lokalita Středočeský kraj: „nevíme o nikom v blízkém okolí, kdo by canisterapii nabízel“.

Domov seniorů IV., lokalita Středočeský kraj: „v našem okolí není nabídka canisterapie, na vlastního canisterapeuta nemáme dostatek financí“.

Poskytovatel sociálních služeb II., lokalita Středočeský kraj: „nedostatečná nabídka ze strany poskytovatelů canisterapie“.

Domov seniorů V., lokalita Praha: „zatím nebyla příležitost, aktivně jsme sami nehledali“.

- **neumožnění vstupu zvířat do zařízení**

Zdravotnické zařízení I., lokalita Praha: „canisterapii nevyužíváme, protože náš vnitřní řád nedovoluje vstup zvířat na oddělení“.

Zdravotnické zařízení II., lokalita Praha: „provoz nemocnice neumožňuje provádět tyto aktivity“.

- **využívání jiných aktivit**

Speciální škola I., lokalita Praha: „nedostatek času, děti mají hipoterapii, muzikoterapii a mnoho dalších aktivit“.

Speciální škola II., lokalita Praha: „využíváme řadu jiných metod, je tu 150 dětí a mladých lidí, někdo by si přál mazlit se a řídit se psem, jiný je na ně třeba alergický“.

- **nevhodná cílová skupina**

Diagnostický ústav I., lokalita Praha: „velká migrace dětí v zařízení, přichází děti jsou často infekčně nemocné, některé děti jsou agresivní a mohly by psovi ublížit, domníváme se, že tato terapie je vhodnější pro jinou cílovou skupinu klientů“.

Středisko výchovné péče I, lokalita Středočeský kraj: „*v našem zařízení děti pobývají nejdéle dva měsíce, aby tato terapie byla pro děti přínosem, je nutné ji aplikovat dlouhodobě, což nejsme schopni dlouhodobě zajistit*“.

Léčebna drogových závislostí I., lokalita Praha: „*canisterapie není efektivní pro naše klienty*“.

Azylový dům I, lokalita Praha: „*nenapadlo nás, že bychom to potřebovali, cílová skupina jsou matky s dětmi, řešíme jejich sociální a osobní problémy*“.

- **nedostatečná informovanost o možnostech využití canisterapie**

Dětský domov I., lokalita Středočeský kraj: „*o canisterapii víme, neznáme ji z praktického použití*“.

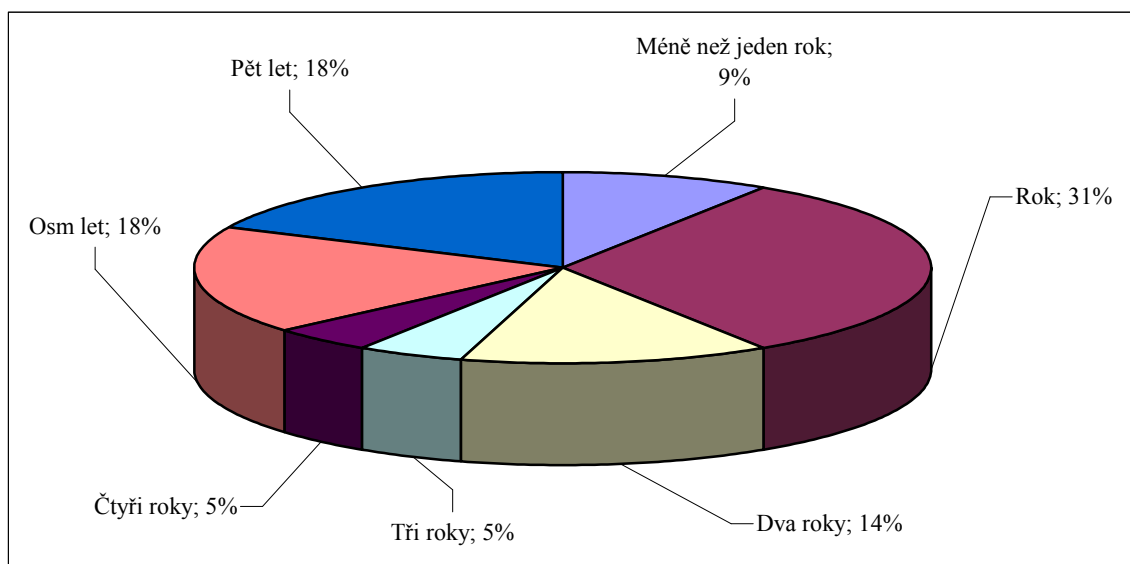
Zdravotnické zařízení III., lokalita Praha: „*není nám známo, že by se canisterapie používala při léčbě závislostí*“.

Domov seniorů VI., lokalita Středočeský kraj: „*neneslo by to užitek v té míře, v jaké by se chtělo očekávat, není to účelné pro všechny klienty a k tomu navíc, bychom se museli starat o psy, a to nejde*“.

Otázka č. 4: „ Jak dlouho využíváte canisterapii“?

Časový úsek	Počet zařízení
méně než jeden rok	2
jeden rok	7
dva roky	3
tři roky	1
čtyři roky	1
pět let	4
osm let	4

