

Česká zemědělská univerzita v Praze

Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů

Katedra etologie a zájmových chovů



**Fakulta agrobiologie,
potravinových a přírodních zdrojů**

**Příprava psa pro výkon AAI a náhled zúčastněných osob
na tyto psy a interakce**

Bakalářská práce

Autor práce: Bc. Petra Königová, DiS.

Obor: Kynologie

Vedoucí práce: Ing. Kristýna Machová, Ph.D.

© 2021 ČZU v Praze

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci " Příprava psa pro výkon AAI a náhled zúčastněných osob na tyto psy a interakce " jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 30. 4. 2021

Poděkování

Ráda bych poděkovala Ing. Kristýně Machové, PhD. za její podporu, odborné vedení a cenné rady při psaní bakalářské práce. Zároveň děkuji pracovníkům Oblastní charity Žďár nad Sázavou, jejím klientům a psovodům Cantes z.p.s. Vysočina, kteří mi ochotně i v době pandemie poskytli data do výzkumné části bakalářské práce.

Příprava psa pro výkon AAI a náhled zúčastněných osob na tyto psy a interakce

Souhrn

Zapojení zvířat do práce s lidmi vychází z jejich vzájemně prospěšného působení. Intervence za přítomnosti zvířat (AAI) využívají pozitivního účinku zvířete na člověka. Aby však intervence probíhaly dle očekávání, je třeba, aby byli psovod i pes velmi dobře připraveni. Příprava psovoda je založena především na seznámení s cílovou skupinou osob. Zároveň je důležité mít dostatečné znalosti o etologii psa. Příprava psa probíhá výchovou a výcvikem již od štěněcího věku, kdy se psovod zaměřuje na temperament psa, chování psa, reakce psa na osoby, zvuky, zdravotní pomůcky. Pes by se měl chovat klidně, vyrovnaně, předvídatelně, měl by projevoval radost a zájem při kontaktu s lidmi.

AAI programy jsou dobře přijímány jak cílovými skupinami klientů, tak zařízeními ve kterých probíhají. Poskytují možnost ovlivnit mnohé složky zdraví a s tím spojenou biopsychosociální pohodu. Senioři v rámci zoorehabilitačních programů popisují snížení samoty, zlepšení psychického stavu, snížení vnímání bolesti. U dětí se velmi často využívají metody AAE, které jim pomáhají v edukačním procesu. Důležitými efekty AAI u dětí jsou snížení samoty, zvýšení sebevědomí, zlepšení sebeovládání. U dospělých osob staví AAI na pozitivním důsledku v oblasti psychiky dospělých. Stále častěji se také AAI zapojuje při rehabilitaci osob po úrazech, v psychiatrických léčebnách či u válečných veteránů.

Pobyt ve zdravotnickém zařízení je velmi stresující a může vyvolat u pacientů obavy, smutek, bolest. Cílem AAI ve zdravotně-sociálních zařízeních je zpříjemnit klientům pobyt v zařízení a rozptýlit monotónní sled dějů, což může vést ke zlepšení psychiky i celkového zdravotního stavu pacienta. Pracovníci sociálních zařízení vnímají, že pes zapojený do AAI pomáhá klientům snižovat pocit samoty, zlepšuje komunikaci, podílí se na zdomácnění mnohdy sterilního prostředí zařízení. Může také představovat výrazný motivační prvek potřebný pro rehabilitaci a léčbu, dále může klientům pomoci při vyrovnání se s případným zhoršením stavu. Aby organizace zapojené do AAI předcházely obavám těchto zařízení, mají vytvořena pravidla, která vychází z norem bezpečnosti práce, prevence nákaz, základního výcviku psa a jeho pravidelného hodnocení.

V praktické části této bakalářské práce byl proveden kvantitativní výzkum, nástrojem sběru dat byl dotazník. Výzkum byl rozdělen do dvou částí. V první části byl dotazník distribuován mezi 88 klientů sociálních zařízení Oblastní charity Žďár nad Sázavou. Sběr dat probíhal v období od srpna do prosince 2020. Vráceno bylo 60 dotazníků. Druhá část výzkumu se zaměřila na psovody Cantes z.p.s. Vysočina. Dotazník byl distribuován mezi 22 členů, sběr dat probíhal v prosinci 2020, všech 22 dotazníků se vrátilo zpět k vyhodnocení. Pomocí provedeného výzkumu došlo k ověření vnímání AAI se psy zúčastněnými osobami. Výsledky výzkumu ukázaly, že klienti ze sociálních služeb vnímají pozitivní efekty, chtějí v AAI se psy pokračovat. Psovodi uvedli jako největší motiv k výkonu AAI snahu pomoci druhým lidem.

Z výsledků studií i vlastního výzkumu vyplývá, že AAI jsou velmi dobře zapojovány v sociálních i zdravotních zařízeních. AAI se stále rozvíjí a dochází k pevnějšímu ukotvení, jak legislativně, tak v oblasti povědomí veřejnosti. Připravenosti psůvoda i psa je vhodné se zabývat i v další výzkumné práci.

Klíčová slova: zoorehabilitace, nemocnice, zdraví, pes, interakce

Preparation of a dog for AAI and opinion of involved persons on these dogs and interactions

Summary

The involvement of animals in working with humans is based on their mutually beneficial effects. Animal interventions (AAI) take advantage of the positive effect of the animal on humans. However, in order for the interventions to proceed as expected, it is necessary that the handler and the dog are very well prepared. The preparation of the handler is based primarily on getting to know the target group of people. At the same time, it is important to have sufficient knowledge of the ethology of the dog. The preparation of the dog takes place through education and training from the puppy age, when the handler focuses on the dog's temperament, dog behavior, the dog's reaction to people, sounds, medical aids. The dog should behave calmly, predictably, should show joy and interest in contact with people.

AAI programs are well received by both the target groups of clients and the facilities in which they take place. They provide an opportunity to influence many components of health and the associated biopsychosocial well-being. Seniors, as part of zoorehabilitation programs, describe a reduction in loneliness, an improvement in mental status, and a reduction in pain perception. AAE methods are very often used in children, which help them in the educational process. Important effects of AAI in children are decreased loneliness, increased self-confidence, improved self-control. In adults, AAI builds on a positive outcome in the adult psyche. Increasingly, AAI is also involved in the rehabilitation of people after injuries, in psychiatric hospitals or in war veterans.

Staying in a medical facility is very stressful and can cause patients fear, sadness, pain. The goal of AAI in health and social care facilities is often to make clients' stay in the facility more pleasant and to disperse the monotonous sequence of events, which can lead to an improvement in the patient's psyche and overall health. Social workers perceive that the dog involved in AAI helps clients reduce feelings of loneliness, improves communication, and contributes to the domestication of the often sterile environment of the facility. It can also be a significant motivating element needed for rehabilitation and treatment, it can also help clients cope with a possible deterioration. In order to prevent the concerns of these facilities, the organizations involved in the AAI have established rules based on occupational safety standards, disease prevention, basic dog training and regular evaluation.

In the practical part of this bachelor thesis, a quantitative research was performed, the tool of data collection was a questionnaire. The research was divided into two parts. In the first part, the questionnaire was distributed among 88 clients of social facilities of the Regional Charity Žďár nad Sázavou. Data collection took place in the period from August to December 2020. 60 questionnaires were returned. The second part of the research focused on Cantes z.p.s. Vysočina. The questionnaire was distributed among 22

members, data collection took place in December 2020, all 22 questionnaires were returned for evaluation. With the help of the research, the perception of AAI with the dogs involved was verified. The results of the research showed that clients from social services perceive positive effects, they want to continue in AAI with dogs. Dog handlers cited trying to help other people as the biggest motive for performing AAI.

The results of studies and own research show that AAI are very well involved in social and health care facilities. AAI is still evolving and is becoming more firmly entrenched, both in terms of legislation and public awareness. The readiness of the handler and the dog should be addressed in further research work.

Keywords: zoorehabilitation, hospital, health, dog, interaction

Obsah

1 Úvod	1
2 Cíl práce	2
3 Literární rešerše.....	3
3.1 Zoorehabilitace.....	3
3.1.1 Druhy Zoorehabilitace podle metody	3
3.1.2 Cíloví příjemci AAI.....	6
3.1.3 Příprava psa pro AAI.....	11
3.1.3.1 Požadavky na psa	11
3.1.3.2 Požadavky na psovoda	14
3.1.3.3 Welfare psa.....	14
3.1.4 Zoohygiena psa.....	16
3.2 Vnímání AAI cílovými skupinami a ostatními nepřímo zúčastněnými osobami .	17
3.2.1 Pacienti/ klienti, pečující a jejich pohled na AAI	17
3.2.2 Pracovníci sociálních zařízení a jejich pohled na AAI.....	18
3.2.3 Pracovníci zdravotnických zařízení a jejich pohled na AAI	19
4 Metodika	21
4.1 Popis výzkumného vzorku	21
4.2 AAI v oslovených zařízeních.....	22
4.3 Výzkumný dotazník	23
5 Výsledky.....	25
5.1 Výsledky dotazníku zaměřeného na vnímání AAI klienty sociálních služeb.....	25
5.2 Výsledky dotazníku zaměřeného na vnímání AAI psovody.....	30
6 Diskuze	34
7 Závěr	37
8 Literatura.....	38
9 Seznam obrázků	45
10 Samostatné přílohy	1

1 Úvod

V současné společnosti je běžné vlastnit psa jako domácího mazlíčka, pracovního pomocníka nebo hlídače majetku. Pes představuje plně domestikovaného tvora, který člověka doprovází od nepaměti. Mnoho lidí jej chápe jako člena rodiny, vytváří si k němu osobní vztah, tráví s ním volný čas a prožívá radostné chvíle. Pes tak mnohdy přispívá k celkové pohodě člověka, podporuje jeho spokojenost a podněcuje ho v aktivním způsobu života. Procházka se psem, dobře zvládnutý výkon na zkoušce stopařství nebo záchrana lidského života v sutinách zříceného domu, to vše podporuje utužení vztahu člověka se psem, společné zážitky, vzájemná výhoda soužití pro oba. Pes tak přispívá k dobré náladě, uklidnění, zlepšení psychického stavu, získání pocitu bezpečí a zmírnění pocitu samoty. Pes se podílí na udržení pohody člověka a také výrazně ovlivňuje lidské zdraví.

Stále více se dostává do popředí využití interakcí mezi psem a člověkem, zavádí se pojem zoorehabilitace, což je pozitivní působení zvířat na biopsychosociální složku lidského života. V zoorehabilitaci jsou využívána zvířata, která mají předpoklady k příznivému ovlivnění pohody člověka. Lze je rozdělit do několika skupin. Zvířata lákající svým vzhledem, která v lidech evokují líbivé pocity, vypadají příjemně, mohou to být psi, koně, kočky, morčata, lamy, některé druhy ptáků. Druhým pohledem může být fakt, že je zvíře lehce ovladatelné, člověku přirozeně důvěřuje a je schopno se rychle učit. Těžko se do zoorehabilitace zapojí divoké kočkovité šelmy, nebo někteří plazi, kteří v lidech evokují spíše přirozený respekt, strach a negace.

Intervence za pomoci zvířat získává pozornost lékařů, sociálních pracovníků či dalších odborníků, ale i samotných klientů, pacientů. Literatura však neposkytuje jednoznačnou podporu pro výcvik, zapojení aktivit se psy a dalšími zvířaty. Právě z tohoto důvodu je třeba provést srovnání pojetí metod a analýzu definice AAI, porovnat chápání role zvířete v interakci s člověkem v provedených výzkumech. Srovnání některých výzkumných analýz může vést ke zdokonalení samotného výkonu AAI v praxi či sjednocení požadavků na připravenost psa nebo jeho majitele.

Intervence zvířete a člověka lze využít v mnoha oblastech jako je zdravotnictví, sociální služby, školská zařízení, vězeňství a další oblasti. Pes je zapojován především tam, kde je potřeba nějakým způsobem pozitivně ovlivnit, motivovat, doprovodně povzbudit či edukovat.

Bakalářská práce se zaměřuje na interakce v rámci zoorehabilitace, popisuje význam působení vztahu člověk a pes, zjišťuje nároky na psa i psovoda a mapuje přípravu psa i psovoda v rámci aktivit AAI.

2 Cíl práce

Cílem práce je vypracovat literární rešerši odborné literatury článků na téma příprava psa pro výkon AAI a dále přehled studií, které se zabývají vnímáním těchto psů a interakcí zúčastněnými respondenty. Dále je cílem vlastního výzkumu zmapovat vnímání AAI se psy v reálných podmínkách v ČR.

3 Literární rešerše

Člověk vstupoval do vztahu se psem již v době pleistocénu (Perri et al. 2021). Už v pravěkých a prvních civilizacích si lidé domestikovali zvířata, která pro ně znamenala určité výhody, ať již potravní, ochranné, obranné, pomocníky při lovu, hračky pro děti nebo zásobárna tepla a mnoho dalšího. V současnosti pes představuje společníka, ochránce a přítele. Stále více je také využíván v rámci zoorehabilitace v různých zařízeních, kde je využíváno pozitivní působení psa na biopsychosociální i spirituální složku zdraví člověka (Connor et al. 2000). Na začátku 20. století Sigmund Freud při svých psychotherapeutických sezeních zapojoval svého psa, který si lehával vedle pacientů. Freud popisoval lepší reakci s pacienty, které měli psa u sebe. Freud zjistil, že pacienti mluvící skrze psa Jofihho prozradí o sobě více a jsou otevření, spolupracující. Za „otce terapie za asistence zvířat“ je nazýván Dr. Boris Levinson, který v 60. letech 20. století popsal svoje zkušenosti s terapií se zvířaty do knihy „Pet – Oriented child psychoteraphy“ (Ernst et al. 2014).

