

Univerzita Karlova v Praze
Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Animoterapie

Introduction to animal-assisted activities and therapy

Vedoucí práce:
Phdr. Anna Arnoldová

Autor:
Michala Königsmarková

2010

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovávala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 7. dubna 2010

Michala Königsmarková

Ráda bych poděkovala vedoucí své bakalářské práce Phdr. Anně Arnoldové za veškerou pomoc, odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce „Animoterapie“ pojednává o nejčastějších druzích animoterapie, jako jsou canisterapie, hiporehabilitace, felinoterapie. Zaměřuji se převážně na problematiku animoterapie v nemocničním prostředí a na přípravu celého týmu, který animoterapii provádí. Práce se zabývá léčebným působením daného typu zvířete na jednotlivé osoby, ať už po fyzické, psychické nebo emocionální stránce, a na využití této terapie se zvířaty v mnoha oblastech. Cílem bylo poukázat na důležitost animoterapie pro další obory, jako jsou psychologie, pedagogika, fyzioterapie, stejně jako pro složky záchranných týmů.

Annotation

Bachelor thesis “zoo therapy” discuss basic types of zoo therapy, such as canine therapy, hippo therapy, feline therapy. I specialize mostly on questions of zoo therapy in hospital environment and on of the whole zoo therapy team preparation.

My thesis deals of therapeutic effects of an animal of particular kind on individual persons, whether from physical, psychical or emotional aspect and on employment of this animal therapy in many areas.

My goal was to point out the importance of zoo therapy for other fields, as psychology, pedagogy, physiotherapy as well as rescue teams.

Klíčová slova

Terapie, cíle animoterapie, historie animoterapie, canisterapie, povaha psa, canisterapie a krizová intervence, hiporehabilitace, felinoterapie, delfinoterapie.

Keywords

Therapy, zoo therapy goals, history of animal assisted therapy, canine therapy, therapy dog, dog temperament, canine therapy and crisis intervention, hippo therapy, feline therapy, dolphin assisted therapy

Obsah

Anotace	4
Annotation	4
Klíčová slova	4
Keywords	4
Obsah	5
1 Úvod.....	7
2 Animoterapie obecně	8
2.1 Z historie animoterapie	8
2.2 Terminologie a definice animoterapie	10
2.2.1 Základní kritéria pro definici animoterapie	11
2.2.2 Definice typu animoterapie podle metody.....	11
3 Canisterapie	14
3.1 Příprava canisterapeutického týmu na praktikování zooterapie	14
3.1.1 Příprava psa.....	14
3.1.2 Příprava a zkoušky canisterapeutického týmu.....	15
3.1.3 Průběh zkoušky canisterapeutického týmu.....	15
3.2 Canisterapie ve zdravotnickém zařízení	16
3.2.1 Příklad canisterapie ve zdravotnickém zařízení (psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod)	18
3.2.2 Využití morčete ve zdravotnickém zařízení (příp. kombinace morče – pes) ...	20
3.3 Canisterapie a krizová intervence	22
3.3.1 Cíl, indikace, kontraindikace	22
3.3.2 Podmínky canisterapie při krizové intervenci	22
3.3.3 Modelové situace užití tohoto typu canisterapie.....	23
3.3.4 Konkrétní kauzy, při kterých je vhodné užití canisterapie – krizové intervence..	23
3.3.5 Průběh cvičení (ukázka).....	23
3.4 Využití psa ve zdravotně-sociální oblasti	24
3.4.1 Psi servisní	24
3.4.2 Psi canisterapeutičtí	25
3.4.3 Psi diagnostičtí.....	25
3.4.4 Psi záchranářští	26
4 Felinoterapie	29
4.1 Historie felinoterapie	29
4.2 Nejčastější druhy koček využívané pro felinoterapii.....	30
4.2.1 Perská kočka	30
4.2.2 Ragdoll.....	30
4.2.3 Sibiřské kočky a jejich varianty.....	31
4.2.4 Kočka domácí	31
4.3 Veterinární a hygienická péče o kočku provádějící felinoterapii	31
4.4 Formy felinoterapie.....	32
4.4.1 Návštěvní služba	32
4.4.2 Loutkové pohádky se živými zvířaty.....	33
4.4.3 Dočasné umístění kočky v cílovém zařízení.....	33
4.4.4 Umístění zvířete v domácím prostředí.....	34
5 Hiporehabilitace.....	35
5.1 Terminologie.....	36
5.2 Historie hiporehabilitace.....	36
5.3 Výběr a výcvik koně pro hiporehabilitaci.....	38

5.4	Typy hiporehabilitace	39
5.4.1	Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění – LPPJ	39
5.4.2	Hipoterapie.....	42
6	Delfinoterapie	46
6.1	Výsledky delfinoterapie	47
7	Závěr	48
8	Přílohy.....	50
	Příloha 1 – Hry se začleněním psa.....	50
	Příloha 2 – Občanské sdružení Svítání	50
	Příloha 3 – Etický kodex CTA.....	50
9	Summary	51
10	Seznam použité literatury	52

1 Úvod

Již od dětství jsem se velmi zajímala o přírodu a o zvířata. Jako dítě jsem chtěla mít nějaké zvíře. Když se to podařilo, začalo to křečkem, morčetem a skončilo psem a kočkou. Můj pes mi zachránil život a také ho úplně změnil. Hlavně mi hodně pomáhal a stále pomáhá při potížích s tinitusem (hučení, pískání v uších a hlavě), kterým trpím od dětství, a proto mě také problematika animoterapie velmi zajímá.

Zvířata mi dala vždy to, co mi chybělo, přátelství a lásku. Můj pes mě dokázal vytrhnout ze smutné nálady a pomoci mi v těžkých situacích.

Ve své práci se budu zabývat zvířaty, která dokáží pomoci nemocnému i při epileptickém záchvatu nebo psychických poruchách. Rozhodla jsem se psát o zooterapii také proto, že v České republice není ještě tato metoda tak uznávána a dobrovolníci se musí hodně snažit, aby mohli pomáhat a dělat se svým koterapeutem (zvířetem) druhým radost.

Chci také představit metody animoterapie, její typy a léčebné účinky, které má. Věřím tomu, že zvířata dokáží přinést lidem úlevu od bolesti a pozvednout psychickou náladu tam, kde je lékař krátký.

2 Animoterapie obecně

2.1 Z historie animoterapie

Zvířata doprovázela člověka na jeho cestách životem již od počátku (Genesis 1,19). Lidé měli psa jako pomocníka při lovu a ochraně před nebezpečím, kůň se stal pomocníkem na polích, ovce, kozy, krávy dávaly lidem mléko, srst a kůži na oblečení. Pes pomáhal pastýřům hlídat stáda a byl věrným společníkem. Kůň byl používán jako dopravní prostředek. Pro to všechno svědčí i různé archeologické nálezy (např. společné pohřbívání).¹

V pozdějších, již historicky více zachycených, dějinných etapách zaujímala zvířata různé výsadní postavení. Ve starověkých civilizacích (starý Egypt, Etiopie, Sumer, Asýrie, Babylon, Persie, Indie, civilizace Inků, inuitské kmeny, Řekové a Římané, Germáni, Skythové) se vyskytuje mnoho důkazů uctívání až zbožštění či společenského využívání psů, koček.² V těsném soužití se zvířaty, které bylo podmínkou přežití v drsných přírodních podmínkách, člověk brzy zaznamenal i možnosti léčebného využívání zvířat.³ Odhlédneme-li od přímých forem fyzického působení (živočišné teplo, antibiotika ve slinách apod.), je základním principem tohoto léčebného působení skutečnost, že živý organismus má jakožto bioenergetický zdroj schopnost probouzet samoléčebné schopnosti jiného organismu.⁴ U člověka vyvolává zvíře také aktivizaci pozitivních citů, mechanismy antidepresivní a antistresové. Zvíře má na člověka psychologické účinky, dokáže uklidnit a navodit pocity štěstí a sebedůvěry.⁵

Historicky je zaznamenáno terapeutické nasazování zvířecích pomocníků v řadě léčebných zařízení: v Belgii (Gheel) je známo od 8. do 9. století jako doplňková terapie zdravotně postižených, v Anglii od 18. století fungoval quakery založený ústav pro duševně nemocné (klinika York Retreat v Yorkshiru), kde pacienti obstarávali zahrádku a malá zvířata (králíci, drůbež). Před 200 lety dokázali mniši z kláštera z Yorku, že „nemocnému na těle i na duchu pomáhá modlitba a zvíře“.⁶ V 19. století vzniklo v německém Bethelu centrum pro epileptiky, které od svého počátku využívalo léčebných sil psů, koček, ovcí a koz, později i ptáků a koní. Toto zařízení funguje v moderní a rozšířené podobě dodnes.⁷

¹ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 27.

² tamtéž.

³ tamtéž.

⁴ tamtéž.

⁵ tamtéž.

⁶ tamtéž.

⁷ tamtéž. s. 27-28.

Tyto první pokusy byly však bohužel zapomenuty nebo nedostatečně zdokumentovány. První použití zvířat v nemocnicích v USA se podle dochovaných zpráv odehrálo v roce 1919 – byli zde využíváni psi jako „kamarádi ke hrám“.⁸

Využívání psů zaznamenaly také modernější válečné dějiny: V Napoleonově armádě vyhledávají předchůdci dnešních záchranářských psů raněné, od roku 1942 byli v New Yorku psi nasazováni při rehabilitaci válečných zraněných letců. Vědomosti a zkušenosti minulých generací musely být moderní vědou znovu objeveny.⁹

V Evropě (v Norsku) bylo r. 1966 založeno rehabilitační centrum pro zdravotně postižené občany – Beitostolen, kde se vedle fyzioterapie stali součástí léčebného režimu také psi a koně.¹⁰ V Americe došlo k největšímu průlomů v roce 1969, kdy byla zásluhou amerického psychiatra B. M. Levinsona k této možnosti obrácena pozornost lékařské veřejnosti. B. M. Levinson stanovil roku 1982 metodologické zásady nové vědní disciplíny – „pet-facilitated therapy“ – zvířaty podporované terapie (resp. její nadřazené disciplíny – vztah člověka a zvířete).¹¹

Již začátkem 80. let minulého století předložili veterinární lékaři z Pensylvánské univerzity k tomuto tématu obsáhlou komentovanou bibliografii.¹² Dále byly zakládány různé organizace z řad lékařů, psychologů, gerontologů a kynologů, kteří se zabývali výzkumem vztahů mezi lidmi a zvířaty a jejich působení.

V roce 1992 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organisations), která se zabývala výzkumem praktické aplikace zvířat v terapii a každý třetí rok konala celosvětovou konferenci. ČR je jejím členem od roku 1995. USA je považována za jednu z klíčových zemí, která se zasloužila o rozmach zooterapie a jejích odvětví.¹³

Anglosaské země také rozšířily návštěvní programy v psychiatrických zařízeních, pro osamělé a nemocné osoby, cvičili servisní psy pro postižené. Do léčebných a pedagogických zařízení se také zavádí terapeutické ježdění (hipoterapie).

Postupně objevovaly hiporehabilitaci další země jako Německo, které si velmi oblíbilo hipoterapii, dále Švýcarsko, Rakousko, Dánsko, Holandsko, Česká republika, Polsko, Francie a další.¹⁴

⁸ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 28.

⁹ tamtéž.

¹⁰ tamtéž.

¹¹ tamtéž.

¹² tamtéž.

¹³ tamtéž.

¹⁴ tamtéž.

V České republice zastřešuje animoterapii více organizací. Pro hipoterapii je to Česká hipporehabilitační společnost. Hipoterapie je akceptována Ministerstvem zdravotnictví a částečně také hrazena zdravotní pojišťovnou. Pro canisterapii je to Canisterapeutická asociace, která upravuje normy a zastřešuje ostatní organizace.¹⁵

Vznikají různé studijní programy, obor se rozšiřuje do nových typů škol a do různých profesí. U nás je obor v současnosti přednášen na Jihočeské univerzitě, Masarykově univerzitě, Karlově univerzitě (jen hipoterapie) na FTVS na katedře fyzioterapie. Odborníci se však shodují, že obor je prospěšný pro psychology, pedagogy, ale i pro sociální pracovníky, zdravotníky a další. Proto usilují o rozšíření oboru do více škol.

Animoterapie je postupně představována společnosti a zálibení v ní nacházejí nejen studenti, kteří mají doma psa, kočku nebo křečka, se kterým chtějí docházet do domova důchodců, do nemocnice nebo do školy, ale všechny věkové kategorie.

V Praze podporuje zooterapii v nemocnici dobrovolnické centrum v Motole, které každým rokem pořádá konference a školení. S hipoterapií je možné se setkat na Toulcově dvoře, kde poskytují veškeré informace a hipoterapii zde provádí zkušená ergoterapeutka. Hipoterapii se zabývá i centrum v Bohnicích, dále psychiatrická léčebna v Havlíčkově Brodě, která provádí i Léčebně pedagogické ježdění – LPPJ. Hipoterapii také provádí psychiatrická léčebna Kosmonosy, kde se specializují na léčbu různých závislostí.

Velmi populární je i canisterapie, která se provádí většinou v azylových domech, v domovech pro seniory, na LDN, v dětských domovech, v nemocnicích, ve školách a školkách, v bytě klienta, v krizových centrech a v dalších organizacích. Výjimkou není ani felinoterapie, nebo terapie drobné zvěře: jako je morče, králík, želva, křeček, papoušek apod.

2.2 Terminologie a definice animoterapie

Pod pojmem **animoterapie** rozumíme pozitivní, léčebné účinky na člověka, ať jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace, zmírnění bolesti za pomoci zvířete v roli prostředníka – **koterapeuta**. Zvíře může pro klienta znamenat mnoho. Musíme ale vždy mít na paměti, že na druhém konci vodítka je člověk – **zooterapeut**. Je to on, kdo rozhoduje, zda, kdy a jak přítomnosti zvířete využít ke zmírnění lidského trápení.¹⁶

¹⁵ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹⁶ tamtéž. s. 30.

2.2.1 Základní kritéria pro definici animoterapie

Typ animoterapie podle zvířecího druhu: kuň (hiporehabilitace), pes (canisterapie), kočka (felinoterapie), drobná domácí zvířata, hospodářská zvířata, volně žijící zvířata, exotická zvířata, ptáci (ornitoterapie) atd.¹⁷

Typ animoterapie podle metody: aktivity za pomoci zvířat (AAA), terapie za pomoci zvířat (AAT), vzdělávání za pomoci zvířat (AAE), krizová intervence za pomoci zvířat (AACR), případně jejich kombinace.¹⁸

Forma animoterapie: návštěvní program, jednorázové aktivity, pobytový program, rezidentní program, zásah krizové intervence / nebo jejich kombinace.¹⁹

Účastníci – Způsob práce: samostatná práce / spolupráce několika týmů

Složení: Zvíře + zooterapeut + klient / zvíře, zooterapeut, klient + personál nebo jiná osoba

Počet zvířat: zooterapeut + jedno zvíře / zooterapeut + více zvířat

Počet klientů: individuální zooterapie / skupinová zooterapie²⁰

Klientela:

1) *Analýza cílové skupiny:* analýza podle věku, pohlaví, diagnózy, vzdělání, vnímání role zvířete ve společnosti.

2) *Analýza zdravotního stavu:* zdravý, dočasně nemocný, v rehabilitaci, zdravotně postižený s různými stupni a kombinacemi, se specifickými poruchami, dlouhodobě nemocný, umírající.

3) *Analýza sociálních vazeb a dynamiky prostředí:* izolovaný, osamělý, v rodinném prostředí, v zařízení (jeho typ a dynamika), v azylovém prostředí, v ohrožení atp.²¹

2.2.2 Definice typu animoterapie podle metody

Animal Assisted Activities (AAA) – aktivity za pomoci zvířat, společenská činnost, přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností.²²

¹⁷ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹⁸ tamtéž.

¹⁹ tamtéž.

²⁰ tamtéž.

²¹ tamtéž.

²² tamtéž. s. 32.