Tabulka 3 - Doba využívání canisterapie na území Prahy a Středočeského kraje



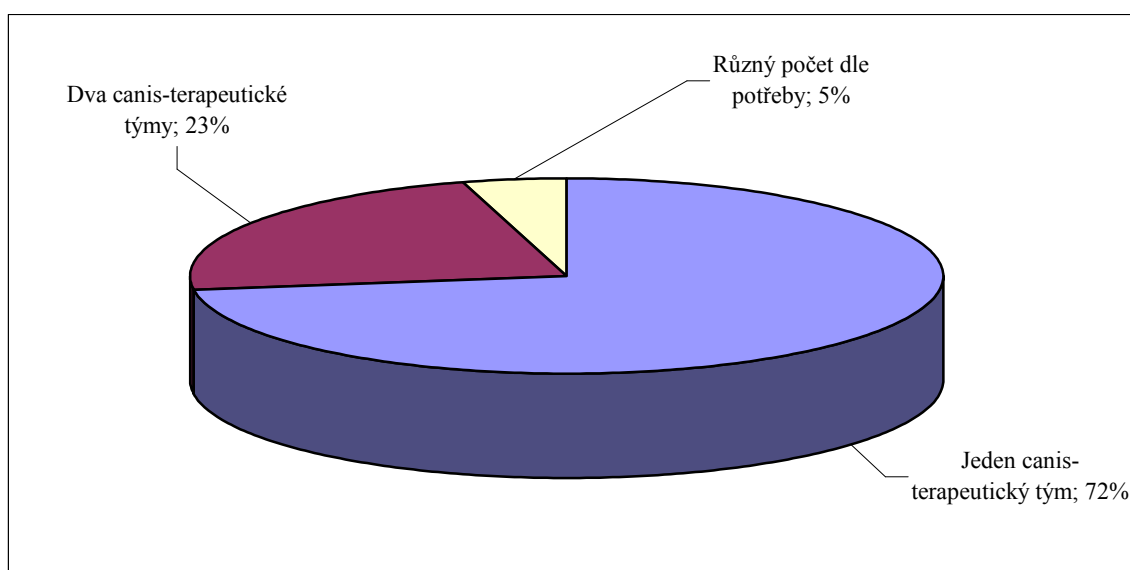
Obrázek 5 - Doba využívání canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje

Z celkového počtu 22 zařízení se canisterapie využívá méně než jeden rok ve dvou zařízeních (9%), jeden rok v sedmi zařízeních (31%), dva roky ve třech zařízeních (14%), tři roky v jednom zařízení (5%), čtyři roky také v jednom zařízení (5%), pět let ve čtyřech zařízeních (18%) a osm let ve čtyřech zařízeních (18%) sídlících na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje.

Otázka č. 5: „Kolik canisterapeutických týmů (psovod + pes) pracuje ve Vašem zařízení?“

Počet canisterapeutických týmů	Počet zařízení
1 tým	16
2 týmy	5
různý počet dle potřeby	1

Tabulka 4 - Počet canisterapeutických týmů v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje



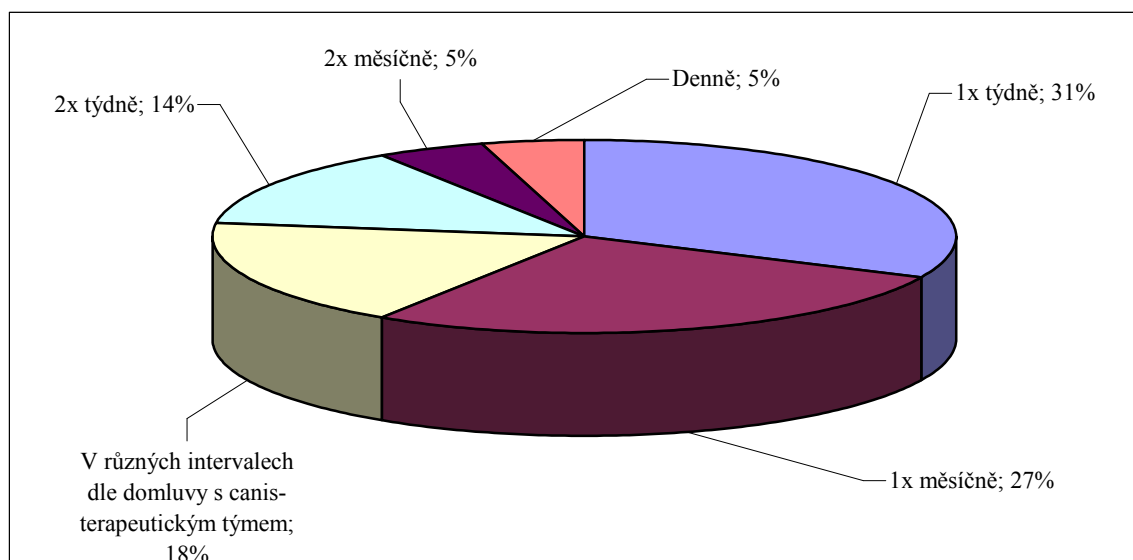
Obrázek 6 - Počet canisterapeutických týmů v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje

Z celkového počtu 22 zařízení v šestnácti zařízeních (tj. 72%) pracuje jeden canisterapeutický tým a v pěti zařízeních (23%) dva canisterapeutické týmy. V jednom zařízení (5%) se počet canisterapeutických týmů různí dle potřeby.

Otázka č. 6: „V jakých časových intervalech praktikujete canisterapii ve Vašem zařízení?“

Frekvence intervalů poskytování canisterapie	Počet zařízení
denně	1
dvakrát týdně	3
jedenkrát týdně	7
dvakrát měsíčně	1
jedenkrát měsíčně	6
v různých intervalech	4