3.1 Zoorehabilitace

Zoorehabilitace je vnímána jako interdisciplinární působení zvířete na člověka, jako doplněk k jiné terapii (Galmonley et al. 1991). Zoorehabilitace může usadnit rehabilitační proces (Baluerka et al. 2014). WHO definovala v roce 2001 pojem rehabilitace jako „obnovu optimálního nezávislého a plnohodnotného tělesného a duševního života osob po úrazu, nemoci nebo zmírnění trvalých následků nemoci nebo úrazu pro život a práci člověka.“

Betlachová et al. (2015) definují zooterapii jako „podpůrné metody ucelené rehabilitace za podpory a přítomnosti zvířat nebo o podpůrné léčebné metody, které využívají interakce člověka a zvířete speciálně vycvičeného k daným účelům“ a dále jako „termín pro terapeutické činnosti využívající pozitivního vlivu zvířat na člověka.“

Mezi nejčastěji používané druhy zoorehabilitace patří canisterapie (interakce mezi psem a člověkem), felinoterapie (interakce mezi kočkou a člověkem), hipoterapie (interakce mezi koněm a člověkem), ornitoterapie (interakce mezi ptákem a člověkem). K těm méně častým a v našich zeměpisných podmínkách méně používaným se řadí delfinoterapie (interakce mezi delfinem a člověkem) a insektoterapie (interakce mezi hmyzem a člověkem). Větší oblibě se v posledních letech těší lamaterapie (interakce mezi lamou a člověkem). Ostatní zvířata již nemají přesná označení a nesou název ostatní druhy zooterapie. Patří mezi ně především králíci, ryby, obojživelníci či hospodářská zvířata a některá volně žijící zvířata. U hospodářských zvířat dochází často k využívání farmových chovů k terapii, která se souhrnně nazývá farmingtherapy (Kamioka et al. 2014, Mauejean et al. 2015).

3.1.1 Druhy Zoorehabilitace podle metody

Metody zoorehabilitace využívají výhod interakcí mezi člověkem a zvířetem, kdy zvíře působí jako usnadňující prvek. Označují se jako AAI (Animal Assisted Interactions) (Clark et al. 2020). Murty et al. (2015) definuje AAI jako multidisciplinární termín.

AAI zahrnují zvířecí asistované terapie (AAT), programy na vzdělávání pomocí zvířat (AAE), aktivity se zvířaty (AAA). AAI pracuje s různými druhy zvířat, především se psy, koňmi, kočkami, delfíny, lamami (Clark et al. 2020). AAI vychází z předpokladu pozitivní

zkušenosti psa, zapojování psa bez nátlaku nebo vykořisťování, v dobrých životních podmínkách (Murty et al. 2015). Jedná se o souhrn intervencí, která začleňují zvířata do oblasti péče o zdraví, vzdělávání, sociálních služeb, terapeutických činností vedoucích k přínosu na lidské zdraví, biopsychosociální pohodu. Tyto činnosti nepředstavují samostatné povolání či vědní disciplínu, ale mají společný ukazatel: působení zvířat na člověka, jsou podporou především pro psychologii, fyzioterapii, vzdělávání, sociální vědy, zdravotnictví. Jak se zvířata vyvíjela s lidmi, naučila se číst neverbálně sociální podněty. Psi umí rozeznat mimiku a gesta člověka, jsou velmi vnímaví i k malým pohybům obličejových svalů, vnímají řeč těla lidí a mohou tak reagovat na emoce (Clark et al. 2020).

Při výkonu AAI jsou vždy přítomni kvalifikovaní odborníci, kteří zaručují právní a kvalifikační požadavky pro provedení potřebných úkonů. Psovod zapojující psa při metodách AAI vždy jedná pod dohledem kvalifikovaného personálu, aby byla zaručena bezpečnost všech zúčastněných (Nimerová 2015). Vincent et al. (2020) rozšiřují vnímání AAI i v oblasti nefarmakologické intervence pro zvýšení uvolnění pacienta, která se doporučuje pro léčbu poruch chování v krizích.

Flynn et al. (2020) doplňují, že metody AAI jsou výborným doplňkem v klinické psychoterapeutické praxi. Jejich výzkumy naznačují, že psi mohou být vynikající podporou při pozitivním rozvoji zdraví a welfare člověka.

Mezi možné očekávané efekty zoorehabilitace patří přínos v oblasti sociální pozornosti, zlepšení nálady, snížení strachu, úzkosti. Souhrnně je lze nazvat psychosociální účinky. Přítomnost zvířete ovlivňuje sociální chování a interpersonální interakce. Vzájemné působení mezi člověkem a zvířetem je samo o sobě formou sociálního chování (Beetz et al. 2012). Wells (2019) došla k závěru, že psi mohou usnadnit sociální interakce mezi dospělými lépe než jiné doprovody.

Popisovány jsou fyziologické účinky na zdraví, jako zmírnění stresu (snížení parametru kortizolu), srdeční frekvence, krevního tlaku, kardiovaskulárních onemocnění (účinky na hormony a autonomní nervový systém). Důkazem o pozitivním působení AAI na člověka může být snížení parametrů stresu, snížení hladiny adrenalinu a noradrenalinu. Výzkumy potvrdily zlepšení imunitního systému, subjektivní menší vnímání bolesti. V sociální oblasti a oblasti psychiky je popisováno snížení agrese, lepší empatie, zlepšení učení, soustředěnosti, důvěra v ostatní osoby, důvěra v léčbu. Velmi zajímavé jsou zkoumané účinky oxytocinu (Beetz et al. 2012).

Intervence za pomoci zvířat se dle Reeda et al. (2012) stále častěji používají v oblasti zdravotní péče, vzdělávání a sociální péče. Do těchto zásahů jsou zahrnuta speciálně vyškolená zvířata, která jsou přizpůsobena specifickým potřebám klienta, pacienta.

AAT – Animal Assisted Therapy

AAT je definována jako strukturovaná intervence, která pracuje na konkrétních a klinicky definovaných cílech uvedených v léčebném plánu jednotlivce s cílem zlepšit fungování klienta prostřednictvím terapie, které zahrnuje zvířata (Jegatheesan et al. 2014). Munoz (2012) provedl analýzu dosud vydaných studií, které se zaměřovaly na účinnost AAI v různých oblastech zdraví člověka. Zjistil, že pro metodu AAT byli ze zvířat využíváni hlavně psi a koně. Pacienti při AAT vykazovali příznivé snížení spasticity, zlepšení rovnováhy, zlepšení manuálních

dovedností a lépe se zapojovali do konvenční léčby. Dodává, že účinnost AAT je závislá na typu použitého zvířete, dále na místě, kde se terapie konají, délce intervence, původu problému klienta, věku a na individualitě sezení.

Bert et al. (2016) implementovali metody AAT v různých věkových kategoriích, do různých prostředí nemocnic, psychiatrických oddělení, škol a ambulantních zařízení duševního zdraví. AAT využívali u lidí, kteří měli poruchy autistického spektra, demence, schizofrenie, vývojové postižení, posttraumatické poruchy. Došli k závěru, že klient, který učí psa nový trik, může posílit vlastní trpělivost a důvěru v sebe sama. Dalším příkladem uvedli pacienta, který při vedení koně přes překážku posiluje svoje řešení problémů a snižuje frustraci. Zároveň doplňují, že AAT byla vedena pod dohledem kvalifikovaného klinického lékaře. Bachi (2017) dodává, že většina klinických lékařů vnímá metodu AAT jako přínosnou a přirovnává ji k využití běžného domácího mazlíčka na terapii. Compitus (2019) říká, že význam AAT je právě v účelném a přímém začlenění zvířat do stanovených specifických cílů léčby, je to příležitost pro lékaře využít pouto mezi člověkem a zvířetem, aby se dostal dále ve zkoumání emocionálního stavu člověka, a pozitivně tak posunul účinnost terapie. „Navzdory výhodám a složitosti AAT chybí znalosti o jejích cílech a terapeutických aplikacích, protože se zdá, že zdravotníci a příbuzní pacientů ji mohou vnímat pouze jako rozptýlení nebo zábavu“ (Machová et al. 2020).

AAE – Animal Assisted Education

AAE je popisováno jako asistované vzdělávání za účasti zvířat, je cíleně orientované na vzdělávání, má svůj plán, dokumentaci. Jedná se o strukturovanou intervenci za pomoci speciálního odborníka, všeobecného pedagoga nebo speciálního pedagoga. Pedagogové by měli mít znalosti etologie psů (či jiných zvířat používaných v rámci AAE). Příkladem může být návštěva ve škole s cílem podpořit děti ke správnému chování a péči k domácímu zvířeti. Jinou variantou může být učení pomocí psa, četba psovi, dochází k rozvoji kognitivních funkcí, zlepšení pozornosti, sociální dovednosti. Činnosti jsou dokumentovány, pokrok žáka při práci na zadaných úkolech společně se psem je velmi častý (Jegathesaan et al. 2014).

Kropp et al. (2017) shrnují výsledky svého výzkumu slovy: „V naší analýze se objevily tři kategorie terapeutického přínosu: (a) zvýšené čtenářské a jazykové dovednosti, b) sociální a emocionální obohacení a (c) zlepšení hrubých motorických dovedností.“ Četné studie zjistily, že pomocí četby psům lze docílit zlepšení gramotnosti u dětí. Pes posiluje v dítěti motivaci k další samostatné četbě. Terapeutičtí psi mohou také poskytnout stabilitu a zázemí pro děti, které pocházejí ze sociálně slabších rodin, mohou být ve třídě zneužívané, vyčleňované. Péče o zvíře ve třídě učí odpovědnosti, buduje sebedůvěru a dává dětem pocit hrdosti a úspěchu (Kropp et al. 2017).

AAA – Animal Assisted Activity

AAA je neformální interakce mezi psovodem se psem a klientem, pacientem či jinou osobou. AAA poskytuje příležitosti pro motivační, vzdělávací nebo rekreační výhody ke zvýšení kvality života. Rozdíl mezi AAA a AAT je v účelu, kdy AAA si klade za cíl spíše navození pohody, odbourání stresu, zmírnění pocitu samoty, v AAT je cílem zlepšení zdraví

člověka. V AAA dochází se psem do zařízení dobrovolník nebo speciální vyškolený odborník, který mnohdy absolvuje pouze úvodní školení (Marino 2015). Techniky AAA jsou založené na přirozeném vztahu člověka se psem, s cílem zlepšit kvalitu života a rozvoj sociálních dovedností. AAA může probíhat skupinově i individuálně. Délka setkání není pevně stanovená a výsledky se obvykle nezaznamenávají. Mezi časté činnosti v rámci AAA patří hlazení, procvičování paměti, házení míčků, různé hry (Lundqvist et al. 2017).

Shuurmans et al. (2016) provedli výzkum v holandských domovech s pečovatelskou službou. Zjistili, že 60 % oslovených domovů využívá metody AAI se psy anebo králíky. Zároveň uvádí, že mezi nejvíce zastoupené aktivity v oslovených domech patřili AAA, techniky AAT se nevyskytovaly vůbec. Dále uvádí, že většina oslovených domů nemá žádné specifické požadavky na psy, ani na psovody, nemají vytvořený koncept pro dobré životní podmínky zvířat, hygienu a bezpečnost během činností zvířat, ani nepoužívají specifická kritéria výběru pro zúčastněná zvířata a jejich psovody. Zároveň ukazují na nejčastější obavu domovů, kteří AAI nevyužívají, jako obavu ze špatné hygieny psů a alergií.

Munos (2012) vyhodnotil, že AAA přináší následující výhody: „Podporuje socializaci, snižuje stres, úzkost a pocity osamělosti, zlepšuje náladu a pocit pohody a pomáhá rozvíjet volnočasové dovednosti. Tyto výsledky jsou způsobeny přirozenou tendencí některých zvířat vytvářet vazby s lidmi se silnou neverbální komunikací. Psi jsou přátelští, usnadňují komunikaci a interakci a mohou také posílit některé pozitivní chování u pacientů (např. házení míče, chůze, neverbální reakce).“

3.1.2 Cíloví příjemci AAI

Zoorehabilitace se zaměřuje na rehabilitaci cílových klientů a to fyzickou, psychickou i sociální. Často se týká lidí, kteří nejsou různými způsoby zdraví. Dle WHO je zdraví definováno, jako „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouhá nepřítomnost nemoci či vady“. Zdraví je také chápáno jako schopnost vést samostatný sociální a ekonomický život. V roce 1999 na WHO doplňuje definici zdraví o „snížení úmrtnosti, nemocnosti a postižení v důsledku zjištěných nemocí a poruch a nárůst pocíťované úrovně zdraví“.

Každý člověk má svůj zdravotní potenciál, který umožňuje žít samostatný život se schopností samostatně se rozhodovat a uchovat si kontrolu nad svým životem. Fyzické zdraví lze chápat jako nepřítomnost fyzické nemoci, kdy jde o zachování tělesné integrity člověka. Mentální zdraví představuje schopnost myslet. Emoční zdraví je schopnost emočně vnímat, projevovat radost, zlost, smutek, stesk a další pocity. Schopnost navazovat vztahy, sociální interakce s druhými lidmi lze zahrnout do zdraví sociálního. Psychické a duchovní zdraví představuje touhu po poznání smyslu života, rovnováhy mezi altruismem a egoismem, nalezení harmonie, pokory a sounáležitosti se sebou samým.

Dříve byly interakce AAI hodnoceny především v souvislosti s pozitivními účinky na zdraví lidí, dnes se pozornost obrací i na zúčastněná zvířata, zajištění jejich blaha a pohodlí (Hedigerová et al. 2019). IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) stanovuje podmínky, za kterých mohou být zvířata v AAI využívána. Zvířata nesmí být přetěžována, ohrožována na bezpečnosti a pohodlí. Tyto pokyny jsou přímo v souladu s pojetím „One health“. Pojem „One health“ je v současnosti velmi diskutovaným

termínem, který uznává neoddělitelné propojení lidí, zvířat i životního prostředí. Je vysvětlován jako přidaná hodnota zdraví lidí a zvířat a dobrých životních podmínek pro všechny přinášející snížení nákladů na environmentální služby, které vychází z užší spolupráce v oblasti zdraví lidí, zvířat a dalších oborů (Menna et al. 2019). To přináší velké požadavky na psovody, kteří musí být schopni posoudit, zda činnost psovi neublíží, přináší mu radost a je bezpečná (Hernik 2019). Uznání multidisciplinárního přístupu „One health“ může pomoci vnímat komplexněji AAI (Chalmersová et al. 2015).

