

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA



Canisterapie a její využití při práci se seniory

Bakalářská práce

Autor: **Tereza Roudnická**

Katedra Sociální pedagogiky

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Hubertová

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: B7508- Pastorační a sociální práce

Praha 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem *Canisterapie a její využití při práci se seniory* napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

Souhlasím s tím, aby práce byla zveřejněna pro účely výzkumu a soukromého studia.

V Praze dne 5.6.2011

Tereza Roudnická

Bibliografická citace

Canisterapie a její využití při práci se seniory : Bakalářská práce / Tereza Roudnická; vedoucí práce: Mgr. Lucie Hubertová. -- Praha, 2011 -- 88 s.

Anotace

Bakalářská práce začíná úvodem s vysvětlením, proč jsem si vybrala toto téma a co je cílem mé práce.

První kapitola vysvětluje hlavní termíny, které jsou spojeny s canisterapií, terapií se zvířaty obecně a se stárnutím. Dále se rozepisují o historii canisterapie, nejprve ve světě a poté o historii canisterapie v České republice. Následující kapitola se zabývá stářím a stárnutím. V první části jsou popsány dopady stárnutí na lidskou psychiku. Druhá část pojednává o fyzických dopadech stárnutí na člověka. Poslední část je pak věnována sociálním aspektům stárnutí. Předposlední kapitola teoretické části je zaměřená na vztah člověka a zvířete a z něj plynoucí pozitiva. V poslední teoretické části je pak popsán význam psa v péči o seniory obecně. Poté následuje praktická část s výzkumem. Tento výzkum si klade za cíl ukázat, jaký význam má canisterapie pro seniory v institucionální péči. Výzkum zahrnuje rozmanité typy klientů. Je zde zkoumáno pět klientů, kteří mají problémy v komunikaci, mají demenci, jsou imobilní a další.

Klíčová slova

Canisterapie, senioři, zvířata, psi, stárnutí, stáří.

Summary

The work begins with an introduction where explanation why I chose the topic is and what is main point of my bachelor work.

The first chapter deals with explanation of the main terms which are connected with canistherapy and animaltherapy generally and ageing. Then I write about the history of canistherapy, at first in the world and then I deal with

the history of canistherapy in the Czech Republic. The next chapter focuses on age and ageing. There are described impacts of ageing to human psyche and second part is devoted to physical aspects of ageing. The last part of this chapter is devoted to social aspects of ageing. Following chapter includes the benefits results from relationship between human and animal. After that is part about importance of dog in care of seniors. The practical part includes the practical research. The research should show how importance canistherapy have on seniors in institutional care. The research includes various types of clients. There are five clients with problems in communication, with aphrenia, immobile clients, etc.

All the final results are summarized in the conclusion.

Keywords

Canistherapy, seniors, animals, dogs, ageing, old age.

Poděkování

Mé poděkování patří vedoucímu práce Mgr. Lucii Hubertové za metodické vedení při psaní této práce a za všechny konzultace. Dále bych chtěla poděkovat paní Evě Kaiserové za možnost zažít na vlastní oči, jak probíhá canisterapie v reálu. V neposlední řadě bych ráda poděkovala Domovu pro seniory a jeho vedení, které moji účast na canisterapii organizačně zaštitilo a vyšlo mi v mých požadavcích vstříc.

Obsah

Úvod.....	9
1. Vymezení základních pojmů	11
1.1 Zooterapie.....	11
1.2 Canisterapie.....	13
1.3 Senioři	14
2. Historie canisterapie	15
2.1 Canisterapie ve světě.....	15
3.1 Canisterapie v České republice	16
3. Stáří a stárnutí.....	19
3.1 Stárnutí a jeho dopady na psychiku člověka.....	21
3.1.1 Změny v poznávacích procesech.....	22
3.1.2 Změny v inteligenci	23
3.1.3 Změny v orientaci v prostředí a aktivační úrovni	23
3.1.4 Změny v regulačních procesech.....	24
3.1.5 Změny emočního prožívání	25
3.1.6 Změny osobnosti starých lidí	25
3.2 Fyziologické aspekty stáří.....	26
3.2.1 Změny v osobním vzhledu	27
3.2.2 Změny v kardiovaskulárním systému	27
3.2.3 Změny v pohybovém aparátu.....	28
3.3 Sociální aspekty stáří	28
4. Pozitivní aspekty plynoucí ze vztahu člověk-zvíře	30
4.1 Zdravotní pozitiva ze vztahu člověk-zvíře.....	30
4.2 Pozitivní vliv na psychiku člověk	32
4.3 Změny v sociální situaci	33
5. Význam psů v péči o seniory	35
5.1 Kvalita života seniorů a její ovlivnění psem.....	35

5.2 Role psů v institucích pro seniory	36
5.2.1 Skupinová canisterapie	39
5.2.2 Individuální canisterapie a polohování	41
6. Canisterapie se seniory v praxi	44
6.1 Cíl výzkumu	44
6.2 Použitá metoda	44
6.3 Metoda výběru a popis souboru	44
6.4 Kazuistiky	45
6.5 Diskuze	53
Závěr	55
Seznam literatury	57
Přílohy	61
Příloha č. 1- Průběh canisterapie s Richiem v Domově pro seniory	61
Příloha č. 2- Zkušební řád canisterapie	63
Příloha č. 3- Etický kodex canisterapeutických pracovníků	76

Úvod

Téma bakalářské práce jsem si vybrala především proto, že mám ke zvířatům všeho druhu již od malička velice kladný vztah. Zvířat, která jsou součástí pomáhajících profesí, jsem si však poprvé začala všimnat teprve v době, kdy jsem si já osobně pořídila svého prvního psa. Ve stejné době jsem také začala studovat sociální práci. Od doby, co ho mám, se celá naše rodina změnila. Především moje osmdesátiletá babička. Je poměrně nemocná, a čím více trpěla bolestí, tím více se uzavírala do sebe. A pak jsem přivedla Bublínu a babička se rázem změnila. Celkově se více otevřela světu. Více komunikuje, ráda s ní zajde na procházku a hlavně, pokaždé když vidí Bublínu, se celá rozzáří. Tato osobní zkušenost, ale i má orientace ve studiu sociální práce mě přivedly k tomu, že jsem se o téma canisterapie začala zajímat hlouběji. Zájem o práci se seniory byl pak klíčový pro zaměření mé bakalářské práce na canisterapii se seniory.

Má práce se snaží popsat tento poměrně nový (v poslední době však stále více oblíbený) fenomén v terapiích nejen široké veřejnosti, ale především lidem pracujícím právě se seniory. Při přípravě praktické části jsem totiž narážela na velký problém a to ten, že i přes velkou popularizaci canisterapie u nás, zařízení pro seniory které mají canisterapii jako součást svého programu je stále velmi málo. Tato práce a zde popsané pozitivní vlivy canisterapie na člověka mohou být přesvědčivým materiálem pro ty instituce, kde canisterapie doteď nenašla uplatnění. Cílem teoretické části je přiblížení a popsání canisterapie spojené s prací se seniory z obecného hlediska. Praktická část si klade za cíl popsat vliv canisterapie na seniory umístěné v institucionální péči. Praktická část je složená z vlastního výzkumu.

V prvních částech práce se věnuji vysvětlení pojmů spojených s canisterapií a se seniory. Dále pak historií canisterapie, resp. zooterapie jak ve světě, tak i

v České republice. Protože je toto téma spojené se seniory, je nutné zaměřit se také na aspekty s tím spojené, jako je stárnutí a jeho dopad na fyzickou stránku člověka, ale i na tu psychickou a sociální. Tomu je věnována další kapitola. Pro pochopení důležitosti canisterapie, jako léčebného a rehabilitačního procesu je také nutné uvést pozitiva plynoucí ze vztahu člověka a zvířete, co vše nám mohou zvířata dát. Tyto pozitivní aspekty jsou rozepsány v následující kapitole. Poslední kapitola, věnovaná teoretickým znalostem, se zabývá významem psů v péči o seniory z teoretické roviny. Zde je popsáno, jak moc užiteční mohou být psi v péči o staré lidi, jak moc pomáhají lidem vyrovnávat se se stářím, které je pro mnohé znamená těžkou kapitolou života.

Přestože je canisterapie dnes již součástí mnoha rehabilitačních procesů a její pozitivní účinky na člověka jsou nezvratitelné a mnohokrát dokázané, poslední část bakalářské práce je věnována právě mým praktickým zkušenostem s canisterapií v institucionální péči. Zde představuji na reálných lidech vliv psa na zlepšení podmínek jejich života, zdravotního stavu, ale především na zlepšení jejich psychického stavu. Právě psychický stav klientů v institucionální péči není vždy nejlepší a canisterapie je jednou z cest a možností jak tento stav zlepšit a pomoci tak člověku důstojně a spokojeně dožít poslední etapu svého života.

Ve své práci čerpám z literatury, která se canisterapií, seniory, stárnutím a ostatními pojmy s tím spojenými zabývá velmi podrobně a kvalitně. Dále pak z internetu, kde je na toto téma také mnoho článků a prací. Nemalou pomocí při psaní mi však byly mé osobní zkušenosti se seniory, s canisterapií a se psy obecně. Právě můj osobní zájem a z něj získané zkušenosti mi byly velkou oporou a zdrojem při psaní bakalářské práce.

1. Vymezení základních pojmů

1.1 Zooterapie

Ve volném překladu znamená terapii za pomoci zvířat. Jedná se o podpůrnou léčebnou metodu, která využívá interakci mezi člověkem a zvířetem.¹ Zooterapie se dále rozlišuje na jednotlivé druhy, a to podle použitého druhu zvířat v terapii. Jedná se například o canisterapii, hypoterapii- terapie za pomoci koně, felinoterapie- terapie s kočkami. V poslední době se stává také hodně oblíbená caviaterapie- léčba pomocí morčat. Zooterapie se dále rozděluje na základě použitých metod na:

Animal Assisted Therapy (AAT)

Neboli terapie za asistence zvířat. Jedná se o cíleně řízenou intervenci. Zvíře je zde nedílnou součástí procesu. Profesionál v rámci svého zaměstnání řídí tuto terapii, kterou se snaží zlepšit tělesné, sociální, emociální či kognitivní funkce. AAT se může provádět skupinově nebo individuálně. Cíle jsou určeny pro každého pacienta zvlášť a celý postup je přesně zaznamenáván a hodnocen. Výsledky AAT jsou objektivně pozorovatelné a měřitelné. Zvíře může vlastnit terapeut nebo dobrovolník, který se řídí přesně pokyny terapeuta.²

Animal Assisted Activities (AAA)

Jedná se o aktivity za asistence zvířat. Probíhají v zařízení většinou formou návštěv proškoleného dobrovolníka se speciálně vybraným zvířetem. Účelem AAA je zlepšit úroveň života pacienta či klienta, tedy přinést lidem spokojenost

¹ http://cantesbrno.melite.cz/?page_id=104

² <http://www.canisterapie.org/index.php?categoryid=52>

a radost. Nemá naplánovaný určitý léčebný cíl, a proto lze výsledky vyjádřit pouze v pojmech radosti, spokojenosti a štěstí. AAA se dělí na pasivní a na interaktivní.³ Canisterapii formou AAA dále rozdělujeme na rezidentní a návštěvní.⁴

Při **pasivní AAA** přináší kladný účinek pouhá přítomnost zvířete. Většinou to je akvárium s rybičkami nebo klec s ptáčkem. Tato forma zooterapie se začíná hojně rozšiřovat především v domovech důchodců.⁵

Při **interaktivní AAA** dochází ke kontaktu mezi klientem a zvířetem. Tato forma se dále dělí na rezidentní a návštěvní typ. Při rezidentním typu je zvíře nastálo v instituci. S rezidentním typem AAA jsou v ČR problémy, neboť je tento typ AAA časově náročný pro personál. V zahraničí je častější a většinou jsou využívány kočky, morčata a králíci. Pes je méně vhodný, protože potřebuje stálého pána a pravidelný režim. V 90. letech byla v Čechách speciálně vycvičena fenka švýcarského ovčáka Carmen, aby pobývala v domově důchodců ve Smrčné nad Sázavou. Fena tam byla pouze půl roku, protože ji obyvatelé překrmovali. Návštěvní typ - zde dochází dobrovolník se svým zvířetem do zařízení. Velmi důležitá je spolupráce s personálem zařízení. Nejčastěji je využíván pes jako návštěvní zvíře. V zahraničí se běžně používají morčata, králíci, ale i lamy, prasata či oslové.⁶

Rezidentní typ AAA je způsob, kdy je zvíře trvale umístěno v zařízení. O zvíře celodenně pečují buď klienti, nebo personál. Jak již bylo řečeno výše, je tento typ je velice náročný jak na zvíře samo, tak i na osoby o zvíře pečující. Je nutné vybrat vhodný typ zvířete, ale je také nutná pečlivá příprava před pořízením zvířete ze strany personálu zařízení.⁷

³ Galajdová, *Pes lékařem*, 30

⁴ <http://www.canisterapie.org/index.php?categoryid=52>

⁵ Galajdová, *Pes lékařem*, 30

⁶ Galajdová, *Pes lékařem*, 31

⁷ <http://www.canisterapie.org/index.php?categoryid=52>

Návštěvní AAA je častějším typem. Jedná se návštěvy terapeuta se zvířetem v zařízení. Návštěvy se uskutečňují v pravidelných intervalech, většinou jedenkrát týdně.⁸

1.2 *Canisterapie*

„Není snad zvířete, které bychom znali lépe než psa, které bychom více milovali, a kterému bychom více důvěřovali. Léčebné účinky života se psem nejsou objevem moderní psychologie, lidé je znají již tisíce let.“

Dr. Nicholas J. Saunders

Slovo canisterapie se objevuje v současné době stále častěji a ve volném překladu znamená terapii za pomoci psa.

Canisterapii můžeme také definovat jako způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních a působení na fyzické zdraví člověka je u ní druhotné. Uplatňuje se zejména jako pomocná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací v případě, že jiné metody nejsou účinné nebo použitelné.⁹

Jedná se např. o navazování kontaktu s pacienty, kteří obtížně komunikují a při práci s citově deprivovanými dětmi, autistickými dětmi, mentálně postiženými, v logopedické a rehabilitační praxi, při výskytu apatie, u dlouhodobě nemocných dětí nebo jako součást komplexní terapie v geriatrici, apod.¹⁰

⁸ <http://www.canisterapie.org/index.php?categoryid=52>

⁹ Galajdová, *Pes lékařem*, 24

¹⁰ Navrátilová, *Psi pohlazení*, in: *Pes přítel člověka*, 18

1.3 *Senioři*

Za starého člověka (seniora) je považován ten, který dosáhl věku 60, resp. 65 let. Je to také člověk, který je považován za důchodce, za člověka neproduktivního a předpokládají se u něj větší zdravotní problémy.¹¹

Odborníci dále rozdělují stáří na následující etapy:

- a) 60-74 let – počínající stáří (mladí senioři)
- b) 75-89 let – vlastní stáří (staří senioři)
- c) 90 a více – dlouhověkost (velmi staří senioři)¹²

¹¹ Stuart-Hamilton, *Psychologie*, 18

¹² Hayflick, *Jak a proč*, 27

2. Historie canisterapie

2.1 *Canisterapie ve světě*

Vztah mezi psem, ale i ostatními zvířaty se v naší historii neustále měnil a vyvíjel. Jedním z důležitých faktorů, které tento vztah ovlivňoval a stále ovlivňuje, je bezpochyby náboženství které určuje, jakým způsobem se na konkrétní zvířata nahlíží. Za příklad může být staroegyptské náboženství, kde zvířata (resp. z části zvířata a z části lidi) byli uctíváni jako bozi. Dále můžeme v souvislosti se zvířaty hovořit o islámu, kde je kupříkladu konzumace vepřového masa zakázaná a prase je zde považováno za nečisté zvíře. Tyto uvedené skutečnosti pak měly a mají nemalý vliv na vztah mezi člověkem a zvířetem v dané kultuře.

Pro kulturu evropských zemí bylo jedním z klíčových období 17. století. Zde se do té doby zajetý pohled na zvířata začal radikálně měnit. Zvířata se již nechovala pouze z praktických důvodů, ale začala se postupně chovat také pro potěchu člověka, jako domácí mazlíčci. Tento trend se nejdříve rozšířil u tehdejší aristokracie, později také u bohatého měšťanstva.¹³

První historické užití zvířat jako doplňkového léčebného prostředku je možné vystopovat do 9. století v Belgii, kde byla zvířata využívána u zdravotně postižených. V 90. letech 18. století v Anglii v Yorkshiru zastávali zvířata roli prostředníků s cílem naučit duševně nemocné lidi zodpovědnosti a povinnosti. To se uskutečňovalo právě prostřednictvím péče o zvířata, která jsou na lidské péči absolutně závislá. V poválečném období se začalo s využíváním doprovodných psů pro nevidomé.¹⁴ V 80. letech 20. století se v důsledku rozvíjení terapie za pomoci zvířat a její stále větší profesionalizace začíná

¹³ Nováková, *Z historie*, 26

¹⁴ Galajdová, *Pes lékařem*, 25

rozlišovat mezi činnosti za účasti zvířat (AAA) a terapií pomocí zvířat (AAT). Apel na profesionalitu se také projevuje ve zpřísnění výběru zvířat, zavádí se metodika jejich výcviku, zkoušky a školení terapeutů. Vedou se deníky, začínají vznikat společnosti sdružující terapeuty a jejich zvířata, terapie za pomoci zvířat se dostává do širšího povědomí.¹⁵

Do popředí zájmu se dostala zvířata a jejich přínos ve vztahu člověk- zvíře také díky studii Ericky Friedmannové z roku 1980. Bylo zde zkoumáno něco přes devadesát pacientů, kteří trpěli kardiovaskulárním onemocněním. V této studii bylo jasně dokázáno, že člověk vlastnící nějaké zvíře má při hospitalizaci větší šanci na přežití. Další důležitou studií byla Katcherova studie vydaná roku 1983, kde bylo dokázáno, že zvířata pozitivně ovlivňují krevní tlak a snižují hladinu stresu u člověka.¹⁶ Další výzkumy zabývající se přínosy zvířat pro člověka pak dále pomáhají ve zviditelnění canisterapie, kdy se začíná řadit mezi ostatní používané seriózní léčebné procesy.