Tabulka 5 - Četnost poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje



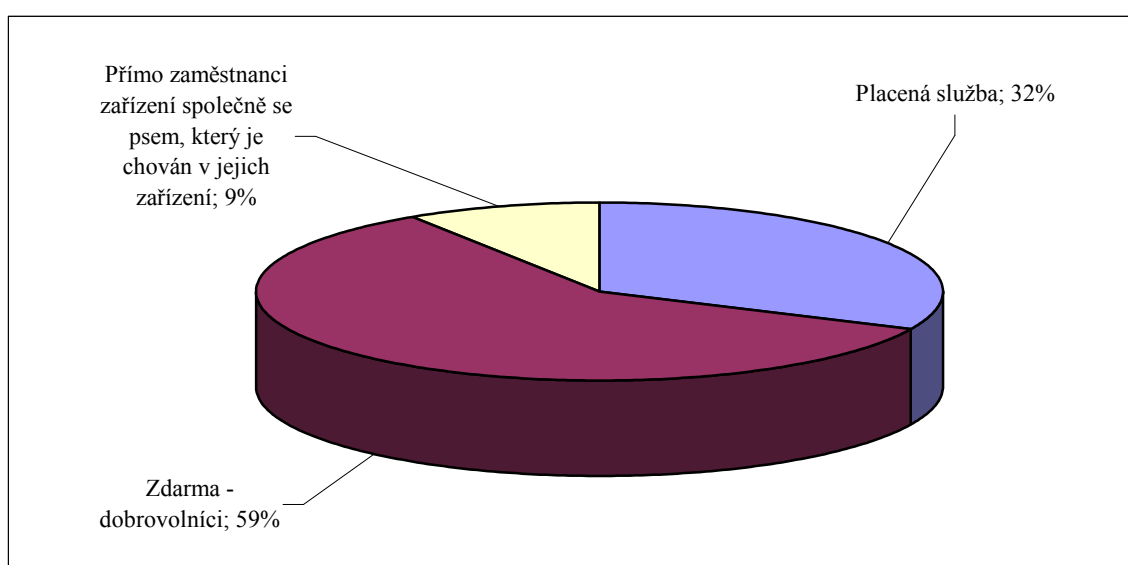
Obrázek 7 - Četnost poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje

Podle odpovědí 22 respondentů je canisterapie poskytována denně (5%) v jednom zařízení, dvakrát týdně ve třech (14%) zařízeních, jednou týdně (31%) v sedmi zařízeních, dvakrát měsíčně v jednom zařízení (5%), jednou měsíčně v šesti (27%) a v různých intervalech dle dohody s canisterapeutickým týmem ve čtyřech (18%) zařízeních.

Otázka č. 7: „ Jakou formou canisterapeuté s Vaší organizací spolupracují?“

Forma spolupráce	Počet zařízení
placené služby	7
zdarma dobrovolníci	13
přímo zaměstnanci společně se psem, který je chován v jejich zařízení	2

Tabulka 6 - Forma poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje



Obrázek 8 - Forma poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje

Z poskytnutých údajů vyplývá (22), že canisterapie je nejčastěji poskytována zdarma díky dobrovolníkům, a to konkrétně ve 13 zařízeních (59%). Jako placenou službu ji využívá sedm zařízení (32%) a ve dvou zařízeních (9%) ji praktikují přímo zaměstnanci společně se psem, který je chován v jejich zařízení.

Otázka č. 8: „V čem má, dle Vašich zkušeností, canisterapie pozitivní vliv na Vaše klienty?“

Respondenti mého dotazníkového šetření často hodnotili pouze několika slovy pozitivní vliv canisterapie na jejich klienty. Z tohoto důvodu byla výtěžnost odpovědí na tuto otázku nízká. Přesto považuji získané informace o prospěšnosti canisterapie za velmi důležité, neboť poskytly zkušenosti ověřené praxí jednotlivých zařízení.

Podle tohoto dotazníkového šetření má canisterapie pozitivní vliv na klienty zejména z těchto důvodů:

- **motivace klientů ke komunikaci s okolím**

Domov pro osoby se zdravotním postižením I., lokalita Praha: „*canisterapie vede ke zlepšení komunikace s personálem a okolím vůbec*“.

Domov seniorů I., lokalita Praha: „*senioři po canisterapii často vzpomínají na zážitky se svými vlastními zvířecími mazlíčky, což přináší mnoho námětů k dalším rozhovorům mezi jednotlivými klienty i personálem*“.

Domov pro osoby se zdravotním postižením II., lokalita Středočeský kraj: „*upoutávání pozornosti a následné navazování komunikace*“.

- **vliv na psychický stav klientů**

Domov seniorů I., lokalita Praha: „*příchod canisterapeutického psa je pro klienty probuzením z letargie, osvěžením a potěšením*“.

Domov pro osoby se zdravotním postižením I., lokalita Praha: „*u klientů, kteří si tuto terapii zvolili, přispívá ke zlepšení životní pohody*“.

Domov pro osoby se zdravotním postižením II., lokalita Středočeský kraj: „*odbourávání strachu, odvedení pozornosti od vlastní bolesti, od agresivity*“.

Domov seniorů II., lokalita Středočeský kraj: „*dochází ke stimulaci smyslů, zlepšení kognitivních funkcí, psychické pohody*“.

Domov pro osoby se zdravotním postižením III., lokalita Praha: „*pes poskytuje klientům radost a zklidnění*“.

Škola I., lokalita Středočeský kraj: „*pozitivní naladění a zklidnění*“.

Poskytovatel sociálních služeb I., lokalita Středočeský kraj: „*Canisterapie pomáhá klientům rozvíjet mentální schopnosti a sociálních dovedností a poskytuje pozitivní emoce.*“

- **vliv na fyzický stav klientů**

Škola II., lokalita Praha: „*canisterapie napomáhá celkovému rozvoji, uvolnění svalového tonusu, rozvoji motoriky, koordinaci ruka – oko, hmatové vjemy*“.

Škola I., lokalita Středočeský kraj: „*uvolnění napětí svalů, rozvíjení jemné motoriky*“.

Domov pro osoby se zdravotním postižením II., lokalita Středočeský kraj: „*relaxace, podpora pohybu*“.

Domov seniorů III., lokalita Praha: „*procvičování určitých částí těla – motorika jemná i hrubá, motivace k pohybu*“.

Poskytovatel sociálních služeb I., lokalita Středočeský kraj: „*canisterapie pomáhá zvyšovat kvalitu života osob se zdravotním postižením, zlepšení, či udržení jejich zdravotního stavu, rozvoj jejich fyzických dovedností a schopností*“.

Domov pro osoby se zdravotním postižením I., lokalita Praha: „*k procvičování jemné motoriky, v případě polohování pak uvolňování spastických svalů, především dolních končetin*“.

Domov seniorů II., lokalita Středočeský kraj: „*dochází ke zlepšení motoriky seniorů*“.