Cílem této metody je především aktivizace klienta a jeho vytržení z denního stereotypu, uplatňuje se například v sociálních službách, v domovech pro seniory, centrech denních služeb, v domovech pro osoby se zdravotním postižením, ve školských zařízeních, jako jsou speciální školy, dětské domovy, dětské diagnostické ústavy, zařízení pro výkon ústavní výchovy a další. Při této metodě se zooterapeut stává součástí týmu pracovníků, jako jsou vychovatelé, zdravotníci, ošetřovatelé, kteří jsou aktivitám přítomni. Tým, který tuto metodu provádí, musí být dostatečně proškolen (canisterapeutické zkoušky). Techniky, které při této metodě používáme, jsou hry, hlazení zvířete, péče o zvíře, procvičování paměti a komunikace, taneček se psem, povídání o zvířátku a další.²³

Animal Assisted Therapy (AAT) – terapie za pomoci zvířat, cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený především na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta, pacienta.

Cíle AAT určuje většinou personál nebo klient samotný. Jsou zaměřeny tak, aby podporovaly rozvoj konkrétních fyzických, sociálních, emocionálních, kognitivních funkcí klienta. Hlavním cílem této metody je podpora procesu léčby nebo rehabilitace. Klienty bývají většinou osoby se zdravotním, tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením, dlouhodobě, krátkodobě nemocní, lidé v rekonvalescenci, lidé, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických nebo fyzických poruch, nemocí, stavů nepohody. I zde se zooterapeut stává součástí týmu lékaře, sociálního pracovníka, speciálního pedagoga. Pokud má zooterapeut odpovídající vzdělání (sociální, zdravotní nebo pedagogické), může se tým skládat pouze z něj a z koterapeuta (zvířete). Pokud je zooterapeutem laik, je nutné, aby spolupracoval s odborníkem, který o klienta přímo pečuje. Sestavuje se také plán, který je vždy individuální podle potřeb klienta a podle cíle, kterého chce tým dosáhnout. Zooterapeut může pracovat samostatně nebo v týmu (zooterapeut pracuje se zvířetem a jeho partner se věnuje klientovi). Techniky k této metodě jsou zejména polohování, hry pro rozvoj motoriky a sociálních dovedností, hlazení a péče o zvíře, cílené zlepšování komunikace, orientace, udržování a nácvik kognitivních funkcí atp.²⁴

Animal Assisted Education (AAE) – vzdělávání za pomoci zvířat, vzdělávací činnost, přirozený kontakt člověka a zvířete, který je zaměřený tak, aby se zlepšovaly dovednosti klienta v oblasti vzdělávání nebo sociálních dovedností.

²³ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

²⁴ tamtéž.

Cíle určuje pedagogický pracovník, který spolupracuje se zooterapeutem. Cíle jsou buďto pro skupinu studentů, přednášky, semináře, ukázky, zájmové činnosti, nebo individuální pro klienta se speciálními potřebami. Tato metoda se používá hlavně u klientů se specifickými poruchami učení, chování, komunikace, kdy lze činnost zaměřit na jejich zlepšení. Cílovou skupinu však také tvoří studenti běžných škol, kde se výuka zaměřuje na vztahy lidí a zvířat, téma psí pomoci postiženým, motivaci k zodpovědnosti. Zooterapeut musí vždy spolupracovat s pedagogem nebo s rodiči. I zde platí, že zooterapeut – pedagog může pracovat samostatně nebo v týmu. Terapeutickými technikami je předávání informací zábavnou formou, názornou ukázkou, využití zvířete jako prostředníka pro výuku, hry pro rozvoj motoriky, komunikace, motivace, péče o zvíře apod.²⁵

Animal Assisted Crisis Response (AACR) – krizová intervence za pomoci zvířat, přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického i fyzického stavu klienta.

AACR je terapie, která se používá hlavně v krizových situacích, jako jsou přírodní katastrofy, teroristický nebo kriminální čin. Cíle si vždy definuje zooterapeut, který případně spolupracuje s dalším spolupracovníkem krizové intervence, a to zcela na základě aktuálních potřeb klientů. Cílem je podpora procesu stabilizace klienta, který se stal obětí katastrofy nebo násilí, evakuovaných osob, do velké míry také pracovníků záchranných týmů a dobrovolníků.

Zooterapeut se stává součástí záchranného týmu, zajišťuje psychické zdraví všech osob v místě krize. Spolupracuje hlavně s lékaři, hasiči, policií, krizovými poradci, duchovními a dobrovolníky.

Není-li k takové spolupráci vyzván, pracuje zooterapeut pracuje. Musí být proškolen v běžné zooterapii a v rámci integrovaného záchranného systému, ale musí mít také praxi a výbornou znalost z psychologie. On i jeho zvíře musí být odolný vůči stresu. Typickými technikami jsou psychologické metody, empatie, motivace ke komunikaci, interakci, hlazení, hry, uklidňování zraněného, třeba tak, že si zooterapeut lehne vedle zraněného a prohřívá jej nebo uklidňuje.²⁶

²⁵ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

²⁶ tamtéž.

3 Canisterapie

Termín canisterapie se skládá ze dvou slov: canis (pes, *lat.*) a terapie (léčba, *řec. původu*). Canisterapie má mnoho definic. Jedna z nich popisuje canisterapii jako léčebné působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen jako stav psychické, fyzické a sociální pohody.²⁷

3.1 Příprava canisterapeutického týmu na praktikování zooterapie

3.1.1 Příprava psa

Pro úspěšnou canisterapii je velmi důležité prostředí, ze kterého budoucí koterapeut (pes) pochází. Pes by neměl být od chovatelů, kteří štěně brzo odstaví od matky, protože tak nezíská základní sociální návyky. Je důležité, aby byl od začátku dobře socializovaný (kontakt s ostatními členy psí smečky, psí hrátky, dovádění, kojení, postupný návyk na člověka). Na začátku je také nutné zvážit, s jakým plemenem je dobré canisterapii dělat, zda s malým či s velkým. Pes musí mít milou a přátelskou povahu, ale ani to mnohdy nestačí. Musí zvládat základní poslušnost a musí se odborně začleňovat. To znamená postupný návyk na společnost více lidí, jak v dopravních prostředcích, tak v restauraci, ve škole, v divadle. Pes musí být zvyklý na divné a rušivé podněty, nesmí se jich lekat a měl by být zvyklý na vozík, berle, deštník, kompenzační pomůcky, divné pachy (ve zdravotnictví). Neměl by na tyto podněty reagovat agresivně. Psa by měla jeho práce bavit. Výhodou je, když ovládá některé speciální činnosti jako třeba různé komediální kousky a triky. Tyto prvky mají svůj význam například při navazování kontaktu s klientem, pro odlehčení atmosféry nebo povzbuzení sebevědomí klienta.²⁸

Nutným předpokladem psa pro budoucí práci v canisterapii je jeho silný neurotyp, spolehlivost, vstřícná a nekonfliktní povaha a dobrá fyzická a psychická kondice.²⁹ Canisterapeutický pes také vyžaduje vzornou péči, pravidelnou veterinární péči, dlouhé procházky a výlety do přírody pro psychickou a fyzickou pohodu. Pes by neměl být agresivní ani vůči jiným psům nebo zvířatům (morče, králík, andulka). Toto opatření je nutné zavést proto, aby se koterapeut nenechal při terapii ničím rozptylovat.

²⁷ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

²⁸ tamtéž. s. 68.

²⁹ tamtéž. s. 68.

3.1.2 Příprava a zkoušky canisterapeutického týmu

Pod pojmem příprava canisterapeutického týmu rozumíme přípravu k praktikování canisterapie formou blokového nebo dlouhodobého kurzu. Na závěr přípravy skládá canisterapeutický tým zkoušky, po jejichž úspěšném absolvování získá osvědčení opravňující k praktikování canisterapie.³⁰ Toto proškolení není v ČR bohužel ještě jednotné. Někde trvá kurz jeden den, někde týden. Někdy jsou připravováni pouze terapeuti, jinde celé týmy.³¹ Některé organizace vyžadují dostatečnou přípravu před zkouškami, jinde můžete jít na zkoušku i bez ní.³² Problematika nejednotných zkoušek a pravidel se často řeší na konferencích, jelikož je velmi těžké sjednotit pravidla a organizace. Podle mého názoru by měl být tým vždy dostatečně proškolen a pes by měl být připravován na zkoušky. Každopádně velmi důležité je, jakou organizaci si tým pro své zaškolení zvolí, neboť na to záleží, jak kvalitně bude proškolen.

3.1.3 Průběh zkoušky canisterapeutického týmu

Jako názornou ukázkou zde popíši canisterapeutickou zkoušku, kterou jsem absolvovala se svým psem Maxem. Zkoušku jsme skládali v organizaci Helppees, která se zabývá i cvičením asistenčních a signálních psů. Nejdříve jsme chodili na kurzy poslušnosti a na kurz canisterapie, který byl pouze pro psovoda, aby věděl co vlastně canisterapie je a na co se má připravit. Probíraly se různé techniky komunikace, chyby, kterých by se měl canisterapeut vyvarovat atp. Kurz trval tři měsíce a probíhal jednou týdně v areálu cvičiště.

Samotná zkouška probíhá následovně: Po zaplacení poplatku vás ihned u vchodu zkontrolují a psa prohlédnou jako při veterinárním ošetření. To znamená, že ho cizí lidé odvedou, postaví na stůl a prohlížejí ho s cílem zjistit, jak je pes ochotný a jak s ním může manipulovat cizí osoba. Poté je pes v kontaktu s ostatními psy a zkoumá se, jak je který pes agresivní vůči ostatním (projev klasifikovaný jako agrese, je diskvalifikovaný). Následují zkoušky poslušnosti a ovladatelnosti na vodítku za pohybu, na místě, povely, průchod psa skupinou osob (hlouček lidí, kteří si házejí s míčem, mluví, postaví se psovi do cesty).

Další částí zkoušky je dlouhodobé odložení a reakce na cizí osobu, která do psa šťouchne deštníkem nebo deštník otevře, odvolání psa od zvěře (pokud by byl pes agresivní, je vyloučen, pokud by neposlechl, tým má šanci zkusit zkoušky za rok znovu jako v našem případě). Dále se prověřuje klid psa při nepříjemných, zvláštních zvucích (střelba, praskání, šustění). Také se prověřuje aport. Pokud ale pes neaportuje, není vyloučen, jen nedostane

³⁰ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 68.

³¹ tamtéž.

³² tamtéž.

body, protože ne každý pes aportuje na povel. Třeba jako můj Max, který bere aport jen jako zábavu.

Jedním z dalších cviků je ponechání psa v místnosti s cizími osobami, čímž se prověřuje samostatná spolupráce a komunikace s cizí osobou. Následuje podávání pamlsku a potraviny. Pes by si měl brát pamlsky opatrně a neměl by nikdy stisknout. Tento cvik provádí rozhodčí spolu s pacienty léčebny v Bohnicích.

Dále je pes zkoušen v hloučku dětí. Prověřuje se jeho hravost, popřípadě vztah k dětem (některý pes má ale raději dospělé nebo osoby staršího věku). Dalším cvikem je polohování, které rovněž není podmínkou úspěšně složené zkoušky. V této části se také prověřuje psovo chování vůči ležící osobě.

Následně je pes vystaven kontaktu s vozíčkářem, s osobou s berlemi, s nevidomým s holí, s osobou s chodítkem a jinými pomůckami. Cílem je zjistit jeho schopnost komunikace s postiženými osobami. Poslední a nejtěžší částí zkoušky je kontakt psa s psychicky narušenou osobou nebo osobami. Reakce psa, ale i psovoda, na takové setkání může být zcela neadekvátní.

Po náročném přezkušování čeká tým na výsledky a na to, zda dostane certifikát. Pes si může odpočinout (spánek, procházka, odreagování od povelů, příkazů, nástrah a plnění úkolů i hlazení).

My s Maxem jsme neuspěli ani na podruhé, protože i když už jsme zvládli přivolání od králíka a vše se zdálo být v pořádku, bylo nám řečeno, že je Max nekontaktní. Dodnes nevím, co přesně to znamená, každopádně canisterapii zatím dělat nemůžeme. Ale čekáme, co nám řeknou v Motole, kde se také animoterapie využívá.

3.2 Canisterapie ve zdravotnickém zařízení

V praxi se canisterapie nejčastěji používá v LDN, na oddělení rehabilitace, na oddělení psychiatrie pro děti a dospělé nebo na oddělení onkologie pro děti a dospělé. Jednotlivá oddělení vedou na základě smlouvy s vykonavatelem služby záznamy o průběhu služby a její působení zahrnují do komplexu ucelené rehabilitace.³³

Často kladený odpor veřejnosti proti zooterapii ve zdravotnických zařízení je kvůli hygieně. Tato obava je však zcela zbytečná, neboť zvíře, které zooterapii provádí, má tu nejlepší péči, jak veterinární, tak chovatelskou. Do žádného zařízení si canisterapeut nedovolí vstoupit se špinavým, nemocným nebo neupraveným psem. Je to proti všem zásadám a každý, kdo se zooterapii věnuje, ví, že je lepší se předem omluvit, než-li riskovat zdraví, pověst a především možnost chodit do zařízení. Navíc by tím canisterapeut porušil psí welfare – blahobyt zvířete.

³³ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 93.

Například v pražském Motole existuje dobrovolnické centrum, které zajišťuje školení a pomoc dobrovolníkům v zooterapii. Je tudíž i zodpovědné za dobrovolníka a jeho animoterapii.

Animoterapii doporučuje lékař a pokud je tomu nemocnice nakloněna, není žádný problém, aby za určitým pacientem přišel zooterapeutický tým.

Canisterapeut musí mít vzdělání, ať už sociální, psychologické nebo pedagogické. Popřípadě může absolvovat nějaký kurz nebo školení, záleží na organizaci, se kterou spolupracuje.

Důležité je si uvědomit, že i příbuzní pacientů jsou „klienty canisterapeuta“. Není nic horšího než příbuzní, kteří canisterapeuta vnímají jako negativní součást zařízení a dávají to najevo i nemocnému. Je na canisterapeutovi, aby je svou osobou a službou přesvědčil o opaku. Tím se zlepšuje i zdravotní stav pacienta, přátelská atmosféra, dobrá nálada a důvěra.³⁴ Pracovník má možnost zapojit rodinu do ozdravného procesu a dát jejím členům pocit užitečnosti, kterému mnohdy předchází velmi frustrující prožívání bezmoci vůči zdravotní nepohodě příbuzného.³⁵

Pozitivním vlivem na příbuzné pacienta lze tedy vlastně působit nepřímo na pacienta. Toho je možné využít i tehdy, kdy sám pacient odmítá interakci s canisterapeutickým týmem, nebo je pro něho tato metoda kontraindikací.³⁶

Další důležitou podmínkou úspěšné canisterapie je personál zdravotnického zařízení, který je všeobecně vystavován velkému profesnímu, psychickému a emočnímu tlaku. Zde nastupuje canisterapie jako jediná forma služby externí sociální rehabilitace, která zahrnuje cíleně do své cílové skupiny i personál zařízení. Většinou je přítomnost canisterapeutického týmu na oddělení personálem považována za „milé setkání“.³⁷

Personál pookřeje, podívá se na psa, usměje se, pohladí ho, prohodí pár milých slov. Je běžné, že zdravotní sestra pozdraví jménem nejprve psa, a teprve potom canisterapeuta! Také je velmi často psům sdělena „řečnická informace“, která odráží momentální stresovou situaci.³⁸

Sestra k psovi: „Ahoj Bertíku!“ Ke canisterapeutovi: „Dobrý den.“ Sestra psovi: „Jak se dneska máš? Přišel ses na nás podívat? Tady je to dneska smutný, víš.“ Šeptem ke canisterapeutovi: „Tři exitus během posledních dvou hodin“ Směrem ke psovi: „Tak Bertíku, běž honem pracovat, ať se lidi taky usmějou.“ Ke canisterapeutovi: „Na shledanou.“³⁹

³⁴ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 94.

³⁵ tamtéž.

³⁶ tamtéž.

³⁷ tamtéž.

³⁸ tamtéž.

³⁹ tamtéž.