Zapojení AAI u seniorů

Z metod AAI jsou u seniorů velmi využívány především AAA, kdy pes už pouhou přítomností přináší seniorům pozitivní efekt. Pes plní funkci společenskou, kdy napomáhá zmírnění sociální izolace (obrázek 1.). Senior se s ním cítí v bezpečí, může vnímat fyzickou blízkost, která mu obzvláště v sociálních a zdravotních zařízeních často chybí. Pes dodává seniorům zdroj uznání, sebedůvěru, stává se zprostředkovatelem kontaktů. Pes přispívá sociální stimulaci a normálnímu stárnutí (Bernstein et al. 2015).

Psi přispívají ke zlepšení kvality života lidí s demencí, prostřednictvím podpory sociálního chování a pozitivních emocionálních projevů (Pérez et al. 2019). Claverol et al. (2019) zkoumali účinnost AAI u geriatrických pacientů s chronickou bolestí kloubů. Zjistili, že přítomnost psa vede ke snížení vnímání bolestivosti a snížení nespavosti u lidí s chronickou bolestí. Zároveň upozorňují na chybějící metodiku, absenci komplexního přístupu využití AAI u chronicky nemocných.

Savishinsky (2008) zdůrazňuje postavení psa v sociálních zařízeních jako stimul podpory zachování „domáckosti“ v institucionálních zařízeních. Popisuje, že lidé přicházející do domova pro seniory se často musí vzdát domácích mazlíčků. Tím, že za nimi AAI psi docházejí, napomáhají snaze mnoha zařízení, která vychází z myšlenky žít v zařízení co nejvíce „jako doma“.

Olsen et al. (2016) hovoří o AAA jako o multifaktoriálním působení psa na zmírnění rizika pádu u osob s demencí. Colombo et al. (2006) se ve svém výzkumu zaměřili na ověření hypotézy pozitivního působení psa na psychiku seniorů umístěných v institucích pro seniory. Zjistili, že přítomnost psa má příznivý vliv na psychickou pohodu institucionalizovaných starších osob, zejména na aspekty související s depresivními příznaky a vnímáním kvality života. Swall et al. (2014) prováděli výzkum o vlivu psa na spánek u osob trpících Alzheimerovou chorobou.

Majic et al. (2013) dokazují ve svých výsledcích možnost využití AAT u seniorů jako doplňkové terapie u agitovanosti, agrese a deprese. Naznačují, že AAT může svým působením oddálit progresi neuropsychiatrických příznaků demence.



Obrázek 1. AAI u seniorů Cantes z.p.s. Vysočina, zdroj - vlastní

Machová et al. (2019) provedli pilotní studii účinku AAI na pacienty oddělení dlouhodobé péče. Zjistili, že fyziologické hodnoty AAI významně neovlivnily, došlo však k zlepšení psychické pohody pacientů. Cipriani et al (2013) provedli rešerži již vydaných vědeckých prací na téma AAI u seniorů a efekt AAI na seniory. Potvrzují, že na toto téma již vyšlo mnoho studií, které se shodují v pozitivních účincích, zvýšení kvality života zúčastněných osob. Všechny studie v tomto přezkumu zahrnovaly formu intervence alespoň s jedním psem. Příklady činností v zařízeních byly kartáčování, mazlení, hlazení, poskytování pamlsků nebo jídla, komunikovat se psem, vzpomínat na psy, držení vodítka nebo venčení psa, umožnění psovi sedět u nohou.

Zapojení AAI u dětí

Oblasti využití AAI u dětí je velmi rozmanité. Může se jednat o působení zvířete u zdravých dětí, které mohou být znevýhodněni sociálním vyloučením, mohou být oběťmi násilné činnosti či svědky násilného činu (Marguetite et al. 2015). AAI lze vykonávat u dětí s fyzickým či jiným znevýhodněním. AAI lze využít i pro motivaci dětí k učení, k logopedickým cvičením, v tělesné výchově dětí (Malariková et al. 2020).

Hill et al. (2020) zmiňují, že existují důkazy, které potvrzují pozitivní účinek zvířete, které je zapojeno do terapeutických sezení dětí s autismem. Zvíře, nejčastěji pes, může usnadnit požadované sociální chování, pozornost a motivaci zapojit se do daného úkolu. Stevenson et al. (2015) doplňují zapojení psa jako motivačního prvku pro děti s autismem, vychází z předpokladu, že pes mírní pocit osamělosti u dětí s autismem. Viau (2010) také provedl výzkum zaměřený na vliv psů u dětí s autismem. Zjistil, že děti s poruchami autistického spektra vykazují sociální, komunikativní a behaviorální deficity. Interakce se psy vedou ke snížení hladiny kortizolu nejen u zdravých dospělých. Jeho výsledky ukazují, že průměrné hladiny kortizolu u dětí s autismem jsou citlivé na přítomnost psů, což podporuje potenciální behaviorální výhody zapojení psů pro děti s autismem.

Kotrschal et al. (2003) popisují pozitivní působení psa ve třídě školních dětí. Zjistili individuální rozdíly ve vnímání přítomnosti psa u dětí, shodují se ale na snížení agresivity, hyperaktivity, skupiny dětí se stala homogennější a více sociálně integrovaná. Lepších výsledků pozorovali u chlapců než dívek. Poukazují na zlepšení sociální soudržnosti a doporučují AAI jako levný a snadný prostředek k zlepšení podmínek výuky (obrázek 2.).



Obrázek 2. Výstup ze vzdělávání dětí v rámci využití AAI Cantes z.p.s. Vysočina, zdroj - vlastní

Snížení stresu a úzkosti u dětských pacientů je velmi důležité, protože děti často nerozumí léčebným postupům, nechápou důvody hospitalizace a nedokáží slovně vyjádřit svoje obavy a negativní pocity (Walden et al. 2020). Abate et al. (2011) vedli výzkum u dětí s chronickým srdečním selháním. Ze studie zaměřené na vliv AAI na rekonvalescenci a pobyt v nemocnici vyplývá, že děti, které byly přítomné AAI, vykazovaly větší aktivitu (ušly více kroků) než děti bez AAI. Zároveň děti sdělovaly pozitivní emoce z přítomnosti psa.

Wu et al. (2002) se ve svém výzkumu efektů AAI, jež prováděli na dětském kardiologickém oddělení, zmiňují o zmírnění stresu, normalizaci prostředí nemocnice a zlepšení léčebné morálky u dětí. Výhodu AAI metody vidí v možnosti fyzického kontaktu dětí se psem a možností navázání vztahu se zvířetem.

Walden et al. (2020) ve své studii o dětech po transplantaci srdce a vlivu AAI na rekonvalescenci po zákroku zmiňují, že byla pozorována větší motivovanost, až dychtivost splnit denní fyzickou aktivitu u dětí, jež měly u sebe tým psovod/ pes. Začlenění zvířat do podpůrné léčby dětí po transplantaci srdce vedlo k normalizaci nemocničního prostředí a rozptýlení a zmírnění stresových situací spojených s onemocněním.

Dětem se při přítomnosti psa zlepšuje dýchání (Braun et al. 2009). Callcatera et al. (2015) prováděli studii působení AAI na děti po anestezii. Závěry výzkumu dokazují, že pes ovlivňuje neurologické a kardiovaskulární pooperační reakce. Stimulaci metodou AAI popisují v oblasti post chirurgického zákroku jako novou a inovativní, avšak ze zřejmými pozitivními výsledky (rychle obnovuje bdělost a aktivitu po anestezii). Rovněž dochází k významnému snížení bolesti. Vyhodnotili také snížení stresových hormonů.

Zapojení AAI u dospělých

U dospělých AAI zlepšují náladu pacientů a duševní funkce a snižují úzkost, snižují krevní tlak a vnímání bolesti (Chubak et al. 2016). AAI působí pozitivně na oblast fyzického zdraví dospělých. U pacientů s onkologickým onemocněním dochází při návštěvě AAI psa ke zmírnění pocitů úzkosti, zmírnění bolestí a celkově rozptýlení od nemoci (Johnson et al. 2008). Hediger et al. (2019) zmiňují využití AAI u pacientů po mozkové mrtvici. V oblasti psychického zdraví prováděli Berget et al. (2011) výzkum u dospělých pacientů s psychickými a mentálními obtížemi. Oslovili odborníky jako lékaře, psychiatry a praktické lékaře s cílem zmapovat postoj a vnímání AAI jako podpůrné léčebné metody. Jako nejvíce přínosnou vidí Berget et al. (2011) v oblasti intervence s osobami s mentálním postižením s psychiatrickými příznaky, neurotiky, somatoformní poruchy, deprese a poruchy nálady. Dle jejich studie dochází při AAI ke zlepšení fyzického zdraví, snížení deprese. AAI podporují k pohybu pomocí procházek se psy.

Jako oblast, kde vidí nejmenší přínos AAI, označuje oblast zlepšení komunikace mezi ostatními lidmi (Berget et al. 2011). V oblasti duševního zdraví lze chápat význam AAI také jako možnost pacienta vnímat náklonnost psa, současně dávat náklonnost a zájem zpět psovi, což významně přispívá pocitu spokojenosti, naplnění, sebeúcty a rychlejšímu zravení (Mims et al. 2016).

O'Haire et al. (2015) provedli systematický přehled dostupných studií v oblasti AAI u dospělých. Zmiňují zaměření AAI u osob s posttraumatickou poruchou. Také Mims et al. (2016) uvádějí, že AAI má velmi dobré výsledky u pacientů v léčbě posttraumatické stresové poruchy, jedná se například o oběti domácího násilí. Z jejich výzkumu je zřejmé, že se při týdenní AAT podařilo snížit léky na spaní až o polovinu. O'Haire et al. (2015) ještě doplňují vnímání psa jako prvek evokující bezpečí, spojuje lidi jako sociální zprostředkovatel a snižuje osamělost.

Shen et al. (2018) popisují šest důležitých oblastí v souvislosti s AAI u osob s psychickými problémy. Jedná se o podporu pocitů normalnosti, zlepšení aktivity, zájmu osob, zvýšení sebeúcty, kladná hodnocení fyzického kontaktu se zvířetem, navození uklidnění a rozptýlení.

Další oblastí působení AAI je péče o válečné veterány. Mnoho veteránů trpí negativními vzpomínkami, záchvaty paniky, problémy s vinou a zármutkem. AAT představuje významný způsob mírnění deprese, úzkosti a zneužívání návykových látek (Mims et al. 2016). Nevins et al. (2013) také zmiňují význam AAI v oblasti snížení deprese u válečných veteránů. Newton (2014) předkládá výsledky svého výzkumu, který ukazuje snížení strachu z veřejných prostor a snížení užívání psychotropních léků po působení AAI u válečných veteránů.

3.1.3 Příprava psa pro AAI

Winkle et al. (2020) uvádí, jak nejednotná terminologie AAI vede k nepřesnému výkladu, přehnanému očekávání, zevšeobecnování, přehnaným požadavkům na psa. Je nedostatečně rozlišováno, co je volný čas trávený se psem a profesionální využití psa. Chybí zákonné standardy, přesné kompetence, nebo schopnost důkladně porozumět výsledkům a intervenci. Oproti tomu Machová et al. (2020) ve své pilotní studii dokládají, že již existuje mnoho podkladů, formovaných terapeutických přístupů, které přispívají k formování právních předpisů, které jsou postupně dobře přijímány.

Při činnostech AAA nejsou vyžadovány zvláštní požadavky na vzdělání psovoda a trénink psa. V oblasti AAE nebo AAT je kladen důraz na profesní vzdělání odborníků, kteří se specializují na konkrétní obor (zdravotnictví, sociální, vzdělávání). Systematické vzdělávání psovoda a výcvik psa ale chybí, je nejednotný systém standardů výcviku psa. Není stanoven jednotný hodnotící, regulační, zastřešující orgán, organizace se řídí svými interními normami. Oproti tomu jinak je to u asistenčních psů nebo psů služebních, tyto kategorie jsou ukotveny v zákonech, mají právní ochranu (Murty et al. 2015).

Murty et al. (2015) předkládají návrh postupu k přípravě psa na návštěvu zdravotnického zařízení. Doporučují kartáče, hřebeny vždy před každou návštěvou očistit, udržovat drápky zvířete krátké, bez ostrých hran. Zvíře udržovat čisté a suché, vždy před návštěvou vizuálně kontrolovat srst. Psovod by měl dbát na kontrolu nepřítomnosti klíšťat a blech, či jiných parazitů. Psovod musí udržovat v čistotě všechny pomůcky, obojky, vodítka. Nesmí používat škrťací obojky nebo takové, o něž by se mohl pacient poranit. Doporučují psa označit šátkem nebo vestou. Zároveň nezapomínají ani na umožnění dostatečného odpočinku a prostoru pro vyvenčení.

3.1.3.1 Požadavky na psa

Pes prochází výcvikem před zahájením činnosti AAI. Při návštěvách zdravotnických nebo sociálních zařízení může docházet k mnoha stresujícím situacím, na které by byl dobře připraven, v reálu může reagovat nepřiměřenou reakcí. Stres je stav, kdy tělo reaguje na vnější i vnitřní hrozby a snaží se vyrovnat s nebezpečím. Při stresu se kortizol uvolňuje z hypothalamu (Fries et al. 2009). Kortizol je hormon, který se podílí na stresové reakci, napomáhá imunitní regulaci, je biomarkerem dobrých životních podmínek psa. Pokud se psi cítili vystresovaní (nebo je tak vnímali jejich psovodi), většinou to bylo jen při prvních návštěvách v zařízení. Zatímco koncentrace kortizolu u psů před návštěvou a po návštěvě se významně nelišily, koncentrace kortizolu psovodů byly po návštěvě obvykle nižší. To naznačuje, že psovodi a psi nebyli návštěvami negativně ovlivněni (Clark et al. 2020).