Otázka č. 9: „Doporučujete obdobným zařízením využívat canisterapii?“

Z odpovědí všech zařízení, kde canisterapii využívají v praxi, jednoznačně vyplývá kladná odpověď. Jako příklad uvádím hodnocení školského zařízení ze Středočeského kraje: *„Naše zkušenost je jen pozitivní a všem můžeme jen doporučit. V ideálním případě by se mohlo konat i setkání psů a pracovníků různých zařízení.“*

6.4 Diskuze

Tohoto dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 54 zařízení sídlících na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje, přičemž 22 zařízení využívá canisterapii a 32 zařízení, tedy více než polovina, canisterapii nepoužívá.

Důvody, proč tato zařízení nepoužívají canisterapii jsou:

- zařízení chová jiné domácí zvíře,
- klienti nemají zájem o tuto službu,
- nedostatek financí na zajištění této služby,
- nedostatek poskytovatelů této služby,
- využívání jiných aktivit,
- neumožnění vstupu zvířat do zařízení,
- nevhodná cílová skupina,
- nedostatečná informovanost o možnostech využití canisterapie.

Z odpovědí respondentů tohoto dotazníkového šetření vyplynulo, že v některých zařízeních se snaží zpestřit život svých klientů chovem jiného domácího zvířete nebo zaměstnanci zařízení přivedou svého vlastního psa. Pražský domov pro osoby se zdravotním postižením, který má mnohaleté zkušenosti s využíváním canisterapie u svých klientů, však posuzuje takový způsob využití zvířat v terapiích slovy: *„Občas to v zařízeních řeší tak, že zaměstnanci dovedou vlastního psa nebo jiné zvíře*

a klienti si ho mohou hladit. Toto je velmi dobré, ale k profesionalitě to má daleko a nevyužije se hlavní smysl této terapie“.

Podle tohoto dotazníkového šetření je nejčastějším důvodem nevyužívání canisterapie nedostatek financí pro úhradu těchto služeb z rozpočtu zařízení a jedno zařízení pro seniory uvedlo, že „*klienti nemají zájem za tuto službu platit*“. Oslovená zařízení jsou státní nebo neziskové organizace, které musí ze svého rozpočtu zajistit nejprve péči o klienty, provoz zařízení, mzdy zaměstnanců apod., a na využívání placených služeb canisterapeutických týmů jim často nezbyvají finance. Stejně tak jsou omezeni finančními prostředky klienti v domovech pro seniory. Zde je možnost využít canisterapeutických služeb prostřednictvím dobrovolníků. Mnohá zařízení by tak mohla tyto služby využívat, přičemž by se nezatížil rozpočet jejich zařízení nebo finance klientů.

Jako další důvod respondenti dotazníkového šetření uvedli nedostatek poskytovatelů canisterapeutických služeb. Z jejich odpovědí typu: „*nevíme o nikom v blízkém okolí, kdo by canisterapii nabízel*“ nebo „*nedostatečná nabídka strany poskytovatelů canisterapie*“ či „*aktivně jsme sami nehledali*“ však lze vyvodit domněnku, že se spíše jedná o pasivní postoj těchto zařízení, nežli o skutečný nedostatek poskytovatelů canisterapie.

Zařízení, která nevyužívají canisterapii, nejčastěji uvádějí, že vstup zvířat do jejich zdravotnických zařízení není dovolen na základě jejich vnitřních řádů nebo „*provoz nemocnice neumožňuje provádět tyto aktivity*“. Je zřejmé, že nelze praktikovat canisterapii ve všech zdravotnických zařízeních, ale zejména pro pacienty v léčebnách dlouhodobě nemocných a pacienty v psychiatrických léčebnách, jak potvrzují obdobná zařízení využívající ve svých zařízeních canisterapii, je tato terapie velice prospěšná.

Školská zařízení odůvodnila nevyužívání canisterapie také tím, že využívají mnoho jiných aktivit a na další jim nezbyvá čas. Toto tvrzení je možné považovat za opodstatněné, neboť zejména u dětí může mít přemíra různých aktivit zcela opačný efekt, než se očekává.

Několik respondentů tohoto dotazníkového šetření se domnívá, že canisterapie je vhodnější pro jiné cílové skupiny, než je jejich zařízení. Z jejich odůvodnění lze vyvodit závěr, že z praxe vědí, proč nelze v jejich zařízeních praktikovat canisterapii.

O nedostatečné informovanosti o možnostech využívání canisterapie usuzují podle těchto odpovědí mého dotazníkového šetření: „*neznáme ji z praktického použití*“ nebo „*není nám známo, že by se canisterapie používala při léčbě závislosti*“ nebo „*neneslo by to užitek v té míře, v jaké by se chtělo očekávat, není to účelné pro všechny klienty a k tomu navíc, bychom se museli starat o psy, a to nejde*“. Malá informovanost, jak lze prakticky využívat canisterapii pro určitý typ zařízení, může být důvodem k odmítnutí zavést tuto činnost do programů jednotlivých zařízení. Nejlepším zdrojem informací jsou internetové stránky jednotlivých neziskových organizací (Helpes, Anitera apod.), které se canisterapii věnují. Zde je možné nalézt téměř vše o canisterapii a mnoho dalších poznatků přímo z praxe. Další informace o možnostech využití canisterapie v jednotlivých zařízeních lze získat i v odborné literatuře, té je však zatím v naší republice velmi málo. Tyto zdroje popisují nejen možnosti zaměření canisterapie na různé cílové skupiny klientů, ale také jakou formou lze canisterapii poskytovat. Na odpověď respondenta: „*a k tomu navíc, bychom se museli starat o psy, a to nejde*“ lze oponovat možností využití tzv. návštěvní formy poskytování canisterapie, kdy canisterapeutický tým dochází do jednotlivých zařízení a odpadá tak starost o psa. Malá informovanost o možnostech, jak lze prakticky využívat canisterapii v daném zařízení, může být důvodem k odmítnutí zavést tuto činnost do jejich programů.