Pes zde funguje jako neutrální, emočně nezatížený partner komunikace. Psovi, nebo jeho prostřednictvím, se smí sdělit i bolestná informace. Psa informace o smrti nezatíží. Canisterapeut na tuto informaci reaguje jen neverbálně, pokynem hlavy.⁴⁰

Spolupráce s personálem je při canisterapii stěžejním bodem v jakémkoliv zařízení a ve zdravotnickém obzvláště. Canisterapeut spolupracuje s logopedem, psychoterapeutem, sociální pracovníci, fyzioterapeuty, rehabilitačními sestrami, sanitáři, doktory, pedagogy a podobně. Spolupráce spočívá i v přímé návaznosti (logoped se při své práci s klienty zmíní o canisterapii a využívá ji k oživení a zlepšení práce s nimi).⁴¹ Canisterapie ve zdravotnickém zařízení je obzvláště náročná na znalosti canisterapeuta. Měl by být ve své službě velmi samostatný. Odborné úkony, jako je například polohování, však provádí vždy pod dohledem odborníka.⁴²

Ve zdravotnickém zařízení hrozí určitá specifická rizika canisterapie, ke kterým patří zvláštní pach, s nímž se pes setká již při vstupu do zařízení. Kromě něj se zde setká s vozíky, pomůckami, lůžky a shonem typickým pro zdravotnické prostředí. Aplikace canisterapie ve zdravotnickém zařízení proto vyžaduje neustálý dohled psovoda na psa.⁴³ Pes by neměl při canisterapii přijít do styku s jakýmkoli chemikáliemi nebo léčivými.

Některá rizika jsou shodná pro psa i klienta. Na pokoji nebo u lůžka pacienta se může vyskytovat řada přístrojů, hadiček, monitorů apod. Při pohybu psa je proto nutné dbát na bezpečnost pacienta, psovoda i psa. Při pokládání psa přímo na lůžko pacienta je používána podložka či polohovací deka a je vždy nutné zamezit kontaktu psa např. s ránami, dekubity, dýchacími přístroji, tracheotomií, se sondami, vývody apod.⁴⁴ Tato specifická rizika je nutné si uvědomit především při aplikaci canisterapie na onkologických odděleních, na odděleních intenzivní péče apod.⁴⁵

3.2.1 Příklad canisterapie ve zdravotnickém zařízení (psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod)

V psychiatrické léčebně v Havlíčkově Brodě provádějí canisterapii na psycho-geriatrickém oddělení, psychiatrickém rehabilitačním oddělení pro dospělé, a dokonce i na akutním příjímáckém oddělení. Využívají k tomu trpasličího pudla. Ten skýtá hned několik výhod pro

⁴⁰ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 94.

⁴¹ tamtéž.

⁴² tamtéž.

⁴³ tamtéž. s. 96.

⁴⁴ tamtéž. s. 96.

⁴⁵ tamtéž. s. 96.

tak náročnou canisterapii. Je lehký, neagresivní, nelíná a je velmi hravý.⁴⁶ Canisterapii zde provádějí se třemi různými skupinami pacientů.

První skupina není skupinou v pravém slova smyslu, jedná se převážně o pacienty s hlubokou demencí, depresí v počáteční těžké fázi, mnohdy imobilní a téměř nekomunikující. K nim přichází terapeut obvykle s jedním psem. Průběh terapie trvá několik málo minut, pes vyskočí pacientovi do klína nebo ho terapeut zvedne a opatrně uloží. Proto je drobný, lehký a klidný pes výhodnou.

Málokterý z pacientů reaguje na procházející se zvíře, ale pes, který mu sedí nebo leží v klíně a kterého se může dotýkat (norm. teplota +39°C), dokáže probrat k reakci, či dokonce i slovu dlouhodobě mlčící a nereagující pacienty. Cílem této terapie je vidět úsměv, reakci nebo zaznamenat pohyb.⁴⁷

Druhou skupinu tvoří pacienti trpící demencí lehkého a středního stupně a také pacienti se schizofrenií a depresí v rehabilitační fázi léčby. Obvykle se pracuje s desetičlennou skupinou. Terapii provádí 2 – 4 psi, jeden canisterapeut a jeden terapeut. Doba terapie je delší než v 1. skupině. V druhé skupině trvá terapie zhruba 30 minut a musí být pravidelná. Účastníci sedí na židlích nebo křeslech sestavených tak, aby seděli těsně vedle sebe a tvořili půlkruh kolem terapeuta. Po přivítání se zopakují jména psů a terapeutů. Následuje představení pacientů. Poté psi vyskočí na klín krajních pacientů, ti se s nimi pomazlí a pohladí je. Mezitím terapeut povzbuzuje pacienty, aby opakovali jména psů na klíně. Pak následuje otázka: „Kdo sedí vedle Vás? Jak se paní jmenuje? Zeptáte se jí, zda si chce pochovat vašeho pejška?“ Již druhou nebo třetí hodinu nebyl pro pacienty problém oslovit svého souseda, předat psa z klína do klína.

Na závěr lekce pacienti odmění psy kousky piškotů. Hlavní význam této terapie je především uvědomování si sebe sama, zlepšování komunikace, procvičování kognitivních funkcí. Jako výhoda se ukázalo také to, že s pacienty pracuje terapeutka, která v zařízení a s pacienty běžně pracuje a dobře je zná.⁴⁸

Třetí skupinu tvoří různí pacienti s psychiatrickými diagnózami. Skupiny se účastní 10 až 12 pacientů. Jedná se o určitou formu komunity, spojenou se skupinovým vedením. Terapie probíhá v uzavřených odděleních – klubech.

Pacienti sedí v kruhu a po úvodním přivítání a pomazlení se psy ulehnu pudlíci uprostřed kruhu na své polštáře, které jim pacienti ušili. Skupinu vede canisterapeut, jehož úkolem je

⁴⁶ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvek Siebenburgerové M.

⁴⁷ tamtéž.

⁴⁸ tamtéž. s. 8.

pomáhat pacientům se prostřednictvím psů uvolnit, zbavit napětí, uzavřenosti, obav z projevu nebo naopak tlumit jejich příliš rušivý projev (odpoutání pozornosti, pohledy ke zvířatům). Díky účasti psů se daří zapojit do práce skupiny i dosud velmi špatně zvládnutelné pacienti. Skupiny se těší oblibě a pacienti je s velkým zájmem vyhledávají.⁴⁹

3.2.2 Využití morčete ve zdravotnickém zařízení (příp. kombinace morče – pes)

Eva Křemenová působí jako dobrovolník ve sdružení Lékořice, které se zabývá dobrovolnou pomocí a podporou pacientů v Thomayerově nemocnici (oddělení geriatricke, oddělení lékařské neurologie).⁵⁰ Svou dobrovolnickou činnost zahájila nejprve s roční fenkou jorkšířského teriéra na oddělení sociálních lůžek, kde se setkávala s klienty převážně s diagnózou demence (Alzheimer, Parkinson, stařecká demence).

Dlouho přemýšlela, jak by mohla uplatnit zvíře také pro klienty po CMP (cévní mozková příhoda), kteří většinou neměli hybné končetiny nebo měli hybnost omezenou. Jelikož byla chovatelkou králíků i morčat, napadlo ji práci se psem kombinovat. Nakonec zvolila morče kvůli jeho milé, přátelské povaze, rozmanitosti srsti, snášenlivosti vůči člověku a trpělivosti. Morče se nesnaží, nebrání se manipulaci, vydává zvuky, hodí se i k dětem (často jsou součástí aktivizačních, terapeutických programů pro děti v raném předškolním věku). Mají uklidňující vliv a odvádí pozornost od bolesti. Účastní se také psychoterapie citově deprivovaných a zneužívaných dětí a jsou vděčným námětem rozhovorů.⁵¹

3.2.2.1 Příklady, kdy bylo morče využito v animoterapii

Následující text je přebrán z textu přednášky Evy Křemenové na odborné konferenci Zooterapie ve zdravotnických zařízeních.

Největší úspěch jsem zaznamenala u pána ročník 1930, po CMP, který je převážně na lůžku. Pouze po přeložení s pomocí na vozík, je schopen určitou dobu na vozíku sedět. Jeho ruce mají omezenou hybnost. Velmi dobře vnímá mluvené i čtené slovo, on sám však odpovídá většinou jedním nebo dvěma slovy, a to velice pomalu.

Měl však velkou radost, když uviděl morče (musím podotknout, že i psa vítá vždy velmi radostně). Projevil přání mít morče na lůžku. Morče leželo klidně a pán si na jeho tělíčko dal s dopomocí ruku. Byl velmi spokojený, usmíval se. Zároveň jsem vedla rozhovor s jeho

⁴⁹ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvek Siebenburgerové M. s. 8.

⁵⁰ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvek Křemenové E.

⁵¹ tamtéž.

manželkou, která je u pána každodenně přítomná a která se v přítomnosti morčete necítila moc jistě. Pozorovali jsme při tom pána, který se blaženě usmíval a po zhruba deseti minutách s rukou na morčeti usnul. Nechali jsme ho takto odpočívat zhruba dalších deset minut a pak jsem opatrně morče zpoza jeho ruky odejmula.

I když se již další návštěvy s morčetem na tomto oddělení neopakovaly, klienti se vždy na morče ptali.

Další návštěva s morčetem se uskutečnila individuálně u 13leté dívky, která byla hospitalizována delší dobu na dětském oddělení s neinfekčním plicní chorobou. Morče bylo indikováno z důvodu, že vzhledem k náboženskému vyznání dívky by byl pes brán jako nečisté zvíře. Dívka pocházela ze Somálska, ale již delší dobu pobývala v České republice, kde chodila i do školy. Dívka byla plně mobilní a morče přijala velmi nadšeně. Aktivně se účastnila rozhovoru o morčeti, chovala si jej, česala. Velkou radost také měla, když se na morče přišel podívat někdo z personálu oddělení. Morče bylo přítomno při našem povídání, občas si ho vzala do postele a ležela s ním. Při našem posledním setkání před jejím propuštěním z nemocnice, si morče vyfotila a požádala mne, aby byla vyfocena s morčetem také ona sama.

Jako poslední příklad bych chtěla uvést paní, ročník narození 1947, ležící na oddělení geriatry po CMP. Morče jí bylo indikováno přímo jejím ošetřujícím lékařem. Na oddělení byla přijata z jednotky intenzivní péče. Je ležící, pouze omezeně hýbe levou rukou, nemluví, ale zdá se, že mluvenému slovu rozumí a podle mimiky v tváři i pozorně naslouchá.

Při první návštěvě byla paní velmi apatická, měla studené ruce. Na pokyn fyzioterapeutky, která jí levou ruku procvičovala, jí bylo morče vloženo na lůžko a byla na jeho tělíčko položena její levá ruka. Paní nedala najevo nelibost, po několika minutách se levá ruka prostřídala s rukou pravou. Vzhledem k tomu, že byla při mé první návštěvě u paní přítomna i fenka, byla po domluvě s personálem vložena na lůžko rovněž. Fena se aktivně zajímala o její obličej. Fenku jsme posléze z lůžka vyndali, morče však bylo na lůžku ponecháno. Po zhruba deseti minutách, paní s rukou na těle morčete usnula. Při další návštěvě již paní morče sama levou rukou vyhledávala a hladila. Začíná pohybovat rty.

V návštěvách se bude i nadále pokračovat a to jednou týdně na dobu zhruba půl hodiny.⁵²

⁵² Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvek Křemenové E. s. 24.

3.3 Canisterapie a krizová intervence

3.3.1 Cíl, indikace, kontraindikace

Cílem tohoto typu canisterapie je zmírnění dopadu krize na psychiku cílové skupiny. Indikuje se osobám, kterým hrozí krize, nebo se ocitly v její blízkosti až v centru. Dále se využívá pro osoby pohybující se v kooperaci oblasti krize.⁵³

Ke kontraindikaci může dojít, pokud jsou canisterapii přítomny osoby:

- s fyzickým zraněním před odborným ošetřením proti vniknutí infekce
- s alergií na alergeny psa
- s fobií zaměřenou mj. na psa
- národností a etnika chápajícího psa jako rušivý/nečistý element pro člověka.⁵⁴

3.3.2 Podmínky canisterapie při krizové intervenci

Canisterapeut se drží forem běžných v canisterapii pro domácí prostředí nebo pro zdravotnické zařízení. Za velmi stěžejní je zde považováno vedení cílového rozhovoru.

Nevýhodou tohoto typu je neznámé prostředí, které může být poblíž zaplavené oblasti, ubytovna na kraji města, kde došlo k požáru panelového domu, dosud uzavřený objekt školky nebo operativně zbudované evakuační centrum, jako je polní nebo vojenský stan. Proto musí být tým schopen pracovat operativně.⁵⁵

Míra stresu všech účastníků je většinou naplněna, což je pro psa velmi čitelné a může to ovlivnit jeho reakce a vnímání.

Skladba cílové skupiny je většinou široká od dětí až po starého člověka. Zdraví, nemocní, vážně zranění, lidé v šoku, lehce zranění a podobně.

Canisterapeutický tým by se neměl tohoto typu canisterapie účastnit, pokud nemá dostatečně kvalitní a dlouhou zkušenost se všemi cílovými skupinami, pokud nemá dostatečné znalosti psychologických technik při komunikaci s člověkem v šoku, dovednosti ve vedení rozhovoru, znalosti první pomoci a rozpoznání základních potřeb první pomoci, které jsou zcela nezbytné, neboť právě canisterapeut je ten, kdo často odhalí a upozorní na přicházející posttraumatický šok nebo na příznaky vnitřního krvácení, které zraněná osoba nemusí vnímat nebo s nimi nechce obtěžovat. V akutním případě je canisterapeut schopen sám zahájit první pomoc (resuscitaci).⁵⁶

⁵³ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁵⁴ tamtéž. s. 109.

⁵⁵ tamtéž.

⁵⁶ tamtéž.

Pes musí být vždy zcela ovladatelný a nepřekážet, a to ani ve zcela nepříznivých podmínkách. Canisterapeut považuje za svou cílovou skupinu také ostatní personál. Při krizové intervenci jde především o členy IZS ČR a dobrovolníky.⁵⁷

3.3.3 Modelové situace užití tohoto typu canisterapie

- 1) Zápavy
- 2) Požár bytové budovy, hotelu, sociálního, zdravotního nebo školského zařízení
- 3) Únik plynu v bytové jednotce, hotelu, v sociálním, zdravotní nebo školském zařízení
- 4) Hlášení výbušniny nebo jiné hrozby v uvedených zařízeních
- 5) Jiná přírodní katastrofa, která si vynutí evakuaci obyvatel do evakuačního centra, nebo i rehabilitační pobyt skupiny osob z jiné oblasti
- 6) Nález migrantů v nehumánních podmínkách
- 7) Pomoc obětem kuplířství a omezování svobody.⁵⁸

3.3.4 Konkrétní kauzy, při kterých je vhodné užití canisterapie – krizové intervence

Teroristický útok na budovy Světového obchodního centra v New Yorku. Cílovou skupinou byli členové záchranných, pátracích skupin, odklízecích skupin a příbuzní obětí.

Teroristický útok v Beslanu na ZŠ. Cílovou skupinou byly děti, které přežily útok, a příbuzní obětí.

Zápavy. Cílovou skupinou jsou rodiny postižené záplavami, soustředěné v evakuačních centrech, ale i v náhradních bytových jednotkách, stejně jako rodiny i nadále žijící v poškozených domech, dále členové IZS ČR a dobrovolníci.⁵⁹

Hlášení podezření na únik plynu v budově domova pro seniory. Cílovou skupinou byli obyvatelé domova a personál, může jít o akci trvající několik hodin i týden.

Hlášení o výbušnině ve zdravotnickém zařízení, kdy museli být pacienti i s personálem evakuováni a museli opustit budovu. Čekalo se na příjezd psovodů vyhledávajících výbušniny a na pyrotechniky. Poplach byl sice planý, ale přesto bylo patrné, jak moc pacienti a personál vystresoval.⁶⁰

3.3.5 Průběh cvičení (ukázka)

V obci poblíž Sloupu je v 0 hodin 35 minut hlášen požár v obytném činžovním domě, kde bydlí rodiny s dětmi. Složky IZS ČR na místě zjišťují i únik chemické látky v budově.

⁵⁷ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁵⁸ tamtéž. s. 109-110.