V roce 1990 vzniká mezinárodní asociace IAHAIO, která sdružuje jednotlivé národní organizace, pracující v oblasti výzkumu i praktické aplikace terapeutických programů se zvířaty.¹⁷

2.2 Canisterapie v České republice

V České republice byla dříve canisterapie jako pojem, ale i jako léčebná metoda, poměrně neznámá. Před rokem 1989 se však využívala a byla známá hypoterapie (terapie za pomoci jízdy na koni), která byla používána jako forma

¹⁵ Galajdová, *Pes lékařem*, 27

¹⁶ Wilson, *Companion animals*, 188

¹⁷ Galajdová, *Pes lékařem*, 28

rehabilitace především pro tělesně postižené.¹⁸ O vývoj canisterapie a její popularizaci se zasloužila *PhDr. Jiřina Lacinová*, která je také autorkou termínu canisterapie (1993), a která působila ve sdružení Filia. Stala se také autorkou první metodiky léčebných kontaktů handicapovaných dětí se saňovými psy.¹⁹

Další a neméně významnou osobností působící v oblasti canisterapie je *MUDr. Lenka Galajdová*, která v roce 1990 spolu s týmem dalších dobrovolníků začala v této oblasti působit. Významně se zasadila o medializaci canisterapie a jejího pozitivního vlivu na lidské zdraví a psychiku člověka. Sestavila také první zkušební řád pro canisterapeutické psy v ČR.

V důsledku stále větší medializace a stoupajícího zájmu o canisterapeutické služby se brzy začaly zakládat nové spolky a sdružení zabývající se canisterapií. Roku 1997 vznikla organizace zastřešující menší regionální organizace a to *Canisterapeutická asociace (CTA)*. V roce 1997 byla založena *Canisterapeutická společnost*, která začala testovat vhodnost psů pro canisterapii. Tato společnost se však v roce 2001 rozpadla.²⁰

Mezi jedny z nejvýznamnějších organizací působících v canisterapii se řadí například *Pomocné tlapky o.p.s.*, založené v roce 2001, které se zabývají výchovou a výcvikem asistenčních psů. Dále pak *Helpes o.s.*, které vzniklo také v roce 2001. Jedná se o jedinou neziskovou organizaci svého druhu v ČR, která pomáhá osobám se zdravotním postižením při integraci, soběstačnosti a samostatnosti za pomoci speciálně vycvičených psů. V oblasti canisterapie dále působí ještě celá řada dalších menších neziskových organizací.

V České republice funguje více než 15 organizací, které se zabývají poskytováním canisterapeutických služeb a sdružují dobrovolníky, kteří

¹⁸ Nováková, *Z historie*, 28

¹⁹ <http://canisterapie.org/index.php?categoryid=53>

²⁰ Nováková, *Z historie*, 29

dochází do ústavů sociální péče, škol, školek, domovů pro seniory, nemocnic, kojeneckých ústavů, dětských domovů atd. Za zmínku stojí například organizace Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, Anitera o.p.s., Pes pomůže, Canisterapeuti, Podané ruce o.s., Cantes o.s. a mnoho dalších.

Canisterapie se provádí na dobrovolnické bázi, kdy je poskytována zdarma a dobrovolníci dochází do organizací ve svém volném čase. Další možností je věnování se canisterapii na profesionální úrovni v rámci pracovní náplně, kdy jsou terapeuti za vykonávanou činnost placeni.

3. Stáří a stárnutí

Proces stárnutí je jev, který se objevuje u všech živých organismů. Již dlouhou dobu lidé usilují o maximální prodloužení lidského života. Ať už je to prostřednictvím co nejkvalitnější zdravotní péče, zlepšením podmínek pro život, nebo prostřednictvím stále se zvětšujících znalostí o lidském těle, ale i o ostatních vědách obecně. I přes tyto snahy je však zcela jasné, že se stáří následovně smrtí jednoduše nelze vyhnout.

Stáří a stárnutí je závěrečnou fází v lidském vývoji. Proces stárnutí je souvislý a postupný, proto se velice obtížně přesně stanovuje, v jakém okamžiku se člověk stává starým. Nejčastějším ukazatelem, či měřítkem pro stáří se stává **biologický věk** neboli objektivní ukazatel fyzického vývoje.²¹ Jednou z jeho definic je: „Biologický věk charakterizuje obecný stav jedince v určitém okamžiku jeho chronologického věku, který je určen fyzickými, psychickými a sociálními charakteristikami.“²² Biologický věk není často shodný s věkem chronologickým. K určení biologického věku se používá jako měřítko například stav trvalého chrupu, stupeň zkostnatění zápěstních kostí a stav srůstání jednotlivých částí dlouhých a plochých kostí těla, nebo také posouzení stavu (zvrásnění) kůže a mnoho dalších.²³

V souvislosti se stářím hovoříme také o **chronologickém věku**, tedy věku kalendářním. Toto měřítko je však samo o sobě dost zavádějící a neobjektivní. Existuje mnoho pětasedmdesátníků, kteří nemají žádné zdravotní, ani psychické problémy, a naopak je i mnoho padesátníků, kteří jsou na tom zdravotně mnohem hůře, než jejich vrstevníci. Proto je ho potřeba brát pouze ve spojení s dalšími objektivními metodami a ukazateli.²⁴

²¹ Hayflick, *Jak a proč*, 28

²² <http://www.faf.cuni.cz/apps/Gerontology/biologicalage/importancy/age.asp#definice>

²³ Kalvach a kol., *Úvod do gerontologie*, 18

²⁴ Stuart-Hamilton, *Psychologie*, 19

Dalším z měřítek stáří je tzv. **sociální věk**. Ten se „vztahuje ke společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku“.²⁵ V překladu to znamená, že většinová společnost očekává od dnešních šedesátníků a starších lidí, že se budou chovat více rozumně, usedle, méně aktivně, než když byli mladší. S tímto názorem koresponduje i fakt, že věk mezi šedesáti a pětadesáti je daný pro odchod do důchodu. Sociální věk je tedy spojen především se změnou sociálního statusu. „Většina gerontologů pro označení začátku stáří neboli mezního věku, rovněž volí hodnoty mezi šedesáti a šedesáti pěti lety. Nedělají to jen kvůli vyhovění západním stereotypům, ale také z toho důvodu, že zhruba v období mezního věku dochází k evidentním fyzickým a psychologickým změnám.“²⁶

Stáří dále rozdělujeme na 3 etapy:

- a) 60-74 let – počínající stáří (mladí senioři)
- b) 75-89 let – vlastní stáří (staří senioři)
- c) 90 a více – dlouhověkost (velmi staří senioři)²⁷

Pohled na stárnutí z psychologického hlediska (E. Erikson)

Tento německý psycholog se celý život zabýval psychosociálním vývojem člověka od narození až po stáří. Ve své práci popsal a rozdělil vývoj člověka do osmi etap, později (v jeho 91) letech poslední etapu doplnil a dokončil tak cyklus stáří. Každé etapě lidského života připisuje prioritní potřebu, kterou je třeba uspokojit. Její uspokojení, či neuspokojení pak ovlivňuje (pozitivně, negativně) vztah člověka k sobě samému, ale i svému okolí.

²⁵ Stuart-Hamilton, *Psychologie*, 19

²⁶ Stuart-Hamilton, *Psychologie*, 20

²⁷ Hayflick, *Jak a proč*, 27

Osmá etapa života (60 let až smrt) se nese ve znamení rekapitulace prožitého života, člověk hledá uspokojení skrze dosažené schopnosti. Dochází k bilancování nad prožitým životem. Člověk si často pokládá otázky, zda život, který prožil, byl smysluplný. Jestli v životě něco dokázal, jestli nebyl zbytečně prožitý. Zda dokáže přijmout prožitý život takový, jaký skutečně byl... A mnoho dalších otázek. Erikson v této fázi hovoří o dosažení integrity svého já-vyrovnaní se se svou nedokonalostí. Přijmutí stáří jako neoddělitelné součásti lidského vývoje. Právě ona akceptace prožitého života a kompatibilita s ním pomáhá člověku vyrovnat se i se smrtí, která život ukončuje.²⁸

"V takovém konečném vyrovnaní ztrácí smrt svůj osten. Nedostatek nebo ztráta rostoucí integrace "já" se ohlašuje strachem ze smrti: jedinečný životní běh není přijímán jako poslední možnost života. Zoufalství vyjadřuje pocit, že čas je nyní příliš krátký pro pokus začít znovu jiný život a vyzkoušet alternativní cestu k integritě..." (E. Erikson)

3.1 Stárnutí a jeho dopady na psychiku člověka

Dopady stáří na psychiku člověka jsou značné. Dochází k poklesu funkčních rezerv, inteligence, zhoršení adaptačních schopností. Na psychické změny ve stáří mají nemalý vliv různé psychosociální faktory, které na člověka v průběhu života působí. Psychické změny také ovlivňuje životní styl každého jedince a jeho návyky. Velkou roli hraje přístup a postoj společnosti ke starým lidem. Společnost tyto lidi může tlačit například do pasivní role, může je postavit na okraj společnosti. Tento postoj se pak promítá v modelu chování starých lidí, kdy se může objevit stagnace, úpadek kompetencí a přijetí pasivní role ve společnosti.

²⁸ Klevetová, *Motivační prvky při práci se seniory*, str. 26

Pro lepší orientaci je potřeba změny v psychických funkcích člověka rozdělit na:

3.1.1 Změny v poznávacích procesech

V průběhu stáří se u člověka postupně mění poznávací procesy, zvláště ty, které slouží k ukládání, užívání a zaznamenávání informací. „Změny poznávacích schopností v průběhu stárnutí se týkají celé řady psychických procesů- od změn počitkových prahů, kvantitativních a kvalitativních změn vnímání, percepčně motorické koordinace, paměťových funkcí až po nejvyšší intelektové výkony.“²⁹ Oslabování jednotlivých psychických funkcí, mezi něž řadíme i poznávací procesy, je možné různými způsoby kompenzovat.

Dochází ke **změnám paměti a učení**, kdy se zhoršuje především krátkodobá paměť.³⁰ Důsledkem poklesu schopností paměti a učení jsou například adaptační schopnosti starých lidí v nových situacích. „Starý jedinec se méně snadno akomoduje³¹, spíše má tendenci včleňovat nové prvky do svých schémat, to znamená asimilovat³².“³³ Ve stáří je nejvíce postižená epizodická paměť- oblast osobní zkušenosti. Člověk si například nemůže vzpomenout, co měl dnes k obědu. Naopak paměť schematická (obecné znalosti) bývá trvalejší.³⁴ Snížení paměťových schopností je individuální a není proto pravidlem, že se paměť ve stáří zhorší každému.

Dochází také k úbytku **koncentrace a pozornosti**.³⁵

²⁹ Kalvach a kol., *Úvod do gerontologie*, 61

³⁰ Hayflick, *Jak a proč*, 180

³¹ akomodace- akomodace je opačným procesem v tom, že se člověk přizpůsobuje tlaku prostředí

³² asimilace- splývání nových vjemů s dříve osvojenými podobnými představami

³³ Kalvach a kol., *Úvod do gerontologie*, 62

³⁴ Stuart-Hamilton, *Psychologie*, 104

³⁵ Hayflick, *Jak a proč*, 181

3.1.2 Změny v inteligenci

Změny v intelektových funkcích jsou závislé na mnoha faktorech, jak biologických, tak i psychosociálních. Roli zde hrají **dědičné dispozice**, které mají vliv, jak na předpoklad rozvoje intelektových schopností, tak i naopak na rychlost a velikost úpadku těchto schopností. Dalším z faktorů je rovněž výše dosaženého vzdělání u konkrétního jedince, způsob jakým žije, osobní předpoklady, které ovlivňují uchovávání intelektových schopností atd.

Při změnách v inteligenci je více postižena tzv. **fluidní (tekutá) inteligence**³⁶, která slouží ke zpracovávání nových informací a hledání nových řešení. Opakem fluidní inteligence je **krystalizovaná inteligence**. Zde jde o schopnost zapamatovávat dříve získané a dlouho shromažďované informace a zafixované strategie. Nicméně bylo provedeno mnoho výzkumů zabývajících se kapacitními rezervami fluidní inteligence, kde bylo jasně dokázáno, že velká část trénovaných osob ve věku 60-90 let dosáhla stejné výkonové úrovně, jako měli mladí zkoumaní lidé. Z toho vyplývá, že pokud se člověk nepřestane ani ve stáří vzdělávat a učit, je možno dosáhnout zlepšení a jakési udržení dobré úrovně jak krystalizované, tak i fluidní inteligence.³⁷

3.1.3 Změny v orientaci prostředí a v aktivační úrovni

V průběhu stárnutí se **zhoršuje sluchové a zrakové vnímání člověka**. To se samozřejmě odráží i na ostatních poznávacích procesech. Člověk musí být ke svému okolí pozornější, musí se více soustředit na dění, věnovat mu víc pozornosti, což je velmi vyčerpávající. Nedostatečné podněty z okolního prostředí mohou vést k desorientaci, apatii a vyčerpání. Člověk se pak může

³⁶ uplatňuje se při řešení úkolů vyžadující jemnou senzomotorickou koordinaci, pohotovou schopnost učit se a rychlost výkonu

³⁷ Kalvach a kol., *Úvod do gerontologie*, 64

snadno uchýlit do separace od společnosti, od činností které běžně dělával a které se pro něj staly náročnější. S úbytkem sluchu a zraku je také spojeno zhoršení komunikace s ostatními lidmi. Tyto komplikace v komunikaci pak mohou vyvolávat podezíravost a vztahovačnost ke svému okolí.

Snižuje se **aktivační úroveň**, reakce člověka na nastalé situace. Jeho reakce jsou pomalejší, zpracování informací a rozhodování trvá delší dobu. S pomalostí starých lidí je spojená i vyšší unavitelnost.³⁸

3.1.4 Změny v regulačních procesech

Znakem stárnutí je zpomalení a oslabení většiny regulačních funkcí. To také vede ke snížení adaptability a k narušení odolnosti vůči zátěžím.

Jednou ze změn je **změna aktivní vůle**, která se projevuje v pomalém rozhodování a nechutí k rozhodování. Chování takového člověka je tvrdohlavé a ulpívá na již vyzkoušených a osvědčených věcech. Pakliže se nakonec rozhodne, s efektivní realizací takového rozhodnutí bývá problém. Naopak **vůle pasivní** je s postupem věku silnější. Tato vůle znamená vytrvalost, trpělivost, stálost atd.³⁹

Potřeby starých lidí jsou velmi rozdílné od potřeb lidí mladých. Co je u mladého člověka v popředí, ve stáří pak většinou není tak podstatné. Jedná se například o potřebu změny, která je u mladých lidí markantní, ve stáří naopak v člověku sílí potřeba stability, jistoty a zázemí. Ve stáří také dochází ke změnám u dalších potřeb:

³⁸ Hayflick, *Jak a proč*, 181

³⁹ Hayflick, *Jak a proč*, 182

- snižuje se **potřeba stimulace**- příjem a nakupení více podnětů najednou spíše člověka unavuje a dráždí
- zvyšuje se **potřeba jistoty a bezpečí**
- snižuje se **potřeba učení**
- s odchodem do penze může být nedostatečně uspokojována **potřeba seberealizace**- je důležité i v důchodu nezapomenout na své koníčky, věnovat se co nejvíce aktivitám, tomu co ho baví.
- je zde také velmi intenzivní **potřeba po otevřené budoucnosti a naději**- především pramenící ze strachu z nemoci, z opuštěnosti a ze smrti. Starý člověk potřebuje mít jistotu, že bude ještě užitečný, že jeho život bude mít smysl a to, co ho čeká, bude hezké. ⁴⁰

3.1.5 Změny emočního prožívání

Změny v emočním prožívání starého člověka mohou zapříčinit jak různé somatické problémy (např. zvýšení krevního tlaku, bolest, atd.), tak i psychogenní faktory. Lidé ve starším věku mají často sklon k depresím a úzkostem, jsou často více emočně ovlivnitelní. Výkyvy v emočním ladění nemálo ovlivňují i ostatní psychické funkce, jako je pozornost, paměť a další.