Dotazníkovým šetřením jsem zjistila, že se canisterapie v zařízeních sídlících na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje, které ji využívají, praktikuje v 9% méně než jeden rok, v 31% jeden rok, ve 14% dva roky, v 5% tři roky, v 5% čtyři roky, v 18% pět let a v 18% osm let. Vzhledem k tomu, že v 46% zařízení využívají canisterapii více než tři roky, lze usoudit, že její využití je pro daná zařízení efektivní.

V zařízeních sídlících na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje, které canisterapii využívají, dle tohoto dotazníkového šetření pracuje nejčastěji – v 72%

jeden canisterapeutický tým, ve 23% zařízeních dva canisterapeutické týmy a v 5% je počet canisterapeutických týmů různý dle potřeby zařízení.

Podle tohoto dotazníkového šetření je canisterapie v zařízeních sídlících na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje, které ji využívají, poskytována nejčastěji – v 31% jedenkrát týdně, ve 27% jedenkrát měsíčně, v 18% v různých intervalech dle domluvy s canisterapeutickým týmem, ve 14% dvakrát týdně, v 5% denně a v 5% dvakrát měsíčně.

Z údajů poskytnutých tímto dotazníkovým šetřením vyplývá, že canisterapie je v zařízeních sídlících na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje, které ji využívají, nejčastěji poskytována zdarma prostřednictvím dobrovolníků (59%). Formou placené služby ji používá 32% a v 9% zařízení ji poskytují přímo zaměstnanci zařízení společně se psem, který je chován v jejich zařízení. Z těchto údajů jednoznačně vyplývá, že podíl dobrovolníků je nezastupitelný. Mnoha zařízení tak umožňují rozšiřovat nabídku poskytovaných služeb, přičemž tak nezatěžují rozpočet zařízení nebo finance klientů.

Z argumentů, které respondenti tohoto dotazníkového šetření uváděli ve svých odpovědích na otázku „*V čem má, dle Vašich zkušeností, canisterapie pozitivní vliv na Vaše klienty?*“, je patné, že canisterapie pozitivně ovlivňuje život klientů, jednak po stránce sociální (zlepšení komunikace klientů mezi sebou i personálem), jednak psychické (probuzení z letargie, zlepšení životní pohody, odbourávání strachu, odvedení pozornosti od vlastní bolesti, zklidnění a snížení agresivity, stimulace smyslů, zlepšení kognitivních funkcí, pozitivní emoce, rozvoj mentálních schopností) tak i fyzické (uvolnění svalového napětí, rozvoj a procvičování hrubé i jemné motoriky, motivace k pohybu a zlepšení celkového zdravotního stavu). Potvrzují se tak poznatky, které uvádím v teoretické části této práce.

Vliv psů na své klienty kladně hodnotí středočeské centrum sociálních služeb slovy: *"v našem zařízení máme tři psy, všichni pomohli v dostatečné míře bez odbornosti, nyní chceme pracovat i více kvalifikovaně, proto jedna z našich pracovnic je nyní na kurzu s jedním pejskem a terapie se stane součástí našich služeb"*.

Kladný vliv canisterapie potvrzuje vyjádření pražského domova seniorů: „*mnoho klientů pozitivně reaguje na přítomnost psů, protože jsou to tvorové, kteří tvoří jejich minulost, vzhledem k tomu, že v zařízení není prostor pro chov domácích mazlíčků, příchod canisterapeutického psa je pro klienty probuzením z letargie, osvěžením a potěšením*“.

K této otázce dotazníkového šetření na závěr cituji také odpověď pražského domova pro osoby se zdravotním postižením: „*Na základě přímé zpětné vazby od klientů a na základě rozhovorů s terapeuty je možné hodnotit tento způsob terapie jako velmi úspěšný*“.

7 Závěr

V teoretické části bakalářské práce „Využití canisterapie v sociální praxi“ jsem na základě dostupné literatury zpracovala problematiku vztahující se ke canisterapii - historii, vývoj a organizace zabývající se canisterapií v České republice, metodiku, techniky, účastníky a organizování canisterapie. Dále jsem nastínila praktické využití psa v jednotlivých oblastech léčby. V neposlední řadě jsem se zaměřila i na problematiku zooterapie (léčbu člověka za pomoci a podpory zvířat) jako nadstavby canisterapie.

Praktická část mé bakalářské práce obsahuje výsledky dotazníkového šetření týkající se canisterapie. Bylo zde zjišťováno, zda a v jaké míře se canisterapie skutečně využívá v sociálních, školských a zdravotnických zařízeních na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje.

Výsledky provedeného dotazníkového šetření mi potvrdily, že právě terapie za pomoci domácího mazlíčka – psa dokáže vykonat mnoho užitečného pro lidské zdraví. Terapeutické schopnosti psa nacházejí široké uplatnění v mnoha oblastech léčby u osob všech věkových skupin a lze je aplikovat prakticky kdekoliv.

Z provedeného dotazníkového šetření vyplývá, že více než polovina oslovených zařízení canisterapii nevyužívá zejména z důvodů ekonomických, malé dostupnosti těchto služeb, neumožnění vstupu zvířat do zařízení, praktikování jiných aktivit, či neinformovanosti o možnostech využití. Dle mého názoru je třeba zajistit, aby byla canisterapie oficiálně uznána léčebnou metodou, byla zahrnuta do základního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, speciálním školství a sociálních službách, a také aby byl umožněn vstup canisterapeutických týmů do všech zařízení, kde tuto službu mohou využívat.

Domnívám se, že k rozšíření využívání canisterapie by napomohl i větší zájem jednotlivých zařízení o zavádění alternativních terapií do jejich programů. K tomu by nepochybně prospěla i větší propagace této velmi účinné metody.