⁵⁹ tamtéž. s. 110.

⁶⁰ tamtéž.

Operativně jsou zbudována dvě evakuační centra, do kterých mají přístup záchranáři a canisterapeuti. Při nacvičovaném zásahu spolupracuje Policie ČR, Hasiči ČR, Červený kříž ČR, Záchraná zdravotní služba a canisterapeuti.⁶¹

3.4 Využití psa ve zdravotně-sociální oblasti

Z hlediska kynologického je výchova, vedení a výcvik psa formou humanitární kynologie. Liší se i výstupy a cílem výcviku. Výstupy míníme pozitivní vliv psa na druhé osoby a cílem je integrace osoby prostřednictvím tohoto psa. V humanitární kynologii je kladen velký důraz na vzdělání kynologa, ať v oboru zdravotnickém nebo psychologickém, sociálním.⁶²

I zde je velmi důležitý výběr vhodného psa pro danou činnost. Pes musí být zdatný, silný, zdravý a pohotový. Důležitá je i velikost psa. Prvotní je zde cílený výcvik a výchova. Kontraindikace jsou stejné jako u canisterapie, jde převážně o alergie, kynofobii atp.⁶³

Psy, kteří se využívají ve zdravotnické oblasti, lze rozdělit do několika skupin.

- 1) Psi kompenzující potřebnost osoby – psi servisní
- 2) Psi asistující terapií – psi canisterapeutičtí
- 3) Psi asistující včasné diagnostice – diagnostičtí psi
- 4) Psi život zachraňující – psi záchranářští⁶⁴

3.4.1 Psi servisní

Psi servisní pomáhají osobám se specifickými potřebami (trpící postižením nebo onemocněním) kompenzovat jejich handicap.⁶⁵ Patří mezi ně psi asistenční, kteří pomáhají osobám se zdravotním postižením, nejčastěji osobám připoutaným na invalidní vozík. Pes musí umět manipulovat s předměty, podat předmět, zapnout, vypnout světlo, musí umět zareagovat, pokud jeho majitel spadne z vozíku. Každý pes je cvičen pro specifické úkony podle individuálních potřeb klienta. Velmi nutná je spolupráce s budoucím majitelem psa, aby pes nedělal to, co budoucí majitel sám zvládá.

Pod skupinu psů servisních spadají psi vodící, kteří pomáhají lidem se zrakovým postižením, psi signální, kteří pomáhají lidem se sluchovým postižením. Signální psi se také využívají pro pacienty s epilepsií a alergiemi.

Majitel, který trpí epilepsií, může dostat záchvat při cestě do práce, do školy, v autobusu, a signální pes mu dokáže poskytnout podporu při samotném záchvatu, ale může jej na záchvat

⁶¹ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁶² tamtéž.

⁶³ tamtéž.

⁶⁴ tamtéž. s. 114.

⁶⁵ tamtéž. s. 115.

zavčas upozornit, takže má nemocný čas se připravit.⁶⁶ Pes také dokáže sám přivolat pomoc a hlavně nabízí podporu a péči přímo při záchvatu. Zahřívá nemocného, podloží mu hlavu, uklidňuje a dodává pocit bezpečí. Signální pes se využívá i v případech nemocných s diabetem a hyperglykemií.⁶⁷

Tito psi se také využívají pro osoby trpící kardiovaskulárním onemocněním, pro předcházení infarktu myokardu. Existuje také pes balanční, který pomáhá udržovat majiteli rovnováhu.⁶⁸

Je nutné upozornit na to, že pes se stává účelnou kompenzační pomůckou až tehdy, kdy ho vede jeho nový majitel, nikoliv tehdy, když je vycvičí kynolog. Proto je nesmírně důležitá spolupráce mezi kynologem a budoucím majitelem psa. Pes si musí na nového pána zvyknout a akceptovat jej. Totéž platí i o pánovi. Navíc musí vědět, jak psovi něco naznačit, říct nebo ukázat tak, aby tomu pes rozuměl stejně, jako při povelch kynologa.

3.4.2 Psi canisterapeutičtí

Canisterapeutičtí psi pozitivně ovlivňují podpůrně rehabilitační formou zejména psychosociální, ale v některých případech i fyzické zdraví člověka. Canisterapeutičtí psi jsou velmi specifickou skupinou pomáhajících psů.⁶⁹ Ve své práci se o nich zmiňují na začátku kapitoly o canisterapii (viz kap. 4.1.1), proto zde nebudu uvádět další podrobnosti.

3.4.3 Psi diagnostičtí

Diagnostičtí psi dokáží velmi dobře rozeznat některé projevy nemocí nebo psychosomatických stavů u člověka dříve, než se klinicky projeví a než je možné vše diagnostikovat pomocí vyšetření. V zahraničí se tato metoda nazývá „pet-scan“ či „alert pet“. Jedná se převážně o dva typy využití psů, a tedy i o dva typy výcviků.

První skupinu tvoří psi speciálně cvičení k rozpoznání přítomnosti nemoci (onkologického onemocnění, diabetu melitu, intoxikace atp.), a to zejména čichem. Tito psi mohou doplnit diagnostický systém a hlavně díky okamžité reakci na pacienta urychlit nástup dalších diagnostických praktik nebo terapie. Výsledky jsou velmi příznivé, avšak bohužel k malému množství využívání takových psů v lékařském prostředí a k malému množství vyšetřených osob jsou výsledky signifikantní. Zatím je toto uplatnění psů ve zdravotnictví ve fázi výzkumu, který není bržděn neuspokojivými výsledky psů, ale technickými potížemi uchovávání vzorků tkáně pro výcvik psů. Tato skutečnost ovšem nevylučuje uplatnění takových psů do budoucna.⁷⁰

⁶⁶ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁶⁷ tamtéž.

⁶⁸ tamtéž.

⁶⁹ tamtéž. s. 116.

⁷⁰ tamtéž.

3.4.4 Psi záchranářští

Psi záchranáři jsou speciálně cvičeni na vyhledávání a označování pohřešovaných osob v terénu, v sutinách domů, ve sněhových lavinách, pod vodní hladinou atp. Historie jejich výcviku spadá do roku 1961, kdy se český emigrant žijící v Holandsku J. R. Toman rozhodl vytvořit mezinárodní brigádu záchranných psů.⁷¹ Se svým psem Dorem se vydal do Chile, když zde bylo roku 1965 ve městě El Cobre velké zemětřesení, které srovnalo město se zemí. Německému ovčákovi se přezdívalo Detektor, neboť dokázal nalézt v sutinách oběti zemětřesení až do hloubky osmi metrů.⁷² Všichni, kteří se na záchraně lidí podíleli, obdivovali jeho neuvěřitelnou spolehlivost. Doro byl oceněn chilskou vládou a dostal nejvyšší státní vyznamenání Kříž za zásluhy.

Po této události byly pokusy vytvořit další týmy záchranných psů i v tehdejším Československu.⁷³ Podařilo se to pouze v Příbrami, kde roku 1968 vznikla první československá brigáda záchranných psů jako státní projekt Základny rozvoje uranového průmyslu. Po roce působení složila brigáda v holandském Amsterdamu zkoušky. Kvůli finančním problémům musela však být brzy činnost v Příbrami ukončena.⁷⁴ Byly však položeny cenné základy české záchranářiny. Trend současné existence a vývoje záchranářského výcviku odstartoval rok 1972, který je po zrušení příbramské brigády datem oficiálního vzniku 2. záchranné brigády na území Československa, a to v Českém Krumlově. Němečtí ovčáci Eddy Jipor, Perry z Marušky a boxer Luis z Jihočeských nížin se po pěti letech výcviku u ČČK stali 30. 10. 1977 prvními úspěšnými absolventy československých záchranných zkoušek, které byly poprvé uspořádány právě v Českém Krumlově ihned po jejich začlenění do tehdejšího zkušebního řádu Svazarmu.⁷⁵ Od té doby zaznamenal výcvik záchranářských psů velký rozmach a čeští psi jsou a byli jedni z nejúspěšnějších záchranářských psů na světě. Čeští psi pomáhali v roce 1999 v Turecku, na Thaj-wanu, nechyběli ani v dalších letech v Řecku, Indii, Alžírě, Íránu a v dalších zemích.⁷⁶

3.4.4.1 Záchranářští psi a jejich specializace

Práce záchranářského týmu je velmi náročná a rozmanitá, neboť řada situací se nedá vůbec předvídat. Záchranářský výcvik se řídí podle osobnostních vlastností a schopností psů a lze jej

⁷¹ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁷² tamtéž.

⁷³ tamtéž.

⁷⁴ tamtéž.

⁷⁵ tamtéž. s. 119.

⁷⁶ tamtéž.

specifikovat do různých oblastí. Jednotlivé oblasti se často podporují a prolínají, přesto dochází u velmi nadaných jedinců ke specializaci, ve které pak excelují, např. při práci ve vodě.

3.4.4.1.1 Vyhledávání v sutinách

Vyhledávání zavalených osob v sutinách je základním požadavkem na práci záchranářského psa. Pomocí čichu může zjistit nejen to, kde se v sutinách pohřešovaný člověk nachází, ale také, zda se v okamžiku neštěstí na místě někdo vůbec nacházel nebo nikoliv.⁷⁷

Pes pracuje velmi často osamoceně kvůli bezpečí ostatních členů týmu. To znamená, že jde do sutin často sám. Případný nález pak označuje štěkáním nebo hrabáním. Štěkotem přivolává záchranáře a hrabáním zpřesňuje místo nálezu. Hrabe buď u hlavy oběti, nebo u místa jeho těla, které je nejbližší povrchu.⁷⁸

3.4.4.1.2 Vyhledávání v terénu

Nepostradatelným pomocníkem je pes, který vyhledává osoby přímo v terénu. Jedná s převážně o situace pohřešovaných osob, dětí, starších lidí, kteří ztratili orientaci. Lidští záchranáři mohou často v zarostlých terénech něco přehlédnout, což se psovi nestane. Proto je v takových situacích neocenitelným pomocníkem a pomáhá zásahové jednotce nebo policii. Často se pracuje s vícero psy a vícero psody.⁷⁹

V závislosti na terénu pracují psody v rozestupech asi 30 metrů od sebe, psi prohledávají oblast systémem cik-cak se vzájemným překrýváním okrajových partií. Postupují vždy proti větru a při vodních tocích zásadně proti proudu.⁸⁰

3.4.4.1.3 Vyhledávání v lavinách

V mrazech od minus dvaceti stupňů jsou pachové práce pro psy vzhledem k jejich jemné sliznici velmi nebezpečné. Pracovní postup vyhledávání je shodný se systémem při vyhledávání v létě, ale je přizpůsobený zimním okolnostem (zamrzlé plochy, větší ohled na sněhové převisy atp.). V lavinových polích pracují pátrači se sondami v těsně semknuté rojnici.⁸¹ Jako první ale pátrají psi. Až za nimi postupují záchranáři se sondami. Na rozdíl od vyhledávání v sutinách, kdy si pes pohozených věcí vůbec nevšímá, zde se nalezení jakékoliv věci, jako je třeba čepice nebo batoh, velmi cení. Zkušení členové horské služby jsou schopni podle jejich nálezu a parametrů vytipovat místo výskytu zasypaného člověka.⁸²

⁷⁷ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁷⁸ tamtéž.

⁷⁹ tamtéž.

⁸⁰ tamtéž.

⁸¹ tamtéž.

⁸² tamtéž.

3.4.4.1.4 Vyhledávání ve vodě

Při pátrání po utonulých leží pes se svým psovodem na přídi člunu, který křížuje vodní hladinu systémem cik-cak proti větru nebo proti směru proudění vody. Vodní hladina musí být předem rozdělena geometricky na jednotlivé úseky. To platí jak pro jednoho, tak více pátrajících psů.⁸³ Pes čicháním po hladině před přídi člunu lokalizuje přítomnost utonulého ležícího na dně. Nález signalizuje změněným chováním a oznamuje štěkotem. Přesnější místo nálezů určuje psovod. Musí vzít v úvahu předpokládanou hloubku, teplotu vody, proudění, neboť pes neoznačí nikdy místo kolmo nad utonulým. Pes vnímá pach utonulého převážně v oválu, který je závislý na výše zmiňovaných faktorech.⁸⁴ Proto je pro návaznou práci potápěče, zejména při hloubkách přes 3 metry, místo okótováno až po opakovaném značení stejným psem z jiného směru, eventuálně po překrytí nálezů druhým psem.⁸⁵

3.4.4.1.5 Vyhledávání po stopě

Tento typ záchranné práce většinou vychází z identifikace pohřešované osoby podle předmětu. Pes nasumuje pach osoby z předmětu a podle něj vyhledává pachovou dráhu zanechanou člověkem v terénu. Jde o nejznámější způsob, který ale není tak častý kvůli rušivým vlivům. Lze ho uplatnit pouze tehdy, pokud je známo výchozí místo pohřešovaného (chata, dům, stan). Velmi vhodný je především v přírodních podmínkách, kdy psa neruší jiné pachy. Využívá se třeba při vyhledávání ztracených turistů.⁸⁶

⁸³ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁸⁴ tamtéž.

⁸⁵ tamtéž. s. 121.

⁸⁶ tamtéž.

4 Felinoterapie

Felinoterapie je terapie, která využívá příznivého působení kočky na klienta. Kočka působí na psychickou, fyzickou, emocionální a sociální stránku člověka, využívá jedinečné kočičí osobnosti a navozuje příjemné pocity.

4.1 Historie felinoterapie

Přítomnost kočky a její soužití s člověkem potvrzují různé archeologické nálezy, malby na hrobkách z oblasti Jericha z doby kolem 9000 let př. n. l., také z Kypru asi kolem 6000 let př. n. l. a z Egypta zhruba 5000 let př. n. l. Podle historických záznamů se v Egyptě kočky spolu s člověkem aktivně zúčastňovaly lovu ryb a ptáků. Od doby starého Egypta se také traduje, že kočka má devět životů. Číslovka devět měla v Egyptě magickou moc a vznikla pověra, že se čarodějnice mohly devětkrát proměnit v kočku.⁸⁷

Asi 2000 let před n. l. byla kočka uznána za převtělené božstvo a podle toho s ní také bylo nakládáno. Byla mumifikována a pohřbívána s poctami, za usmrcení kočky byli provinilci trestáni smrtí. K vrcholu uctívání kočky došlo kolem r. 333 – 300 př. n. l. v době vlády Ptolemaiovců.⁸⁸

Z divoké kočky se tak postupně stala kočka domácí. Postupně se měnilo její zbarvení kožichu, jeho ochranný význam zmizel, proto se dnešní kočky domácí liší od divokých svou pestrostí kožichů. Smysly jako čich, sluch, cit pro rovnováhu se zhoršily, protože je kočka domácí již tolik nepotřebovala. Vrozené vlastnosti jako ochrana teritoria a lov kořisti zůstaly zachované.⁸⁹

Velmi pozitivně se o kočkách vyjadřoval i islám. Podle jednoho vyprávění to byla právě kočka, která zachránila proroka Mohameda před jistou smrtí hadím uštknutím, a Mohamed pak nechával kočce své roucho, aby na něm spala.⁹⁰

Za vlády inkvizice v Evropě byli lidé často zabíjeni a týráni jen proto, že vlastnili kočky. Ve 13. století byli obviňováni, že uctívají d'ábla v podobě černého kocoura. Ve 14. století byla vina za morovou epidemii přisuzována kočkám, ale pravými původci byli krysy. Což tehdy lidé nevěděli, a proto kočky hromadně zabíjeli. Paradoxně to zapříčinilo větší šíření moru, neboť kočky byly jediným nepřitelem krysy.

Jediným, kdo povoloval soužití kočky s člověkem, byla pravoslavná církev, která nechávala kočky žít ve svých kláštorech.⁹¹

⁸⁷ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006.

⁸⁸ tamtéž. s. 60.

⁸⁹ tamtéž.

⁹⁰ tamtéž.