Clark et al. (2019) ale doplňují, že slinný kortizol je pouze jedním z faktorů stresové reakce a sám o sobě nemůže určit, zda je pes stresován nebo má dobré životní podmínky. Z fyziologického hlediska psi vykazovali neutrální až pozitivní reakci při činnostech AAA. Srdeční frekvence byla výrazně nižší na konci setkání, což naznačuje, že psi mohou být uvolněnější než na začátku aktivit. Uvádí stabilní koncentraci oxytocinu ve slinách, psi byli emocionálně stabilní po celou dobu setkání. Výsledky naznačují, že zkoumaní psi nebyli negativně ovlivněni jejich účastí v AAA.

Mongillo et al. (2015) uvádí, že metody AAI se psy jsou stále více populární po celém světě, ale chybí vědecké údaje o postupech výběru psů, což brání zapojeným organizacím přijmout jednotnou metodu hodnocení. Také zmiňují absenci právních předpisů a společných pokynů pro práci AAI se psy. Jejich výzkumným cílem bylo standardizovat a ověřit výběr psů zapojených do AAI v Itálii.

Každý pes podstoupil behaviorální vyšetření následované hraním rolí simulující relaci AAI, představující různé podmínky a neočekávané podněty, jež se mohou vyskytovat v AAI. Jejich výsledky by mohly být vzaty jako předpoklady chování psů pro AAI. Doplnují však, že by bylo vhodné, aby každý psovod a jeho pes před výkonem AAI podstoupil behaviorální vyšetření a simulaci hraní rolí.

Munos (2012) uvádí, že existuje mnoho faktorů, které mohou vést k úspěchu v AAI, ale mezi hlavní řadí správný výběr zvířete, psovoda a uživatele/pacienta, při použití metod AAI řádně vyškoleným personálem, stanovení realistických cílů a očekávání. Zmiňuje také důležitý etický význam správného zacházení se zvířetem, respektování jeho doby odpočinku a předcházení stresovým situacím. (Glenk et al. 2014).

Hill et al.(2020) určují jako základní požadavky na psa, zařazeného do aktivit AAI minimálně 1 rok, registraci v AAI organizaci, dobrou socializaci se všemi věkovými skupinami.

Rogoz et al. (2018) podporuje, aby větší plemena zahájila svou práci AAI až v dokončeném 1 roku. Zmiňují význam adekvátního výcviku a hodnocení psa, kdy se hodnotí temperament psa, chování psa, reakce psa na osoby, zvuky, zdravotní pomůcky. Pes by se měl chovat klidě, vyrovnaně, předvídatelně. Neměl by neadekvátně reagovat na hlasité zvuky, rychlé pohyby, pády, předměty v pohybu. Neměla by mu vadit přítomnost jiných zvířat. Pes by měl být připraven na mírné tahání srsti, objetí, měl by mít zájem o lidi. Hill et al. (2020) doporučují přezkoušení získaných dovedností minimálně jedenkrát za rok. Zdůrazňují význam veterinární prohlídky, pravidelných očkování, odčervení.

Základní znalosti psa, které by měl pes zvládnout bez pamlsku a odměn, jsou povely sedni, lehni, vstaň, zůstaň. Pes by měl umět chodit davem lidí na volno i na vodítku. Měl by dokázat vydržet ležet vedle osoby na podložce, reagovat přátelsky na cizí osoby (obrázek 3.). Připravený pes by měl jednat klidně a vyrovnaně, zvládat stresové situace, které mohou v AAI nastat, jako jsou pád osoby, neadekvátní dotek (zatahání srsti, úder holí, naražení vozíku) (Mongilio et al. 2015). Mezi kritéria, která mohou psa z AAI vyloučit, patří neadekvátní chování kdykoliv během AAI. Neadekvátním chováním se rozumí přílišné nadšení, skákání na osoby, kousání, opatrnost vůči lidem, strach, bázlivost nebo agrese. Zároveň by měl psovod vnímat signály psa, jeho naladění. Pokud by AAI nebyla pro psa příjemná nebo byla velkým stresem, měla by se ihned ukončit (Mongilio et al. 2015).



Obrázek 3. Školící setkání psovodů Cantes z.p.s. Vysočina, zdroj – vlastní

MacNamara et al. (2010) dodávají, že přes snahy organizací ukotvit jednotné požadavky na přípravu psa na činnosti AAI, dochází často k subjektivnímu hodnocení požadavků z vlastního pohledu organizace, dále je do popředí zájmu dáváno vzdělání psovoda, před hodnocením připravenosti psa a dalším velmi důležitým aspektem, který vede k nejednotnosti pohledu na hodnotící systémy organizací je fakt, že žádná hodnotící kritéria nejsou ověřena vědecky. Nedostatek vědeckých informací brání vytvoření jednotného standardizovaného hodnotícího systému (Aubrey 2006). Psovodi uvádějí, že dbají na dobrou přípravu před návštěvou zařízení, pes je umytý, učesaný, má na sobě šátek s označením (Gundersen et al. 2018).

Linder et al. (2017) provedli výzkum v USA zaměřený na připravenost nemocnic a organizací poskytující AAI z hlediska bezpečnosti a existence jasných postupů pro výkon AAI. Zjistili, že v USA jsou v nemocničních zařízeních značné rozdíly. Nedostatečně osvědčené postupy nezajišťují ochranu pacientů, obyvatel nebo zvířat. Zdraví zvířat bylo požadováno všemi institucemi, avšak některá nevyžadovala ani očkování proti vzteklině. Pouze 2 zařízení z 27 vyžadovala pojištění odpovědnosti psovoda. Nedostatek požadavků na zdravotní péči a organizací AAI ilustruje velkou mezeru ve znalostech a komunikaci, která často vystavuje psovody i psy bezpečnostním rizikům. Dává doporučení, která vychází ze zdravotního institutu v USA, jako je mít povinné pojištění odpovědnosti pro psovody, účastnit se odpovídajícího školení psovoda, nedoporučují krmení syrovou stravou, stanovují každoroční veterinární prohlídky a pravidelné přehodnocení celého AAI týmu.

Existují nouzové signály, kterými pes naznačuje, že není v pohodě, jako jsou zívání, lízání nosu, odvrácení hlavy, otáčení celého těla, postavení uší dozadu, krčení, hrabání, nebo naopak ztrnulost, vrčení a útok pokousáním. V případě, že psem vnímaná hrozba pokračuje, může dojít až k vrčení či pokousání (Shelperd 2002).

Melco et al. (2020) uvádějí, že v zařízeních, kde je vyškolený personál, jenž zná postupy AAI, zároveň psovod se zkušenostmi a s pravidelným školením a pravidelně hodnotící se pes, by nemělo k větším stresovým situacím docházet. Ne že by nemohla nastat situace, která by mohla vyvolat u psa stres, ale zkušený psovod má schopnost vnímat, co jeho pes

zvládne a co ne. Proto je zapotřebí klást velký důraz na vzdělávání a systematickou práci s psovody.

3.1.3.2 Požadavky na psovoda

„Samotní psovodi uvádí, že oni jsou tím prvním základním prvkem v AAI, pes je jejich doplňkem. Dávají na roveň přítomnost jak svou, tak psa“ (Gundersen et al. 2018). Ve Švédsku musí psovod se psem absolvovat 18 měsíční program vzdělávání a výcviku. Psovod musí mít vzdělání v oblasti zdraví, sociální oblasti nebo musí mít alespoň dvouletou zkušenost s péčí o osoby s demencí (Gundersen et al. 2018). Swall et al. (2016) upozorňují, že jako psovod je člověk v privilegovaném postavení, může velmi ovlivnit, jak se klient bude cítit, může dopomoci ke zlepšení stavu mysli a chování člověka, ale může také ublížit. Proto je velmi důležité dostatečné vzdělání a výcvik nejen psa, ale především psovoda.

Chalmersová et al. (2015) uvádějí, že v AAI jsou psi chápáni jako zdravotní intervence. Gundersen et al (2018) uvádějí, že v mnoha zařízeních zdravotní sestry při návštěvách odcházely a nechávaly klienty samotné pouze se psovodem a psem. V některých zařízeních byly sestry vždy přítomné. Nepřítomnost personálu byla psovody vnímána negativně, protože jim často chyběly informace o obyvatelích domova. Psovod je zodpovědný pouze za psa, ne za klienta.

Další otázkou bylo vhodnost získání informací o obyvatelích, personál nechtěl psovodům data o zdravotním stavu klientů poskytnout, z důvodu ochrany údajů. Psovodi sdělují, jak důležité pro ně je patřit pod dobrovolnickou organizaci nebo Červený kříž. Gundersen et al. (2018) zároveň vnímají větší náklonnost personálu pro AAI, pokud patří pod organizovanou instituci. Dále uvádí, že psovodům v organizaci chybí přednášky, vzdělání o demenci, projevech stáří a další specializované vzdělávací aktivity zaměřené vždy na danou cílovou skupinu klientů.

3.1.3.3 Welfare psa

Jegathesaan et al. (2018) zmiňují, že mnohdy nejsou dobré podmínky pro zvířata v AAI chápány s dostatečnou důležitostí, což se může odrazit na výsledném relačním či terapeutickém výsledku. AAI by měly být prováděny pouze se zvířaty v dobrém zdravotním stavu vykazující fyzickou i emocionální radost z tohoto typu činnosti. Psovod musí znát chování svého psa, psovod je zodpovědný za blaho svého psa. Ve všech AAI je třeba zajistit bezpečnost i pohodu všech zúčastněných, tedy i psa. Zařízení, kam pes v rámci AAI dochází, nesmí brát psa pouze jako nástroj nefarmakologické léčby, ale musí k němu přistupovat jako k živé bytosti.

Je doporučeno využívat pouze domestikovaná zvířata. Domestikovaná zvířata musí trénovat sociální kontakt s cizími lidmi. Psovod i pes musí být registrovaní u organizací poskytující AAI. Do AAI jsou zapojena pouze taková zvířata, která splňují veterinární i chovatelské předpoklady pro výkon AAI. Předpoklady jsou hodnoceny zkušebním řádem, zkouška je pravidelně přehodnocena. Psovod by měl být vzděláván v oblasti etologie psa, měl by umět rozeznat projevy nepohodlí a stresu u zvířete. Psovod zná hranice výkonnosti svého psa, nikdy psa nesmí on ani nikdo jiný bít. Pes se nesmí přetěžovat, tahat těžká břemena, oblékat

do nevhodných oblečků, požadovat po psovi nepřirozené polohy. Příjemci by měli být pod dozorem pracovníka přijímajícího zařízení. Příjemci by neměli tahat psa za ocas, nebo jinak nevhodně zacházet se zvířetem (pokud to příjemce neudělá vědomě, ale z důvodu svého zdravotního či mentálního omezení, je to považováno za přiměřené riziko, na které by měl být pes v rámci výcviku zvyklý). Po výkonu AAI by měl mít pes k dispozici vodu, místo pro odpočinek. Doporučená doba výkonu AAI je 30-45 minut. Pes by měl mít adekvátní stravu a zajištěno pohodlí i mimo výkon AAI (Jegathesaan et al. 2018).

Neexistují žádné univerzální normy a formální pokyny pro etické postupy. Existují ale doporučení, která vychází z konkrétních potřeb daného zvířete. Psovod by měl umět číst komunikaci těla svého psa. Pro psa může být přítomnost v nemocnici nebo v sociálním zařízení stresující. Psovod by měl umět rozeznat, kdy je pes v nepohodě, měl by poslouchat, co pes tělem říká. Může tak předejít zbytečnému agresivnímu jednání. Osobnost psovoda ovlivňuje sehranost týmu a celkovou úspěšnost návštěvy (Clark et al. 2020).

Kaminski et al. (2017) prováděli studii, jak psi reagují na lidskou pozornost. Zajímalo je, jestli psi dokáží rozlišit sociální (lidskou) a nesociální (potrava) pozornost a jak se toto vnímání odrazí v „mimice“ psa. Ověřili, že psi reagují změnami výrazů mnohem častěji, pokud vnímají lidskou pozornost, než pokud jsou vzrušeni jen potravou. Vysvětlují to jednoduchým emocionálním vzrušením psa. Při svém výzkumu postavili před psy misku s potravou za přítomnosti psovoda, který psa sledoval a neverbálně s ním komunikoval, ukazoval na něj. Očekávali, že pes bude více vzrušený, pokud uvidí potravu. Zjistili, že pes nereaguje více (jak by se dalo očekávat), pokud uvidí potravu. Reakce na člověka je s touto reakcí srovnatelná. Zjistili, že pokud člověk mlčí a neverbálně nekomunikuje, reakce na jídlo se stává větší. Tento výzkum potvrzuje, jak mohou být psi napojeni na své psovody, jak velmi intenzivně vnímají neverbální výrazy člověka.

Cavalli et al. (2020) doplňují, že psi, kteří jsou zapojeni do AAI, mnohdy tráví se svým psovodem více času. Jejich výzkum potvrdil, že psi v AAI tráví mnohem více času pozorováním svého psovoda než ostatní psi. Výsledky naznačují, že pozorování může být významnou komunikační reakcí u psů AAI, což by pravděpodobně mohlo přispět k lepší koordinaci s jejich psovodem.

Oproti tomu Murty et al. (2015) ve svém výzkumu podávají doporučení, že i zkušený psovod by měl znát řeč těla svého psa, aby poznal nepohodlí, stres, strach, agresi a mohl tak včas zasáhnout v případě nevhodné situace.

Pokud psi nedostávají správnou péči, nejsou vedeni správným výcvikem, mohou být vystaveni stresu, úzkosti, vedoucím až k nezájmu o činnost, agresi, zhoršenému zdraví nebo obecnému neprospívání. Dobré životní podmínky, pohoda psů je chápána jako známka profesionality psovoda, který může svoji péči o psa zúročit v práci s psem a klienty, či pacienty. Studiu životní pohody psů, kteří se využívají na AAI, je zaměřena velmi malá pozornost (Winkle et al. 2020).