3.1.6 Změny osobnosti starých lidí

Změny osobnosti se ve stáří nejčastěji projevují ve zdůraznění některých vlastností, které pak mění projevy v chování člověka. Tyto změny jsou obvykle okolím sledovány jako negativní, ale není tomu tak vždy. Tím, že člověku ubývají kompetence, se u něj snižuje sebedůvěra a zvyšuje se nejistota. To se

⁴⁰ Kalvach a kol., *Úvod do gerontologie*, 66

může projevovat jako **zvýšená opatrnost, nerozhodnost a puntičkářství**. Změna emotivních vlastností u starého člověka se může projevovat **zvýšenou bázlivostí, úzkostností a sklonem k nespokojenosti**. To, že starý člověk už nedostačuje, a občas ani nerozumí mladším generacím, může měnit vlastnosti, které se projevují ve vztahu k lidem, např. „**egocentrismus**, který se často jeví jako sobectví, **akcentovaná extroverze**, která se může projevit jako familiárnost a dotěrnost, dále **podezíravost a vztahovačnost**, nesnášenlivost, lakota či prohloubená introverze, vedoucí až k samotářství a odmítání kontaktu.“⁴¹

3.2 Fyziologické aspekty stáří

Stáří a stárnutí se nezvratně projevuje jak na změnách v psychických funkcích, ale také po biologické stránce. Právě biologické změny v průběhu stárnutí jsou pro okolí člověka nejvíce viditelné.

Mezi klasické příznaky stárnutí, které můžeme zpozorovat pouhým okem, patří například ztráta vlasového porostu, ztráta sluchu, poruchy menstruačního cyklu, zhoršení krátkodobé paměti, úbytek na hmotnosti, ubývání tělesné výšky apod. Pro lepší orientaci je však potřeba si jednotlivé projevy stárnutí lépe rozřadit, a to na:

⁴¹ Vágnerová, *Vývojová psychologie*, 458-459

3.2.1 Změny v osobním vzhledu

Jak už bylo řečeno výše, postupně dochází k úbytku tělesné výšky u obou pohlaví. Proces začíná již zhruba od třiceti let, kdy se tělesná výška snižuje zhruba o 1,5 milimetru ročně.⁴²

Dalšími ukazateli je ztráta tělesné hmotnosti, zvětšování obličejových partií (nos a uši). Dochází ke ztrátě elasticity kůže, která se projevuje zvýšeným počtem vrásek.

Důležité je sem zařadit i změny, které se dějí s vlasy a ochlupením lidského těla. Ve stáří dochází prokazatelně k úbytku vlasového porostu. Růst vlasů se značně zpomaluje. Na druhou stranu dochází ke zvýšení intenzity růstu ochlupení na jiných částech lidského těla. To můžeme pozorovat například na ochlupení v nose, na uších. Zvyšuje se růst řas a obočí. U žen často dochází k růstu vousů na bradě a nad horním rtem. I přes to je však nutné říci, že s přibývajícím věkem dochází k ústupu ochlupení na těle.⁴³

Změny nastávají i u chrupu, kdy dochází ke zvýšené kazivosti a proříznutí kostí čelisti. Zuby pak ztrácejí oporu a začínají vypadávat. Kostí čelistní řídnu a začínají se přestavovat. Tím reagují na ztrátu chrupu. U bezzubých jedinců se se ztrátou zubů mění i celkové vzezření v obličejí. Tváře se propadají, do popředí se dostává brada a ústa jsou vpadlá.⁴⁴

3.2.2 Změny v kardiovaskulárním systému

Je dokázáno, že se hladina cholesterolu v krvi zvyšuje do pětadesáti let, poté dochází ke jejímu snižování. Činnost srdce není v období stáří nijak

⁴² Hayflick, *Jak a proč*, 178

⁴³ Hayflick, *Jak a proč*, 217-218

⁴⁴ Tvaroh, *Všichni stárneme*, 85

změněná, pokud není ochromeno nemocí. Není dokázáno, že srdce přestává plnit svou funkci s věkem. Zvyšuje se riziko onemocnění věnčitých tepen⁴⁵

3.2.3 Změny v pohybovém aparátu

Dochází k úbytku svalové hmoty a ke snížení kostní denzity, neboli hustoty kostí (ta často ve vyšším věku překročí hranici normy a vznikne osteoporóza). V důsledku toho jsou kosti poживější, ochranná funkce svalového aparátu menší a dochází k častějším zlomeninám. Za typické osteoporotické zlomeniny se považují kompresivní zlomeniny obratlů, zlomeniny distálního předloktí a zlomeniny proximálního lemuru (zejména tzv. krčku kyčelní kosti). Postava staršího člověka se mění v důsledku převahy flexorů nad extenzory.⁴⁶

3.3 Sociální aspekty stáří

Stárnutí není spojeno pouze se změnou člověka po fyzické a psychické stránce, ale projevuje se také ve změně sociální situace seniora. Patrné jsou změny v rodinné situaci a celkově v postoji společnosti k seniorům.

Se stářím spojený odchod do důchodu je charakteristický přetrháním dosavadních společenských vazeb a s tím spojenou potřebou se nově sdružovat, potřebou mezilidského kontaktu. Pro starého člověka to znamená pocit bezpečí, usnadnění života a sdílení svého života s ostatními. Pokud se tato potřeba nenaplní, často dochází k izolaci seniora od společnosti. Ten pak častěji

⁴⁵ Tvaroh, *Všichni stárneme*, 86

⁴⁶ Hayflick, *Jak a proč*, 182

podléhá různým onemocněním, snižuje se jeho duševní a fyzická výkonnost, rezignuje na okolí. Ztrácí zájem o okolní dění, často může upadnout v apatii. Potřeba mezilidského kontaktu je u starých lidí velice silná.

Mění se také sociální role člověka a jeho status ve společnosti. Přejít do jiné sociální role může být velice obtížný. Člověk, který byl dříve ve společnosti velice aktivní, se náhle může ocitnout v situaci, kdy přetrvává pocit neužitečnosti (především je to spojené s odchodem do důchodu, když přestane pracovat). Je to zapříčiněno nedostatečnou adaptací na novou sociální roli. Člověk pak často ztrácí smysl života a upadá do apatie. Proto je velice důležité připravit se již předem na přechod z aktivního pracovního života do důchodu. Ať už hledáním alternativní výplně volného času (koníčky, universita třetího věku, atd.), nebo podporou zdraví a zdravého životního stylu. Velkou roli v adaptaci na nový sociální status hraje také finanční příprava na důchod prostřednictvím penzijního připojištění a dalších penzijních a spořicíh fondů.

Jedním z dalších rysů sociálního stárnutí je také postupné ubývání samostatnosti seniora. To je většinou zapříčiněno zdravotními a psychickými problémy. Závislost seniora může být od lehké (pouze dovážka jídel, pomoc s nákupem, podpora při běžných činnostech, atd.) až po úplnou závislost, kdy je plně odkázán na pomoc druhé osoby.

4. Pozitivní aspekty plynoucí ze vztahu člověk- zvíře

Zvířata dnes neslouží pouze jako pomocníci člověku, jak tomu bylo v dávné minulosti, ale plní především funkci společníka. V dnešním světě, kdy dochází v důsledku modernizace ke stále většímu separování lidí od okolí, kdy se komunikace stává víc a víc neosobní, kdy jsou mezilidské vztahy stále častěji nestabilní a krátkodobější, se pes stává jedním z nejbližších bytostí, které člověku zůstávají.

O tom, jakou roli hraje pes pro člověka, jak moc pro něj znamená a jak moc ho člověk miluje, se bavit nemusíme, to každý ví. Důležitější je však v této práci uvést, že zde nejde pouze o lásku, či blízkost. Zvířata mají na člověka také prokazatelný pozitivní vliv. A to jak na fyzickou stránku, tak i na psychickou stránku člověka. „...každodenní tělesný pohyb se psem a citový vztah ke zvířeti působí u člověka jako tělesný a duševní ochranný faktor.“⁴⁷

4.1 Zdravotní pozitiva ze vztahu člověk-zvíře

Jedním z pozorovaných pozitivních přínosů je vliv na kardiovaskulární systém. Onemocnění srdce, věnčitých tepen, onemocnění krevního oběhu a další kardiovaskulární onemocnění jsou nejčastější příčinou úmrtí v západních zemích. „Zvláště v souvislosti s předcházením srdečně-cévním onemocněním jako je srdeční infarkt nebo arteroskleróza považuje 56% dotázaných odborníků za rozumné chovat psa.“⁴⁸

⁴⁷ Galajdová, *Pes lékařem*, 64

⁴⁸ Galajdová, *Pes lékařem*, 64

Výzkum doktorky Ericky Friedmannové z roku 1980 dokazuje, že lidé vlastníci zvíře se dožívají vyššího věku. To dokázala ve svém výzkumu na pacientech, kteří prodělali srdeční infarkt. Úmrtnost do roku u pacientů, kteří vlastnili nějaké zvíře, byla pouhých 5,6%, kdežto u lidí kteří žádné zvíře nevlastnili, byla úmrtnost 28,2%. Tento výzkum byl zopakován znovu roku 1995 a bylo znovu dokázáno, že úmrtnost lidí vlastníci nějaké zvíře je mnohonásobně nižší, než u ostatních. Právě pes je zvířetem, které nejvíce pozitivně ovlivňuje přežití po srdečních příhodách.⁴⁹ Také venčení psa má pozitivní vliv na správnou činnost srdce. Pravidelná fyzická aktivita, jako je chůze, přispívá k udržení zdraví člověka.⁵⁰

Mezi další zdravotní benefity při kontaktu se zvířetem patří:

- nižší krevní tlak
- redukce cholesterolu v krvi
- zlepšení poznávacích funkcí
- zlepšení psychické kondice
- zlepšení jemné a hrubé motoriky
- snížení tepové frekvence
- snížení stresu, zlepšení funkcí potřebných k jeho překonání
- zlepšení fyzické kondice
- posílení imunity⁵¹

⁴⁹ Galajdová, *Pes lékařem*, 65

⁵⁰ Galajdová, *Pes lékařem*, 65

⁵¹ McGuirk, *Animal Assisted Therapy*, 5

4.2 *Pozitivní vliv zvířete na psychiku člověka*

V předchozí části bylo ukázáno, že zvířata mají ve vztahu s člověkem nemalý vliv na zlepšení jeho fyzického zdraví. Zooterapie však nemůže aspirovat na zásadní změny v somatickém stavu klienta. Přínosy, jako je zlepšení jemné a hrubé motoriky, snížení tepové frekvence a systolického tlaku a mnoho dalších jsou spíše krátkodobého charakteru a pokud se pravidelně neudrží kontakt se zvířetem, dochází k obnovení původního stavu. Proto má zvíře mnohem významnější roli ve zlepšení psychických funkcí. Pozitivní efekt na psychiku člověka, který je psům připisován, je dlouhodobého charakteru.

Jedním z pozitivních aspektů přítomnosti zvířete je změna ve vnímání situace a ostatních lidí. Zvířata umí totiž velice rychle ovlivnit a změnit náladu klienta. Doktorka J. Sebkova z University of Lancaster provedla (1977) jako první studii s tímto zaměřením. Zkoumala zde 10 vlastníků a 10 nevládníků psů. Ty vystavila dvěma psychologickým testům. Jeden probíhal ve stresovém prostředí laboratoře a druhý byl v klidném domácím prostředí. Zúčastněné osoby testovala buď za přítomnosti jejího psa, nebo bez něj. Z výsledků vyplynulo, že se testované osoby chovaly klidněji a méně úzkostně v obou situacích, když byl v jejich přítomnosti pes. Výsledky byly stejné jak u vlastníků psů, tak i u lidí kteří psa nevládní. Dále z výzkumů vyplynulo, že se pozornost testovaných ke psovi zvyšovala, čím víc bylo stresové prostředí ve kterém se testování odehrávalo. V méně stresovém prostředí naopak věnovali méně pozornosti psovi.⁵²

Další studie, zaměřená na změnu vnímání situace za přítomnosti člověka proběhla pod názvem Animal Thematic Apperception Test. Testovaným byly předkládány obrázky lidí v různých situacích. Ti pak měli zobrazené lidi popsat pomocí daných přídavných jmen. Z testu vyplynulo, že lidé a scény v testu byly

⁵² Galajdová, *Pes lékařem*, 68

popisovány jako přátelštější, méně ohrožující a šťastnější, byla-li na nich přítomna zvířata.⁵³

Pes, či jiné zvíře, dlouhodobě uspokojuje také lidské potřeby, jako jsou sociální a tělesný kontakt, bezpodmínečná akceptace, potřeba citového pouta, potřeba opětované lásky, potřeba bezpečí a další. Uspokojování těchto potřeb pak jasně vede k udržování psychické pohody a zvýšení sebevědomí. Vztah ke zvířeti také pomáhá člověku odpoutat se od vlastních problémů. Celkově se zlepšuje komunikace a navazování sociálního kontaktu s okolím a mnoho dalšího.⁵⁴

4.3 *Změny v sociální situaci*

Oblast sociálního světa člověka byla jednou z prvních zkoumaných oblastí v souvislosti s působením a léčebnými účinky zvířat na člověka. Pes je často označován jako tzv. sociální katalyzátor. Je to proto, že pomáhá a usnadňuje člověku komunikaci s okolním světem a druhými lidmi v sociální interakci. V reálu můžeme dát za příklad třeba snadnější navazování kontaktů při venčení psa s ostatními majiteli psů.

Zvíře může také sloužit jako jakási náhrada sociálního partnera. Člověk s ním totiž komunikuje, prožívá svoje starosti a úspěchy, stará se o něj. Všechny činnosti spojené s vlastnictvím zvířete pomáhají předcházet pocitům osamělosti a izolace.

Péče o zvíře pomáhá také v soudržnosti rodiny. Společná péče o domácího mazlíčka pomáhá jednotlivým členům stmelit se. Mají společný zájem, učí se

⁵³ Galajdová, *Pes lékařem*, str. 69

⁵⁴ Wilson, *Companion animals*, 25

společně řešit problémy spojené s chovem zvířete. Tímto se i učí, jak zvládat ostatní krizové situace v rodině.⁵⁵

Prostřednictvím zvířete (zde především psa, protože je pro naše okolí nejvíce viditelný) ukazujeme svému okolí, jaké zaujímáme hodnoty v našem životě, jako je například obětavost, věrnost, apod.

Pes také hraje důležitou roli v odstranění všedního stereotypu, ve zlepšení trávení volného času.

⁵⁵ Wilson, *Companion animals*, 238

5. Význam psů v péči o seniory

5.1 Kvalita života seniorů a její ovlivnění psem

V současné době stále stoupá počet lidí, kterým je 65 let a více. Jedná se o nejrychleji rostoucí segment populace. V souvislosti se stárnoucí populací přichází i otázka po kvalitě života, která se s nástupem stáří mění. Stáří je spojeno s celou řadou bio-psycho-sociálních ztrát. Právě schopnost seniorů vyrovnat se s těmito ztrátami významně ovlivňuje kvalitu následujících let.⁵⁶ Silná vazba na psa, kterou má senior vytvořenou, může být významným prvkem v této pomoci.

Jednou z nejvýznamnějších ztrát je ztráta životního partnera. Vyrovnání se s touto situací závisí také na tom, jak moc byla ztráta očekávána. Z toho vyplývá, že mladší lidé se mnohem hůře vyrovnávají se ztrátou partnera, než starší lidé.⁵⁷ Podle jedné studie lidé, kteří v posledních letech ovdověli a vlastnili zvíře, užívali podstatně méně léků a projevovali méně psychogenních příznaků, než lidé bez zvířete. Majitelé psa, či ostatních zvířat, také navštěvují mnohem méně praktického lékaře. Vlastníci psa dokonce o 21% méně. Může to být pravděpodobně zapříčiněno tím, že se staří lidé cítí méně osamoceni, pokud mají zvíře a nemají již takovou potřebu navštěvovat praktického lékaře pouze za účelem navázání společenského kontaktu.⁵⁸

Působení psa na zdravotní stav člověka, jak ho vidí lidé (DR. Aaron, 1981):

- druh, společník, přítel
- něco, o co je nutné pečovat
- něco, čeho se lze dotýkat

⁵⁶ Pichaud, Thareauová, *Soužití se staršími*, 25

⁵⁷ Kvasnica, *Pes a smysl lidského života*, 22-23

⁵⁸ Galajdová, *Pes lékařem*, 115-116

- střed pozornosti, středobod dne
- něco, co udržuje člověka v aktivitě
- podnět k dennímu pohybu
- zdroj bezpečí ⁵⁹

Staří lidé se psem také častěji vycházejí z domova. To jim umožňuje více příležitostí pro navazování mezilidského kontaktu. Pes zde pomáhá snadněji navazovat komunikaci s ostatními lidmi. Je těžké začít se jen tak bavit s cizím člověkem, nalézat společná témata k hovoru. Pokud má alespoň jeden z nich psa (ale i jiné zvíře), člověk se začne nejdřív bavit o zvířeti, poté se pak snadněji přechází na jiná témata.

Chov psa u seniora však přináší i mnohé nepříjemnosti. Před pořízením si je nutné uvědomit, že finanční prostředky vynaložené na jeho chov jsou nemalé. Především na veterinární péči a na náklady na stravování. Je nutné si také uvědomit, že je mladé zvíře často velice temperamentní a pro seniora, který má problémy s mobilitou a neoplývá již takovou fyzickou silou jako mladý člověk, nebude nijak jednoduché takového psa usměrnit. Všechny tyto možné problémy a aspekty chovu psa je nutné si před jeho pořízením uvědomit a promyslet.

5.2 Role psů v institucích pro seniory

Významnou roli hrají psi v institucích pro seniory. Možnost navázat vztah se zvířetem zpříjemňuje seniorům jejich pobyt zde. Psi pomáhají navazovat také kontakty s ostatními seniory žijícími v zařízení a s personálem zařízení.