Ve zdravotnictví se s kočkami začalo pracovat ve stejné době jako se psy, jen se o tom příliš nemluvalo. První informace máme z poloviny 90. let minulého století. V ČR se felinoterapií zabývá od roku 1997 Nezávislý chovatelský klub sídlící v Mladé Boleslavi, který vydal i zkušební řád pro týmy v návštěvní terapeutické službě.⁹²

Při felinoterapii je velmi důležité, aby zooterapeut svou kočku dobře znal. Kočka musí být hravá, nesmí se bát v cizím prostředí a nesmí škrábat tak, aby to druhému člověku bylo nepříjemné (nesmí záměrně sekát). Stejně jako v celé animoterapii je velmi důležité, aby byla kočka z dobrého prostředí a byla socializovaná!

Velkou výhodou kočky je to, že vrní. Tento specifický zvuk velmi uklidňuje a mají z něj příjemný pocit i ti pacienti, kteří se felinoterapie přímo neúčastní. Předení může působit jako uspávací prášek.

4.2 Nejčastější druhy koček využívané pro felinoterapii

4.2.1 Perská kočka

Vhodnými typy pro felinoterapii jsou nejčastěji perské kočky, které jsou oblíbené pro svou hedvábnou, dlouhou srst, nádherný obličej a oči, milou povahu a lásku k člověku. Nevýhodou je jejich línání v sezónních obdobích, kdy se musí více vyčesávat. Perská kočka není tak pohyblivá jako jiné druhy, ale je ideálním společníkem do bytu. Musí se ale dbát na přísun čerstvého vzduchu, který tato kočka vyžaduje obzvláště v letních měsících. Dokáže žít i venku a střídavě v uzavřeném prostředí, kvůli felinoterapii se však doporučuje, aby byly kočky doma s občasným pobytem venku.⁹³

Z vlastní zkušenosti vím, že kočičí vrnění je opravdu uklidňující, totéž platí o její společnosti a hlazení. Se svou kočkou ale felinoterapii dělat nemohu, protože jsem ji neměla od útlého věku a také byla týraná, a proto se bojí cizích lidí a nesnáší změnu prostředí. Což je napoprvé samozřejmě u každého zvířete, ale kočka vhodná pro felinoterapii musí mít potěšení z kontaktu s jinými, často neznámými lidmi.

4.2.2 Ragdoll

Dalším typem, které se často používají je rasa ragdoll (hadrová panenka). Je to jedno z největších plemen koček na světě.⁹⁴ Ragdoll je kočka polodlouhosrstá se siamskými znaky, tj. s modrýma očima, tmavší obličejovou maskou, ušima, tlapkami a ocasem.⁹⁵ Má srst, která je zcela nenáročná a zvýšené česání vyžaduje pouze v době línání. Ragdoll má snížený

⁹¹ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006.

⁹² tamtéž. s. 62.

⁹³ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁹⁴ tamtéž.

⁹⁵ tamtéž. s. 266.

svalový tonus, je-li uvolněná, spokojená a šťastná, její hlava i ocas jí doslova visí jako nohy a ruce hadrové panenky (viz název ragdoll).⁹⁶

Ragdoll je velmi fixovaná na svou lidskou rodinu, pokud ji ztratí, může se jí změnit povaha a má to destruktivní dopad na její celkové zdraví a imunitu.

Velkou výhodou při felinoterapii je, že se ragdollové velmi rádi předvádějí a jsou středem pozornosti, což je pro felinoterapii výborné.

4.2.3 Sibiřské kočky a jejich varianty

Sibiřská kočka pochází z Ruska, povahu má velmi přátelskou, vyrovnanou, péče o srst není náročná, pečuje se o ní stejně jako u ragdollů. Sibiřské kočky jsou velmi temperamentní. V jejich slinách nejsou obsaženy alergeny, takže jsou vhodné i pro alergiky. Ve felinoterapii jsou velmi oblíbené.⁹⁷

4.2.4 Kočka domácí

Možná by se někdo divil, ale pokud se chovatel rozhodne vzít si koťátko od klasické kočky domácí – bez původu a šlechtění, má stejnou šanci dělat s ním felinoterapii jako s kočkou vyšlechtěnou. Tyto kočky bývají nenáročné, hravé, veselé a především různorodě zbarvené a srstnaté.

Pokud kočku socializujeme, staráme se o ni a poskytneme jí dobrou veterinární péči, je tato kočka pro felinoterapii velmi vhodná. Navíc má tu výhodu, že je velmi odolná a zdravá. Vyšlechtěné kočky trpí různými vadami, nemocemi a jsou k nemocem náchylnější. Konstrukcí může být kočka domácí menší nebo větší a péče o její srst není vůbec náročná, rozhodně méně než u vyšlechtěných plemen.

4.3 Veterinární a hygienická péče o kočku provádějící felinoterapii

Kočky provádějící felinoterapii musí být očkované proti vzteklině, cacliviru, rhinotrachetis a panleukopenii. Další očkování jako FIP a FeLV, chlamydie jsou doporučená, ale ne povinná. Testy na FeLV a FIP jsou povinné u koček z útulku. Od 1. 1. 2005 je povinné označování koček pracujících v návštěvní službě (tetování, mikročip).⁹⁸ Dvakrát ročně je povinné odčervení a veterinární prohlídka. Kopie o provedených zákrocích, aplikaci čipů a jiných vyšetřeních se zasílají Odboru zooterapie.⁹⁹

Důležitý je zdravotní stav kočky, kvalitní péče a výživa. V případě krmení syrovým masem se musí kočka odčervovat čtyřikrát ročně (pozor je nutné dát na syrové vepřové maso, ze

⁹⁶ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

⁹⁷ tamtéž.

⁹⁸ tamtéž.

⁹⁹ tamtéž.

kterého se může kočka nakazit Aujezskou chorobou). Používání steliva závisí na majiteli, musí však dbát na čistotu kočky.¹⁰⁰

4.4 Formy felinoterapie

4.4.1 Návštěvní služba

Stejně jako u canisterapie dochází dobrovolník se svou kočkou do určitého zařízení. Cílem návštěvní služby je zpříjemnění života klienta a jeho radostný prožitek s kočkou. Kočka může být na klíně klienta, na podložce připevněné na invalidním vozíku nebo na dece na posteli. Pacient se s kočkou mazlí, hraje, komunikuje s ní a hladí ji. Komunikace probíhá samozřejmě i mezi pacientem a dobrovolníkem. Děti mohou na kočce rozlišovat části těla, barvy, tvary, velikostní rozdíly a učit se biologii. Pokud jsou tomu strany nakloněny, je možný doprovodný program, kdy dobrovolník vytváří jakýsi program pro pacienty (pacienta) a kočka si mezitím s pacienty hraje.

Výjimkou není ani procházka s kočkou na dvoře, zahradě nebo v parku. Tato metoda je vhodná pro klidné a mobilní klienty a za vhodného počasí. Pokud je tomu zařízení nakloněno, je možné i několikahodinové umístění kočky do vybudované voliéry, přičemž musí mít kočka dostatek soukromí, stinné místo, škrabací strom, misku s čistou vodou, krmivem a hračkami. V takovém případě ale nesmí být kočka ponechána sama s klienty bez dozoru. Tato metoda se podle literatury nepreferuje, je velmi náročná a zatěžující (možná i nepřírozená).¹⁰¹

4.4.1.1 Pomůcky pro felinoterapii

Podložky na invalidní vozíky (podnosy, které se dají s pomocí úchytů připevnit na invalidní vozík) jsou neocenitelnou pomůckou pro návštěvní program. Kočka se na nich může cítit jistě a nechá se ochotně hladit.

Škrabadla s tunýlkem o velikosti 60 – 80 cm, kam se může kočka v případě nutnosti ukryt před přílišnými důvěrnostmi.

Bavlněné podušky se používají při umístění zvířat na klín klienta či na podložku na invalidním vozíku.

Vodítka a postroje volíme z materiálu, který je hedvábný a nezpůsobí kočce otlaky.

¹⁰⁰ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹⁰¹ tamtéž.

Hygienické potřeby se používají především kartáče k odstranění srsti z oděvů klientů, papírové kapesníčky, zvlhčené ubrousky k utírání jakékoliv nečistoty, mikroténové sáčky na odpad, kálecí miska se stelivem pro kočku, miska na vodu a na krmivo.¹⁰²

4.4.2 Loutkové pohádky se živými zvířaty

Loutkové pohádky jsou specifickou formou felinoterapie, hraje se vždy se třemi až čtyřmi živými zvířaty, která mají ponejvíce statickou úlohu. Nejvíce v pohádkách figurují živé kočky, zejména plemeno ragdoll, pokud s nimi hraje králík nebo morče jsou přemístováni ve svých košících.¹⁰³

Používají se škrabadla s tunýlkem i látkové hračky, se kterými si kočky rády hrají. Loutky by měly být měkké, příjemné, snadno udržovatelné, vycpané vatelínem, aby byly příjemné pro děti i zvířata. Kulisy vyrábějí děti ve školkách a texty si vytvářejí dobrovolníci sami, popřípadě s pomocí koordinátora. Pohádky jsou doplněny o písničky a říkadla. Děti se mohou zapojit i tak, že samy hrají na nějaký z hudebních nástrojů nebo tleskají. V průběhu pohádky se ponechává prostor pro improvizaci.¹⁰⁴

Pohádky kladou důraz na hrubou motoriku, verbální komunikaci, emoční oblast a fantazii. Rozvíjí se taktéž slovní zásoba, jemná motorika, hudební cítění, rytmus a navozování emočně libých pocitů. Pohádky se používají nejčastěji u dětí, ale nejsou výjimkou ani u starších nebo osamocených pacientů. Osvědčily se i u dětí s mentálním a tělesným handicapem.¹⁰⁵

4.4.2.1 Odpočinek zvířat po felinoterapii

Po jakékoliv zooterapii by měla mít zvířata dostatek času na relaxaci a obnovení sil. Po felinoterapii musí mít kočka prostor pro procházku na klidném místě. Tato relaxace by se měla provést ještě před návratem domů. Takže se zpravidla provádí na zahradě, parku v daném zařízení.

Po skončení nebo ještě v průběhu služby by měla kočka dostávat vitamínové tabletky nebo bonbony. Po návratu by měla doma odpočívat a majitel by ji měl nechat v klidu. Rozhodně by neměla hned následující den felinoterapii opakovat.¹⁰⁶

4.4.3 Dočasné umístění kočky v cílovém zařízení

Ve výchovném ústavu pro mládež v Ostravě byl patnáctiletý chlapec, který trpěl hebreferenní schizofrenií a měl sklony k agresivnímu chování. V zařízení byl také umístěn kocour ragdoll

¹⁰² tamtéž.

¹⁰³ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹⁰⁴ tamtéž.

¹⁰⁵ tamtéž. s. 274.

¹⁰⁶ tamtéž.

Eliash, který byl v ústavu na deset dnů. Pokud se choval přiměřeně, mohl chlapec kocoura navštěvovat, mohl si s ním v koutku hrát a chodit s ním na vycházky.

Po dobu umístění kočky se chlapec postupně otevíral a vychovatelé se přibližovali jeho složité osobnosti. Díky Eliashovi se zklidnil a dalo se s ním pracovat.¹⁰⁷

4.4.4 Umístění zvířete v domácím prostředí

Člověku, který je osamocen nebo nemocen a má rád zvířata, se doporučuje kočka. Zvláště pokud se jedná o starého nebo nemocného člověka, je kočka vhodná svou nenáročností, protože se nemusí venčit. Musí se však brát v potaz vztah zvířete a starého, nemocného člověka. Mělo by být předem jasné a určené, co bude se zvířetem v případě, že se člověk ocitne v nemocnici nebo zemře. Záleží samozřejmě na zodpovědnosti majitele, ale je vhodné si vybrat kočku, která je třeba také starší. Vděčné bývají kočky z útulku a pokud je k nim majitel laskavý je to vzájemné.

Takové spojení je výhodné v tom, že je spontánní a hlavně probíhá stále. Člověk může kočku pohladit, postěžovat si jí, ví, že je pro někoho důležitý, protože kočka na majiteli závisí (potřebuje péči, stravu, podestýlku, kontakt).

Tento způsob se uplatňuje také u dětí, které jsou nemocné, nemají tolik kontaktů s vrstevníky nebo byly týrané.

S dětmi se specifickými potřebami můžeme poměrně snadno provádět křížení hemisfér a procvičování jemné motoriky při česání, kartáčování, hlazení a nabízení pamlsků.¹⁰⁸

¹⁰⁷ tamtéž.

¹⁰⁸ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 277.

5 Hiporehabilitace

Kůň stejně tak jako pes, nebo kočka doprovázel člověka od té doby, co si jej lidé ochočili a využívali při práci na polích, při těžbě dřeva, v bojích a válkách nebo jen pro radost z jízdy. Říká se, že nejkrásnější pohled na svět je z koňského sedla. V přírodě žijí koně ve stádech. Hlavní autoritu má hřebec, který chrání své stádo, především klisny a hříbata. Pokud se chce ke klisnám přiblížit jiný samec, musí svést boj s hlavním hřebcem. Tento boj může v přírodě skončit až smrtí jednoho z nich, toho slabšího. Ve stádu panuje přísná hierarchie, která vzniká na základě vůdcovských pozic, nikoliv bojem. Vůdčí klisna trestá prohřešky druhých. Neposlušného koně zažene do ústraní, dokud se neomluví. Po omluvě, která spočívá v poklesnutí hlavy, přežvykování atp., dovolí jeho návrat.¹⁰⁹ Vyhoštění je ve stádu považováno za nejhorší trest, neboť v době osamocení je kůň ve velkém nebezpečí a v případě napadení predátorem se sám těžko ubrání.¹¹⁰ Brání se převážně útekem nebo kopáním, proto je pro většinu zooterapeutů nepřijatelné jednání na dostizích, kdy jsou koně nuceni běhat značně nepřírodně, poháněni bičkem nebo zatažením uzdy, která je bodá do kůže uvnitř huby a do zubů. Koně mají většinou úplně zkrvavený chrup a většina jich po závodech umírá vyčerpáním nebo podlehnou zraněním, která divák nevidí.

V zooterapii je kůň velmi přínosný, a proto se s ním musí jednat pečlivě. Je velmi náročný na chov, a proto si hiporehabilitaci může dovolit poměrně málo jedinců, spíše se provádí pod záštitou organizace, chovné stanice, lékařského zařízení nebo nadšenců.

Komunikace s koněm probíhá zejména pomocí řeči těla. Při hipoterapii se musí dbát na přesná gesta a je nutné koně dobře znát, chápat jejich náznaky, požadavky, chování a vše, co s nimi souvisí. Laicky řečeno znát je jako své boty, aby se předešlo konfliktním nebo nebezpečným situacím.¹¹¹

Kůň je velmi komunikativní zvíře a také mu velmi záleží na spravedlnosti. Nejlépe se to dá vysvětlit na příkladu. Klisna požádá hříbě, aby uhnulo z cesty. Nejprve se na něj podívá, pak sklopí uši, naznačí kousnutí, a až po vyčerpání všech předchozích varovných signálů kousne.¹¹² Kdyby hříbě kdykoliv v průběhu tohoto rozhovoru ustoupilo, další fáze již nebude následovat.

Tento princip je pro výcvik koně nesmírně důležitý. Pokud člověk koně ihned poté, co kůň nesplní úkol, uhodí, přeskočil všechny předchozí fáze a je velmi nespravedlivý.¹¹³

¹⁰⁹ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹¹⁰ tamtéž.

¹¹¹ tamtéž.

¹¹² tamtéž. s. 213.

¹¹³ tamtéž. s. 213-214.

Někteří koně nejsou schopni nespravedlivé chování člověka zvládnout a následuje konflikt v podobě kopnutí, zvednutí na zadní, vzdor, agrese a nespolupráce koně.¹¹⁴

5.1 Terminologie

Hiporehabilitace: zastřešující pojem pro všechny aktivity spojené s rehabilitací za pomoci koně.

Hipoterapie: rehabilitační metoda využívající pohybu koně a jeho přenosu na člověka spolu s psychologickým působením jízdy na koni.

Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění, LPPJ: metoda léčby psychických poruch za pomoci koně.

Parajezdeckví: širší pojem pro sportovní aktivity spojené se sportovním využitím koně handicapovanými sportovci.

Hipolog (cvičitel): pracovník, který je proškolený k výuce jízdy na koni.