Psovodi docházející do domovů pro seniory uvádí, že blaho psa je jejich prioritou. Pokud by si všimli, že se činnosti zdají být psovi nepřijemné, zastavují sezení dříve. Uvádějí však, že všichni psi oceňují návštěvy. Zároveň uvádějí, že dbají na řeč těla svého psa, vnímají signály jako vrtící ocas, pozitivní postoj psa. Popisují šťastné výrazy u psa, pokud dostane svůj šátek, pes už ví, kam se půjde a co se bude dít, je klidný a opatrný, ví, co má dělat (Gundersen et al. 2018).

3.1.4 Zoohygiena psa

Jedna z nejčastějších obav využití psa v nemocničním zařízení je strach z přenosu zoonotických onemocnění, alergií a zranění (Walden et al. 2020).

Psi přicházející do nemocničního prostředí představují riziko přenosu nemocí. MRSA, stafylokokové infekce, clostridie, enterokoky, campilobakterie, salmonely nebo virus vztekliny jsou reálnou hrozbou pro pacienty nebo klienty zařízení. Dalším patogenem může být bartonela, která je spojována s kousnutím nebo škrábanci. Prevence spočívá v důsledném dodržování nastavených pravidel a odpovědném přístupu jak zařízení, tak i psovoda. Murty et al. (2015) přichází se seznamem doporučení, jak nebezpečí spojené s onemocněním zoonozami předcházet. Dává zařízením přehledný návod, jak zajistit bezpečné prostředí pro pacienty, klienty, pracovníky i psovoda a psa.

Machová et al. (2020) provedli výzkum akceptability AAI zmíněných cílových skupin. Zjistili, že 78 % dotázaných má obavu, že pes může do zařízení přinést parazity či nemoci. Je zajímavé, že mezi zdravotníky si to nemyslel nikdo. Většinou se jednalo o rodinné příslušníky. Oproti tomu Lefebvre et al. (2006) zjistili, že 20 % z 90 dotázaných psovodů neprovádí žádnou kontrolu infekce a 40 % těchto psovodů nebylo schopno pojmenovat jedno zoonotické onemocnění nebo patogen, které mohou být přenášeny prostřednictvím jejich psa.

Boyle et al. (2019) zjistili, že 70 % z jejich 40 respondentů nevyjádřilo žádné obavy týkající se přenosu infekčních onemocnění v prostředí AAI. Lefebvre et al. (2009) ve svém výzkumu ukazují na možnost nákazy MRSA a *C. difficile* psa v nemocničním zařízení, pokud pes pacienty olizuje a přijímá pamlsky během návštěvy.

Caprill et al. (2006) provedli výzkum systematického zavedení AAI do dětské nemocnice v Itálii. Po roce činnosti AAI došly k závěru, že přítomnost AAI v nemocnici nevedlo k výraznému nárůstu infekčních onemocnění v zařízení. Dle Murtyho et al. (2015) by měla mít zařízení vypracovanou metodiku s postupy činností se zvířaty. Důležité je mít v zařízení zodpovědného pracovníka, který bude přítomen návštěv AAI.

Jegathesaan et al. (2018) doplňují, že osoby, které zodpovídají za příjemce AAI, musí mít znalost potřeb jak zdravotních, psychických i sociálních. Měli by se pravidelně vzdělávat v oblasti využití AAI. Zároveň by měli umět zhodnotit společně s příjemcem nebo s jeho zástupcem, zda je přítomnost psa chtěná, zda není v rozporu s přesvědčením ať už náboženským, kulturním či jiným. Dále se Murty et al. (2015) i Jegathesaan et al. (2018) shodují, že by měli být psovodi i zvířata certifikováni pod oficiální organizací. Psovodi i zvířata by měli před vstupem do zařízení předložit zdravotní způsobilost, doklad o hodnocení psa.

Jegathesaan et al. (2018) doplňují pohled zaměřený na welfare příjemce AAI. Před výkonem AAI musí organizace či osoby zodpovídající za zařízení zajistit, aby bylo omezeno riziko alergií na srst určitých plemen. Zároveň musí organizace poskytující AAI zajistit bezpečnost v oblasti přenosu infekčních onemocnění vzhledem k rizikovým skupinám příjemců (lidé s oslabenou imunitou). Zároveň zmiňují i nutnost zajištění bezpečnosti a omezení přenosu onemocnění z příjemce na psa a pak dále na dalšího příjemce.

Murty et al. (2015) ještě doplňují důležitost proškolení v oblasti možných nákaz, prevenci a bezpečnosti, zmiňují především prevenci zoonóz, správnou hygienu rukou, likvidaci odpadu, ektoparazity. Zároveň doporučují informování všech pracovníků daného zařízení o činnosti AAI v jejich zařízení. Setkání AAI by nemělo být delší než 1 hodinu. Psovod by neměl docházet

do zařízení nemocný. Kousnutí, škrábnutí je indikací k ukončení terapie a zároveň může dojít ke zvláštnímu testování, pokud zvíře přišlo do kontaktu s přenašečem nebo by mohlo být zvíře zapojeno do přenosu onemocnění. Doporučují vést záznamy o setkání. Murty et al. (2015) doporučují zapojovat do AAI jen dospělé psy.

3.2 Vnímání AAI cílovými skupinami a ostatními nepřímo zúčastněnými osobami

Machová et al. (2020) provedli pilotní studii s cílem zmapovat akceptabilitu zúčastněných osob AAI v nemocničních a sociálních zařízeních. Oslovili 214 respondentů, mezi nimiž byli zdravotníci, sociální pracovníci, pacienti, klienti i pečující a rodinní příslušníci. Výsledky ukazují, že AAI je obecně dobře přijímána, 90 % respondentů považuje AAI za prospěšnou. 100 % oslovených uvádí, že AAI přináší potěšení. 100 % oslovených také věří, že pes zpříjemní pobyt v zařízení. 93 % věří, že pomocí přítomnosti psa dojde ke snížení pocitu osamělosti. 84 % uvádí zlepšení nálady po interakci se psem.

3.2.1 Pacienti/ klienti, pečující a jejich pohled na AAI

Pacienti uvádějí, že pes vytváří neformální atmosféru v zařízení. Pes jim poskytuje emocionální podporu. Dále zmiňují, že by rádi využili možnosti jít se psem na procházku. Preferují malá plemena a více jak polovina uvedla obavy, že AAI může pro psa znamenat nepřiměřenou zátěž. Zároveň se také domnívají, že přítomnost psa může znamenat infekční riziko a může pro mnohé znamenat riziko alergií a parazitů (Machová et al. 2020).

V rámci výzkumu Coakleyho et al. (2009) docházelo k hodnocení vnímání psů pacienty, kdy někteří popisovali přítomnost psa v nemocnici jako spojku s vnějším světem, důvodem k úsměvu, díky dotyku psa zvýšení bezpečnosti. Pacienti uváděli, že jim psi pomohli udržet víru v uzdravení. Dětsí pacienti popisují intervence se psy radostně, uvádí, že si setkání se psy užívají (Branson et al. 2017).

Zároveň klienti/pacienti uvádí, že preferují individuální AAI, jsou pro ně intimnější, příjemnější a také chtějí mít alespoň na chvíli pozornost psa pouze pro sebe. Klienti/pacienti uvádějí, že se cítí být více v pohodě, aktivnější a motivovanější. Velmi zajímavý je i pohled na psovoda. Větší důvěru v psovoda a jeho schopnosti mají pracovníci než pacienti. Je to zejména z toho důvodu, že pracovníci mají více zkušeností s probíhající AAI u nich v zařízení, měli by být školeni nebo minimálně informováni o AAI. Klienti/pacienti jsou naopak ti, kterých se AAI přímo týká, mohou mít obavy právě proto (Machová et al. 2020).

Přítomnost psa může mít vliv na pocit ostychu u seniorů. Pes se stává komunikačním partnerem těch seniorů, kteří jinou společnost nevyhledávají. Bez psa by byli často osamělí (Dookie 2013).

Pozitivní vnímání AAI se psy bylo rovněž zaznamenáno u onkologicky nemocných žen. Ženy často vzpomínají na své psy, jsou komunikativnější a lépe snáší terapeutická sezení v nemocnici. Dokonce některé pacientky uvedly, že se na další setkání se psem v ordinaci těší, což podpořilo jejich časté návštěvy u lékaře, kontroly a vyšetření. Ženy uvádí, že při sezeních

je pro ně povzbudivé, když mohou hladit psa. Ženy uvedly, že jim pes pomohl snížit pocit trapnosti a jinakosti, který před zapojením psa do terapií měly (White et al. 2015).

Rodinní příslušníci uvádí obavu, že by AAI mohla být v zařízení nepřijemná. Ze všech oslovených skupin vnímají nejvíce pozitivněji AAI zdravotníci a sociální pracovníci. Naopak rodinní příslušníci nejméně. To lze vysvětlit nejmenší angažovaností a absencí přímé účasti na AAI v zařízeních (Machová et al. 2020).

Caprill et al. (2005) zkoumali také vnímání AAI pohledem rodičů dětí hospitalizovaných v dětské nemocnici v Itálii. Rodiče se z 94 % shodují, že by mohla AAI být v podpůrné léčbě jejich dětí přínosem. O'Haire et al. (2013) doplňují, že rodiče vnímali větší motivaci dětí a zvýšený zájem o léčbu u dětí s poruchou autistického spektra. Rodiče popisují emoce dětí před vyšetřením jako strach, obavy, stres. Po příchodu psa uvádí zklidnění dětí, úlevu, zmírnění vnímání bolesti. „Pes osladí životy dětí“. Zároveň pečující uvádí, že vnímají pozitivní účinek na celý zdravotnický tým a jeho nastavení, spokojenost a náladu. Popisují, jak jsou lékaři i sestry uvolněnější, když je v místnosti psovod se psem. Zlepšila se i komunikace (Moreira et al. 2016).

3.2.2 Pracovníci sociálních zařízení a jejich pohled na AAI

Gudersen et al. (2018) prováděli výzkum v norských domech s pečovatelskou službou. Zaměřoval se na vnímání AAI zdravotními sestrami a pohledem psovodů, jak na ně činnosti AAI u seniorů působí, jak vnímají svoji roli v zařízení. Vnímání psovodů bylo ve prospěch seniorů, popisovali subjektivní vnímání radosti u seniorů, zlepšení špatné nálady, procvičování paměti u osob s demencí, mazlení se psem, tichá blízkost psa a seniora přinášela klid a uvolnění.

Psovodi se shodli na tom, že se cítili při výkonu dobře. Při odchodu ze zařízení i psovod vnímal pocit radosti, štěstí. Zajímavé bylo, že psovodi preferovali setkání také s příbuznými seniorů, popisují, že přítomnost rodinného příslušníka podpořila pocit spokojenosti. Psovodi uváděli, že byli závislí na spolupráci s personálem zařízení (obrázek 5.). Spolupráci vnímali dobře. Psovodi uváděli obavu o pohodu psa. Cítili se být užitečnými vůči obyvatelům domova.



Obrázek 5. Spolupráce personálu a psovoda při AAI, zdroj - vlastní

Je důležité, aby pracovníci v domovech pro seniory nevnímali AAI jako náhražku komunikace seniorů mezi sebou nebo personálem (Dookie 2013). Mezi hlavní aktivity Gundersen et al. (2018) uvádějí individuální návštěvy na pokojích, mazlení, polohování, pamlskování, procvičování paměti, komunikaci ve skupině.

Vnímání AAI sestrami bylo popisováno jako něco mimořádného, s pozitivní atmosférou vedoucí k aktivní stimulaci seniorů. U klientů vnímaly pocity radosti, že se mají na co těšit, více spolu mluvili i ti, co spolu obvykle nemluví. U obyvatel s demencí sledovali zlepšení pozornosti, paměti, obyvatel si pamatoval jméno psa z jedné návštěvy do druhé. Sestry vnímaly svoji roli jako zprostředkovatele, hygienické překážky neřešily, nevnímaly rizika přenosu nemocí jako příliš velká. Podpořila je v tom komunikace s psovodem a nastavení pravidel s dobrovolnickou organizací a jejich zařízení (Gundersen et al. 2018).

3.2.3 Pracovníci zdravotnických zařízení a jejich pohled na AAI

Nemocniční prostředí je často velmi stresující, vyvolávající osamělost, opuštěnost. Pacienti trpí bolestmi, obavami z neznámého prostředí, nedostatečného spánku. Nemocnice se snaží reagovat na zvyšování kvality nejen léčebné péče, ale snaží se adekvátně reagovat na vytvoření celkového terapeutického prostředí a zlepšení hospitalizace pacientů. Nemocnice zavádí doplňkové aktivity jako muzikoterapii, bazální stimulaci nebo terapeutické působení zvířat. Rozšiřují tak uzdravovací prostředí, kde AAI (zejména AAT) hraje podstatnou roli (Coakley et al. 2009).

Zajímavé je, že velmi málo zdravotníků se znepokojovalo nad možností ušpinění lůžka při AAI (Machová et al. 2020).

Abrahamson et al. (2016) vnímali, že intervenční program asistovaný zvířaty je velmi prospěšný v oblasti klesajícího stresu zaměstnanců, v podpoře sociálních interakcí a interakcí s pacienty a v oblasti poskytování pohodlí a společnosti pacientům.

Psi mají pozitivní vliv na stresové hormony a podmiňují psychickou pohodu a imunitní funkce (Cole et al. 2000). Pinto et al. (2017) provedli hodnocení využití AAI ve dvou rovinách. První je přínos pro pacienty, druhá je vnímání AAI zdravotnickým personálem. Pro zdravotní zařízení nastává složitá situace, která vyžaduje další vzdělávání a kontrolu, aby se zajistily dobré podmínky jak pro pacienty, tak i pro zvířata. Navíc jak zmiňují, je v Itálii systém využití AAI v nemocnicích (především AAT) založený na lékařské indikaci k výkonu AAT. Aby lékař předepsal AAT jako adekvátní doplněk léčby, musí mít k metodě důvěru, což přináší značné nároky na edukaci lékařů, institucionální podporu, jasné předpisy a pokyny. V jejich výzkumu bylo provedeno dotazování italských lékařů, s cílem zjistit ucelený obraz o vědomostech lékařů o metodě AAI, jejich odborných zkušenostech, potřebách a znalostech. Výsledky ukázaly na pozitivní přístup k metodě AAT založený také na podpoře italské vlády.