Význam zvířat pro staré lidi žijící v zařízeních pro seniory je patrný a to především proto, že:

⁵⁹ Galajdová, *Pes lékařem*, 116

- Pobyť v institucích pro seniory je velmi organizovaný, sám klient pak z velké části ztrácí osobní odpovědnost. Právě zvířata jsou často tím jediným, za co může klient převzít zodpovědnost.
- Senioři zde často mají pocit neužitečnosti- péče o zvíře jim pomáhá nastolit pevný režim, získat znovu zodpovědnost: V zařízeních pro seniory často získávají klienti postoj „naučené bezmocnosti- já nemohu, nic nezvládnu“. Tím, že je na nich zcela závislý jiný tvor musí tuto bezmocnost překonat a snažit se.
- Chybí zde možnost seberealizace. Prostřednictvím péče o zvířata získávají pocit úcty a lásky- zvířata jim projevují pozornost, vracejí jim jejich péči.
- Nedostatek silných podnětů, které člověka motivují, je v těchto institucích častým problémem. Lidé se pak uzavírají do vzpomínek na minulost a neorientují se na přítomnost a budoucnost. Zvířata jim poskytují dostatek podnětů, díky kterým se dívají do budoucna. Zvířata je přeci budou potřebovat i zítra, proto se musí snažit být zde co nejvíc pro ně.
- Vztahová rovina v institucích pro seniory je často narušená. U klientů převládá pocit izolace od okolí. Prostřednictvím zvířat se vytváří klientova soukromá sféra a intimita.
- Kontakt se zvířetem pomáhá rozvíjet hrubou a jemnou motoriku, pomáhá při nácviku mluvení v a dalších rehabilitačních fyzioterapeutických programech.
- Vztah mezi klienty a ošetřovateli je často napjatý. Společný zájem- zvíře- pak tuto atmosféru pomáhá uvolňovat a spojuje je. Stejně tak to je i ve vztahu mezi jednotlivými klienty. Ubývá také potřeba klientů vynucovat si pozornost prostřednictvím negativismu, mrzutého chování a nespokojenosti.

- Přínos zvířete při depresivních a stresových stavech je také značný. Pouze pohled na spící zvířata má pro lidi pozitivní účinek. Snižuje se tak u seniorů počet léků užívaných k léčbě úzkostí a depresí.
- Pomocí zvířat se také posilují vzpomínky na minulost, paměť. Zvířata v těchto institucích mají ještě mnoho dalších pozitivních účinků, které zde nejsou vyjmenovány.⁶⁰

Je mnoho možností jak zprostředkovat a vytvořit vztah mezi seniorem a psem. Jednou z nich je možnost umístění psa přímo v instituci. Tato varianta se však moc často nevyskytuje a to především proto, že s ní souvisí mnoho rizik, která převažují nad výhodami. Permanentní pobyt zvířete v zařízení vyžaduje mnoho úsilí při plánování ze strany vedení instituce. Dále je nutné zvážit případná zdravotní rizika spojená s celodenním pobytem psa v instituci. Tím jsou především možné alergie na zvířata, jak ze strany klientů, tak i z řad ošetřujícího personálu, ale i přenos zoonóz (nemoci přenosné ze zvířat na člověka). Je také nutné stanovit zaměstnance, kteří budou za chov psa zodpovědní a budou na něj dohlížet. Dalším a velice častým problémem je krmění psa. Senioři mají často tendence zvířata překrmovat a neustále jim dávat nějaké pamlsky. U psa obzvláště.⁶¹ Ten pak často trpí obezitou a s tím spojenými problémy.

Častým modelem u nás, ale i v zahraničí je proto chov menších domácích zvířat, jako jsou králíci, různé druhy ptactva, či rybičky. Péče o tyto druhy zvířat není tolik náročná a pomáhá seniorům v mnoha oblastech.

Model pravidelných návštěv psa v instituci je mnohem častější a také mnohem efektivnější. Nejenže se na něj senioři těší (pobyt jim rychleji utíká, jsou čilejší), ale vedení instituce tak odpadá mnoho problému spojených s pobytem zvířete. Návštěvy canisterapeuta se psem bývají většinou jeden den

⁶⁰ Galajdová, *Pes lékařem*, 121-122

⁶¹ Volšická, Volšický, *Pravda o Zooterapii 2004*, 26

v týdnu. Probíhají buď formou individuálních návštěv u seniorů, nebo formou skupinové canisterapie. U seniorů (především těch méně mobilních) bývá častější formou právě individuální canisterapie. Senior má dostatek času na kontakt se zvířetem, terapeut se věnuje pouze jemu. Při canisterapii se seniory se také velice často používá polohování zvířete, které má velice blahodárný vliv na zdravotní stav seniora.

Canisterapie je pro psa velmi vyčerpávající a nejsou výjimky, že pes celý další den po canisterapii prospí. Když dochází do zařízení jednou týdně, má dostatek času se zregenerovat a tím i odpadají možná rizika spojená s přetažením psa, jako jsou projevy agrese, neposlušnost aj.

Canisterapeutický tým (pes a jeho psovod) musí splňovat kritéria daná zkušebním řádem, který se liší podle jednotlivých organizací. Je nutné absolvovat také komplexní veterinární vyšetření psa, které je nadstandardní oproti zdravotní péči u „běžného“ psa. Canisterapeutický pes je také mnohem častěji odčervován. Před každou návštěvou zařízení je nutné ho důkladně umýt, vyčistí mu srst, aby se předešlo případným alergickým reakcím klientů.

5.2.1 Skupinová canisterapie

Canisterapie u seniorů probíhá většinou 1x až 2x týdně po dobu 1 hodiny. Aby bylo možné věnovat se dostatečně a kvalitně všem klientům zúčastněných na skupině je nutné, aby měla maximálně 10-12 členů. Při skupinové canisterapii se seniory je někdy velice obtížné udržet jejich pozornost a soustředění se na dané činnosti. Proto je velice žádané, aby byly skupinové činnosti prokládány ještě individuálními aktivitami. Právě takto malá skupina klientů dovoluje vše skloubit a využít tak maximálního terapeutického potenciálu canisterapie.

Při skupinové terapii je důležité nalézt ty oblasti, dovednosti a schopnosti klientů, které byly zachovány a soustředit se na ně. Pes ve skupině pomáhá navodit přátelskou atmosféru a zbavuje klienty zábran před ostatními, pomáhá zlepšit komunikaci s ostatními zúčastněnými.

Ze začátku sezení je dobré zařadit aktivity podporující a trénující paměť. Z praktických zkušeností je patrné, že pes vytváří u klientů, kteří mají problémy s pamětí hlubokou stopu. I ti, kteří si často nepamatují skoro nic, dokážou říct, jak se pes jmenuje, pamatují si co má rád za pamlsky. Proto je dobré se ptát na jméno psa, co je za rasu, či právě jaké má rád pamlsky a mnoho dalších otázek.

Dále je dobré zařadit do canisterapie i cvičení posilující sebevědomí a trénující paměť, jako je například cvičení poslušnosti. Klient si musí zapamatovat, jaké povely se kdy dávají. Ty pak může také doplnit určitým posunkem, který rozvíjí naopak motorické funkce. Cvičení poslušnosti významně zvyšuje i klientovo sebevědomí. Tím, že existuje někdo, kdo klienta bezmezně poslouchá, lpí mu na rtech a čeká na další povel, se zvyšuje klientům pocit důležitosti a dokázání si vlastních kompetencí.

K trénování motorických funkcí také patří i další cvičení, jako je například hod pamlskem na terč (jako terč slouží frisbee). Kdo se trefí pamlskem do terče, může pak dát psovi hozený pamlssek za odměnu. Motivace klientů trefit se správně je v této hře obrovská.

Přítomnost zvířete na sezeních také motivuje seniory ke vzpomínání na vlastní zvířata a tím se otevírají ostatním účastníkům a pomáhá to při navazování vztahů

Návody, jak pracovat se seniory ve skupině pomocí canisterapie neexistují. Jedná se proto spíše o subjektivní zhodnocení skupiny terapeutem. Na základě informací o klientech, rozhovoru s nimi, se sociálními pracovníky a ošetřujícími

personálem pak terapeut zvolí vhodný program, který je jedinečný a na míru šitý pro každou skupinu. Všechno to vyžaduje ze strany terapeuta obrovskou empatii, schopnost skvělého pozorování a v neposlední řadě i zkušenosti s canisterapií, aby mohl efektivně se skupinou pracovat.

5.2.2 Individuální canisterapie a polohování

Canisterapie se seniory probíhá buď formou skupinové terapie, nebo právě formou individuální canisterapie.

Na základě pozorování a mých zkušeností je při práci se seniory forma individuální terapie vhodnější u lidí, kteří jsou buďto odkázáni trvale na lůžko, nebo jsou z různých důvodů méně společenští. Skupinová terapie v institucích pro seniory pokryje pouze malé procento obyvatel. A to hlavně z důvodu, že do skupiny chodí většinou jen ti klienti, kteří jsou celkově více aktivní a běžně se zapojují do aktivit pořádaných institucí. Klienti, kteří jsou naopak separovaní (a pro které by canisterapie byla mnohdy mnohem významnější) se většinou do skupinové terapie nedostanou. Proto je dobré pokusit se kombinovat terapii skupinovou s individuální. Pokryje se tak mnohem větší procento lidí a canisterapie je efektivnější.

Pro individuální canisterapii je klíčové, aby terapeut dobře znal celkový zdravotní stav klienta, ke kterému dochází. Důležité jsou také konzultace s ošetřujícím personálem, který pomůže terapeutovi zaměřit se na rozvíjení a posilování jeho slabých míst. Je také nutné dodržovat čas jednotlivých sezení, kdy jedno sezení by nemělo být delší než 60 minut. Je to především z důvodu dobrého psychického stavu a pohodlí psa, protože především pro něj je individuální canisterapie velice náročná a vyčerpávající. Při kratších sezeních je

možné zvládnout návštěvy u více pacientů v průběhu dne. V institucích pro seniory, kde je větší množství klientů se preferují kratší sezení s více klienty.⁶²

Individuální terapie se využívá také jako prostředek pro rehabilitaci. Dochází zde k trénování a zlepšování jemné a hrubé motoriky, a to prostřednictvím různých technik a her se psem. Ovlivňuje se pohybová aktivita klienta. Prostřednictvím psa se může pacient namotivovat k procházce venku, nebo alespoň po chodbě. Právě omezení v hybnosti jsou u klientů v institucích pro seniory častou bariérou při komunikaci s ostatními lidmi v okolí. Procházka se psem je spojena s příjemnými pocity, protože na sebe člověk se psem často strhává pozornost ostatních obyvatel, personálu. Častěji se také dává do hovoru s okolím a je celkově méně separovaný od okolí. To zvyšuje pocit sebevědomí a celkové pohody.⁶³

Prostřednictvím individuální terapie se také dobře trénuje paměť. Klient si například musí vzpomenout, co má pes rád za pamlsky, jak se jmenuje, jakou hračku má rád. „Pes sehrává důležitou roli i v oblasti poruch, kde je pacient příliš zaměřen na sebe a na své zdravotní potíže. Jde o bolestínské, hypochondrické zaměření, při němž se nemocný sleduje, neustále se dává vyšetřovat a považuje se za mnohem těžšího pacienta, než jsou všichni okolo. Nikdo netrpí tolik jako on. A teď je tu najednou někdo, o koho se naopak musí starat, někdo kdo ho vyburcuje k pohledu, k otevření se navenek, k pochopení toho, že já a mé obtíže zdaleka nejsou celým světem.“⁶⁴

Součástí individuální canisterapie je také často polohování, které se provádí buďto na začátku, nebo před koncem terapie. Jedná se o techniky, kdy je pes pokládán v těsné blízkosti ke klientovi. Polohování se používá jako prostředek k prohrátí těla a stimulování krevního oběhu, snížení svalového napětí atd. Tato

⁶² Volšická, *Senior terapie a její možnosti*, 20

⁶³ Volšická, *Senior terapie a její možnosti*, 19

⁶⁴ Galajdová, *Pes lékařem*, 73

technika významně pomáhá při artróze, snižuje krevní tlak, pozitivně působí na pohybový aparát, má relaxační účinky.⁶⁵

Pro polohování je nutné vybrat velmi klidné psy, kteří tuto činnost vyhledávají sami a nejsou do ní nuceni povely. Je také důležité nespěchat na klienta. Nejprve je dobré ho nechat pomazlit se se psem, pohladit si ho. Pak se teprve může přejít k samotnému polohování a canisterapii. U seniorů je také potřeba dbát na zdravotní rizika spojená s polohováním. A to především proto, že staří lidé často trpí osteoporózou, mívají proleženiny a celkově problémy s motorikou. Je důležité být velmi opatrný a jemný. Také jejich kůže je více náchylná na poškození. Proto je dobré dávat psům speciální boty na packy, aby se předešlo případným škrábancům.⁶⁶

Proto, že je canisterapie v ČR stále poměrně novým druhem terapii, pro polohování a celkový průběh canisterapie neexistuje žádný ucelený metodický postup. Canisterapeuti se řídí především zkušenostmi (vlastními i zkušenostmi předchozích terapeutů).

⁶⁵ Volšická, *Senior terapie a její možnosti*, 20

⁶⁶ Volšická, *Senior terapie a její možnosti*, 20

6. Canisterapie se seniory v praxi

6.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je analýza vlivu canisterapie na seniory v institucionální péči. Pozornost je zde věnována především verbální a neverbální komunikaci, motorickým funkcím, sociálnímu kontaktu a celkově životním podmínkám seniorů v instituci, to vše ve spojitosti s přítomností zvířete. V zájmu zachování soukromí a ochrany osobních údajů zkoumaných osob nejsou v kazuistice uváděna jména klientů a jejich iniciály jsou také zkráceny.

6.2 Použitá metoda

Vybrat vhodný způsob sběru dat nebylo vůbec jednoduché. Vzhledem k tomu, že je nutné pro správnou interpretaci vlivu canisterapie uchopit jednotlivé případy a klienty z více úhlů. Proto jsem zvolila kombinaci rozhovoru s canisterapeutickým pracovníkem, který dokáže nejlépe popsat proces práce a případné pokroky u jednotlivých klientů. Další částí výzkumu je také stručná anamnéza, která byla vytvořena na základě studia klientových osobních složek. Poslední část je tvořena z vlastního pozorování klienta při průběhu canisterapie. Všechny části mého výzkumu jsou pak dány do celku a je z nich vytvořena kazuistika každého jednotlivého klienta.

6.3. Metoda výběru a popis souboru

Svůj výzkum jsem uskutečnila v Domově pro seniory na území hlavního města Prahy. Protože jsem chtěla, aby byl zkoumaný vzorek klientů co možná

nejrozmanitější, kritérium pro výběr bylo jen jedno. A to, že musí být zkoumaný subjekt klientem Domova pro seniory. Canisterapie zde probíhá u 18 lidí, pro svůj výzkum jsem si zvolila 5 z nich. Jsou to klienti s diagnostikovanou demencí, nebo po opakovaných cévních mozkových příhodách, lidé s omezenou hybností, s problémy ve verbální komunikaci. Tento různorodý vzorek jsem vybrala především proto, že se jedná o typické představitele klientely v zařízeních pro seniory. A to především díky jejich zdravotnímu stavu. Takovýto pestrý vzorek také ukazuje, jak canisterapie funguje u různých typů klientů, a že není omezená žádnou zdravotní, či jinou překážkou.

6.4 *Kazuistiky*

Cenisterapie v Domově pro seniory probíhá jednou týdně a to formou individuálních sezení. Ke klientům dochází paní Eva Kaiserová s pejskem boloňského psíka jménem Richie. Skupinová terapie zde neprobíhá. Zájem o individuální canisterapii je zde ze strany klientů velmi vysoký, ale z důvodu časové náročnosti a nedostatku terapeutů je zde omezená kapacita. Počet klientů je proměnlivý, ale nikdy jich není více než 18.

Pan J. S.

Pan S. se narodil roku 1937. V Domově pro seniory je od roku 2009. Je zcela imobilní po recidivujících cévních mozkových příhodách (dále jen CMP). Jeho myšlení je v důsledku CMP částečně omezeno, často zapomíná. Jeho celková orientace je však stále na dobré úrovni. Pan J. S. se nezúčastňuje žádných kulturních aktivit, ani kroužků a cvičení pořádaných v domově. Celý den leží v posteli a spí, nebo se dívá na televizi. Občas, pokud s ním jede někdo z ošetřujícího personálu, jede na vozíku ven na zahradu. Jeho kontakt s okolím a ostatními klienty domova je velice omezený. Protože s ním na pokoji bydlí

pán s těžkou demencí, nemá možnost kvalitní komunikace ani s ním. Nedostatek komunikace, podnětů od okolí a také jeho imobilita způsobují častou mrzutost pana J. S. Rodina za ním často a pravidelně jezdí.

Canisterapie u pana J. S. je využívána především jako možnost zapojení klienta alespoň trochu do aktivit domova. Probíhá u něj od ledna tohoto roku pravidelně každý týden. Klient v minulosti psa měl, proto má pozitivní vztah k zvířatům a na návštěvy Richieho se velice těší. V průběhu canisterapie si rád popovídá s canisterapeutem a často se také nechá přemluvit k projížďce venku. I přesto, že pan J. S. ven jezdí velice málo (manipulace a přemísťování na vozík je pro něj velice vyčerpávající), s nabídkou canisterapeuta na možnost vyvenčení pejska skoro vždy souhlasí. To je jeden z úspěchů návštěv u pana J. S. protože když jde ven, má větší šanci popovídat si s ostatními seniory a jeho nálada je viditelně lepší, usmívá se.