O canisterapii však zatím není v naší zemi moc dostupné literatury. V posledních dvaceti letech bylo vydáno sedm stěžejních monografií a několik sborníků z konferencí věnujících se této problematice. Informace o canisterapii lze čerpat i ze zahraniční literatury, i když podmínky pro její praktické využívání jsou odlišné, mohou být inspirací pro mnohá zařízení, kde se zatím canisterapie nepraktikuje. V České republice, dle mého názoru, mají na rozšíření povědomí veřejnosti o canisterapii největší zásluhu samotné organizace věnující se canisterapii.

Pomoc, kterou pro naše fyzické a psychické zdraví nabízí pes a ostatní zvířata, člověk ještě zcela nedoceníl. Zůstává tak na nás lidech, zda a jakým způsobem tuto pomoc přijmeme.

Seznam použité literatury

Anitera o.p.s. *Animoterapie.cz : informační server Anitera o.p.s.* [online]. Praha : Anitera o.p.s., c2009 [cit. 2011-11-15]. Dělení animoterapie podle typu zvířete. Dostupné z WWW: <<http://www.animoterapie.cz/deleni-typ-zvirete.htm>>.

– . *Animoterapie.cz : informační server Anitera o.p.s.* [online]. Praha : Anitera o.p.s., c2009 [cit. 2011-11-15]. Historie společnosti. Dostupné z WWW: <<http://www.anitera.cz/historie-spolocnosti.htm>>.

– . *Animoterapie.cz : informační server Anitera o.p.s.* [online]. Praha : Anitera o.p.s., c2009 [cit. 2011-11-15]. Polohování se psy. Dostupné z WWW: <<http://www.animoterapie.cz/polohovani-se-psy-canisterapie.htm>>.

Canisterapie Tachov [online]. [cit. 2011-11-15]. Formy canisterapie. Dostupné z WWW: <<http://www.canistachov.cz/formy.html>>.

Canisterapeutické centrum Zlín. *Canisterapeutické centrum Zlín* [online]. Zlín : Canisterapeutické centrum Zlín, c2008–2010 [cit. 2011-11-15]. Zkušební řád. Dostupné z WWW: <<http://www.canisterapie-zlin.cz/zkusebni-rad.php>>.

EISERTOVIÁ, Jaroslava. 2007. Canisterapie - terminologie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice : Dona, 2007. s. 60. ISBN 978-80-7322-109-6.

Evropská databanka : databáze firem, české firmy, vyhledávání firem [online]. Brno : Evropská databanka a.s. [cit. 2011-12-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.edb.cz/>>.

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

GALAJDOVÁ, Lenka. 1999. *Pes lékařem lidské duše, aneb, Canisterapie*. Vyd. 1. Praha : Grada, 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.

Helppes, o.s. *Helppes : centrum výcviků psů pro postižené* [online]. Praha : Helppes, o.s., c2006 [cit. 2011-11-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.helppes.cz/>>.

HRŮZOVÁ, V., ŠUBRT, F. 2008. Polohování se psy. In *Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat : sborník příspěvků : ČZU v Praze 16. –17. dubna 2008*. Editor Ivona Svobodová. Vyd. 1. V Praze : Česká zemědělská univerzita, 2008. s. 49–52. ISBN 978-80-213-1773-4.

KLEVISOVÁ, Nad'a. 2011. Na mazlení je pes. *Hospodářské noviny*, 2011, 55(187). *Víkend : magazín HN*, 23.9.2011, s. 28–30. ISSN 0862-9587.

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

MÜLLER, Oldřich a kol. 2005. *Terapie ve speciální pedagogice : teorie a metodika*. 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.

Najisto.cz : firemní katalog ověřených kontaktů [online]. Praha : Centrum Holdings, c1999–2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z WWW: <<http://najisto.centrum.cz/>>.

NEDVĚDOVÁ, Markéta. 2008. *Canisterapie v České republice s ohledem na odbornou přípravu a kynologickou erudici terapeuta: diplomová práce*. České Budějovice : Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 110 s. Vedoucí diplomové práce Doc. PhDr. Jiří Jankovský, Ph.D.

NERANDŽIČ, Zoran. 2006. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha : Albatros, 2006. 159 s. Albatros Plus; 59. ISBN 80-00-01809-8.

Občanské sdružení U Rozcestí. *Občanské sdružení U Rozcestí* [online]. Chroustníkovo Hradiště : Občanské sdružení U Rozcestí, c2006–2011 [cit. 2011-11-15]. Etický kodex. Dostupné z WWW: <<http://www.urozcesti.cz/kategorie/eticky-kodex/>>.

ODENDAAL, Johannes. 2007. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Vyd. v češtině 1. Praha : Ve spolupráci s Českou zemědělskou univerzitou v Praze vydalo nakl. Brázda, 2007. 173 s. ISBN 978-80-209-0356-3.

PETRŮ, Gabriela, KARÁSKOVÁ, Vlasta. 2008. *Edukační aspekty canisterapie*. 1. vyd. Olomouc Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 33 s. ISBN 978-80-244-1957-2.

Pomocné tlapy o.p.s. *Pomocné tlapy o.p.s. : asistenční psi pro tělesně postižené a canisterapie* [online]. Starý Plzenec : Pomocné tlapy o.p.s., c2009–2011 [cit. 2011-11-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.pomocnetlapky.cz/cz/>>.

STAFFOVÁ, Zuzana. 2007. Využití canisterapie při epilepsii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice : Dona, 2007. s. 155–160. ISBN 978-80-7322-109-6.

SVOBODOVÁ, Ivona a kol. 2010. *Využití zvířat v zoorehabilitaci*. Vyd. 1. V Praze: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2010. 126 s. ISBN 978-80-213-2129-8.

Svopap vzdělávací centrum s.r.o. *Svopap : vzdělávání v oblasti chovatelství zvířat* [online]. Praha : SVOPAP vzdělávací centrum s.r.o, c2010 [cit. 2011-11-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.svopap.cz/>>.

TICHÁ, Věra. 2007a. Canisterapie jako podpůrná rehabilitační metoda. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice : Dona, 2007. s. 112–113. ISBN 978-80-7322-109-6.