Hardin et al. (2016) potvrzují indikaci AAI v nemocnici lékařem. Dle jejich studie lékaři musí souhlasit s AAI v zařízení vzhledem k aktuálnímu stavu daného pacienta. Důležitým bodem je vedení příslušné dokumentace o průběhu AAI a její následné vyhodnocení zdravotním personálem. Zároveň uvádí skupiny pacientů, které lékaři do AAI nedoporučují. Jsou to pacienti s chirurgickým invazivním zákrokem ne starším 24 hodin, pacienti s oslabeným imunitním systémem, s alergiemi na psy, se strachem ze psů a pacienti v izolaci. Nedoporučují AAI

na jednotkách intenzivní péče, ARO, předoperačních a pooperačních jednotkách a operačních sálech. Co však chybí, je pokyn na mezinárodní úrovni a mezinárodní vědecké studie na toto téma.

Moody et al. (2002) prováděli výzkum v australských nemocnicích s cílem zjistit akceptabilitu AAI na nemocničních odděleních. Z výsledků výzkumu vyplývá, že nelékařský personál byl více nakloněn a s větším očekáváním, než lékaři a sestry (obrázek 4.). Uvádí, že dobře naplánovaný program AAI je hodnocen jako vysoce prospěšný a vede k pozitivnímu hodnocení zaměstnanců nemocnic a celkově ke spokojenosti zaměstnanců s programem AAI a jeho dopady na psychiku hospitalizovaných dětí.



Obrázek 4. Nelékařský personál při AAI Cantes z.p.s. Vysočina v LDN Litomyšl, zdroj- vlastní

Zdravotnický personál v dětské italské nemocnici vnímá AAI jako možný přínos v podpůrné léčbě dětí, zároveň však zdravotníci uvádějí potřebu dostat více informací o této metodě a její bezpečnosti (Caprill et al. 2005).

Zdravotníci vnímají psa jako prostředek pro emocionální zlepšení dětských onkologických pacientů. Vnímají AAI jako dětskou, zábavnou hru s cílem rozptýlit náročnou situaci léčby. Zároveň popisují zlepšení komunikace, lepší angažovanost dětí. Sestry však zmiňují, že jim chybí metodické postupy pro efektivní zapojování této metody (Moreira et al. 2016).

4 Metodika

Vlastní výzkum byl proveden kvantitativně, jako nástroje sběru dat byly použity dotazníky. Cílem výzkumu bylo zmapovat vnímání AAI se psy v reálných podmínkách ČR. Vzhledem k aktuální pandemické situaci došlo k úpravě cílové skupiny respondentů v omezení cílového vzorku pouze na kraj Vysočina, kde byla vybrána jedna organizace zabývající se AAI se psy. Dotazníky byly distribuovány do zařízení, kam dochází psovodi z organizace Cantes z.p.s. Vysočina. Pro sjednocené vyhodnocení vnímání AAI se psy byly vytvořeny dva typy dotazníků. První byl určený pro příjemce AAI čili pacienty, klienty, případně zákonné zástupce či pečující osoby. Druhý dotazník byl připraven pro psovody z Cantes z.p.s. Vysočina.

4.1 Popis výzkumného vzorku

Dotazník pro příjemce AAI byl distribuován psovody, kteří dotazníky předali v tištěné formě klientům, pacientům, případně zákonným zástupcům přímo v zařízení, kam se psy v rámci AAI docházejí.

Jednalo se o zařízení Oblastní charity Žďár nad Sázavou. Prvním zařízením byl denní stacionář Rosa pro osoby s mentální a kombinovaným postižením. Zde byly dotazníky předány klientům, pokud měl klient zákonného zástupce, byl dotazník předán jemu. Dalším zařízením byla Charitní pečovatelská služba, kde psovodi distribuovali dotazníky přímo seniorům či osobám se zdravotním postižením, za kterými psovodi pravidelně docházejí. Stejně tomu bylo ve Volnočasovém klubu pro seniory Včela. Posledním zařízením byl Klub V9 pro osoby s duševním onemocněním, zde psovodi rozdali dotazníky přímo klientům. Dále byly dotazníky předány klientům a pečujícím v místě jejich bydliště, kam psovodi dochází v rámci individuálních návštěv lidí s postižením v jejich domácím prostředí.

Klientům a pečujícím bylo předáno celkem 88 dotazníků, vyplněných se vrátilo 60. Všechna zařízení i konkrétní osoby písemně souhlasili s provedením dotazníkového sběru dat. Samotný sběr dat probíhal v od srpna do prosince roku 2020. Vzhledem k pandemické situaci bylo mnohdy vyplnění dotazníků a vrácení zpět velmi komplikované, protože téměř všechna zařízení, kam psovodi Cantes z.p.s. Vysočina docházeli, vydala zákaz vstupu návštěv a externích osob.

Druhý typ dotazníku byl určený pro psovody, s cílem zmapovat jejich vnímání AAI pohledem člověka, který je hlavní aktér AAI, zodpovídá za psa a spoluzodpovídá za průběh celé interakce. Dotazník byl zaměřený na psovody i z důvodu potřeby zmapování postoje psovodů k jejich přípravě na AAI.

Dotazníky byly rozdány všem 22 členům Cantes z.p.s. Vysočina, z nichž se všech 22 dotazníků vrátilo vyplněných zpět. Dotazníky byly předány v tištěné podobě, všichni psovodi podepsali souhlas se sběrem dat. Sběr dotazníků pro psovody probíhal v prosinci 2020. Vzhledem k malému vzorku dotazníků je vyhodnocení dotazníku psovodů pouze vzhledem do možného vnímání AAI pohledem psovodů. Tento výzkum bude sloužit jako předsběr dat pro rozsáhlejší výzkum v diplomové práci.

Základní výzkumné otázky:

- 1.) Jak vnímají AAI se psy klienti/pacienti/případně zákonní zástupci, v čem spatřují účinky interakce se psem?
- 2.) Jak vnímají AAI se psy psovodi, v čem spatřují motivy k výkonu své činnosti se psem?
- 3.) Jak vnímají přípravu psa na AAI psovodi, v čem spatřují případně mezery?
- 4.) Jak se cítí být psovodi připraveni na výkon AAI, v čem případně shledávají mezery v přípravě psovodů u AAI?

4.2 AAI v oslovených zařízeních

Denní stacionář Rosa v Bystřici nad Pernštejnem je zařízení pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku od 6 do 60 let. Zařízení má kapacitu 18 klientů v jeden okamžik. AAI zde probíhají několikrát do měsíce, dle možnosti psovoda, který dochází jako dobrovolník s Labradorským retrievrem nebo křížencem. Zároveň je v zařízení pracovník, který vlastní 4 psy (2 flat coated retrievery, dogu a křížence malého vzrůstu), kteří mají zkoušky AAI v rámci organizace Cantes z.p.s. Vysočina. Ten vykonává AAI dle provozních možností, minimálně jedenkrát do měsíce. Psovod dobrovolník má vždy při návštěvě stacionáře určeného pracovníka (pracovníka, který vlastní psy pro AAI). Při všech činnostech jsou společně, kdy psovod má na starost psa a pracovník klienty stacionáře. Setkání probíhají dvojím způsobem. První setkání se zaměřuje především na individuální činnosti, psovod se psem navštíví především imobilní klienty s těžším typem postižení. Pes se snaží klienty aktivizovat, psovod s pracovníkem pomohou klientovi si psa pohladit, dotknout se ho, být s ním v blízkosti. Pokud psovod a pracovník ví, že je to klientovi příjemné, může ho pes olíznout na ruce, mohou využít i sýr do dlaní, kdy ho pes olizuje a stimuluje klientovi ruce. Pes si ke klientovi přiléhá, tak jak je to klientovi i psovi příjemné. V rámci individuálních setkání je možné jít se psem na zahradu, procházku. Individuální setkání trvají u jednoho klienta půl až třičtvrtě hodiny, v závislosti na typu činnosti se psem. Během dne pes absolvuje jedno setkání.

Druhým typem setkání je skupinové, kdy jsou klienti většinou na zahradě nebo jídelně, kde probíhá skupinové cvičení, povídání si, tvoření. Psovod s pracovníkem vymyslí aktivizační program pro klienty, mohou využít i volného programu, kdy je podporována komunikace mezi klienty, pes je ve stacionáři zapojován do téměř všech činností, např. může být přítomen tvoření v dílně, kdy uživatele motivuje k práci, psovod debatuje s uživatelem o činnosti a pes je sleduje v lehu, sedě u nich. Pes může být součástí podpory udržení naučených dovedností, kdy mu klienti čtou, píší a kreslí mu obrázky, vedou psí kroniku. Pes je přítomen aktivitám v cvičné kuchyni, kdy mu klienti připravují psí sušenky apod. Pes je motivační prvek při všech činnostech v zařízení. Dle vedoucí zařízení je to důležité obzvlášť v této době, kdy je klientům mnoho činností z preventivních opatření zakázáno. Pes do zařízení vnáší radost a rozptýlení (informace o zařízení poskytla vedoucí zařízení).

Charitní pečovatelská služba sídlí v Bystřici nad Pernštejnem, pečuje o seniory v budově sídla a zároveň dojíždí do domácností. Jedná se především o pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci v seniorském věku a osobám se zdravotním znevýhodněním. Psovod doprovází pracovníka většinou jedenkrát do týdne, kdy probíhají individuální setkání v domácím prostředí nebo společná setkání na chodbě domu s pečovatelskou službou. Do zařízení dochází psovodi se špicem, labradorem, flat coated retrievrem, křížencem, německým ovčákem, kníračem. Setkání trvají přibližně jednu hodinu. Individuální setkání probíhají tak, že si psovod s klientem povídá, klient si psa hladí, dává mu pamlsk. Pes doprovází klienta na procházce, nebo pobytu na balkoně. Pes může skočit do postele klienta, lehnout si k němu a klient ho hladí. Na chodbách probíhá skupinové setkání, kdy pes s psovodem mohou předvést připravený program, klienti se baví o psech, zvířatech, mají paměťová cvičení nebo si psa hladí, mohou jít ven na procházku (informace poskytl vedoucí zařízení).

Včela, volnočasový klub pro seniory a osoby se zdravotním postižením sídlí také v budově charitní pečovatelské služby. Jedenkrát za měsíc do zařízení dochází dobrovolník se dvěma špici. V zařízení probíhají hodinová skupinová setkání se psem, kdy si senioři se psem povídají, cvičí, tvoří. Dle pracovnice zařízení je pes přítomný všem aktivitám a klienty podporuje v činnosti a vzájemné komunikaci (informace poskytl pracovník zařízení).

Klub V9 je zařízení pro osoby s duševním onemocněním. Do zařízení dochází nyní nepravidelně dva psovodi. Probíhá skupinové setkání se psem, kdy má psovod připravený aktivizační program, který tvoří s pomocí pracovníka zařízení. Klienti se většinou zapojí pouze pasivně, kdy sledují psa nebo psovoda. Klienti tohoto zařízení nedávají moc najevo zpětnou vazbu, je to pro psovoda náročnější a je důležité, aby znal dobře projevy cílové skupiny. Setkání trvá jednu hodinu. (informace poskytl vedoucí zařízení).

4.3 Výzkumný dotazník

Dotazník pro příjemce AAI obsahoval 17 otázek. Otázky byly koncipované jako otevřené a uzavřené. Dotazník obsahoval také demografické otázky. Otázky byly rozděleny do okruhů, které měly za cíl odpovědět na základní výzkumné otázky. První okruh byl zaměřen na zjištění typu zařízení, kde AAI probíhají a jejich četnost. Druhý okruh se zabýval vnímáním AAI, přínosem pro příjemce AAI. Třetí okruh zjišťoval vnímání psovodů, jejich připravenost na AAI. Poslední okruh mapoval přípravu psa pro AAI. V úvodu bylo uvedeno s ohledem na možný problém s velikostí písma, možnost vytisknout dotazník psaný větším písmem. Toho žádný respondent nevyužil. V dotazníku je použit termín canisterapie, který je pro příjemce AAI srozumitelnější. Význam pojmu canisterapie v dotazníku odpovídá pojmu AAI se psy. Na vyplnění dotazníku byl vyčleněn čas půl hodiny u každého respondenta. Psovodi byli u vyplňování přítomni, poskytli dopomoc s vyplněním, přečtením nebo vysvětlením otázky v dotazníku. Respondenti k vyplnění dotazníku potřebovali pouze psací potřeby. Dotazník je samostatnou přílohou č. 1

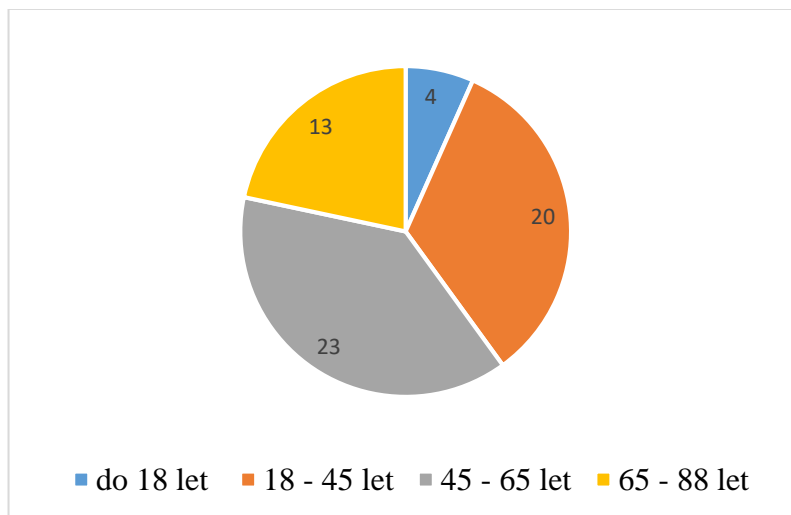
Dotazník pro psovody AAI obsahoval 30 otázek. Stejně jako u prvního dotazníku měli respondenti na výběr z otevřených či uzavřených otázek. Obsahoval i demografické otázky. Otázky byly rozděleny do okruhů, které měly opět za cíl odpovědět na základní výzkumné otázky. První okruh byl zaměřen na délku praxe psovoda, organizaci, pod kterou AAI

vykonává. Druhý okruh se zabýval motivací psovoda pro výkon AAI. Třetí okruh zjišťoval přípravu psa na AAI. Čtvrtý okruh mapoval přípravu psovoda pro AAI. Pátý okruh se dotazoval na spolupráci se zařízeními, kam psovodi docházejí. Šestý okruh zjišťoval vnímání přínosu pro příjemce AAI. Poslední okruh se zaměřil na vhodnost plemene, preference velikosti psa, vnímání obav při AAI. Na vyplnění dotazníku měli psovodi libovolný čas v rozmezí termínu sběru dotazníku. K jeho vyplnění potřebovali pouze psací potřeby. Dotazník je samostatnou přílohou č. 2