Dalším z oblastí pozitivního působení psa na J. S je procvičování jemné a hrubé motoriky. Jelikož má pan J. S. recidivující CMP, zlepšení nebo alespoň udržení stávající úrovně jemné a hrubé motoriky je velice žádoucí. Pro tento účel hraje klient se psem různé hry. Jednou z nich je házení pamlsků na cíl. Klient si musí vytáhnout předem určený pamlsk z krabičky a hodit ho do 1,5 m vzdáleného cíle. Jako cíl zde slouží malé frisbee. Všechny palmsky, kterými se trefí do terče, pak může dát Richiemu za odměnu. Tato hra je velice oblíbená a klienty motivuje především proto, že pak mohou psa nakrmit. Další z her je přetahování se se psem o míček. To trénuje především hrubou motoriku a také procvičuje a trochu zpevňuje svalstvo na rukách. K procvičování jemné motoriky dále slouží speciální míček, který se naplní pamlsky, zavře se napůl víčko a dá se pak psovi, který si s ním hraje. Čím víc ho otáčí, tím víc z něj vypadávají pamlsky. Pan J. S. má za úkol vybrat dané pamlsky z krabičky (procvičování paměti- musí si pamatovat, jaké pamlsky se do míče dávají) a dát je to poměrně malého otvoru v míčku a ten pak zavřít.

U pana J. S. probíhá také polohování psa. Přestože má velmi omezenou hybnost i v horních končetinách, které má dlouhodobě ve spasmu, má při canisterapii velkou snahu o to, aby mohl Richieho pohladit a pomazlit se s ním. Křeče při hlazení částečně ustupují a hybnost ruky se viditelně zlepšuje, při polohování také dochází k prohřívání trupu klienta a jeho dolních končetin.

Od doby, co u pana J. S. canisterapie probíhá, došlo především ke zlepšení psychického stavu. Je to dáno pravidelnou možností zapojit se do okolního prostředí prostřednictvím vycházek se psem, ale také pravidelným přísunem silných podnětů, které canisterapie přináší a která pomáhá pana J. S. vytrhnout se z všedního stereotypu. Dalším z pozitivních aspektů canisterapie u pana J. S. je rozhodně částečné zlepšení úrovně jemné motoriky, kdy při hlazení psa dochází u útlumu křečí a zlepšení celkové hybnosti ruky. Nezanedbatelným přínosem canisterapie je také možnost popovídat si s canisterapeutem, ke kterému má pan J. S. velice přátelský a otevřený vztah. Právě možnost kvalitní komunikace, díky jeho separaci od okolí panu J. S. velice chybí a je za ni vděčný.

Paní R. P.

Paní R. P. se narodila v roce 1922. Klientem Domova pro seniory v Praze je od roku 2008. Stejně tak, jako u předchozí kazuistiky je R. P. po opakovaných CMP. Díky tomu má velmi vážné problémy ve verbální komunikaci, které se projevují především v tom, že pokud se jí někdo na něco ptá, místo toho, aby odpověděla, opakuje již řečenou otázku. Má problémy vyjádřit své myšleny a přání, sama od sebe nemluví. R. P. trpí arterosklerózou a artrózou. I přes velké komunikační bariéry nebyla u klientky diagnostikována demence. Dobře se orientuje, zvládá sebeobsluhu, pracovníky a ostatní klienty zařízení hned poznává. Pravidelně také navštěvuje aktivizační činnosti a ostatní kroužky pořádané domovem. Jsou u ní časté výkyvy nálad.

Velké bariery v komunikaci jsou u R. P. asi největším problémem. Způsobují problémy v navázání komunikace s ostatními klienty zařízení a s personálem. I přesto že často navštěvuje kroužky a zájmové činnosti, problémy v komunikaci jí značně separují od okolního světa. To se také prohlubuje tím, že je na pokoji sama a tudíž nemá u sebe žádného člověka, se kterým by si mohla alespoň trochu povídat. Dalším velkým problémem je pokročilá artróza, která klientce způsobuje omezenou hybnost, jak dolních tak i horních končetin. Právě horní končetiny má zasažené nejvíce. Omezení hybnosti horních končetin je také zapříčiněná permanentním spasmem, který klientka má. Jak hrubá, tak i jemná motorika je výrazně zhoršená.

Začátky canisterapie s R. P. byly podle slov canisterapeuta velice krušné. A to právě z důvodu narušení motoriky u klientky. Richieho brala pod krkem, za packy a celkově s ním manipulovala dost hrubě. Protože je pes malý, obávala se terapeutka, aby mu klientka nezpůsobila při nešetrné manipulaci nějaké zranění. První měsíc si myslela, že nebude možné ke klientce docházet. I pes se jí bál a při návštěvách u ní byl bázlivý a bylo na něm vidět, že zde není rád. Po měsíci se vše změnilo. Klientka se se psem naučila šetrně manipulovat a Richie se začal na návštěvy těšit. R. P. se snaží co nejjemněji pejska hladit a být opatrná. Ve zlepšení komunikace se u klientky dosáhlo doposud velkých úspěchů. Paní R. P. je při canisterapii skoro vždy dobře naladěná a snaží se s canisterapeutem komunikovat. Často opakuje věty druhých, ale také se velmi často snaží mluvit sama od sebe. Čím dál častěji se jí podaří dát dohromady celou větu. Při odchodu canisterapeuta vždy říká, že jí velice těšilo a že moc děkuje, pejskovi dává pusku. Při předposlední návštěvě, kdy jsem byla při canisterapii přítomná i já, byla R. P. natolik komunikativní, že i sama canisterapeutka byla překvapená a říkala, že tak hovornou jí zažila dřív jen jednou. Bohužel, její schopnost komunikace je z velké části vázaná na její psychickou pohodu, kdy se při výkyvech nálad její řečové schopnosti zhoršují. I přes to však od začátku canisterapie udělala v této oblasti klientka značné pokroky. Ze začátku

nemluvila skoro vůbec a jen opakovala slova, dnes dává dohromady celé věty bez opakování.

K procvičení motoriky používá canisterapeutka stejné hry, jako u pana J. S. Jedná se o nandávání pamlsků do míčku, házení pamlsků na cíl, přetahování o míček. Důležitým bodem při canisterapii s R. P. je manipulace se psem a jeho hlazení, které klientce významně pomáhají při procvičení jemné motoriky. Její křeče při hlazení ustupují a zlepšuje se celková koordinace pohybů. Pro trénování motoriky také terapeutka používá hry na hledání a ukazování jednotlivých částí na těle psa. Klientka má za úkol najít a položit prst na čumák psa, zvednout jeho pravou nohu atd. Jako prostředek k zlepšení komunikace používá canisterapeutka pokládání otázek týkající se psa. R. P. má také za úkol dávat psovi jednotlivé povely. Při plnění těchto úkolů je vidět, jak se paní snaží a jak velkou radost ji dělá, když Richie poslechne. Sama od sebe na psa nemluví.

I když nejsou pokroky klientky ve zlepšení komunikačních dovedností permanentní a stává se, že v důsledku špatné nálady a celkově špatného naložení dochází ke zhoršení komunikace, přínos canisterapie při práci s ní je nepopiratelný. Klientka již dokáže dávat dohromady celé věty a pravidelné návštěvy psa také působí na zlepšení její nálady. Její mrzutá nálada a nespokojenost, odmítání programů a návštěv se objevuje ve stále menší intenzitě. Největším úspěchem však při canisterapii s ní je veliké zlepšení jemné motoriky. To je ukazuje právě při manipulaci se psem, která je dnes již na úrovni ostatních obyvatel domova. Je mnohem jemnější a opatrnější, než tomu bylo na začátku.

Paní M. J.

Narozena roku 1927. Klientkou Domova pro seniory je od listopadu 2009. Je po opakované CMP, trpí těžkou cukrovkou. Díky opakovaným CMP paní M. J. verbálně nekomunikuje, je imobilní. Jemná motorika je na dobré úrovni. Při komunikaci pouze kývá na otázky, dokáže vyjádřit nelibost, není schopná vyslovit jediné srozumitelné slovo. Neúčastňuje se žádných aktivit a její sociální kontakt je velice nízké úrovni. Pravidelně ji navštěvuje syn.

K paní dochází canisterapeutka především kvůli mezilidskému kontaktu a rozptýlení. Protože nemá klientka mimo to žádné jiné aktivity, návštěva psa jí pomáhá vytrhnout se ze stereotypu. Na psa reaguje velice pozitivně. M. J. většinu dne spí a i přes to, že ji kolikrát terapeutka probudí, nikdy na ní není vidět, že by kvůli tomu byla mrzutá. Vždy se na Richieho těší. Přesto, že M. J. není schopná verbální komunikace, psovi neustále něco šeptá a snaží se na něj mluvit po svém. Pes se na návštěvy u ní velice těší. Stejnou snahu o dorozumění má i s terapeutkou. V průběhu celé canistapie nedošlo k žádnému zlepšení v komunikaci.

Během návštěv se terapeutka snaží o trénování paměti. Klientka má za úkol vybrat pamlsěk, který má Richie rád, dále pak vybrat nejoblíbenější hračku. Dochází také k procvičování jemné motoriky za pomoci vybírání pamlsků a dávání jich do míčku. Má také za úkol házet na terč a odpoutat a zase připnout psa na vodítko, které má malou karabinu.

U M. J. hraje canisterapie především roli v rozptýlení klientky a v jejím potěšení. Zprostředkovává ji možnost těšit se na pejska a strávit s ním příjemné chvíle. Protože má jemnou motoriku na dobré úrovni, stejně tak i paměť, hry na ně zaměřené slouží především k udržení těchto schopností. I přes nesrozumitelnou verbální komunikaci je snaha alespoň o nějaké „žvatlání“ velmi vítaná.

Pan J. K.

Narozen roku 1920, klientem zařízení je od konce roku 2010. Má diagnostikovanou středně těžkou až těžkou demenci, která se zhoršuje. Trpí ischemickou srdeční chorobou. Pan J. K. je velice aktivní, navštěvuje mnoho kroužků a aktivit, je hodně vitální a chvíli nevydrží na místě. Jeho celková orientace je na velice špatné úrovni, má problémy s krátkodobou i dlouhodobou pamětí. Je nutné ho neustále hlídat, aby nic nedělal sám, už se párkrát ztratil. Pan J. K. je velice orientovaný na svoji osobu. V důsledku těžké demence je jeho komunikace s okolím ztížená. Hrubá i jemná motorika na dobré úrovni. Je na pokoji s panem J. S.

Jako jediného zná pana J. K. terapeutka již z předešlého zařízení. Canisterapie u něj slouží především k trénování paměti za pomoci různých her, ale také k tomu, aby byl klient na chvíli zabavený a měl dostatek činností k vybití energie. K tomu slouží především procházky se psem venku.

Stejně jako u předešlých kazuistik, má pan J. K. za úkol vybrat pro psa vhodné pamlsky a dát je do míčku. Dále se se psem přetahuje, hází na terč. Při přetahování je občas vidět i jakási škodolibost, kdy psovi často nechce dát míček, rád ho škádlí. To se snaží terapeutka korigovat. Jeho sebestřednost je vidět i při procházkách s ním, kdy si psa usurpuje pro sebe a nechce, aby ho hladili ostatní klienti domova. Všechny tyto neduhy byly patrné především z počátku terapie, intervencí terapeuta se postupně odbourávají. Dnes už nejsou tak markantní. I přes zhoršenou paměť vždy Richieho pozná, pamatuje si ho i z předešlého zařízení. Rád ostatním ukazuje fotky s Richiem.

Právě trénování paměti je J. K. velice potřebné. Přínosem zde je to, že i přesto že si klient spoustu věcí nepamatuje a je dezorientovaný, na věci týkající se psa si skoro vždy vzpomene. Pamatuje si, jak se jmenuje, jaké má rád pamlsky, také si pamatuje jednotlivé povely.

Paní E. D

Narozena 1930. Klientkou domova je od roku 2010. Je u ní patrná začínající demence, kterou však zatím poměrně dobře maskuje. Ze začátku pobytu měla velké problémy při začlenění do kolektivu a celkově s pobyttem v zařízení. Přesto, že je dnes již velice komunikativní, ze začátku pobytu se nechtěla s nikým bavit, ani navštěvovat žádné aktivity. Byla často mrzutá. Klientka nemá problémy se sebeobsluhou, její hrubá a jemná motorika je na velice dobré úrovni. Její celkový zdravotní stav je velmi dobrý. Často ji navštěvuje rodina.

Canisterapeutka sem se psem dochází spíš pro potěchu paní E. D., která je na pejska velmi fixovaná a ráda se s ním mazlí. Na začátku canisterapie byla paní velmi uzavřená a nepřátelská vůči okolnímu prostředí. V průběhu canisterapie se pak otevřela a dnes je z ní komunikativní a veselá paní. V průběhu mé poslední návštěvy domova mi doslova řekla: „Kdyby nebylo Richieho, asi bych tady byla hrozně nešťastná.“ Právě canisterapie jí z velké části pomohla otevřít se světu a začít mít svůj život v domově ráda. Při pravidelných návštěvách Richieho není ani trochu mrzutá a je vždy dobře naladěná. Trénování paměti a procvičování motoriky jsou zde pak spíše doplňkovou záležitostí, bonusem. V důsledku začínající demence však bude nutné se do budoucna na trénování paměti víc zaměřit.

Shrnutí kazuistik

Ve výše uvedených případech je pozitivní vliv psa na seniory jasně dokázán. U většiny pozorovaných klientů se jedná o zlepšení ve zdravotním stavu- zlepšení komunikačních schopností, zlepšení jemné a hrubé motoriky, uvolnění napětí a křečí v horních končetinách, či částečná úleva od bolesti. Co je však

důležitější, u všech pozorovaných klientů došlo v průběhu canisterapie k výraznému zlepšení psychického stavu. To považuji za mnohem významnější, než je zlepšení zdravotního stavu. U seniorů zvláště těch, kteří jsou v institucionální péči, je často právě špatný psychický stav příčinou jejich nemocí, či dokonce jejich smrti. Zlepšení psychického stavu má obrovský vliv na celkové zkvalitnění poslední etapy jejich života.

6.5 *Diskuze*

Před začátkem mého výzkumu, ale i v jeho průběhu jsem nastudovala odbornou literaturu zabývající se canisterapií, ale také řadu publikací věnující se seniorům, stáří a stárnutí. V literaturách i člancích zabývajících se canisterapií můžeme nalézt mnoho popisů pozitivních přínosů canisterapie pro člověka. Tyto závěry jsou jistě podloženy mnoha výzkumy a statistikami, které již však nejsou moc veřejně známé. Literatura se sice podrobně zabývá canisterapií, ale právě ony výzkumy, které jsou stavebním kamenem, jsou zde zmiňovány jen velmi sporadicky. I z tohoto důvodu považuji výzkum, který jsem prováděla za nejvýznamnější z celé své práce.

Literatury zaměřené na canisterapii ve spojitosti se seniory není mnoho. V dnešní době se jedná spíše o články jednotlivých canisterapeutů do časopisů, případně o příspěvky na konferencích o canisterapii. Pokud je jedním z cílů mé práce přiblížit canisterapii pracovníkům se seniory, domnívám se, že právě ve výzkumu dokázané pozitivní působení canisterapie na seniory se může stát jedním z nejdůležitějších prvků při rozhodování, zda canisterapii zřídí i u nich v zařízení.

Když jsem se rozhodla zkoumat vliv psa na seniory, ani v nejmenším jsem se nedomnívala, že jeho pozitivní bude vliv tak moc hmatatelný i po tak krátké

době, po kterou jsem měla možnost se canisterapie osobně zúčastňovat. Nezainteresaný člověk by mohl oponovat, že pokroky, kterých zkoumaní klienti dosáhly, nejsou nijak obrovské. Z pohledu člověka který se v této problematice orientuje však musím namítnout, že právě u seniorů jsou to pokroky obrovské, protože i malý posun ve zlepšení jejich stavu je úspěchem. Když se mé pozorování ještě spojí s rozhovorem s canisterapeutem, který s nimi již delší dobu pracuje, pak je velikost a význam těchto úspěchů ještě markantnější.

Při výzkumu mi však vyvstanula jedna velká otázka. Tou bylo, zda jsou úspěchy pozorovaných klientů docíleny pouze canisterapií a nebo zde hrají roli i ostatní faktory, se kterými je klient ve spojení? Bylo by mylné domnívat se, že canisterapie je všeholék. Velkou roli při zlepšení stavu klienta samozřejmě hraje okolí, ve kterém se nachází. Ať už se jedná o přístup personálu ke klientovi, přístup rodiny, nebo spolubydlícího. Dalším z ovlivňujících faktorů může být množství aktivit, které má. Návštěva aktivizačních kroužků a cvičení pořádaných institucí může velmi ovlivnit jeho zdravotní a psychický stav. Takto bych mohla jmenovat donekonečna. Všechny vyjmenované faktory zde hrají opravdu velkou roli. Ve svém výzkumu jsem proto vybrala co nejpestřejší vzorek, který zahrnoval klienty aktivní, ale i ty méně společenské, či skoro úplně separované od okolí, klienty osamělé. I přes tyto rozdílnosti je však pozitivní vliv psa na jejich zdravotní, či psychický stav v mém výzkumu jasně dokázaný a neoddiskutovatelný.

Závěr

Canisterapie a její pozitivní přínos pro člověka je nezanedbatelný. Ve světě již dávno našla svoje uplatnění a v České republice svoje místo již také hledá. Je však důležité si uvědomit, že canisterapie není schopna sama od sebe člověka vyléčit, je nutné ji zapojit do komplexu zdravotní, psychické a sociální rehabilitace. V tomto případě má potenciál se naplno rozvinout a ukázat svůj velký význam v podpoře lidského zdraví a ve zlepšení kvality lidského života.