Fyzioterapeut: specialista v rehabilitaci s vysokoškolským vzděláním a praxí, který ovládá rehabilitační techniky.

Rehabilitační lékař: lékař s nástavbovou atestací z fyziatrie, balneologie a léčebné rehabilitace.

Zařízení: místo, kde se hiporehabilitace provádí (školské, zdravotnické nebo sociální zařízení).

Klient: osoba, u níž je hiporehabilitace aplikována.

Hipoterapeut: osoba, která zajišťuje chod stáje, připravuje koně pro LPPJ nebo hipoterapii, vede lekce, individuálně vytváří program pro klienty, a to tak, aby vyhovoval i koni, řeší nečekané situace, působí na skupinu, pokud je terapie skupinová, dbá na bezpečnost všech zúčastněných a zajišťuje péči o koně.

Psychiatr: odborník určený pro klienty hiporehabilitace, která je zaměřena pro osoby s psychickými poruchami, obtížemi a na odvykací léčbě.¹¹⁵

5.2 Historie hiporehabilitace

Soužití koně a člověka je velmi dlouhé. Většinou se udává, že první kůň byl pro potřeby člověka zkrocen asi před pěti nebo šesti tisíci lety, v mladší době kamenné. Do té doby sloužil hlavně jako zdroj obživy člověka.¹¹⁶

¹¹⁴ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 214.

¹¹⁵ Osnova Školení zdravotnických asistentů pro asistenci při léčebně pedagogicko-psychologickém ježdění (LPPJ) pacientů. Novelizace ke dni 4. 3. 2009.

¹¹⁶ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006. s. 82.

Úplně první zmínky o léčebném využití koně pocházejí od jihoamerických indiánů, kteří nechávali své bojovníky ležet napříč přes hřbet koně, jenž musel chodit nebo klusat. Tento rytmický pohyb koňského hřbetu masíroval hrudní koš bojovníka a poloha napříč udržovala volné dýchací cesty. Léčení spočívalo v přímé srdeční masáži a povzbuzování dechových funkcí člověka.¹¹⁷

Další zmínky o využití koně pro léčbu se objevují v myšlenkách Marka Aurelia v jeho „Hovorech k sobě“ z období 171 – 179 n. l. Lékař mu nařídil jízdu na koni nebo studené koupele.¹¹⁸ Velmi bohaté literární záznamy se vyskytují v 18. století, kdy osobní lékař Marie Terezie a Maxmilián Stoll doporučovali jízdu na koni lidem s duševním postižením.¹¹⁹

První učebnicí z této oblasti byla „Medicina Gymnastica“ z roku 1750, která popisovala jízdu na koni jako jedno z nejdůležitějších gymnastických cvičení a popisovala její účinky na tělo a duši. V roce 1782 vyšla kniha „Léčebná a chirurgická gymnastika neboli výzkum o užítku pohybu“ od J. C. Tissota. Poprvé se tam uvádělo, že nejdůležitějším chodem pro terapii je krok, což platí do dnešní doby. Ve stejném období také pan Samuel Teodor vidí léčebné působení koně v jeho trojrozměrném pohybu hřbetu, což také platí dodnes.

V Českých zemích spadají počátky hiporehabilitace do období kolem roku 1880.¹²⁰ Na začátku 18. století uvedl Frederich Hoffmann, že více dobra nadělá jízda na koni než léky.¹²¹ Začátkem 20. století se léčebná jízda na koni dostává do rukou zdravotníků. Po první světové válce se využívá hiporehabilitace k léčbě veteránů. Dále se hiporehabilitace začala uplatňovat v letech 1950 – 1960 k rehabilitaci pacientů po poliomyelitis anterior acuta. V 60. letech vznikly organizace zabývající se hiporehabilitací prakticky po celé Evropě a v USA. V České republice se počátky hiporehabilitace datují kolem roku 1974.¹²²

První vědecký kongres se konal v roce 1974 v Paříži a v roce 1976 byla na dalším kongresu v Basileji definována hiporehabilitace jako zvláštní forma pohybové léčby pod vedením fyzioterapeuta.¹²³

V současnosti je u nás garantem hiporehabilitace Česká hiporehabilitační společnost, která byla založena roku 1991 a sdružuje lékaře, fyzioterapeuty, cvičitele koní a jezdeckví, parasportovce, pacienty, rodiče dětí s handicapem a dobrovolníky pro hiporehabilitaci.¹²⁴

¹¹⁷ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006.

¹¹⁸ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹¹⁹ tamtéž. s. 220.

¹²⁰ tamtéž.

¹²¹ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006. s. 83.

¹²² Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹²³ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006. s. 83-84.

¹²⁴ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

V rehabilitačním ústavu začali roku 1988 provádět léčebné ježdění na koni pro děvčata trpící skoliózou, dětmi s neurologickými diagnózami a také pro děti s dětskou mozkovou obrnou. V roce 1996 začali jako první a dosud jediné pracoviště v republice pracovat i se spinálními pacienty (pacienti s postižením míchy). Do hipoterapie je zařazují velmi brzo po vzniku úrazu.¹²⁵

5.3 Výběr a výcvik koně pro hiporehabilitaci

Výběr koně se řídí hlavně jeho charakterem, který je z části vrozený a z části ovlivnitelný člověkem. Kůň musí být zdravý, bez těžkých vrozených vad, měl by být z dobrého chovu a socializován. Neměl by tedy pocházet z útulku nebo mít negativní zážitky, neměl by to být kůň, který byl jakýmkoliv způsoben týraný nebo zanedbávaný. Neměl by být agresivní nebo pomstychtivý, takové chování se u koně nedá přecvičit.¹²⁶

Při výběru koně pro hipoterapii je základním požadavkem vynikající mechanika pohybu v kroku, dobrý charakter a přiměřený temperament.¹²⁷ Pro léčebné pedagogicko-psychologické ježdění je základním požadavkem výborný charakter koně při kontaktu s člověkem, více se zde pracuje s temperamentem. Kůň pro sport handicapovaných musí být lehce ovladatelný a přirozeně chodivý s vynikající mechanikou pohybu pro drezúru.¹²⁸ Koně se do hiporehabilitace zařazují až tehdy, jsou-li podle plemene plně dospělí a fyzicky i psychicky vyzrálí. Věk koní je tedy většinou kolem 5 – 6 let. Do terapie se z bezpečnostních důvodů nezařazují hřebci, pouze klisny a valaši.

Kůň podstupuje náročný výcvik, který obsahuje lonžování, házení předmětů jako míč, jízdu se sedlem, skoky, práci ze země, klidné stání u rampy, doteky po celém těle i u slabín koně. Kůň by měl znát invalidní vozík, berle a neměl by se těchto pomůcek obávat, ani na ně agresivně reagovat, např. vykopnutím. Také by se neměl obávat hlasitých, ostrých zvuků, nečekaných pohybů klienta atp.¹²⁹ Někteří koně nejsou schopni tak náročný výcvik zvládnout, proto by měl trenér vždy dbát na charakter, konstituci a zdraví koně a z výcviku jej odvolat.

Kůň musí projít speciální přípravou, aby byl zvyklý na jízdu mentálně postižených a fyzicky handicapovaných klientů.¹³⁰ Navíc se musí dbát na welfare koně. Ukazuje se, že určité typy koní mají brzo po zařazení do hiporehabilitace zdravotní potíže týkající se enormního zatížení hřbetu a psychické kondice, někteří během terapie selhávají. Z toho je patrné,

¹²⁵ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006.

¹²⁶ tamtéž.

¹²⁷ Kolektiv autorů. *Pravda o zooterapii*. Sborník odborné konference. České Budějovice. 2008. Zdravotně sociální fakulta. Příspěvek Cáskové V. s. 16.

¹²⁸ tamtéž.

¹²⁹ tamtéž.

¹³⁰ tamtéž.

že hiporehabilitace není odpočinkovým doplňkem pro provozní koně ve sportovních nebo zájmových stájích, ani východiskem pro staré opotřebované koně!¹³¹

Problém týkající se zdravotních potíží se ukazuje být spíše chybou na straně cvičitelů koní, nedostatečné kvalifikace a laicky prováděných terapií. To vše může vést k poškození klienta a zvířete. Je tedy nutné znát, jak má správná hiporehabilitace vypadat a jací lidé terapii provádějí.¹³²

Garanci odborné způsobilosti provozu hipoterapie poskytuje Česká hiporehabilitační společnost (www.chs.unas.cz).

5.4 Typy hiporehabilitace

5.4.1 Léčebné pedagogicko-psychologické ježdění – LPPJ

V tomto typu hiporehabilitace se uplatňuje především psychologická a pedagogická metodika. Podstata LPPJ spočívá v 80 procentech času stráveného aktivitami péče o koně a ve 20 procentech času určeného k ježdění.¹³³ Jde převážně o vytvoření důvěry klienta, odbourání úzkosti, výcvik ke správnému sebehodnocení, trénink koordinace, zlepšování kondice, navazování kontaktů a vztahů, odstranění antipatií, agresivity a závislosti. LPPJ se snaží o klientovu samostatnost a kreativitu. Zlepšují se tělesné, psychické i sociální oblasti klienta, zvyšuje se jeho sebedůvěra, reakce na podněty, dochází k úpravě svalové dysbalance, k symetrii, adaptaci a k integraci klienta.¹³⁴

Klienty jsou děti s omezenou schopností učení, děti s nápadností chování, duševně postižené děti, smyslově postižené děti, lidé s psychickými a psychiatrickými nemocemi a poruchami, např. drogově závislí, lidé trpící schizofrenií, depresí atp.

5.4.1.1 Kazuistika klienta s diagnózou schizofrenie a jeho zařazení do LPPJ (psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod)

RA: bez psychiatrické zátěže

OA: 33 let, svobodný, bezdětný muž, trvalý pobyt v bydlišti s otcem a mladším bratrem, ale tam se nezdržoval, starší sestra vdaná, matka zemřela v jeho 20 letech. Raný vývoj v normě, maturoval na gymnáziu s průměrným prospěchem, nepřijat na VŠ, poté několik let cestoval USA, Nepál, Indie, Čína, kromě krátkodobých brigád nikdy nepracoval, vlastník ŘP, nikdy vážněji nestonal. St. p. APE, St. po oboustranné fraktuře zápěstí. Abusus kanabinoidů,

¹³¹ Kolektiv autorů. *Pravda o zooterapii*. Sborník odborné konference. České Budějovice. 2008. Zdravotně sociální fakulta. Příspěvek Cáškové V. s. 16.

¹³² tamtéž.

¹³³ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹³⁴ tamtéž.

halucinogenů, 6 měsíců vyšetřovací vazba a poté jednoletý podmíněný trest za přechovávání omamných látek.

NO: přijat pro podezření na akutní psychózu, přivezen rodinou poté, co napadl otce. Zlom životní linie zřejmě kolem 20. roku věku, výrazná změna chování dle rodiny asi ve 27 letech (meditace, filozofování o náboženství, konflikty s rodinou, odchod z domu, toulavý samotářský život, bezdomovec, nedbal na zevnějšek a hygienu, málo jedl).

SPP při přijetí: vědomí lucidní, orientace správná, PM tempo v normě, spolupracuje, do slovního projevu plynně vsouvá anglické výrazy, emotivita oploštěná, efektivita nepřiléhavá, artistické prožívání, mírná tenze, v popředí intrapsychické a sluchové imperativní halucinace, myšlení asociačně rozvolněné přechází až do inkoherence, četné paralogie, magické a mystické obsahy, pseudofilozofování, religiózní bludy, hypoprosexie, abulie, v chování impulzivní a heboidní projevy, sociální izolace, maladaptabilita, postprocesuální defekt osobnosti, anosognosie, symptomatický abusus psychoaktivních látek.

Pomocná vyšetření: interní vyš., somatický stav odpovídá věku. Laboratoř v normě. EEG v mezích širší normy, ložisko ani epileptická aktivita nezachyceny.¹³⁵

5.4.1.1.1 Průběh hospitalizace a terapie

Příjmové oddělení, kde byl 5 týdnů, medikován klasickým neuroleptikem Haloperidolem, odeznívání pozitivních příznaků, polékový extrapyramidový syndrom.

Doléčovací oddělení 6 měsíců, medikován antipsychotikem II. generace Risperdalem, zmírnění polékového extrapyramidového syndromu, v popředí obraz postprocesuálního defektu osobnosti, hypobulie, oploštělá emotivita. V rámci komplexní psychiatrické rehabilitační péče zařazen do psychoterapeutických skupin, relaxací, tělové terapie, psychoedukace, ergoterapie, hiporehabilitace.

Kompilace při léčbě velmi dobrá, zvládal volné vycházky, propustky domů, absolvoval rehabilitační pobyt na táboře Bolechov. Trvání hospitalizace 6 měsíců, přiznán plný invalidní důchod. Po propuštění ambulantní psychiatrická léčba trvajících dosud.¹³⁶

5.4.1.1.2 Průběh LPPJ

Do LPPJ byl klient zařazen po odeznění akutních pozitivních symptomů po 6 týdnech hospitalizace. Ošetřující lékař doporučil zaměření na emotivní stránku klienta a jeho nízkou sebedůvěru s mírným polékovým syndromem.

¹³⁵ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvek Maškové A. s. 5-6.

¹³⁶ tamtéž.

Na první lekci klient sám na lavici, v nejbližší části místnosti, v koutu daleko od všech a terapeuta. Probíhalo prvotní seznámení ve skupině, klient se do komunikace nezapojoval a pokud byl vyzván, odpověděl jednoslovně a jen na dotazy terapeuta.

Klient je velmi uzavřený, chybí oční kontakt, vypadá jakoby neposlouchal, ale po prvním kontaktu s koňmi nastává změna, patrné je oživení, úsměv, komunikace spíše neverbální, ovšem v závěru lekce patrné zlepšení komunikace verbální při zpětném skupinovém reflektování.¹³⁷

Na druhou lekci přichází klient s úsměvem a projevuje, jak se těšil, probíhá čištění koně, od počátku se klient snaží aktivně zapojit do komunikace, informace získané z první lekce si bez problémů pamatuje a péči o koně zvládá velmi dobře. Spolupracuje s klientem ve dvojici, má intenzivnější kontakt s koněm, který vede ke zlepšení pozornosti a vyžaduje aktivnější přístup od klienta.¹³⁸

Na závěr lekce si klient sedá mezi ostatní a spontánně hovoří o přiděleném koni jako o svém kamarádovi, který je přátelský a impozantní. Je patrné zlepšení sebehodnocení a spokojenost.

V dalších lekcích se klient zapojuje bez problémů do komunikace s ostatními, v kontaktu s koněm je sebejistý a klidný, ke koni si vytvořil velmi důvěrný a hluboký vztah. Taktéž hovoří spontánně na terapeuta a hovoří o svých cestách v Anglii, kde se též setkal s koňmi. Navazuje přátelský vztah s ostatními ve skupině, který s rozvíjí i mimo lekce LPPJ.

V závěru klient zcela přiměřeně reaguje na ostatní, komunikuje, má lepší koordinaci pohybů, aktivity s koněm zvládá velmi dobře, záměrně dochází k výměně koní, aby klienti získali sebedůvěru i na jiném.¹³⁹ I zde si klient vede velmi dobře a získává zdravé sebedůvěru, zkouší si jízdu za klusu a sklízí obdiv a potlesk ostatních ze skupiny. LPPJ mělo celkem 6 lekcí, přičemž časový úsek byl 6 týdnů.¹⁴⁰

5.4.1.1.3 Hodnocení LPPJ klientem

Měl jste strach a v jakých situacích?

Malý, při poznávání nového.

Co vás nejvíce bavilo?

Péče o koně a spolupráce s dalšími lidmi, opravdu jste mi zvedli náladu.

Co se Vám nelíbilo?

¹³⁷ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvek Maškové A. s. 5-6.

¹³⁸ tamtéž.

¹³⁹ tamtéž.

¹⁴⁰ tamtéž.

Nevím.

V čem vám hiporehabilitace pomáhala?

Ve zlepšení soustředění a celkového pohybu.

S čím jste měl potíže?

Zapamatování částí uzdečky.

Co se vám dařilo?

Klus, čistění koně.