– . 2007b. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice : Dona, 2007. s. 129–133. ISBN 978-80-7322-109-6.

– . 2007c. Účastníci canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice : Dona, 2007. s. 61–64. ISBN 978-80-7322-109-6.

TVRDÁ, Andrea, TICHÁ, Věra. 2007. Využití psa ve zdravotně sociální oblasti. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice : Dona, 2007. s. 114–117. ISBN 978-80-7322-109-6.

UHLÍŘOVÁ, Jarmila. 2009. *Canisterapie a její využití v domovech pro seniory*. Brno, 2009. 122 s. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra sociální pedagogiky. Dostupné z WWW:

<http://is.muni.cz/th/136458/pedf_m/diplomova_prace.pdf>.

VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol. 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

VOJTĚCHOVSKÝ, M. 2003. Zvířata v domovech pro seniory. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích*. Brno: Sdružení Filia, 2003. s. 22–26. ISBN 80-239-3179-2.

WALSH, Froma. 2009. Human-animal bonds II : the role of pets in family systems and family therapy. *Family Process* [online]. Dec. 2009, vol. 48, no. 4, [cit. 2011-11-15]. s. 481–499. Dostupný z WWW:

<http://www.familyprocess.org/Data/featured_articles/96_walsh2.pdf>.

Seznam použitých zkratk

AAA (Animal Assisted Activities) – aktivity za pomoci zvířat

AACR (Animal Assisted Crisis Response) – krizová intervence za pomoci psů

AAE (Animal Assisted Education) – vzdělávání za asistence psů (zvířat)

AAT (Animal Assisted Therapy) – zvířaty asistovaná terapie

CTA – Canisterapeutická asociace

IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) –
Mezinárodní asociace pro organizace zabývající se interakcí mezi lidmi a zvířaty

IZS – integrovaný záchranný systém

WHO – Světová zdravotnická organizace

Seznam obrázků

Obrázek 1 - Místní příslušnost zařízení, která odpověděla na dotazník	43
Obrázek 2 - Typy zařízení na území Prahy a Středočeského kraje, která odpověděla na dotazník	44
Obrázek 3 – Typy zařízení využívající canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje	45
Obrázek 4 – Typy zařízení, která nevyužívají canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje	46
Obrázek 5 - Doba využívání canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje	50
Obrázek 6 - Počet canisterapeutických týmů v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje	51
Obrázek 7 - Četnost poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje	52
Obrázek 8 - Forma poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje	53

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Typy a počet zařízení využívajících canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje	45
Tabulka 2 - Typy a počet zařízení nevyužívajících canisterapii na území Prahy a Středočeského kraje	46
Tabulka 3 - Doba využívání canisterapie na území Prahy a Středočeského kraje	50
Tabulka 4 - Počet canisterapeutických týmů v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje	51
Tabulka 5 - Četnost poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje	52
Tabulka 6 - Forma poskytování canisterapie v zařízeních na území Prahy a Středočeského kraje	53

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Dotazník

Příloha č. 2 - Průvodní dopis k dotazníku

Příloha č. 3 - Zkušební řád Canisterapeutického centra Zlín

Příloha č. 1 - Dotazník

DOTAZNÍK

- u otázek s nabídnutými odpověďmi, vyberte prosím správnou variantu označením příslušného políčka písmenem X (lze zaškrtnout i více možností)
- pokud Vám nevyhovuje žádná možnost, uveďte svou odpověď pod otázku
- u otázek bez možnosti výběru odpověď volně vepište

1) Vaše zařízení se nachází na území?

hlavního města Prahy

Středočeského kraje

2) Vaše zařízení je?

školské zařízení pro děti (speciální škola, dětský domov, výchovný ústav)

pobytové zařízení pro seniory (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou, stacionář)

ostatní zařízení (ústav pro osoby se zdravotním postižením, azylový dům, terapeutická komunita, léčebna, nemocnice, poskytovatel sociálních služeb apod.)

3) Využívá Vaše zařízení canisterapii?

NE v tomto případě, prosím o sdělení, proč?

.....
.....

ANO v tomto případě, prosím o vyplnění následujících otázek:

4) Jak dlouho využíváte canisterapii? (uveďte, prosím, počet měsíců nebo roků)

měsíců

roků

5) Kolik canisterapeutických týmů (psovod + pes) pracuje ve vašem zařízení? (doplňte, prosím, počet)

6) V jakých časových intervalech praktikujete canisterapie ve Vašem zařízení?

1x týdně

2x týdně

2x měsíčně

1x za měsíc

jinak:(prosím, doplňte)

.....

7) Jakou formou canisterapeuté s Vaší organizací spolupracují?

dobrovolnictví osob

placená služba

8) V čem má, dle Vašich zkušeností, canisterapie pozitivní vliv na Vaše klienty?

.....
.....

9) Doporučujete obdobným zařízením využívat canisterapii?

ano

ne

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku i za Váš čas.

V Praze dne _____

Jana Dvořáková

Příloha č. 2 – Průvodní dopis k dotazníku

Vážená/ý paní/pane ředitelko/řediteli,

dovoluji se na Vás znovu obrátit se svou žádostí o poskytnutí údajů pro moji bakalářskou práci.

Jsem studentkou III. ročníku kombinovaného studia Evangelické teologické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, oboru pastorační a sociální práce. Ve své bakalářské práci se zabývám využíváním canisterapie, tj. jednoho ze způsobů zooterapie, ve které se využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka.

Cílem mé práce je zjistit v jaké míře a zda se v zařízeních na území hlavního města Prahy a středočeského kraje se tato terapie využívá, nebo z jakých důvodů se nepoužívá.

Chci Vás tímto požádat o vyplnění přiloženého dotazníku a následné zaslání na moji e-mailovou adresu nejpozději do _____ 2011. Veškerá Vámi poskytnutá údaje budu zpracovávat anonymně. Tyto data jsou pro mne velice důležitá, neboť na základě jejich výsledků připravím praktickou část své bakalářské práce. Děkuji Vám za Váš čas a pomoc.