5 Výsledky

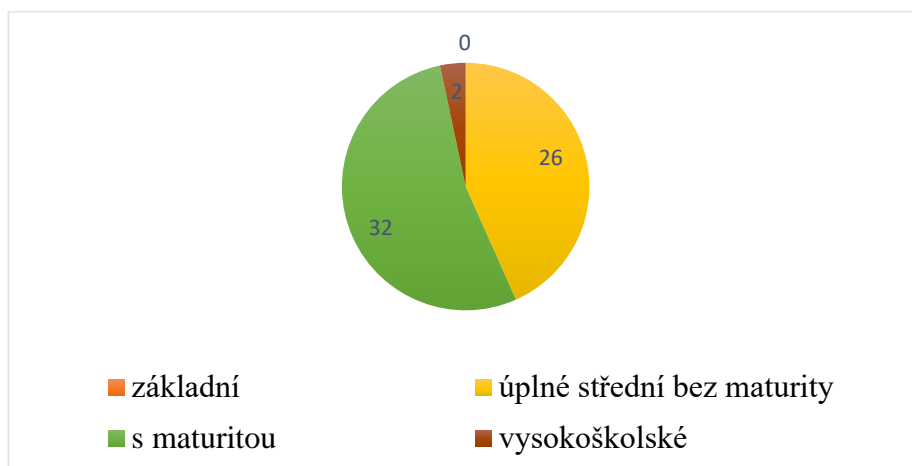
5.1 Výsledky dotazníku zaměřeného na vnímání AAI klienty sociálních služeb

První dotazník určený pro příjemce AAI odevzdalo 60 respondentů. První 4 otázky byly demografického charakteru (graf 1.).



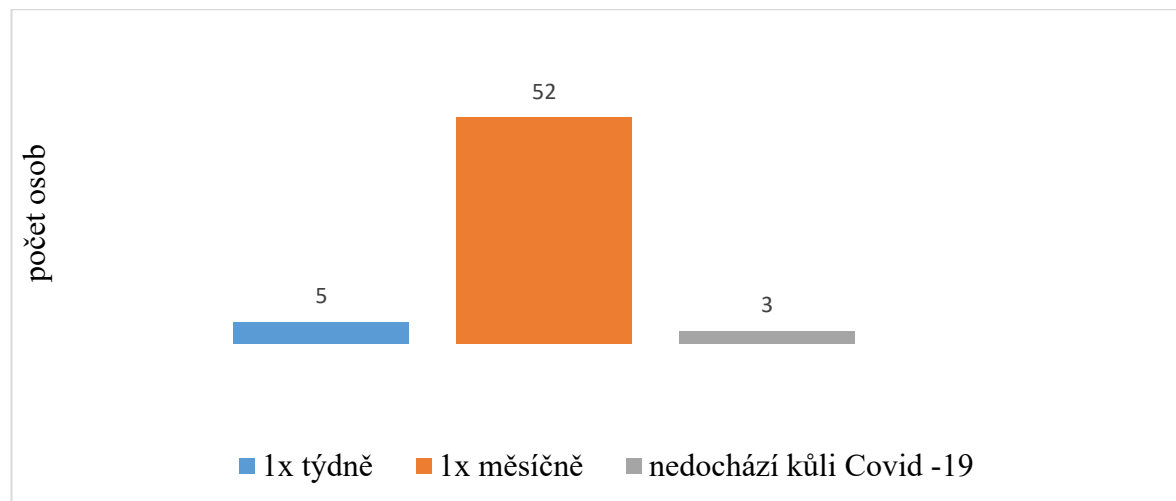
Graf 1. Demografické údaje - věk

Do výzkumu se zapojilo 33 mužů a 27 žen. 56 lidí uvedlo, že se nyní nachází v sociálním zařízení, čemuž odpovídala i oblast, kde byly dotazníky respondentům distribuovány. 4 osoby uvedly, že se nacházely při AAI v domácím prostředí. V domácím prostředí se jednalo o rodiče dětí s postižením, ke kterým docházeli psovodi do jejich domovů. Dotazníky vyplnili 2 vysokoškoláci, 32 osob s maturitou a 26 osob se střední školou bez maturity (graf 2.).



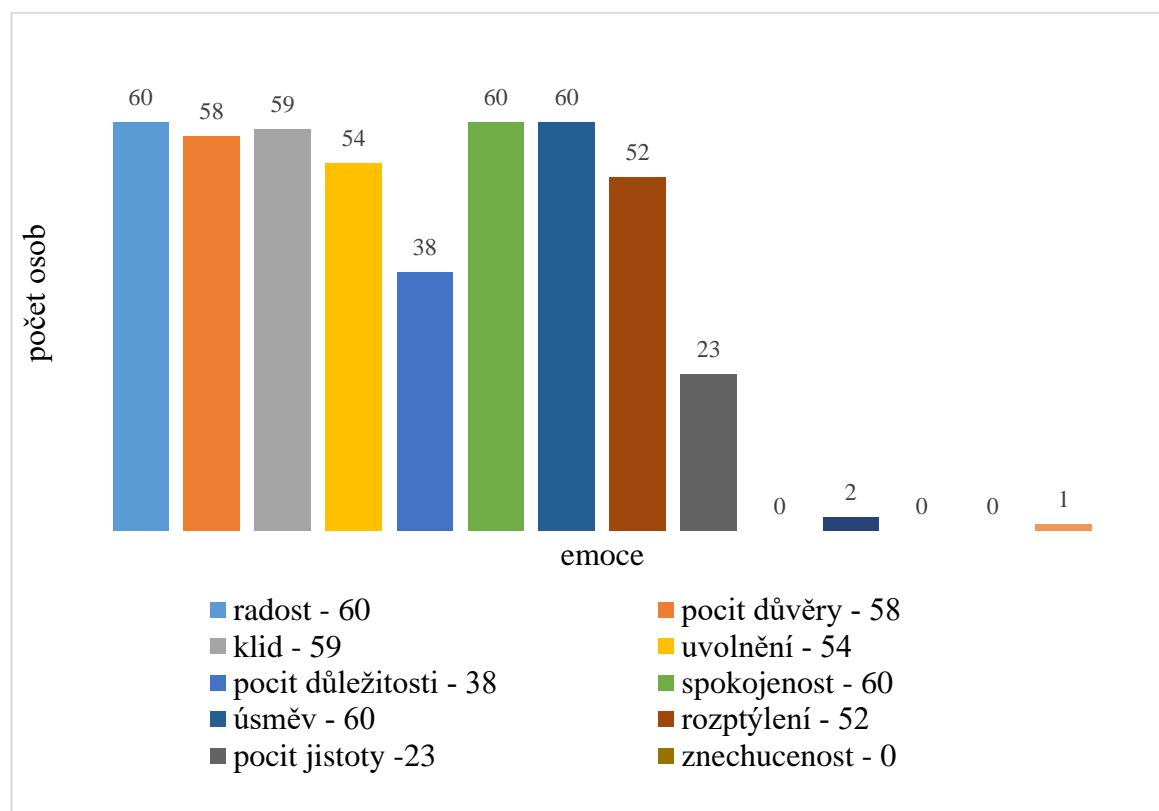
Graf 2. Vzdělání respondentů

Frekvence návštěv byla 5 respondenty uvedena 1x týdně. 53 osob uvedlo shodně intenzitu 1x měsíčně a 3 osoby uvedly do otevřené odpovědi, že nyní z důvodu Covid -19 psovodi se psy nedochází. Většina dotazovaných uvedla termín 1x měsíčně (graf 3.). Toto tvrzení může být ovlivněno tím, že dotazovaní byli ze stejných zařízení, do kterých docházeli stejní psovodi.



Graf 3. Četnost AAI

Všichni dotazovaní uvedli, že vnímají přínos AAI. Je tedy zřejmé, že AAI vidí jako pozitivní metodu, která přináší pozitivní emoce (graf 4.), jako radost, uvolnění, klid, pocit důvěry, pocit důležitosti. Zajímavé bylo, že jeden respondent uvedl, že v něm AAI vyvolává stesk.



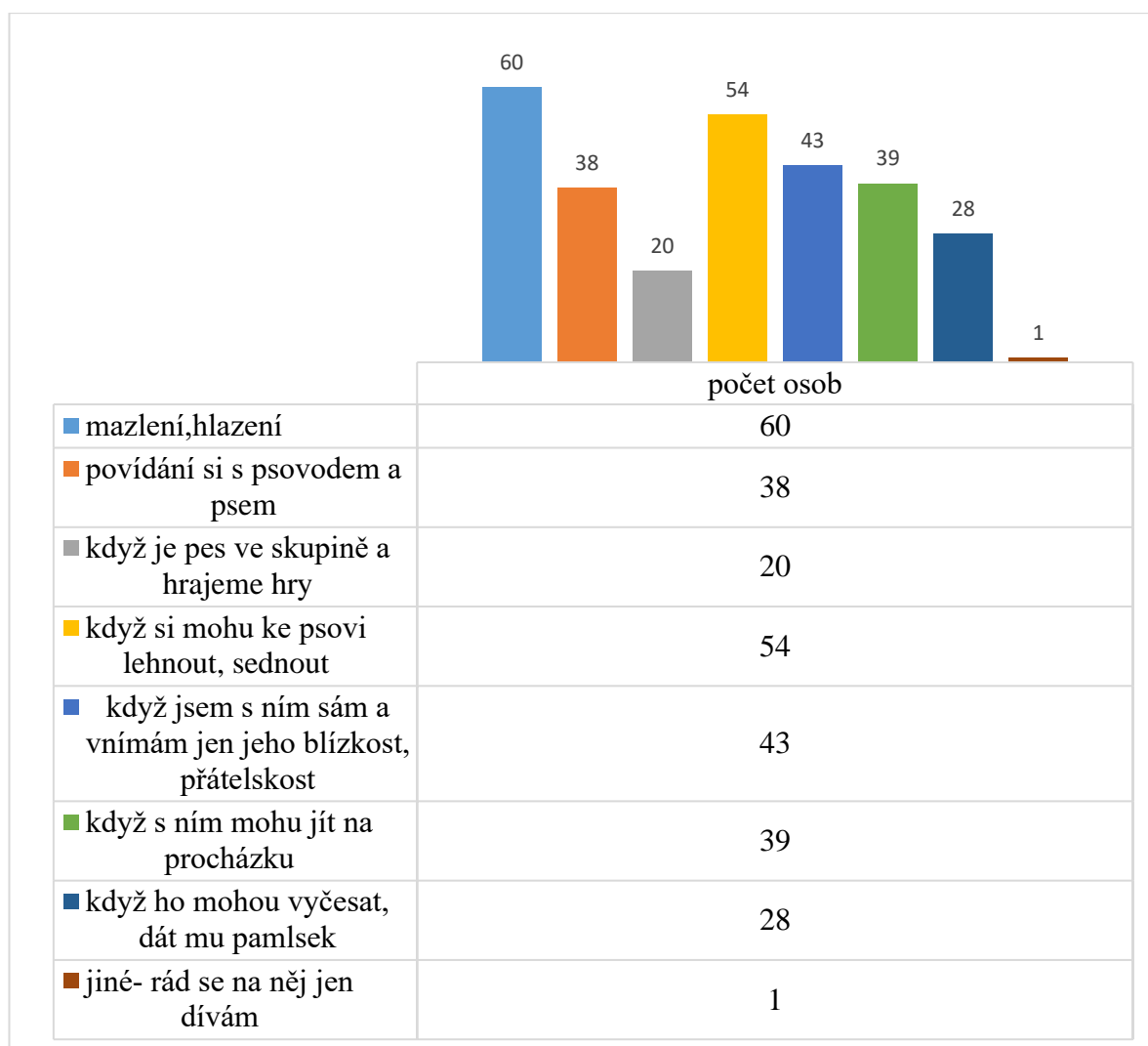
Graf 4. Emoce, které AAI se psy vyvolává

Většina oslovených vnímá AAI i psa jako příjemné zpestření pobytu v zařízení (tabulka 1.). Všichni oslovení uvádí, že pes přináší potěšení do zařízení. Více 75 % dotázaných uvádí, že pes je jejich opravdový přítel. Zároveň 75 % uvádí, že raději preferuje individuální setkání se psem a psovodem. Toto zjištění může vycházet z principu služby, ve které je AAI vykonávána. Oslovení respondenti byli také z pobytových služeb nebo terénních typu dům s pečovatelskou službou, kde jsou většinou samostatné byty. Psovod se psem při výkonu AAI obchází jednotlivé bytové jednotky. Zajímavé zjištění bylo, že téměř 27 osob uvítá spíše malé plemeno psa, 20 osob spíše nesouhlasí s malým plemenem, 35 osob raději velkého psa. Co se týká plemene, nepřevládá vyhraněný názor. Pouze 17 % uvádí, že záleží na výběru plemene. Všichni se shodují na tom, že se na setkání těší a je jim při AAI lépe. Velmi zajímavým výsledkem bylo, že pouze 3 osoby uvedly, že mají možnost jít se psem na procházku. 45 % dotázaných se při návštěvě se psem více hýbají.