Na závěr na volné místo papíru uvádí: „Děkuji, bylo mi zde příjemně.“¹⁴¹

5.4.2 Hipoterapie

Hipoterapie je léčba za pomoci koně. Jde převážně o formu fyzioterapie, která využívá třídimenzionálního pohybu koňského hřbetu. Především k edukaci a reedukaci chůze, k normalizaci svalového tonu a k tvorbě nových motorických programů handicapovaných lidí, k rytmizaci organismu, koordinaci pohybu, zlepšení rovnováhy, reedukaci řeči, zvyšování sebedůvěry, mobilizaci kloubů i zlepšování celkové adaptace klienta.¹⁴²

Hipoterapii předepisuje ortoped, neurolog, interního lékaře a jiní. Léčba je prováděna speciálně vyškoleným fyzioterapeutem, klient je z hlediska koně pasivní a kůň je veden ošetřovatelem koní (hipologem).

Hipoterapie se užívá při dětské mozkové obrně, při organickém, funkčním poškození, roztroušené mozkomíšní skleróze (což má svá omezení, protože pacient může jezdit jen v období remise), svalové dystrofii, vadném držení těla, epilepsii, úrazovém poškození mozku či míchy (vždy musí být zajištěna bezpečnost klienta, aby nespadol z koně, pacient nesmí mít poškozená vnitřní zranění). Také se využívá pro pacienty po srdečních operacích či infarktu srdečního rytmu, malé děti s poruchami vývoje atp.¹⁴³

5.4.2.1 Hipoterapie při roztroušené skleróze

Roztroušená skleróza patří do skupin onemocnění, jejichž společným činitelem je porucha myelinu – obalu periferních nervů. Vzruchy se pak po nervových vláknech šíří nerovnoměrně a výsledkem je neekonomický pohyb s projevy parézy. Lidé s tímto onemocněním mají

¹⁴¹ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvek Maškové A. s. 6.

¹⁴² Osnova Školení zdravotnických asistentů pro asistenci při léčebně pedagogicko-psychologickém ježdění (LPPJ) pacientů. Novelizace ke dni 4. 3. 2009.

¹⁴³ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006.

i potíže se zrakem, rychle se unaví, mívají akutní potřebu močit a pacienti často nesnášejí velký chlad a teplo.¹⁴⁴

Onemocnění probíhá atakovitě, projevy jsou různě intenzivní a pacienti mnohdy své síly přeceňují. Mohou ztrácet schopnost chůze a rovnováhy. Hrozí nebezpečí při pádu, kdy se pacient v nečekané chvíli uhodí do hlavy (velmi časté jsou zlomeniny, nárazy do hlavy atp.). Proto by v jejich domácnostech neměli být ostré, hranaté předměty, nábytek by měl být speciálně upraven, aby se při pádu nezranili vážněji.

Při hipoterapii se terapeut snaží o co nejlepší navození stereotypu chůze a zlepšení stability. Využívá se také velkého vlivu rytmicity pohybu koně. Právě tento pravidelný a přesný rytmus pohybu pacientům chybí.¹⁴⁵

Hipoterapie pacientů s roztroušenou sklerózou je terapie delší, obvykle se jezdí asi 20 minut, co nejstejněměrněji, bez velkých experimentů, spíše s prodlužováním a zkracováním kroku, velmi vhodná je jízda v terénu, kdy se plynule mění těžiště koně a jezdec je nucen se těmto změnám přizpůsobovat.

Terapeut se musí vyvarovat přetížení klienta, a proto se nikdy nejedí v atace, ale vždy když již lékař ježdění povolil.¹⁴⁶ Pacient musí být rovněž informován, že jakmile ucítí únavu, musí ihned upozornit terapeuta. Zátěž nesmí přetížít pacienta natolik, že by byl druhého dne ve špatném zdravotním stavu a cítil se hůř. Terapie se odkládá, pokud je pacient nemocný nebo se necítí dobře, terapie se neprovádí ve velké zimě, ani horku, ale při optimálním počasí, které pacientovi vyhovuje.

Při hipoterapii dochází ke zlepšení koordinace, posílení posturálního, trupového svalstva, zmírnění urgentního močení, k mírnému zlepšení stereotypu chůze a také ke zlepšení psychického stavu pacienta.¹⁴⁷ Hipoterapie je prováděna jedenkrát týdně, aby si organismus stihl odpočinout a zároveň řádně zpracoval vjemy získané z jízdy. Na koni si může pacient mírně zacvičit, protáhnout se. Terapeut vždy vychází z individuálních možností daného pacienta a musí dbát na jeho stav. Pokud terapeut vidí únavu dříve než pacient, musí podle toho také jednat a raději terapii ukončit nebo dopřát odpovídající odpočinek či změnit cvik a uzpůsobit terapii klientovi.¹⁴⁸

¹⁴⁴ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹⁴⁵ tamtéž.

¹⁴⁶ tamtéž.

¹⁴⁷ tamtéž.

¹⁴⁸ tamtéž.

5.4.2.2 Hipoterapie při skolióze páteře

Při skolióze je páteř vybočena do strany, její příčina může být anatomická nebo funkční či neznámá. Může se jednat i o vývojové poruchy. Při skolióze dochází k poruchám koordinace, asymetrii v zapojování končetin, predilekci hlavičky apod. Hipoterapie se provádí zejména pokud je patrná asymetrie končetin, na základě doporučení ortopeda. Obvykle se rehabilitují křivky do 30 stupňů dle Cobba. Terapie klade důraz na nejlepší sed, aby se uvolnily segmenty páteře při zachování co nejlepší křivky. Není zde žádoucí cvičení, aby nedocházelo k rušení pacienta, ale žádoucí je, aby byly změny ve směru a ruchu kroku. Vhodný je i mírně kopcovitý terén, pokud je pacient uvolněný a dobře přijímá pohyb hřbetu koně.¹⁴⁹

5.4.2.3 Hipoterapie při poruše kyčlí

Při onemocněních kyčlí je velmi prospěšný samotný sed na koni, neboť vyžaduje značnou abdukcí, a tím se pánev pacienta rytmicky pohybuje všemi směry současně. Kyčle se tak uvolňují zcela nenápadně a bez statické zátěže.

Při jízdě na koni musíme vyvinout abdukční síly, a proto není například sportovní ježdění vhodné pro pacienty po totální endoprotéze kyčle, kde hrozí její luxace.¹⁵⁰

Pokud nedokáže pacient kyčle dostatečně abdukovat, nelze terapii provádět, ať už je příčina jakákoli (spasticita, svalové kontraktury, artrózy kyčlí atp.).¹⁵¹ Pokud se provádí hipoterapie u pacientů s aseptickou nekrózou hlavice lemuru, je nutné, aby při sesedání z koně pacient neseskakoval. Při zachování této podmínky lze hipoterapii provádět i v těchto případech, protože je zde vyloučena hmotnost pacienta.¹⁵²

5.4.2.4 Hipoterapie po úrazech páteře

Pacienti jsou často postiženi poruchou hybnosti končetin, a to podle výše míšní léze. Přibližně od léze dolní hrudní míchy jsou pacienti schopni samostatného sedu, a tudíž mohou jezdit na koních. Zpočátku obvykle formou hipoterapie, postupně však i sportovat parajezdectví podle stupně svého postižení.¹⁵³

Vždy je však nutná konzultace s lékařem a také vedení zkušeného terapeuta, proto musí hipoterapii provádět zkušený fyzioterapeut, který umí dosáhnout zmírnění spasticity, zlepšení vyprazdňování, snížení klonů dolních končetin, zlepšení dechového stereotypu, zpevnění sedu a také pomoci přijmout „nové nohy“, které pacientovi umožní pohyb do míst, které jsou pro

¹⁴⁹ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹⁵⁰ tamtéž.

¹⁵¹ tamtéž. s. 251.

¹⁵² tamtéž.

¹⁵³ tamtéž.

vozik nedostupné. Pacienti mohou dosáhnout až k pararezúře, které mohou používat westernové sedlo. Pokud neudrží stabilní sed, mohou závodit v paravozatajství.¹⁵⁴

¹⁵⁴ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. s. 251.

6 Delfinoterapie

Delfinoterapie je známá hlavně v zahraničí. Běžně se provádí na Floridě, v německém Nürnbergu, ukrajinském Sevastopolu nebo v izraelském Eliatu. Jak již název napovídá, je delfinoterapie terapie za pomoci delfína. Delfinoterapie se provádí nejčastěji u dětí s narušeným sociálním kontaktem a komunikací, autismem, poruchou chování, mentálním postižením, centrálními obrnami, opožděným vývojem řeči, psychickým onemocněním nebo poúrazovými stavy.¹⁵⁵

Delfíni jsou velmi hravá, zajímavá a všestranná zvířata. Mají milou, přátelskou povahu a jsou velmi citliví a chytří. Jako jediné zvíře dokáže pochopit svůj obraz v zrcadle a prohlížet se v něm, dokáže zachránit člověka před žralokem, aniž by k tomu byl jakkoli cvičen nebo se s člověkem dříve setkal. Delfíni jsou pro člověka velkou záhadou, co se týká jejich chování a rozumu.

Delfinoterapie je individuální metoda, která je aplikována blokově, trvá většinou 7 – 10 dní a účastní se jí celá rodina dítěte. Nejdříve se terapeut seznámí s rodinou a dítětem a stanoví si cíle a dílčí kroky terapie. Terapie vypadá jako pobyt na dovolené s tím rozdílem, že rodina se účastní terapie a různých přednášek souvisejících s delfinoterapií, ubytování je zajištěno poblíže delfinária a rodina má možnost účastnit se setkání s jinými rodinami, které mají podobné starosti.

Dítě se v přítomnosti rodiny účastní každý den 20 – 40minutové terapie. Velký důraz na rodinu se klade proto, aby mohla prožít společný čas bez starostí, naučila se lépe komunikovat s dítětem a hlavně viděla své dítě šťastné a bez problémů. Důraz terapie je kladen na rozvoj dítěte a jeho relaxaci a vnitřní pohodu.

Terapie se účastní také terapeut (fyzioterapeut, logoped, pedagog, psycholog) a cvičitel delfínů, kteří s dítětem cíleně pracují. Terapeut pomáhá zejména najít rodičům nové přístupy, cíle pro rozvoj a terapeutické kroky pro práci s dítětem. Kontakt s delfínem je zaznamenáván na video, dokumentace pak zůstává po důkladném rozboru s terapeutem rodině.¹⁵⁶

Delfín při terapii velmi rychle odbourá obavy, ostych a strach. Nejdříve se uplatňuje přístup postupného přibližování dítěte k delfínovi, děti s nejdříve s delfínem seznámí a trenér jim ukáže, co delfín umí a jak si s ním mohou hrát. V další fázi se dítě učí dávat delfínovi znamení, na která delfín reaguje vykonáváním daného cviku s míčem nebo s obručí, kdy delfín vrací dítěti předměty a je s ním v kontaktu. Tento nepřímý kontakt je velmi důležitý pro odstranění ostychu ze strany dítěte. Následně dítě ze břehu hladí delfína po čumáku nebo ho

¹⁵⁵ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

¹⁵⁶ tamtéž.

krmí. Po odstranění bariéry a navázání důvěry následuje přímá terapie, kdy se dítě dostává do přímého kontaktu a je s delfínem ve vodě. Za asistence terapeuta se navzájem dotýkají, plavou, hladí, delfín strká nosem nebo táhne dítě pod vodou a hrají si spolu.

Tak, jak se dítě každým dnem delfínovi přibližuje, dostává od terapeuta náročnější úkoly a zvyšují se nároky. Vše je voleno individuálně podle schopností dítěte a tak, aby vše proběhlo bez stresu.¹⁵⁷ Je-li to nutné, může před samotnou terapií s dítětem hovořit psycholog, který dítě postupně na kontakt s delfínem připraví.

6.1 Výsledky delfinoterapie

Děti se při terapii s delfínem lépe a s větší intenzitou učily, soustředily, byly aktivnější, odpoutaly se od běžného života. Změna nastala i v oblasti komunikace. Interakce se zvířetem i s lidmi se zlepšila, dítě překonalo obavy z velkého zvířete, zažilo pocit uspokojení z dosažených úkolů a získalo větší sebevědomí a schopnost důvěry. Zlepšila se pozornost, zaujetí aktivitou, uvolnění, psychická pohoda atp.

Celkově se delfinoterapie hodnotí jako kladná a velmi úspěšná metoda, která dokáže pomoci rodině s dítětem, které trpí traumatem nebo depresemi. Pozitivní vliv rodiny a její účast na terapii přispívá ke zlepšení komunikace a vztahů v rodině.

¹⁵⁷ Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007.

7 Závěr

Ve své práci se zabývám druhy zooterapie, které se u nás nejčastěji vyskytují (canisterapie, hipoterapie a felinoterapie).

Zooterapii lze provádět i s drobnou zvěří, jako je králík, morče, křeček. Výjimkou není ani ornitoterapie, tedy terapie za pomoci ptáků, která se často provádí v ústavních zařízeních, kde je např. andulka trvale umístěna a klienti o ni mohou pečovat nebo jen naslouchat a dívat se na ni. V zooterapii je velká škála možností a je jen na člověku co je mu nejbližší. V zahraničí se také běžně provádí delfinoterapie.

Zooterapie má široké působení, a proto je vhodná téměř pro každého. Její nevýhodou může být ne odbornost – tedy pokud ji praktikuje člověk bez osvědčení, certifikátu nebo vzdělání –, což může vést až k vyčerpání zvířete a jeho apatii, která souvisí právě s odborností terapeuta a jeho péčí jak o klienta, tak o zvíře. Každý klient nebo organizace by tedy měli vyžadovat v rámci ochrany před ne odbornou zooterapií po terapeutovi osvědčení.

Myslím, že by bylo dobré, kdyby se časem sjednotili také zkoušky a veškerá pravidla pro všechny formy zooterapií a kdyby se organizace dohodly na vícero možnostech (kočka se musí zkoušek jinak než-li pes, například v zařízení, na které je zvyklá atp.).

Domnívám se, že by bylo vhodné, kdyby bylo dané, aby byli noví zooterapeuté pod dohledem zkušenějšího kolegy a zároveň měli možnost s někým odborným konzultovat své nové zážitky, zkušenosti nebo věci, se kterými si nevědí rady (supervize, semináře, další školení zaměřené na komunikaci s klientem např. v nemocničním zařízení atp.).

Myslím, že je možné ještě leccos zlepšovat jako v každé činnosti, faktem ale je, že je zooterapie velmi obohacující jak pro klienta, tak pro zooterapeuta.

Mým snem je podívat se na praxi do zahraničí, kde bych viděla delfinoterapii nebo farmingterapii, třeba v Austrálii nebo Texasu, mohla se jí aktivně zúčastnit a pomáhat při ní. Také bych ráda založila dobrovolnické centrum v nemocnici, a rozšířila tak působnost dobrovolníků a zvířat i tam, kde ještě žádné centrum nemají.

Myslím si, že zooterapie se bude čím dál více uplatňovat a spolupracovat v sociální, medicínské a psychologické oblasti.

Zároveň bych si však přála, aby tato metoda nebyla zneužívána a zvíře bylo vždy v dobrých, citlivých rukou majitele, který ví, že zvíře je živý tvor a ne stroj. I zvíře má své možnosti a na ty nesmíme při péči o ně zapomínat.

Zooterapie mě velmi zajímá a mým cílem je propojit ji jednou se svou budoucí prací a také upozornit na to, že i zvíře může být unavené a zaslouží si odpočinek. Dobrý zooterapeut by

měl umět říci dost a dopřát zvířeti zasloužený odpočinek, byť by to znamenalo, že už se zooterapii zvíře věnovat nebude.

8 Přílohy

Příloha 1 – Hry se začleněním psa

Příloha 2 – Občanské sdružení Svítání

Příloha 3 – Etický kodex CTA

9 Summary

Animoterapie

Introduction to animal- assisted activities and therapy

Michala Königsmarková

Ve své práci se zabývám animoterapií, zaměřuji se na blahodárné působení zvířat na člověka hlavně ve zdravotnických zařízeních. Zajímala mě problematika výcviku, výchovy, welfare zvířat a následná péče po vykonané terapii, také problematika zkoušek daného týmu, tedy animoterapeuta a koterapeuta.