Při psaní své práce, především při přípravě na praktickou část, jsem se potýkala s poměrně velkým problémem, a to tím že jsem nemohla najít skoro žádný vyhovující domov pro seniory v Praze, který by měl canisterapii zahrnutou ve svém programu. Nakonec jsem objevila pouze tři domovy, kde probíhá již delší dobu. I přesto, že moje pátrání není rozhodně stoprocentní, je tento malý počet zneklidňující. Hlavně proto, že vím, že canisterapie s dětmi, především s těmi postiženými, je v České republice poměrně hojná a věnuje se jí spousta občanských sdružení.

Jak je tedy možné, že při práci se seniory ještě nenašla canisterapie tolik své uplatnění? Je to stále nedostatkem informací? I proto je má bakalářská práce adresovaná lidem pracujícím se seniory. Informace v ní obsažené mohou pomoci při řešení otázek týkajících se zavedení canisterapie u seniorů. Především jedna otázka je v této práci jasně zodpovězena. A tou je, jaké vliv má skutečně canisterapie na seniory v institucionální péči. Přestože není canisterapie rozhodně lék na všechno, výsledky které jsou zde jasně vyjmenovány (ať už v teoretické části, ale především v části praktické) jsou nezanedbatelné a v kombinaci s dalšími aktivitami mohou pomoci seniorům strávit podzim života důstojně, kvalitně a šťastně. Vždyť právě dosažení bio-psycho-sociální pohody člověka je snahou všech institucí a lidí pracujících v pomáhajících profesích.

Canisterapie, na úrovni na jaké většinou dnes existuje- tedy v rámci dobrovolnictví, je velmi náročná a zodpovědná práce, která na veřejnosti není až tak vidět. Je nutné si uvědomit, že za pokroky v ní dosažené stojí hodiny a hodiny náročné práce, jak pro terapeuta, tak i pro zvíře. Odměnou jim pak nejsou ani peníze, ani oslavné ódy. V této práci je odměnou úsměv klienta, projevení radosti, zlepšení jeho zdravotního stavu, nebo zvýšení sebevědomí. Právě lidé provozující canisterapii v praxi mají největší díl na zviditelnění a úspěchu canisterapie po celém světě.

Seznam literatury

DAVIS, D. *Therapy Dog, Training Your Dog to Reach Others*, 2.vyd., Washington: Dogwise Publishing, 2002, ISBN 1-929242-05-0

ĎOUBAL, S., KLEMERA, P., FILIPOVÁ, M., DOLEJŠÍ, J., *teoretická gerontologie*, 1. vyd., Praha : Karolinum, 1997, ISBN 80-7184-481-0

FINE, A. *Animal Assisted Therapy, Theoretical Foundations and Guidelines for Practice. Elsevier Science*, 1.vyd., San Diego: Elsevier Science, 2000, ISBN 0-12-256475-8

GALAJDOVÁ, L., *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*, 1. vyd., Praha : Grada Publishing, 1999, ISBN 80-7169-789-3

HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*, 1. vyd., Praha : Panorama, 1990, ISBN 80-7038-158-2

HAYFLICK, L., *Jak a proč stárneme*, 1. vyd., Praha : Knižní klub, 1997, ISBN 80-7176-536-8

KALVACH, Z. a kol., *Úvod do gerontologie a geriatric, 1. díl Gerontologie obecná a aplikovaná*, 1. vyd., Praha : Karolinum, 1997, ISBN 80-7184-36-0

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., *Motivační prvky při práci se seniory*, 1. vyd., Praha : Grada Publishing, 2008, ISBN 978-80-247-2169-9

KŘIVHOHLAVÝ, J., *Psychologie nemoci*, 1. vyd., Praha : Grada Publishing, 2002, ISBN 80-247-0179-0

KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*, 1. vyd., Praha : Portál, 2001, ISBN 80-7178-551-2

MCGUIRK, K., *Animal Assisted Therapy At the Children's Specialized Hospital*, Children's Specialized Hospital, 2002

NEKONEČNÝ, M., *Základy psychologie*, 1. vyd., Praha : Academia, 1998, ISBN 80-200-0689-3

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I., *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd., Praha : Portál, 1998, ISBN 80-7178-184-3

PLAŇAVA, I., *Průvodce mezilidskou komunikací*, 1. vyd., Praha : Grada Publishing, 2005, ISB 80-247-0858-2

STUART-HAMILTON, I., *Psychologie stárnutí*, 1. vyd., Praha : Portál, 1999, ISBN 80-7178-274-2

TVAROH, F., *Všichni stárneme*, 1. vyd., Praha : Avicentrum, 1971

VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie*, 1. vyd., Praha: Portál, 2000, ISBN: 80-7178-308-0

WILSON, C. *Companion Animals in Human Health*. Sage Publications. 1.vyd. Thousand Oaks, 1998, ISBN 0-7619-1061-1

Články

HALLEYOVÁ, V., *Canisterapie a běžné diagnózy u seniorů*, in: *Pes přítel člověka*, 204, č. 4, 12

KVASNICA, M., *MUDr. Zvíře léčí úspěšně*, in: *Pes přítel člověka*, 2005, č. 2, 22

KVASNICA, M., *Pes a smysl lidského života*, in: *Pes přítel člověka*, 2005, č. 4, 22-23

KVASNICA, M., *Pes proti ageismu*, in: *Pes přítel člověka*, 2005, č. 2, 22

KVASNICA, M., *Proč mít ve stáří psa*, in: *Pes přítel člověka*, 2005, č. 4, 22-23

NAVRÁTILOVÁ, L., *Psí pohlazení duše*, in: *Pes přítel člověka*, 2008, č.7, 18-19

NOVÁKOVÁ, E., *Z historie canisterapie*, in: *Svět psů*, 1999, č. 11, 26-30

VOLŠICKÁ, J., Volšický, J., *Nikdy není pozdě*, in: *Svět psů*, 2006, č. 2, 68-69

VOLŠICKÁ, J., Volšický, J., *Pravda o Zooterapii 2004*, in: *Svět psů*, 2005, č. 2, 26

VOLŠICKÁ, J., *Senior terapie a její možnosti*, in: *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6. – 1.7. 2003 v Brně*, 2003, Brno, 19-20

Internetové zdroje

Biologický věk a jeho význam[online]. web Gerontologie, Stanislav Ďoubal

(cit. 14.4.2011) URL:

<http://www.faf.cuni.cz/apps/Gerontology/biologicalage/importancy/age.asp#definice>

Canisterapie [online]. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík (cit.

24.3.2011) URL: <http://canisterapie.org/index.php?categoryid=53>

Zooterapie [online]. Cantes- skupina Brno (cit. 19.3.2011)

URL:http://cantesbrno.melite.cz/?page_id=104

Způsob aplikace canisterapie [online]. Výcvikové canisterapeutické sdružení

Hafík (cit. 24.3.2011)

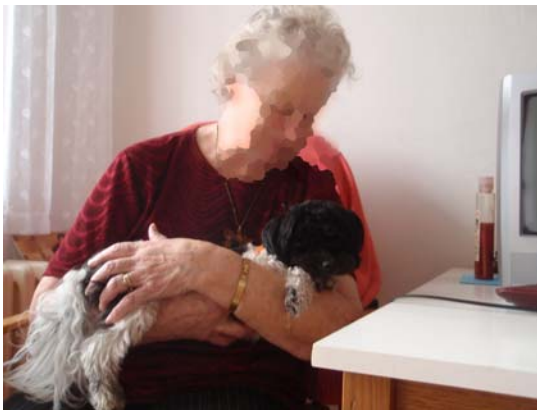
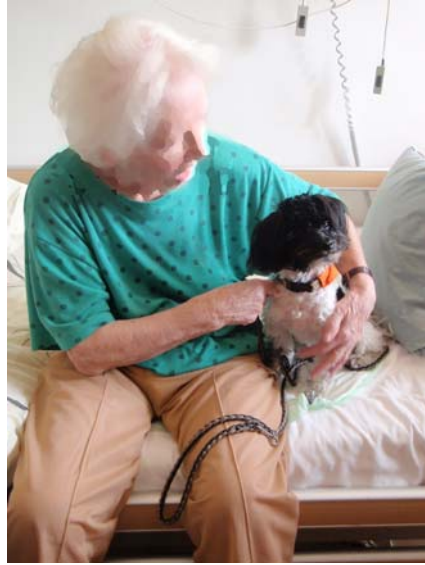
URL:<http://www.canisterapie.org/index.php?categoryid=52>

Přílohy

Příloha č. 1

Průběh canisterapie s Richiem v Domově pro seniory





pozn: Fotografie byly pořízeny se souhlasem klientů Domova pro seniory. Z důvodu práva na zachování soukromí fotografovaných osob jsou snímky upraveny.

Příloha č. 2

Zkušební řád canisterapie

Zkoušky psa

1. Testovat je možné psy a feny jakékoliv rasy nebo bez určení rasy a to od dokončeného 6. měsíce věku.
2. Zkoušky provádí zkoušející k tomu proškolený - rozhodčí.
3. Zkoušky psa se vykonávají na povinném školení organizovaném sdružení. Zkoušky vykonané se psem mimo povinné školení sdružení platí do doby konání povinného školení sdružení, nejdéle však 2 roky.
4. Zkoušky nesmí vykonávat fena březí. Hárající se feny provádějí zkoušky až naposledy po všech zkoušejících se psech.
5. Psovod v průběhu zkoušek nesmí používat stahovací nebo elektrický obojek, taktéž nesmí psa trestat – porušení znamená automatické vyloučení od zkoušek bez možnosti opakování.
6. Typy zkoušek psů – *přehled druhů a bodové ohodnocení tvoří přílohu této směrnice.*

ZŠ - zkouška štěňat

ZVV – zkouška vrozených vloh

VZ - všestranná zkouška.

Další zkratky: CT týmy nebo CT dvojice – canisterapeutické týmy nebo dvojice - pes a psovod s canisterapeutickými zkouškami tj. pes musí být neagresivní a psovod musí mít školení a zkoušející se pes a psovod.

Zkouška štěnat
1) Ovladatelnost psa na vodítku
2) Reakce na slabší hluk
3) Dotyky cizí osoby po celém těle psa (přítomnost psovoda)
4) Sedni u nohy psovoda, pes na vodítku
5) Aport – předmět si určí psovod
6) Podávání pamlsků z dlaně i špetky
7) Pohyb CT týmů kolem sebe –psi na vodítku
8) Přivolání – možno za použití motivačních prvků (pamlsky, hračky, apod.)

Kriteria pro hodnocení

Tato zkouška je pro štěnata od 6ti měsíců do 12ti měsíců.

1) Ovladatelnost psa na vodítku

- Pes na vodítku jde vedle nohy přímým směrem s oblouky vlevo i vpravo. Mírné nepřesnosti nejsou hodnoceny ztrátou. Větší se hodnotí jako drobná chyba. Stálý tah a cukání vodítkem je hrubá chyba až anulování cviku.

2) Reakce na slabší hluk

- Pes je na vodítku u psovoda. Přichází cizí osoba, která promluví s psovodem a zároveň dává psovi pamlsky z dlaně i špetky prstů. Pes nemusí pamlsky brát, ale nesmí po pamlsku zuřivě chňapat. Poté je asi z dvaceti metrů pohozená plastická láhev s kamínky jako nárazový hluk. Tímto jsou spojeny tři cviky, ale hodnotí se každý zvlášť (2,3 a 6).

Psovod odejde od pomocníka (který se psa dotýkal a dával mu pamlsky) pět kroků a psa si přivolá. Může ukázat pamlsek nebo jiný motivační prvek pro přivolání.

3) Dotyky cizí osoby po celém těle psa (přítomnost psovoda)

- Cizí osoba přichází k psovodovi se psem a dotýká se psa po celém těle.

4) Sedni u nohy psovoda, pes na vodítku

- Pes na vodítku jde s psovodem. Po zastavení se pes posadí u nohy psovoda. Povel je povolen i mírné zatlačení na záď psa.

5) Aport – předmět si vybere psovod ze standardních aportovacích předmětů, dummy, o váze 0,5 kg.

- Psa můžeme rozvádět máváním předmětu kolem psa a při odhození může pes hned vyběhnout. Předmět musí však psovodovi donést i za použití povelů.

6) Podávání pamlsků z dlaně i špetky

- Neznámá osoba dává psovi pamlsek z dlaně i špetky prstů. Pes nemusí pamlsky brát, ale nesmí po pamlsku zuřivě chňapat.

7) Pohyb CT týmů kolem sebe – psi na vodítku

- Psi na vodítku se při chůzi potkávají s ostatními dvojicemi. Nesmí docházet k agresivnímu chování mezi psy. Neovládnutá agresivita se vylučuje.

8) Přivolání

- Pes zůstává u pomocníka a psovod poodejde na 5 kroků a psa

přivolá. Může použít motivační prvky pro přivolání.

ZVV - zkouška vrozených vloh	
1)	Ovladatelnost psa na vodítku bez obrátů na místě
2)	Reakce psa na běžce a jízdu kola
3)	Reakce psa na hluk a pachy
4)	Objímání psa a mírné tahání za uši, nohy, ocas...
5)	Vzrušivost psa, ukončení a přivolání
6)	Sedni, lehni vstáaň na vodítku u nohy psovoda
7)	Aport volný – předmět psovoda (je lepší hračka).
8)	Chůze CT dvojic mezi sebou. Psi na vodítku
9)	Chůze psa vedle tašky na kolečkách (kočárku, inv. vozíku)
10)	Podávání pamlsků z dlaně a špetky z prstů

Kriteria pro hodnocení

Tato zkouška je pro psy nebo štěňata od 10ti měsíců.

1) Ovladatelnost psa na vodítku bez obrátů na místě:

- Pes jde u levé nohy psovoda, nesmí předbíhat, vybočovat a zaostávat. Malé změny lze tolerovat. Povel: při vykročení, změně rytmu chůze a obrazech za pochodu "K noze". Pro zastavení "Sedni".

2) Reakce psa na běžce a jízdní kolo:

- Psovod vede psa na vodítku po chodníku. Po pravé straně psovoda předbíhá běžec. Proti CT dvojici jede po silnici cyklista. V obou případech nesmí být pes agresivní, ani lekavý. Zvědavost se nehodnotí záporně, pokud pes nepřekáží v pohybu psovoda.

3) Reakce na hluk a pachy:

- Psovod se psem na vodítku prochází prostorem kde jsou silně pachové předměty (látky - hadry napuštěné desinfekcí, parfémem, apod.). Pes nesmí reagovat na tyto látky agresivně ani bázlivě. Při chůzi ze vzdálenosti 5m upustí pomocník plechový tác nebo způsobí jiný odpovídající hluk. Čím slabší tím blíže ke psu. Pes nesmí reagovat na hluk agresivně ani bázlivě.

4) Objímání psa a mírné tahání za uši, nohy, ocas...

- Cizí osoba přijde k psovi, obejmeme ho kolem krku, poté psa mírně tahá za různé části těla. Hodnotí se chování psa. Agresivita se vylučuje. Při tahání se může pes otočit, ucuknout apod., ale nesmí být agresivní.

5) Vzrušivost psa, ukončení a přivolání:

- Psa psovod nebo pomocník rozdovádí (například hračkou). Na povel rozhodčího psovod psa uklidní a přivolá povel "Ke mně" nebo "K noze". Povel k uklidnění psa je na psovodovi. K opakování povelů se přihlíží v hodnocení.

6) Sedni a lehni vstáaň psa u nohy psovoda:

- Pes je na vodítku u levé nohy. Na pokyn rozhodčího dá psovod povel psu k vykonání polohy. Pes na tento povel provede změnu. Opakování povelu je chybou. Donucení psa k provedení polohy je hodnota za polohu anulovaná.

7) Aport volný:

- Psovod použije předmět, který má pes rád. Na pokyn rozhodčího psovod odhodí předmět do vzdálenosti alespoň 5 ti metrů. Vyšle psa pro aport. Pes vyběhne, uchopí, přinese a předá. Drobnou chybou je vyběhnutí psa před povellem, překusování předmětu, pomalý návrat, nepředání, více povelů. Hrubá chyba je nepřinesení předmětu k

psovodovi alespoň na vzdálenost 2 kroků. Nesplnění je nevyběhnutí, nezájem, neuchopení předmětu.

8) Chůze CT dvojic mezi sebou. Psi na vodítku:

- Psi jsou na vodítku: CT dvojice se postaví do řady s odstupem, aby pohodlně mohla kolem projít a bylo zabráněno event. napadení psů... Jedna dvojice se proplétá stojící řadou a postaví se na konec řady. Pokračuje další dvojice. Pokud některý pes se projeví částečnou, ale ovladatelnou nesnášenlivostí je z dalšího posouzení odvolán, ale není ze zkoušky vyloučen. Je dále přezkušován pro práci jednotlivce se zaměřením na přístup k lidem. Nesmí do plnění další zkoušky pracovat tam, kde se pohybují další zvířata. Při dalším přezkušování se rozhodčí zaměří na chování psa při nezvyklých problémech. Špatná životní zkušenost psa nemusí narušovat vztah k lidem. Pes u zkoušky pro práci jednotlivce pokračuje dál ve zkouškách, ale v osvědčení bude mít poznámku o problémech, které měl s jinými zvířaty. Cviky, které se provádí s ostatními zvířaty se do celkového hodnocení nebudou promítat, ostatní cviky se budou normálně započítávat.

9) Chůze psa vedle tašky na kolečkách (kočárku nebo inv.vozíku):

- Pes na vodítku jde u nohy psovoda, který tlačí tašku. Může jít i vedle tašky apod. Nesmí se plést pod nohy psovoda, případně omezovat plynulost chůze.