S přátelským pozdravem

Jana Dvořáková

V Praze dne _____ 2011

Příloha č. 3 - Zkušební řád Canisterapeutického centra Zlín

„Zkušební řád

- **Kontrola poslušnosti**

Povely: „sedni“, „lehni“, přivolání, dlouhodobé odložení – min. 20 sekund; povely lze opakovat maximálně 3x. Je povoleno používání jakékoli motivační pomůcky.

- **Setkání s rozhodčím**

Psovod vedoucí psa na volno nebo na volně prověšeném vodítku předstoupí před rozhodčího. Zkoušející přistoupí ke psu a osloví ho, poté ho pohladí po hlavě, podrbe za ušima, zkontroluje chrup. Poplácá ho na předhrudí. Postupně zvedne přední nohy. Pohmatem mu projede celé tělo, včetně ocasu. Na závěr psa obejmě, malého psa vezme do náruče. Ve všech uvedených bodech postupuje důkladně, ale s ohledem na to, že se se psem ještě dobře nezná.

- **Kontrola dráždivosti a útlumu**

Rozhodčí psa rozdvádá přiměřeným způsobem, který si sám zvolí (hází mu balónek apod.; v případě, že pes hru odmítá, může použít pamlsků na odvedení pozornosti od psovoda). Pes nesmí být na vodítku. Na pokyn rozhodčího musí psovod hru ukončit a psa přivolat k sobě. Povel pro ukončení hry může psovod opakovat bez omezení. Používání různých druhů přivolání, lákání psa na předměty a pamlsky je dovoleno. Čas mezi pokynem rozhodčího pro ukončení hry a upoutáním psa psovodem na vodítko je omezen na 25 sekund.

- **Reakce na cizí psy**

Všichni psovodi se psy se soustředí do hloučku, ve kterém se volně pohybují. Psi mohou být na vodítku.

- **Hlouček lidí**

Psovod se psem prochází pohybující se skupinkou nejméně pěti lidí, kteří se spolu přátelsky baví. Jeden z lidí má v ruce deštník, který znenadání otevře. Druhý má berle, které upustí. Všichni lidé si postupně psa pohladí. Psovod se psem na vodítku

dlouhém minimálně 1,5 m obejde skupinku a poté projde přímo mezi lidmi. Vodítka musí být prověšeno, psovod nesmí psa tahat či násilím držet za vodítka nebo obojek ve skupince. Ke psu přichází jedna osoba po čtyřech a pohladí ho. Všechny požadované úkony se provádějí za pohybu. V další fázi osoby v hloučku začnou křičet a hlasitě se smát, přetahují se o berli, jedna osoba naznačuje útok deštníkem na psa. Psovod může psa pouze chválit či jinak podporovat.

- **Reakce na běžícího člověka a pád člověka**

Psovod se psem na vodítka dlouhém alespoň 1,5 m kráčí po chodníku. Kolem nich probíhá člověk, za ním další, který v blízkosti psa upadne a upustí tašku s plastovými láhvemi nebo plechovkami. Pes se nesmí zachovat bázlivě nebo naopak agresivně, chňapnout po tašce. Psovod nesmí během testování tohoto bodu klást psovi žádné povely.

- **Kontrola psychické stability psa**

Pes je bez jakéhokoli povelu psovoda přivázan k úvazu vodítkem dlouhým 1,5 metru. Psovod je mimo dohled psa. Skupinka lidí se prochází pomalou chůzí kolem psa.

- **Reakce na invalidní vozík**

Osoba na invalidním vozíku přijíždí ke psovodovi se psem, naváže přátelský rozhovor, psa pohladí a obejmě kolem krku (pevnější sevření nesmí psovi vadit), malého pejska vezme na klín a dá mu pamlsk (pes jej může, ale nemusí přijmout). Pes nesmí projevit žádný náznak nevole nebo agresivity. Malí psi jsou posazeni osobě na vozíku na klín. Během celého bodu je přítomna osoba v bílém plášti. V tomto bodě se hodnotí také práce psovoda s „klientem“.

- **Simulace návštěvy u postiženého**

Zkoušející si lehne na deku a majitel k němu přivede psa (pokud to jde, psa převalí na bok, ale pes může i ležet). Zkoušející se snaží napodobit polohování: obejmě psa a pokud jde o většího psa, jemně si na něj položí hlavu, položí mu přes bok nohu, neustále psa hladí, jemně ho může zatahat za ucho apod. Během celého bodu je přítomna osoba v bílém plášti. V tomto bodě se hodnotí také práce psovoda s „klientem“.

Hodnocení

Zkoušku úspěšně složí ten pes, který uspěje ve všech bodech s dosažením hodnocení A, B.

Tento pes pak po roce ode dne úspěšného složení zkoušky tuto znovu opakuje!

Pes, který v některém bodě získá hodnocení C, ve zkoušce neprospěl, avšak může ji opakovat po 1 roce ode dne konání neúspěšné zkoušky. Pouze však již jednou. Výjimkou je bod Kontrola poslušnosti, kdy pes může zkoušky opakovat již po 6 měsících.. Projevy neposlušnosti popřípadě bázlivosti se mohou po kvalitně a citlivě vedeném výcviku zvládnout a pes může k radosti psovoda, klientů i psa samotného pracovat jako canisterapeutický. Ve výjimečných případech může zkušební komise rozhodnout o vydání osvědčení o zkouškách s platností pouze jeden rok.

Pes, jenž získá v některém bodě hodnocení D, je okamžitě diskvalifikován a nemůže ve zkoušce pokračovat, ani ji opakovat. V případě kontrolovatelné agresivity vůči jiným psům může rozhodčí zvážit vhodnost psa pro individuální použití. Taktéž nedůstojný přístup ke psu samotnému nebo nerespektování podmínky hladkého obojku či postroje během zkoušek vede k diskvalifikaci“ [Canisterapeutické, c2008–2010].