Shrnuji základní typy animoterapie, které se u nás nejčastěji vyskytují, s výjimkou delfinoterapie, která se vyskytuje pouze v zahraničí a která je taktéž nejčastější formou animoterapie.

Ráda bych se jednou dostala do zahraničí na praxi, kde animoterapii vykonávají, a získala tak lepší praxi a vědomosti z více oblastí animoterapie.

In my thesis I deal with zoo therapy, I specialize on beneficial effects of animals on human, especially in hospitals. I was interested in issues of education, training and welfare of animals and in care of animals after their service in zoo therapeutic setting, as well as issues of exams for zoo therapy team (zoo therapist and co-therapist).

I am summarizing basic kinds of zoo therapy, which takes place in Czech Republic (with the exception of dolphin assisted therapy, which takes place only abroad, while it is also one of most common form of zoo therapy).

One day I would like to have zoo therapy work experience abroad, so that I could gain better practical and theoretical knowledge from more fields of zoo therapy.

10 Seznam použité literatury

Kolektiv autorů. *Pravda o zooterapii*. Sborník odborné konference. České Budějovice. 2008. Zdravotně sociální fakulta. Příspěvek Cáškové V. s. 16. ISBN 978-80-7394-157-4.

Kolektiv autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

Kolektiv autorů. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Sborník odborné konference. Praha: DC Motol, 2009. Příspěvky Maškové A. s. 5-6. Siebenburgerové M. s. 7-8. Křemenové E. s. 23-24.

Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. 2006. ISBN 80-00-01809-8

Prameny:

Osnova Školení zdravotnických asistentů pro asistenci při léčebně pedagogicko-psychologickém ježdění (LPPJ) pacientů. Novelizace ke dni 4. 3. 2009.

Internetové stránky:

www.dolphinassistedtherapy.com

www.tiergestuetzte-therapie.de

www.chs.unas.cz

Příloha 1

HRY SE ZAČLENĚNÍM PSA

1. Otáčení za psem

a) pes leží nebo sedí uprostřed kruhu dětí. Děti chodí nebo lezou po čtyřech v kruhu a stále se dívají na psa. Koordinace pohybu, udržování směru, natáčení hlavy. Chůze i zpět.

b) děti sedí uprostřed a pes s psovodem chodí v kruhu. Děti se otáčejí za psem - účel stejný.

2. Aport

Děti hází míčky, je jedno jak daleko. Snaží se udržet směr. Pes chodí pro míčky a nosí je zpět. Pokud je dítě schopné, snaží se dát povel: přines, aport apod. a psa oslovit jménem. Pokud není toto samo schopno zvládnout, vyše psa psovod nebo pes vyběhne sám. Hází se střídavě levou a pravou rukou (při postižení jedné ruky se dítě snaží házet i postiženou).

3. Otevírání

Použijeme kelímky s otevíráním na šroubování, vytažení nebo odchlípení víčka (ne skleněné!) Děti zapojují obě ruce. Do kelímku dáme odměny pro psa.

4. Překonávání překážek

Vybuduje se dráha s překážkami. Lavička, kruh nebo slalom z kuželek apod. Dítě vede psa na vodítku (doprovod psovoda) a spolu se psem překonává překážky.

5. Přetahování

K přetahování použijeme pevný hadr, lano nebo uzel. Dáme psovi uchopit předmět a sami ukážeme, jak se přetahovat bez prudkého cukání a trhání, pouze tahem. Dítě uchopí tahaný předmět a přetahuje se se psem. Za pomoci psovoda dochází ke střídavému vítězství, aby nedošlo k odrazení psa pro stálou ztrátu kořisti. Dítě si posiluje svalstvo a rovnováhu.

6. Křížení pohybu

Dítě leží pod stojícím psem. Jednou rukou se dotkne křížem nohy psa a opačně. Obejme psa kolem krku (musí se zvednout). Doteky a ukazování na určené části těla psa nutí k pohybu a soustředěnosti. Zbavování se strachu ze psa.

7. Napodobování

Děti si udělají a kruh, uprostřed stojí psovod se psem a dává tiše povely: sedni, lehni, vstaň, kolečko apod. v různém pořadí a děti po psovi opakují. Soustředěnost a pohyb.

8. Vyhledávání pamlsků

Do ruky dítěte dáme pamlsky a ruku zavřeme v pěst. Děti posadíme do řady na židle a psa necháme vyhledávat. Pes se snaží dostat k pamlsku a olizuje pěst – masáž. Dítě pak pěst povolí a pes si sní pamlsky.

9. Na schovávanou

Pes s psovodem a jedním dítětem odejdou z místnosti. Zatím se v místnosti schová jedno nebo více dětí, podle možností. Vchází pes s dítětem a psovodem a pes hledá schované dítě nebo děti. Pokaždé dostává odměnu od vedoucího i nalezeného dítěte. Při nedostatku místa se schová hračka a pes hledá ji.

10. Granulování

a) jednotlivce – vybíráme toho, kdo se nebojí. Dítě si lehne na záda, ruce natáhne podél těla dlaněmi vzhůru a nechá je otevřené. Pamlsky položíme na různé části těla, pes je vyhledává a sní. Granulování zařazujeme na konec za odměnu pro nejméně strachavý a nejodvážnější.

b) ve skupině – děti si lehnu na záda vedle sebe, ale s rozestupy, aby měl pes možnost mezi nimi procházet a překračovat je. Umísťování pamlsků pak různě kombinujeme. Pes mezi dětmi prochází pod vedením psovoda a pamlsky hledá.

U skupinového granulování se velmi dobře procvičuje koncentrace dětí. Musí zůstat ležet v klidu, čekat na pejska, nevykřikovat, nezavírat dlaně.

11. Procvičování barev, geometrických i jiných tvarů

Vystříháme z barevného papíru čtverce v barvách, které chceme procvičovat (můžeme požit i barevné kostky nebo destičky z umělé hmoty). Položíme je na zem asi tak 20 cm od sebe do řady. Psovod se psem se postaví z jedné strany, děti naproti na druhou stranu barevné řady. Dítě dostane pamlsk a má za úkol položit jej na určitou barvu. Pokud správně určí barvu, pejsek si může pamlsk sníst. Pokud úkol splnilo špatně, pes si pamlsk vzít nesmí a je smutný. Dítě se může opravit nebo dostane možnost další dítě. Stejným způsobem lze procvičovat geometrické tvary, kombinovat geometrické tvary s barvami, určovat zvířátka apod. Psa posílá psovod pro pamlsk neznatelným gestem, děti pak mají radost, jak je pejsek chytrý.

12. Přivolání

Tuto hru mají děti velice rády. Všichni si vezmou pamlsk a uschovají v uzavřené dlani – máme společné tajemství. Potom se všichni rozejdou po místnosti a čekají. Mají za úkol být potichu a čekat, až k nim přijde učitelka a pak určené dítě zavolá psa k sobě a odmění jej pamlskem a pohlazením. Učíme se správné a hlasité přivolání: Ťapko, ke mně! Obměnou je, že se děti nejen někde postaví, ale mohou se i schovat.

U této hry procvičujeme hned několik věcí:

- a) děti, které mluví potichu nebo špatně vyslovují se musí snažit volat hlasitě a správně artikulovat
- b) temperamentní děti mají často problémy s tím udržet ono „tajemství“, nevolat hned, čekat až na pokyn učitelky
- c) celkově procvičujeme i soužití v kolektivu – děti musí respektovat jeden druhého – jeden volá, ostatní musí být potichu

13. Plazení

Pokud máte většího psa, můžou děti zkusit plazit se pod psem. Pejsek stojí, psovod by ho měl přidržovat a jednotlivé děti se zkusí plazit pod psem. Můžete je motivovat např. Mašinka projede tunelem nebo had leze do díry apod. Kdo to dokáže, může pak dát pejskovi odměnu.



Tým OS Svítání

Tým OS Svítání je velmi pracovitý, dynamický a komunikující pracovní tým. Ne vždy všechny naše zaměry vycházejí a ne vždy se nám daří vyvarovat se dyb. Máme za sebou události konfliktní i méně konfliktní. K jejich řešení bylo třeba prokázat velkou akceschopnost a semknutost týmu. Mnohdy se učíme za pochodu. Všechny srážky s realitou, které jsme dosud prožili, nás ovlivnily, vždy spíše v dobrém. Uvědomili jsme si, že jedině jako tým jsme silni, že nemůžeme jít vzájemně proti sobě, ani každý za sebe samostatně k vytořenému cíli. Nelze pracovat bez vzájemné komunikace, přinášející třeba i riziko osobních střetů, ale vždy směřující ke kvalitní a odpovědné práci pro naše klienty.

Co Vám nabízíme?

Můžete se stát členem našeho týmu a tak se podílet na rozvoji hiporehabilitace. Můžete odcházet pokaždé domů s pocitem dobře odvedené práce a pocitu naplnění a uspokojení nad pokrokem našich klientů. Můžete se stát součástí léčebného procesu našich klientů s cílem zlepšení jejich funkčních schopností, budování jejich nezávislosti a postavení ve společnosti.

Co od Vás očekáváme?

Splynutí s našimi posláními a cíly, pracovitost a odhodu věnovat volný čas, kreativitu, zodpovědnost, důslednost, silné komunikační schopnosti, loajalitu a týmovou spolupráci. Můžete nám pomoci při zajištění provozu, práci s dětmi při doprovodném programu a asistenci při terapiích; při práci s koněmi, vedení koní terapii, příprava koní, péče o ně, při dalších činnostech jako kreativní práce s dětmi, programy pro využití volného času, příprava a realizace akcí, atd.

Občanské sdružení Svítání Jablonec nad Nisou

Provozovna: Jizdáma JK Sever

Puškinova 19
Liberec—Horní Hanychov

Kancelář:

Panenská 25

Jablonec n. Nisou

E-mail: os-svitani@email.cz

Web: www.os-svitani.cz

Mobil: 728 061 974 (R. Hnilíčková)

608 537 513 (I. Michalská)

Registrováno MV ČR dne 3.12.1998

č.reg. VS/1-1/38216/98-R

IČO 68974990

č.ú.: 19-8962590247/0100 KB Liberec



Občanské sdružení Svítání Jablonec nad Nisou

Informační brožura pro zájemce
o spolupráci



Kdo jsme?

Obcanské sdružení SVÍTÁNÍ Jablonec nad Nisou (OS Svítání) je nevládní nezisková organizace s celostátní působností zabývající se hiporehabilitací, rehabilitací osob se zdravotním postižením prováděnou prostřednictvím koní. V tomto oboru pracujeme již od roku 1991 a tak rozšiřujeme nabídku rehabilitačních metod a zpešťujeme život našich klientů dalšími aktivitami, přerůstajícími obvyklý rámec rekondičních aktivit.

Prvotním posláním sdružení je provádět hiporehabilitaci (hipoterapii a léčebně pedagogicko-psychologické ježdění) pro děti a dospělé se zdravotním postižením, zlepšovat jejich zdravotní stav a působit také v oblasti prevence. Ročně provedeme v průměru 1450 terapeutických jednotek pro více jak 100 dětí a dospělých s neurologickými, ortopedickými, psychickými a psychiatrickými problémy. Sdružení také poskytuje osobám se zdravotním postižením, jejich rodinám, osobám o ně pečujícím a odborníkům možnosti setkávat se, spojovat osobní zkušenosti, prožitky a poznatky na akcích jako Dětský den, Jarní maskarní veselice, Řehťání, atd. Akce jsou otevřeny i pro veřejnost jako podpora vzájemné integrace.

Dalším z poslání OS Svítání je podpora vzdělávání a osvětly v hiporehabilitaci pro profesionály a širokou veřejnost. Od roku 2003 jsme „Sítědiskem praktické výuky pro hipoterapii“ pod záštitou ČHS. Provádíme odborné konzultace a vícedenní stáže. Připravili jsme výukový CD-ROM Praktický průvodce hiporehabilitací II a vydáváme elektronický Bulletin OS Svítání.

Sdružení pracuje jako organizace veřejně prospěšná s celostátní působností. Ve své činnosti se snaží pomoci každému, kdo se na ni obrátí jak v oblasti služeb, tak v oblasti odborné konzultace. Pro sdružení jsou také významné aktivity regionální, související s prací neziskového sektoru a organizací zaměřených na činnost v oblasti sociální a zdravotní v regionu Jablonecka a Liberecka.

Sdružení je členem České hiporehabilitační společnosti (ČHS) a přidruženým členem Federation of Riding for the Disabled International (FRDI).

Proč tuhle práci děláme?

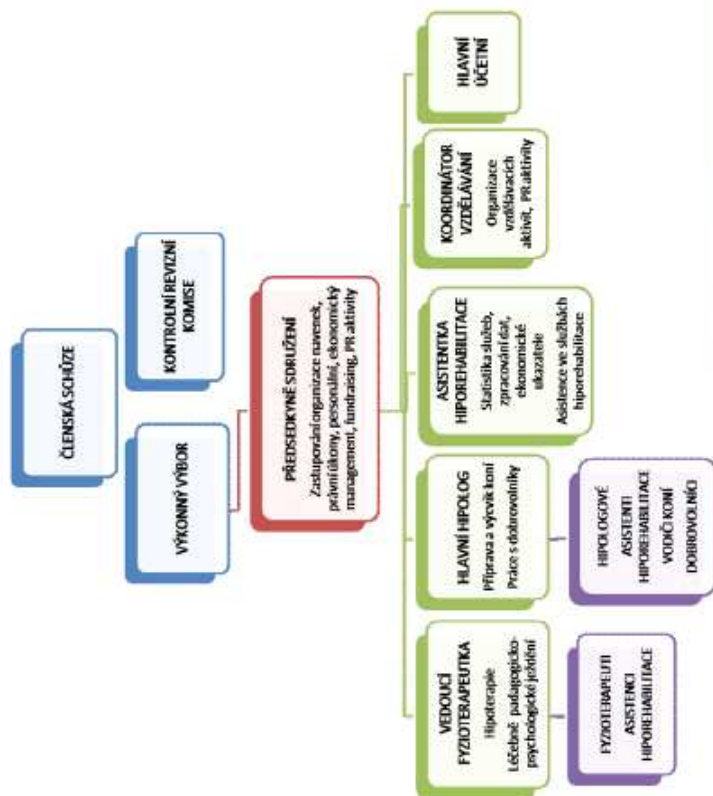
Před několika lety v diskuzním fóru na našich webových stránkách se objevil tento dotaz: *Dobrý den, o rehabilitaci prostřednictvím koní jsem se dozvěděl až z noviny, kde vyšel článek o vaší organizaci. Chtěl bych se zeptat co vás motivuje za malý peníz dělat obecně prospěšnou činnost? Děkuji Josef Černý, Jablonec*

Naše odpověď byla a stále je: „.....těch důvodů je mnoho a nevíme, jak je řadit

podle priority a jestli vůbec existuje nějaké rozlišení priorit. Tak tedy: přesvědčení, že naše práce má smysl. Cítíme potřebu pomáhat těm, kdo pomoc potřebují. S tím souvisí i radost z práce. Hiporehabilitace je skutečně jednou z nejpříjemnějších metod rehabilitace různých zdravotních problémů a my ji umožňujeme. Odměnou je nám pokrok, který naši klienti v průběhu rehabilitace na koni udělají a jejich viditelný pocit radosti a klidu, který při terapii prožívají. Práce s lidmi, láska ke koním, hezké zážitky z naší práce. Je mnoho pozitivních důvodů. A také víze, že jednou na tom budeme mnohem lépe. Uskutečneme všechny své hiporehabilitační sny.“

Organizační struktura OS Svítání

Provoz zajišťuje 5 stálých zaměstnanců na 3,75 úvazku, několik dobrovolníků a 5 koní.



Příloha 3

Etický kodex CTA

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 odpovědní 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 otevřeni 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 terapii 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 neobhajitelné 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: Publikáční 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 podléhají 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 senzací, 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 člancích, 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 vyžráním k této činnosti. Mláďata a dospívající jedinci se činnosti účastní jen za účelem přípravy a socializace (seznámení se s prostředím kde je vedená 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 vyžráním 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 nevoli 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. Příkladem: 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 pracovníkem je povinněn 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