10) Podávání pamlsků z dlaně a špetky z prstů:

- Pes musí brát pamlsky bez ohrožení podávajícího. Ohrožením podávajícího je míněno nepříjemné chňapnutí po pamlsku zuby psa. Případně nemusí mít o pamlsky zájem. Rozhodčí může u psů se slabým pokrmovým reflexem použít podání hračky. Agresivita psa vylučuje ze zkoušky. Obava psa je hodnocena jako hrubá chyba.

VZ – všestranná zkouška	
1)	Ovladatelnost psa bez vodítka .
2)	Reakce psa na hluk a pachy.
3)	Objímání psa a mírné tahání za uši, nohy, ocas, mírné pošťuchování psa holí, berlí, rukou i nohou...
4)	Sedni, lehni vstáaň bez vodítka u nohy psovoda.
5)	Aport – předmět cizí, jak venku, tak v místnosti.
6)	Podávání pamlsků z dlaně a špetky z prstů.
7)	Chůze CT dvojic mezi sebou, psi na vodítku.
8)	Chůze psa vedle inv. vozíku.
9)	Vzrušivost psa, ukončení a přivolání.
10)	Podlézání velkého a překračování malého psa.
11)	Kontakt s osobami s fr. holemi a na invalidním vozíku.
12)	Ovladatelnost psa na vodítku – vede cizí osoba.
13)	Odložení psa za pochodu na vzdálenost 5 m.
14)	Položení psa na bok a položení hlavy cizí osoby na psa.
15)	Klid psa při pošťuchování a hádce dvou osob (dětí).
16)	Pád dítěte při honěné, reakce bez agresivity.
17)	Klid při setkání s klientem na invalidním vozíku. Klient a hovoří s psovodem a hladí si psa.
18)	Chůze na vodítku v dopravním ruchu (auta, běžec, člověk se psem)
19)	Spontánní zájem více osob.
20)	Pád osoby a zvedání za pomoci více osob. Osoba v

bílém plášti odvádí bránící se osobu.
21) Vztah psovoda a psa.

Kriteria pro hodnocení

Tato zkouška je pro psy od věku 12ti měsíců.

1) Ovladatelnost psa bez vodítka

- Pes jde u levé nohy psovoda, nesmí předbíhat, vybočovat a zaostávat. Malé změny lze tolerovat. Povel se mohou dát při vykročení, změně rytmu chůze a obratech za pochodu.

2) Reakce na hluk a pachy

- Psovod se psem na vodítku prochází prostorem kde jsou silně pachové předměty (látky - hadry napuštěné desinfekcí, parfémem, apod.). Pes nesmí reagovat na tyto látky agresivně ani bázlivě. Při chůzi ze vzdálenosti 5m upustí pomocník plechový táč nebo způsobí jiný odpovídající hluk. Čím slabší tím blíže ke psu. Pes nesmí reagovat na hluk agresivně ani bázlivě.

3) Objímání psa a mírné tahání za uši, nohy, ocas, mírné pošťuchování psa holí, berlí, rukou i nohou...

- Cizí osoba přijde k psovi, obejmě ho kolem krku, poté psa mírně tahá za různé části těla. Mírné pošťuchování holí, berlí, rukou i nohou: psu nesmí být způsobená bolest. Jedná se o nepříjemný pocit. Pes nesmí projevovat agresivitu ani útočnost ze strachu. Tento cvik provádí zkušený pomocník. Hodnotí se chování psa. Při tahání nebo postrkování se může pes otočit, ucuknout apod., ale nesmí být agresivní.

- 4) Sedni, lehni a vstáaň bez vodítka u nohy psovoda
- Pes je u levé nohy. Na pokyn rozhodčího dá psovod povel psu k vykonání polohy. Pes na tento povel provede změnu. Opakování povelu je chybou. Donucení psa k provedení polohy je hodnota za polohu anulovaná.
- 5) Aport – předmět cizí, jak venku, tak v místnosti.
- Psovod použije předmět, který mu určí rozhodčí. Rozhodčí odhodí předmět do vzdálenosti alespoň 5 metrů. Psovod vyšle na pokyn rozhodčího psa pro aport. Pes vyběhne, uchopí, přinese a předá psovodovi. Drobnou chybou je vyběhnutí psa před povel, překusování předmětu, pomalý návrat, nepředání do ruky, více povelů. Hrubá chyba je nepřinesení předmětu k psovodovi alespoň na vzdálenost 1 kroku. Nesplnění je nevyběhnutí, nezájem, neuchopení předmětu či nepřinesení předmětu k psovodovi. Provádí se jak v místnosti (tam se vzdálenost aportu zmenšuje na cca 2-5 m), tak venku.
- 6) Podávání pamlsků z dlaně a špetky z prstů
- Pes musí brát pamlsky bez ohrožení podávajícího. Ohrožením podávajícího je nepříjemné chňapnutí psa po pamlsku zuby. Případně nemusí mít o pamlsky zájem. Rozhodčí může u psů se slabým pokrmovým reflexem použít podání hračky. Agresivita psa vylučuje ze zkoušky. Obava psa je hodnocena jako hrubá chyba.
- 7) Chůze CT dvojic mezi sebou, psi na vodítku.
- Psi jsou na vodítku, CT dvojice se postaví do řady s odstupem, aby pohodlně mohla kolem projít další dvojice a bylo zabráněno eventuálního napadení psů. Jedna dvojice se proplétá stojící řadou a postaví se na konec řady. Pokračuje další dvojice. Pokud některý pes se

projeví částečnou, ale ovladatelnou nesnášenlivostí je z dalšího posouzení odvolán a zkoušku může opakovat nejdříve po 4 měsících ode dne zkoušky ze které je odvolán.

8) Chůze psa vedle invalidního vozíku

Pes jde na vodítku u nohy psovoda a na druhé straně má invalidní vozík. Nesmí se plést pod kola invalidního vozíku nebo omezovat pohyb vozíku.

9) Vzrušivost psa, ukončení a přivolání

Psa psovod nebo pomocník rozdvádí (například hračkou). Na povel rozhodčího psovod psa uklidní a přivolá povellem. Povel k uklidnění psa je na psovodovi. K opakování povelů se přihlíží v hodnocení.

10) Podlézání velkého a překračování malého psa

U psů jsou psovodi a mohou psa uklidňovat. K podlézání jsou využíváni psi s kohoutkovou mírou větší jak 50 cm. Hodnotí se klid a ochota psa. Agresivita znamená vyloučení psa. Neumožnění ze strany psa je nesplnění cviku.

11) Kontakt s osobami s francouzskými holemi a na invalidním vozíku

a) Pes je na vodítku u psovoda a jdou k postiženému, který psa jemně šťouchne. Tento úkon se provádí tak aby psovi nepůsobil bolest. Z důvodů agresivity některých lidí je nutné zjistit, zda pes není agresivní ani bázlivý i v takovéto situaci. Agresivita při pošťuchování holí je vylučující. Uskakování a prudké pohyby jsou hrubá chyba.

12) Ovladatelnost psa na vodítku – vede cizí osoba

Pes jde na vodítku u nohy cizí osoby, nesmí předbíhat, vybočovat a zaostávat. Malé změny lze tolerovat. Je možné, aby šel vedle psa z druhé strany psovod, a usměrňuje povely psa

13) Odložení psa za pochodu na vzdálenost 5 m.

Psovod odchází se psem u nohy bez vodítka, odloží psa ve vzdálenosti 5 m a vrátí se k rozhodčímu a dají se do hovoru. Na pokyn rozhodčího se psovod může vrátit k psovi a společně se psem se vrátí k rozhodčímu. Je na psovodovi, zdali odloží psa sedícího nebo ležícího.

14) Položení psa na bok a položení hlavy cizí osoby na psa

Psovod položí na podložce vedle cizí osoby psa na bok. Osoba si psa hladí a položí si na něj hlavu nebo si k psovi přilehne. Psovod může psa usměrňovat, ale nesmí ho nutit násilím.

15) Klid psa při pošťuchování a hádce dvou osob (dětí).

- Pes je svým psovodem přiveden ke dvěma osobám, které se najednou začnou spolu hádat a pošťuchovat. Pes se nesmí začít chovat agresivně nebo bázlivě.

16) Pád dítěte při honěné, reakce bez agresivity.

- Pes se svým psovodem přijde ke skupince osob, která se najednou začne honit a běhat kolem psa. Pes nesmí reagovat na honící se osoby agresivně a bázlivě.

17) Klid při setkání s klientem na invalidním vozíku. Klient a hovoří s psovodem a hladí si psa.

- Klient přijede na invalidním vozíku za psem s psovodem a chvíli s psovodem pohovoří a při tom si začne hladit psa. Pes se nesmí chovat agresivně a bázlivě. Může před vozíkem uskočit, ale agresivita a

bázlivost se vylučuje..

18) Chůze na vodítku v dopravním ruchu (auta, běžec, člověk se psem)

- Reakce psa na auta jezdící po silnici s přihlédnutím na nákladní a osobní. Běžce, který CT dvojici předbíhá po straně psovoda. Potkání s člověkem s klidným psem na vzdálenost 5m. Testovaný pes musí stále prokazovat neagresivní chování.

19) Spontánní zájem více osob.

- Psovod se psem přichází ke skupině lidí (dětí). Obklopení psa osobami, podávání pamlsků a hlazení. Opět se hodnotí chování psa. Nejistota je chybou a agresivita vylučuje. Při nejistotě se cvik opakuje s klidnějším přístupem lidí, ale cvik je hodnocen podle dalšího projevu ne více jak polovinou možných získaných bodů.

20) Pád osoby a zvedání za pomoci více osob. Osoba v bílém plášti odvádí brání se osobu.

- Osoby se honí a jedna v blízkosti psa upadne. Je hodnocen klid psa. Není chybou když má pes zájem bez nejmenší agresivity. Pes se může projevit i ústupem, ne však bázlivostí. Osoba nebo osoby v bílém plášti odvádějí ze skupiny lidí, kteří stojí kolem psa, brání se a křičící osobu. Pes nesmí nevhodně reagovat na brání se osobu ani na osoby v bílém plášti. Psovod je v přímé blízkosti psa. Štěkání psa v době cviku snižuje výkon více jak o polovinu možných získaných bodů.

21) Vztah psovoda a jeho psa.

- Psovod sahá psovi do jeho misky s krmením: hodnotí se chování psa na jednání psovoda. Psovod nesmí zakazovat psovi případný výraz agresivity. U psů se slabým pokrmovým reflexem sahá psovod na

oblíbenou hračku psa. Snaha psa dát do misky hlavu nebo uchopit hračku bez náznaku agresivity je hodnoceno jako drobná chyba.

Při zkouškách jakýkoliv náznak agresivity na osoby nebo bázlivosti psa – vylučuje psa z úspěšného vykonání zkoušky. Po celou dobu zkoušek, může psovod psa odměňovat pamlsky.

zdroj: <http://www.canisterapie.org>

Příloha č. 3

Etický kodex canisterapeutických pracovníků

DEFINICE:

Pojmem „canisterapeutický pracovník“, rozumíme pracovníka nebo dobrovolníka, jehož vzdělání odpovídá úrovni „canisasistent“ a „canisterapeut“ podle norem ESAAT.

Pojmem „canisterapeutický tým“ rozumíme canisterapeutického pracovníka společně s jeho psem, dále „koterapeutem“.

PREAMBULE:

Canisterapeutičtí pracovníci respektují důstojnost a hodnotu jednotlivce a usilují o zachování a ochranu základních lidských práv, zároveň ctí práva zvířat a naplňují tak tento kodex.

Průběžně rozvíjejí své poznatky ze všech oblastí týkajících se využívání psů pro práci s lidmi.

Při dosahování canisterapeutických cílů vynakládají veškeré úsilí k ochraně zájmů klientů, jejich blízkých (není-li to v rozporu s potřebami klientů), všech účastníků canisterapie a činností s ní souvisejících.

Canisterapeutičtí pracovníci respektují ostatní členy své profese a příbuzných oborů a dělají vše, co je v jejich silách a co není v konfliktu se zájmy klientů pro to, aby poskytovali úplné informace a vzájemně se respektovali.

Své dovednosti používají pouze pro účely, jež jsou v souladu s těmito hodnotami a vědomě nedopustí jejich zneužití.

Canisterapeutičtí pracovníci, ve snaze dosáhnout těchto ideálů, plně souhlasí s etickými normami v těchto oblastech: 1. odpovědnost; 2. kompetence; 3. etické

a právní normy; 4. důvěrnost; 5. prospěch klienta; 6. profesní vztahy; 7. veřejná prohlášení, 8. výzkum, 9. welfare koterapeuta.

Canisterapeutičtí pracovníci plně spolupracují s vlastními profesními, národními a nadnárodními organizacemi a asociacemi. Rychle a úplně zodpovídají dotazy a plní požadavky všech řádně ustanovených etických nebo profesních komisí těch asociací či organizací, jejichž členy jsou nebo ke kterým náležejí.

Přijetí do Registru canisterapeutických pracovníků CTA canisterapeutické pracovníky zavazuje k dodržování všech zásad.

1. ODPOVĚDNOST

Obecně: Při poskytování služeb dodržují canisterapeutičtí pracovníci nejvyšší standardy své profese. Přijímají zodpovědnost za důsledky svého jednání a vynaloží veškeré úsilí, aby zabezpečili vhodné využití svých služeb.

1.a: Canisterapeutičtí pracovníci si uvědomují, že nesou velkou zodpovědnost, neboť jejich jednání může ovlivnit stav druhých lidí (psychický i fyzický).

1.b: Canisterapeutičtí pracovníci svým klientům předem objasní všechny záležitosti, které by mohly souviset s jejich společnou prací. Vyhýbají se vztahům, které by mohly omezit jejich objektivitu nebo vytvořit konflikt zájmů.

1.c: Jako členové NNO, organizací, zaměstnanci zařízení či OSVČ, canisterapeutičtí pracovníci jako jednotlivci zůstávají odpovědni nejvyšším standardům své činnosti -canisterapie.

1.d: Jako přednášející nebo vedoucí praxe si jsou canisterapeutičtí pracovníci vědomi své primární povinnosti pomáhat ostatním získávat znalosti a dovednosti. Udržují potřebný standard vzdělání, informace předkládají objektivně, plně a přesně.

2. KOMPETENCE

Obecně: Udržování vysoké úrovně kompetence je odpovědností sdílenou všemi canisterapeutickými pracovníky v zájmu veřejnosti a činnosti jako celku. Canisterapeutičtí pracovníci jsou si vědomi hranic své kompetence a mezi canisterapeutických technik. Poskytují pouze takové služby a používají pouze takové techniky, ke kterým je opravňuje vzdělání a zkušenost. V těch oblastech, kde uznávané standardy ještě neexistují, canisterapeutičtí pracovníci přijímají všechna opatření, nezbytná k ochraně zájmů svých klientů a koterapeutů.

2.a: Canisterapeutičtí pracovníci uvádějí svoji kvalifikaci, vzdělání, praxi a zkušenosti přesně. Canisterapeutičtí pracovníci udržují kvalitu vlastní práce na takové úrovni, aby odpovídala alespoň minimálním profesním požadavkům CTA, příslušných NNO a evropské ESAAT.

2.b: Jako přednášející a vedoucí praxe vykonávají canisterapeutičtí pracovníci svou činnost na podkladě pečlivé přípravy a soustředění tak, aby jejich práce měla nejvyšší kvalitu a aby jejich sdělení byla srozumitelná příjemcům.

2.c: Canisterapeutičtí pracovníci si jsou vědomi potřeby neustálého vzdělávání a osobního rozvoje a jsou otevření novým pracovním postupům a zvyšování kvalifikace v souladu s rozvojem oboru.

2.d: Canisterapeutičtí pracovníci respektují specifika jednotlivých cílových skupin a eliminují jakoukoli diskriminaci.

2.e: Canisterapeutičtí pracovníci si uvědomují, že osobní problémy a konflikty mohou ovlivňovat jejich pracovní výkon. Proto se zdrží jakékoli aktivity, ve které by jejich osobní problémy mohly zavinit nedostatečný výkon nebo poškození klienta, kolegy, studenta nebo jiného účastníka činnosti.

3. MORÁLNÍ A PRÁVNÍ NORMY

Obecně: Morální a etické zásady chování canisterapeutických pracovníků jsou stejnou měrou jako pro ostatní občany jejich osobní záležitostí, s výjimkou případů, kdy by toto mohlo narušit plnění pracovních povinností nebo snížit důvěru veřejnosti v canisterapii, canisterapeutické pracovníky, ale i obecně v pomocné terapie a v kynologii. Co se vlastního chování týče, jsou canisterapeuti citliví k převažujícím společenským normám a k možnému dopadu, který může dodržování nebo narušování těchto norem mít na jejich výkon jako canisterapeutických pracovníků. Canisterapeutičtí pracovníci si jsou rovněž vědomi možného dopadu svých veřejných vystoupení na možnosti kolegů vykonávat své pracovní povinnosti.

3.a: Ve své činnosti jednají canisterapeutičtí pracovníci v souladu se zásadami ESAAT, CTA, NNO v oblasti canisterapie, a s normami a pravidly zařízení, vztahujícími se k jejich praxi. Canisterapeutičtí pracovníci rovněž dodržují příslušné vládní zákony a vyhlášky.

3.b: Pokud jsou evropské, národní, krajské, organizační nebo instituční zákony, vyhlášky nebo postupy v rozporu s ESAAT, NNO v oblasti canisterapie a/nebo s normami a pravidly zařízení vztahujícími se k jejich praxi, canisterapeutičtí pracovníci předloží tuto skutečnost výboru CTA a snaží se rozpor vyřešit.

3.c: Canisterapeutičtí pracovníci jako dobrovolníci, zaměstnanci či OSVČ neprovozují ani nepřehlížejí žádné postupy, které jsou nehumánní a v rozporu se zákonem na ochranu zvířat, nebo které by mohly vyústit v nelegální nebo neobhájitelné činy.

3.d: Ve své činnosti se canisterapeutičtí pracovníci vyhýbají jakékoli činnosti, která porušuje nebo omezuje lidská, zákonná nebo občanská práva klientů či jiných osob, kterých by se mohla dotýkat, práva zvířat a hygienické normy.

3.e: Setkají-li se canisterapeutičtí pracovníci s odlišným názorem, uznávají a respektují rozdílné postoje a individuální pocity, které mohou klienti, studenti, účastníci praxe mít k těmto záležitostem.

4. DŮVĚRNOST

Obecně: Primární povinností canisterapeutických pracovníků je respektovat důvěrnost informací získaných od osob v průběhu své canisterapeutické činnosti. Ostatním tyto informace sdělují pouze se souhlasem dané osoby (nebo jejího zákonného zástupce), s výjimkou těch neobvyklých případů, kdy by nesdělení pravděpodobně uvedlo danou osobu nebo osoby jiné do nebezpečí. Canisterapeuti informují své klienty o právních hranicích důvěrnosti. Za normálních okolností by měl být souhlas s odhalením informace získán v písemné formě od osoby, které se týká.

4.a: Informace jsou diskutovány pouze z profesních důvodů a pouze s osobami, kterých se daný případ týká. V písemné i ústní formě jsou uváděna pouze data přímo se vztahující k účelu hodnocení či přednášky a je vynaloženo veškeré úsilí, aby se zabránilo nepřiměřenému zásahu do soukromí.

4.b: Canisterapeutičtí pracovníci, kteří osobní informace získané při výkonu povolání uvádějí ve svých pracích, přednáškách, nebo je jinak prezentují veřejnosti, musí k tomu buď mít předchozí písemný souhlas nebo vhodným způsobem zamlčet všechny údaje, které by mohly vést k identifikaci osoby.

4.c: Canisterapeutičtí pracovníci učiní všechna potřebná opatření pro zachování důvěrnosti při uchovávání a likvidaci záznamů, a případně pro jejich úplnou nedosažitelnost.

4.d: Při činnosti s nezletilými nebo nesvéprávnými osobami (osobami neschopnými dát dobrovolný informovaný souhlas), kladou canisterapeutičtí pracovníci zvláštní důraz na ochranu zájmů těchto osob a spolupracují a informují ostatní osoby, kterých se situace týká.

5. ZÁJMY KLIENTA

Obecně: Canisterapeuti respektují integritu a chrání zájmy lidí a skupin, se kterými pracují. Dojde-li ke střetu zájmů klienta a instituce, která canisterapeutické pracovníky zaměstnává, canisterapeutičtí pracovníci informují obě strany o svých povinnostech a odpovědnosti a sdělí oběma stranám svoje rozhodnutí. Canisterapeutičtí pracovníci plně informují klienty, kolegy a ostatní personál a specialisty o smyslu a povaze své činnosti a užití techniky a metody. Nucení lidí k účasti nebo trvání na využití služeb je neetické.

5.a: Canisterapeutičtí pracovníci si jsou neustále vědomi svých vlastních potřeb a své potenciálně více či méně vlivné pozice vůči osobám, jakými jsou klienti či účastníci praxe. Předcházejí zneužití důvěry a závislosti těchto osob. Sexuální vztahy s kýmkoliv z klientů, studentů, účastníků činnosti canisterapie jsou neetické.

5.b: Canisterapeutičtí pracovníci ukončí činnost služby canisterapie hned, jakmile začne být zřejmé, že pro klienta není přínosný, nebo ihned, jak o to klient požádá.

6. PROFESNÍ VZTAHY

Obecně: Canisterapeutičtí pracovníci jednají s ohledem na potřeby, odlišné kompetence a povinnosti svých kolegů zooterapeutů, terapeutů, psychoterapeutů, psychologů, lékařů a personálu, v případě krizové intervence i členům IZS ČR a pracovníků jiných profesí. Respektují práva a povinnosti těchto svých kolegů vůči institucím či organizacím, s nimiž jsou svázáni.

6.a: Canisterapeutičtí pracovníci znají oblasti kompetence příbuzných profesí. Plně využívají všechny odborné, technické a administrativní zdroje, které nejlépe poslouží zájmu klienta. Minimalizují absenci pracovních vztahů s pracovníky jiných profesí.

6.b: Jestliže je canisterapeutickému pracovníkovi známo porušení etických norem jiným canisterapeutickým pracovníkem, pak, je-li to vhodné, snaží se tento problém neformálně vyřešit tím, že na to dotyčného canisterapeutického pracovníka upozorní. Jestliže je tento prohřešek pouze malý a/nebo se zdá být výsledkem nedostatku citlivosti, znalosti nebo zkušenosti, je takovéto neformální řešení obvykle dostačující. Tyto neformální snahy musí být podniknuty citlivě s ohledem na důvěrnost a práva klientů. Pokud se nezdá, že by přestupek mohl být napraven pouze neformální cestou a nebo je vážnější povahy, canisterapeutičtí pracovníci na to upozorní příslušnou instituci, sdružení nebo výbor zabývající se profesní etikou a chováním.

6.c: Publikační zásluha je přiznána těm, kteří do publikace přispěli, úměrně rozsahu jejich odborného příspěvku. Významné příspěvky odborného charakteru ke společnému projektu od více osob se posuzují jako spoluautorství s osobou, která poskytla příspěvek uvedený jako první. Drobné příspěvky odborné povahy a rozsáhlejší administrativní nebo podobná asistence mohou být uvedeny jako poznámky pod čarou nebo v úvodu díla. Odkazy ve formě citací v textu se týkají publikovaného i nepublikovaného materiálu, který přímo ovlivnil výzkum či studii. Canisterapeutičtí pracovníci, kteří sestavují a upravují cizí materiál k publikaci, zveřejňují tento materiál pod jmény původních autorů, tam kde je to vhodné uvedou své jméno jakožto editora. Všichni přispěvatelé jsou jmenovitě uvedeni.

7. VEŘEJNÁ PROHLÁŠENÍ

Obecně: Veřejná prohlášení, oznámení o poskytovaných službách, reklama a aktivity podporující canisterapeutické pracovníky slouží k tomu, aby si veřejnost mohla vytvořit informované názory a měla možnost volby. Canisterapeutičtí pracovníci přesně a objektivně uvádějí svoji profesionální kvalifikaci, členství a funkce, a také instituce nebo organizace, se kterými mohou být oni nebo daná prohlášení spojována. Ve veřejných prohlášeních, poskytujících canisterapeutické informace, odborné názory nebo informace o dostupnosti jednotlivých technik, publikací a služeb, canisterapeutičtí pracovníci zakládají svá tvrzení na obecně přijatelných zjištěních a technikách, plně přitom uznávají jejich meze a připouštějí pochybnosti o nich.

7.a: Canisterapeutičtí pracovníci podílející se na rozvoji nebo propagaci canisterapeutických technik, produktů, knih a dalších věcí nabízených pro komerční účely vyvíjejí přiměřené úsilí pro zabezpečení toho, že oznámení a inzerce budou uváděny profesionálním, vědecky přijatelným a přesně informujícím způsobem.

7.b: Canisterapeutičtí pracovníci prezentují svou znalost a umění canisterapie a nabízejí svoje služby, produkty a publikace poctivě a přesně, vyhýbají se senzačností, přeháněním, povrchností. Canisterapeutičtí pracovníci se řídí svojí základní povinností pomáhat veřejnosti vytvářet si informované soudy, názory a rozhodnutí.

7.c: Produkty, metodiky, techniky které jsou popisovány nebo prezentovány na veřejných přednáškách či předváděních, v novinových a časopisových článcích, rozhlasových nebo televizních programech, internetových prezentacích, v poštovních zásilkách nebo podobných médiích, splňují stejné uznávané standardy, jaké existují pro samotnou činnost výkonu canisterapie

8. VÝZKUM

Obecně: Rozhodnutí provést výzkum spočívá na uváženém rozhodnutí jednotlivých institucí a odborníků o tom, jak nejvíce prospět lidské vědě a lidskému blahobytu. Canisterapeutický pracovník je ve své činnosti součástí komplexu rehabilitačně-terapeutické péče, je tedy možné že jeho činnost bude zahrnuta do výzkumu. Po rozhodnutí o provedení výzkumu canisterapeutický pracovník podá výzkumnému týmu ucelené informace o možnostech vstupu metody do výzkumu a zapojí se dle pokynů výzkumného týmu, canisterapeutický pracovník vede bádání s ohledem na důstojnost a prospěch účastníků, má na vědomí předpisy a profesní standardy týkající se vedení výzkumu s lidskými účastníky a se zvířaty.

8.a: Canisterapeutický pracovník má právo se výzkumu neúčastnit a má povinnost se neúčastnit pakliže povaha a způsob a myšlenka výzkumu jsou v rozporu s etikou či myšlenkou pomocné rehabilitační metody – canisterapie.

8.b: Canisterapeutický pracovník může vést vlastní výzkum, na základě všech platných předpisů a protokolů pro výzkum v oblasti sociálně-zdravotní či školské. Při provádění výzkumu v institucích, zařízeních a organizacích si canisterapeutičtí pracovníci zajistí příslušné oprávnění provádět tuto studii.

9. WELFARE KOTERAPEUTA

Obecně: Pes jako koterapeut (spoluterapeut), je během výkonu zatěžován fyzicky a hlavně psychicky, je proto nutno zajistit pravidla, která budou udržitelná v praxi výkonu canisterapie a zároveň budou účinně chránit zvíře před fyzickým i psychickým týráním tedy i týráním samotným chybným výběrem psa k činnosti výkonu canisterapie. Canisterapeutický pracovník je povinen i při výkonu činnosti canisterapie ctít a dodržovat Zákon na ochranu zvířat proti týrání.

9.a: K činnosti koterapeuta má pes právo být vybrán po znalém až odborném úsudku, že jeho vlohy - povaha, fyzická i psychická přirozenost je k těmto úkonům vhodná. K posouzení psa k výkonu canisterapie se vyjadřuje osoba budoucího canisterapeutického pracovníka (jakožto kynolog, vlastník psa a po absolvaci odborného kurzu a náhledu canisterapie - teoretik v oboru canisterapie) a zkušený canisterapeutický pracovník s praxí minimálně 6 hodin měsíčně po dobu 2 let. Posouzení při různých testech povahy psa v kynologických i jiných organizacích je přípustné, nikoli však rozhodující, o zařazení psa do činnosti koterapeuta. K posouzení psa k výkonu canisterapie se vyjadřuje osoba která musí být v praxi znalá speciální problematiky zvířat jako koterapeutů, a osoba která velmi úzce zná osobnost konkrétního zvířete – majitel. Canisterapie není obor čistě kynologický, ale převážně z hlediska psa jde o problematiku typologickou a etologickou (povahové vlohy, vrozené i získané techniky chování zvířete vhodné k výkonu canisterapeutických metodik a technik) a z hlediska samotné činnosti jde odvětví zdravotně-sociální se specifickými požadavky na dovednosti psa. Canisterapie, jako forma zooterapie, je zcela samostatným odvětvím v oboru Podpůrných rehabilitačních metod.

9.b: K činnosti koterapeuta má pes právo být vybrán po psychickém i fyzickém vyžrání k této činnosti. Mláďata a dospívající jedinci se činnosti účastní jen za účelem přípravy a socializace (seznámení se s prostředím kde je vedena canisterapie a s činností koterapeuta), ale v činnosti samotné nesmí být stavěni do pozice koterapeuta. Účastní se tedy jen pasivně –náhledově. Aktivita vůči klientům typická pro již připravené koterapeuty se tedy vyskytuje u mláďat a dospívajících jedinců jen jako vlastní pokus o iniciativu. Doba vyžrání psychického a fyzického je individuální podle plemen a osobnosti zvířete. U malých plemen jde minimálně o věk 12ti měsíců, u velkých potom o věk minimálně 18 měsíců, vždy s postupným zapojováním zvířete do činnosti od jednoduchých úkonů po složitější. Při zacvičování štěňat a mladých jedinců by

měl být přítomen již zkušený pes - koterapeut, který zřetelně přebírá funkci koterapeuta a umožňuje tím mladému jedinci naplňovat bod 9.c - učení formou náhledu.

9.c: K činnosti koterapeuta má pes právo být citlivě zacvičen a to pouze pro nezbytně nutné úkony a dovednosti spjaté k činnosti AAT, AAA, AAE nebo AACR a to pro něho nezbytně dlouhou dobu k jeho pochopení činnosti koterapeuta. Při výchově, průpravě, přípravě a vedení zvířete v oboru canisterapie se užívají výhradně metody pozitivního posilování a rozvíjení vlastních vloh (vždy s ohledem na jedinečnou osobnost konkrétního psa) k činnosti canisterapie, je zakázáno pozměňovat zvířeti přirozenou fyzickou či psychickou dispozici za účelem výkonu canisterapie farmaceuticky i operativně (u hlasitých jedinců operovat hlasivky, podávání sedativ u jedinců neurotických apod.)

9.d: Při činnosti koterapeuta má pes právo na odborné vedení canisterapeutickým pracovníkem dobře znalým kynologie, etologie, zdravotní péče psa a individuality toho kterého psa - koterapeuta a tím mít zajištěn welfare koterapeuta. Pouze canisterapeutický pracovník s kynologickými zkušenostmi je schopen vnímat jemnou komunikaci se svým koterapeutem během výkonu canisterapie, která může být velmi zásadní pro další vývoj situace při terapii v daném okamžiku a její přehlédnutí či chybná interpretace může vést až ke konfliktu ve vzorci „klient - canisterapeutický tým“. Canisterapeutický pracovník má povinnost časově upravit dobu výkonu canisterapie dle individuálních předpokladů psa a i jeho momentálních potřeb.

9.e: Při činnosti koterapeuta má pes právo projevit strach, bolest a nevolí ke konkrétním úkonům. Díky vlohově správnému výběru psa dle bodu 9.a, se pes projeví neagresivně, neútočně a tedy mnohdy velmi skrytě. Canisterapeutický pracovník má povinnost vůči zvířeti přehodnotit zda je konkrétní úkon opravdu

i v zájmu psa a na tento signál od psa reagovat k naplnění welfare koterapeuta. I pes velmi vhodný k výkonu canisterapie má přirozené hranice tolerance vzrušivosti a bolesti, canisterapeutický pracovník zajistí jejich nenarušování a ve zcela výjimečném případě narušení, ihned jedná ve prospěch welfare zvířete, zároveň adekvátně k situaci a s ohledem na klienta a prostředí.

9.f: Pes koterapeut má právo být na dobu dočasnou nebo stálou odvolán canisterapeutickým pracovníkem z činnosti koterapeuta pro změny ve fyzické a/nebo psychické kondici, nebo je mu upravena náplň činnosti při výkonu canisterapie.

Jedná se zejména o vysoký věk, březost a mateřství, úraz, nemoc, veterinární zákrok, změny chování a reakcí po událostech na zvíře působících a jiné změny, které canisterapeutický pracovník zcela individuálně vyhodnotí jako kontraproduktivní nebo omezující pro činnost canisterapie a welfare zvířete při této činnosti a činnostech s ní spjatých. Příkladně: pro koterapeuta vyššího věku – upraví výkon canisterapie na pasivní formu, do forem aktivních canisterapeutický pracovník zapojí mladší zvíře apod.

9.g: Pes jako koterapeut má právo (a canisterapeutický pracovník má povinnost) zajistit mu velmi kvalitní osobní péči i péči veterinární v oblasti prevence i léčby

(bezpodmínečně prevence výskytu vnitřních parazitů minimálně 4x do roka).

Pes má právo na intenzivní kontakt s majitelem (canisterapeutickým pracovníkem) i mimo dny kdy je aktivně zapojen do činnosti výkonu canisterapie. Není přípustné, aby výkon canisterapie byl pro zvíře jedinou možností k osobnímu kontaktu s canisterapeutickým pracovníkem a lidmi obecně. Canisterapeutickým pracovník je povinnen denně zajistit kontrolu kondice psa s ohledem na případné příznaky nemoci či úrazu a s jejich včasným postoupením veterinárnímu lékaři. Preventivní kontroly a očkování jsou prováděny s ohledem na plnění zákona a vyhlášek platných pro stát, kraj, obec

a místo držení a působení se psem. S ohledem na vývoj metody canisterapie a možné inovace v zákoně o zdraví obyvatelstva MZ ČR, si CTA vyhrazuje právo na doplnění tohoto bodu o eventuální povinnosti ke konkrétním preventivním veterinárním úkonům (očkování a podobně).

9.h: Po činnosti koterapeuta má pes právo na psychický i fyzický odpočinek a osvěžení podle své vlastní individuality (spánek, hra, vycházka). V případě návaznosti výkonu činnosti na více místech či u více cílových skupin (např. vícehodinová činnost v jeden den) je nutno poskytnout psovi čas odpočinku i mezi těmito výkony, canisterapeutický pracovník je také povinen zajistit adekvátní frekvenci příjmu i výdeje tekutin a stravy zvířete.

Schváleno valnou hromadou Canisterapeutické asociace v Brně, 25. 6. 2006

zdroj: <http://www.elvahelp.estranky.cz/clanky/eticky-kodex.html>