Tvrzení	Zcela souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím
Pes je opravdový přítel.	45	15		
Pes přináší do zařízení potěšení.	60			
Pes může vyvolat v zařízení alergie, nemoci.		6	51	3
Raději uvítám malé psy.	27	13	20	
Raději uvítám velké psy.	35		25	
Účastním se raději skupinových setkání se psem.	8	4	47	1
Účastním se raději setkání, kde jsem se psem a psovodem sám.	45	2	13	
Těším se na setkání se psem.	60			
Při návštěvě psa se více pohybuji.	27	1	32	
Mám možnost jít se psem na procházku.	3	2	10	45
Při canisterapii záleží na plemenu psa.	10	12	37	1
Při canisterapii vzpomínám na svého psa.	25	5	18	
Při canisterapii je mi lépe.	60			

Tabulka 1. Vnímání AAI respondenty

Klientům se nejvíc líbí, když mohou psa hladit, mazlit se s ním. Uvádí také, že je pro ně velmi příjemné, když mohou být se psem sami, vnímat blízkost psa. Zmiňují možnost si ke psovi lehnout, sednout (graf 5.). Nejméně preferovanou činností je práce se psem ve skupině.



Graf 5. Přehled nejoblíbenějších činností při AAI

Příjemci AAI vnímají potřebu dobře připravit psa, naučit ho něčemu speciálnímu před samotnou realizací AAI v zařízení. Všichni dotázaní uvedli, že pes musí mít nějakou přípravu před výkonem AAI a že pes nesmí útočit na lidi. 86% osob uvedlo, že pes musí mít základní poslušnost (umět sedni, lehni, vstaň, zůstaň). Všichni se shodli, že musí být zvyklý na lidi. Pouze 33% se domnívá, že je důležité, aby byl pes zvyklý i na jiné psy. Pes by měl být připraven na neznámé, silné zvuky a pachy. 90% respondentů uvedlo, že pes musí snést zatahání srsti, úder například holí. Zároveň uvádějí, že pes musí mít rád lidi, musí být vidět, že ho to baví. Jeden respondent uvedl, že pes nemusí nic umět, postačuje mu, když za ním přijde.

3 osoby uvádí, že jim vadí krátký časový interval setkání se psem. 1 osoba uvádí, že jí vadí, když psovod často hodně mluví a nedá prostor psovi. 2 osoby zmiňují, že by byly rády se psem a psovodem o samotě, ale je vždy přítomný personál. 1 osoba hovoří o negativním rušení setkání se psem ve skupině, kdy při mazlení se psem další klienti psa lákají k sobě. 2 osoby uvedly, že jim vadí nynější situace s pandemií, že proto nemohou psi ani psovodi do zařízení.

29 lidí uvádí obavu, že již nikdy pes s psovodem do zařízení nepříjde z důvodu pandemie. Je to potvrzením, jak moc je nyní doba pro osoby v sociálních zařízeních náročná. Tím, že se utnuly všechny externí spolupráce, návštěvy a dobrovolníci, ocitají se klienti v izolaci. To je jedním z důvodů této odpovědi. 2 osoby uvádí, že mají obavu, aby se dožili dalšího setkání. 3 osoby uvádí obavu o psovoda, jestli se mu vyplatí docházet do zařízení jako dobrovolník. 1 osoba zmiňuje obavu o zdraví psa, zda ho AAI baví a není přetěžovaný.

Příjemci AAI se psem vnímají důležitost psovoda (tabulka 2.). 81 % dotazovaných uvádí, že je psovod důležitý. Všichni si myslí, že psovod umí ovládat svého psa. 58 % osob uvádí, že vnímají psovoda jako odborníka ve výcviku psa. Zajímavý výsledek byl v tvrzení, kdy psovod má být po dobu setkání přítomen se psem u klienta. 93 % osob uvádí, že spíše souhlasí a 4 osoby uvedly, že spíše nesouhlasí. 78 % osob si rádo povídá se psovodem. Co se týká preference pohlaví psovoda, je vyvážené vnímání ženy, kdy 29 osob uvedlo „spíše nesouhlasím a 31 spíše souhlasím“. Zajímavé ale je, že zcela souhlasí s mužem 1 osoba, 42 spíše nesouhlasí a 27 osob spíše souhlasí.

Tvrzení	Zcela souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím
Psovod je v canisterapii velmi důležitý.	49	11		
Psovod umí plně ovládat svého psa.	60			
Psovod má znalosti o výcviku psa, působí jako odborník.	35	25		
Psovod musí být přítomen při setkání se psem.		56	4	
Rád si s psovodem povídám.	13	47		
Raději uvítám psovoda ženu.		31	29	
Raději uvítám psovoda muže.	1	27	42	

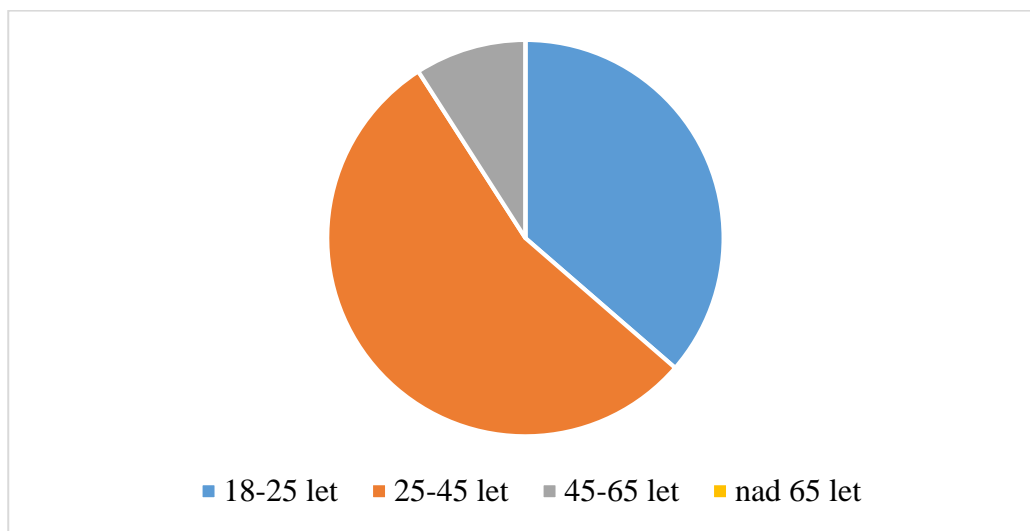
Tabulka 2. Vnímání psovodů příjemci AAI

45 % oslovených respondentů vnímá důležitost hygieny psa před vstupem do zařízení. Oproti tomu 53 % dotázaných uvádí, že je nezajímá, zda li je pes očkovaný, zdravý nebo v dobré kondici.

Poslední otázka dotazníku byla vložena jako volná, kde mohli příjemci AAI uvést nějaký příjemný zážitek ve spojitosti s AAI u nich v zařízení. „Vždycky mám radost.“ „Drim je můj nejlepší kamarád.“ „Dělá mi radost, když jen vidím, že se Jess po zařízení jen prochází, nemusí ani přijít za mnou, cítím větší pohodu v zařízení, když tam je.“ „Jednou u mě v posteli Sára usnula, to bylo moc fajn.“ Z odpovědí je zřejmé, že klienti vnímají přítomnost psa s radostí a pozitivním naladěním.

5.2 Výsledky dotazníku zaměřeného na vnímání AAI psobody

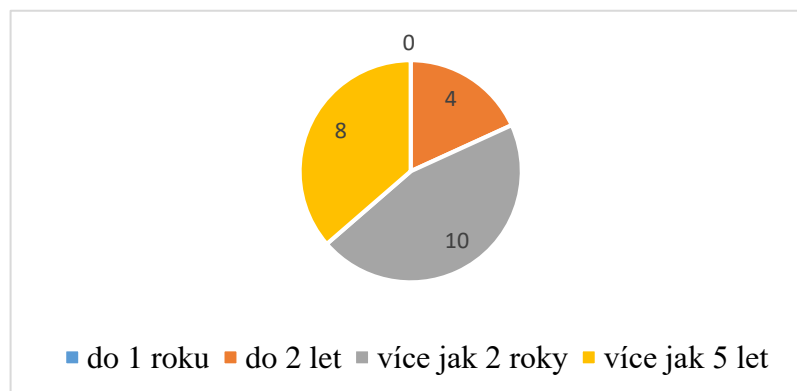
Výsledky druhého dotazníku popisují vnímání AAI se psy samotnými psobody. Ukazují jejich motivaci, připravenost pro výkon AAI. Zabývají se také vnímáním přípravy psa. Druhý dotazník určený pro psobody AAI odevzdalo 22 respondentů. První 3 otázky byly demografického charakteru (graf 6.). Všechny dotazníky vyplnily osoby nad 18 let. Jednalo se o 20 žen a 2 muže. 5 osob uvedlo, že má vysokoškolské vzdělání, 10 osob vzdělání s maturitou a 5 osob s výučním listem.



Graf 6. Demografické údaje – věk psodů

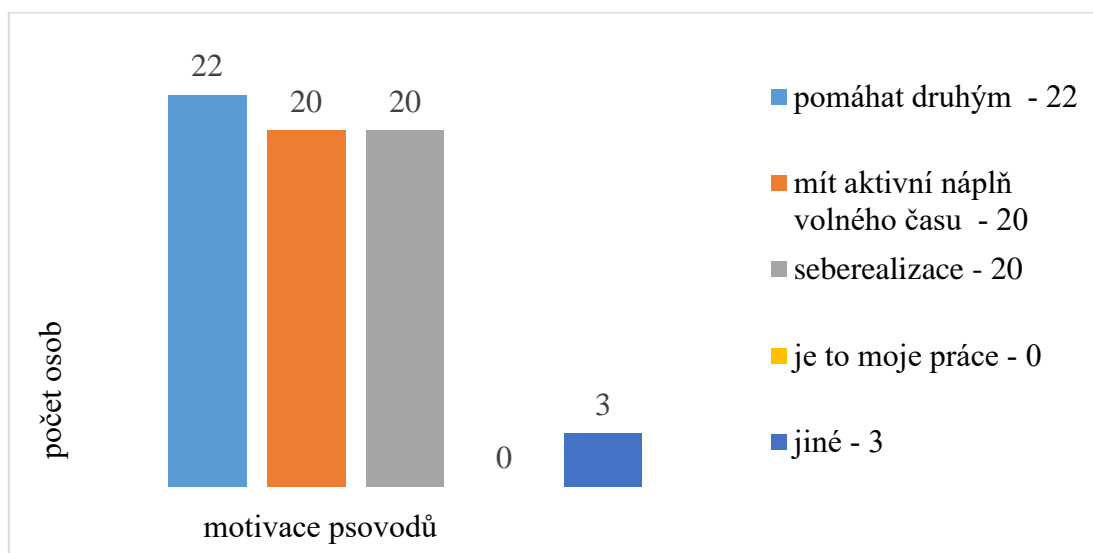
Všichni psobody uvádí, že AAI vykonávají pod organizací Cantes z.p.s. Vysočina. Pro výzkum vnímání AAI psobody se jedná o velmi malý vzorek. Negativum vzorku respondentů je v jeho malém rozsahu. Výhodou je však zmapování vnímání AAI psobody uvnitř jedné organizace. Tento vhléd může sloužit pro zpětnou vazbu dané organizace a případně jako předvýzkum budoucího rozsáhlejšího výzkumu na toto téma.

Délka výkonu AAI psodů je více jak 1 rok (graf 7.). 82% dotázaných uvádí, že AAI vykonávají se svým psem nejméně 2 roky.



Graf 7. Délka praxe psodů

Největší motivací psůvoda k výkonu AAI je snaha pomáhat druhým lidem (graf 8.). 20 psůvodů uvedlo jako motiv mít aktivní náplň volného času. Stejný počet také uvádí AAI jako seberealizaci. Nikdo neuvedl možnost, že je AAI jeho práce. Je to dáno principem výkonu AAI u organizace Cantes z. p. s, kde všichni psůvodí vykonávají AAI se psy jako dobrovolníci. Jako další motiv uvádí: „Posun k lepšímu stavu klientů, poznání nových lidí, učení se novým věcem“.



Graf 8. Motivace psůvodů k AAI

Psůvodí vnímají důležitost školení a vstupní podmínky před získáním odborné kvalifikace pro výkon AAI. Tato otázka byla ponechána jako otevřená. Psůvodí uváděli shodně, že v jejich organizaci není vyžadováno školení před získáním certifikátu opravňujícím vykonávat AAI se svým psem. Uvádějí, že zkoušen byl pouze pes. Podmínkou členství v jejich organizaci je mít zaplacený vstupní poplatek a složit se psem zkoušku. Další roky pak musí absolvovat povinné školení pro členy, které se koná jednou do roka. Toto školení popisují, jako neformální setkání členů organizace, založené na výměně zkušeností při výkonech AAI.

Psůvodí zmiňují individuální přípravu pro výkon AAI, 8 osob uvedlo návštěvy výcvikových středisek na poslušnost. Nikdo z dotázaných neuvedl nějakou speciální výcvikovou přípravu zaměřenou pouze na AAI. „ Od štěňátka jsem ho brala mezi lidi a druhé psy, žil pořád s námi, v blízkosti lidí, zvuků, pachů, zvířat, nic speciálního jsem ho neučila, základem je poslušnost a vyrovnaná povaha.“ „ Od 1 roku jsem docházel na cvičák, učil ho poslušnost, viděl jsem, že je přívětivý, není k lidem nedůvěřivý, tak jsem to zkusil, zkoušky mi nepřišly těžké“.

Respondenti hodnotili, že zkouška nebyla těžká, zkoušel jeden rozhodčí, který je vyškolený organizací Cantes, zaměřoval se na povahu, základní poslušnost, reakce psa mezi lidmi, reakce na rušivé vlivy, reakce na ostatní psy, na pád člověka, na invalidní vozík. Zkouška psa zjišťovala, zda pes není agresivní, rozhodčí zkoušel tahat psa za srst, uhodit ho lehce holí, jel před psem s vozíkem. Dva psůvodí uvedli, že skládali zkoušku se psem ve věku 6 měsíců, 10 osob uvedlo, že skládalo zkoušku až jednom roce života psa.

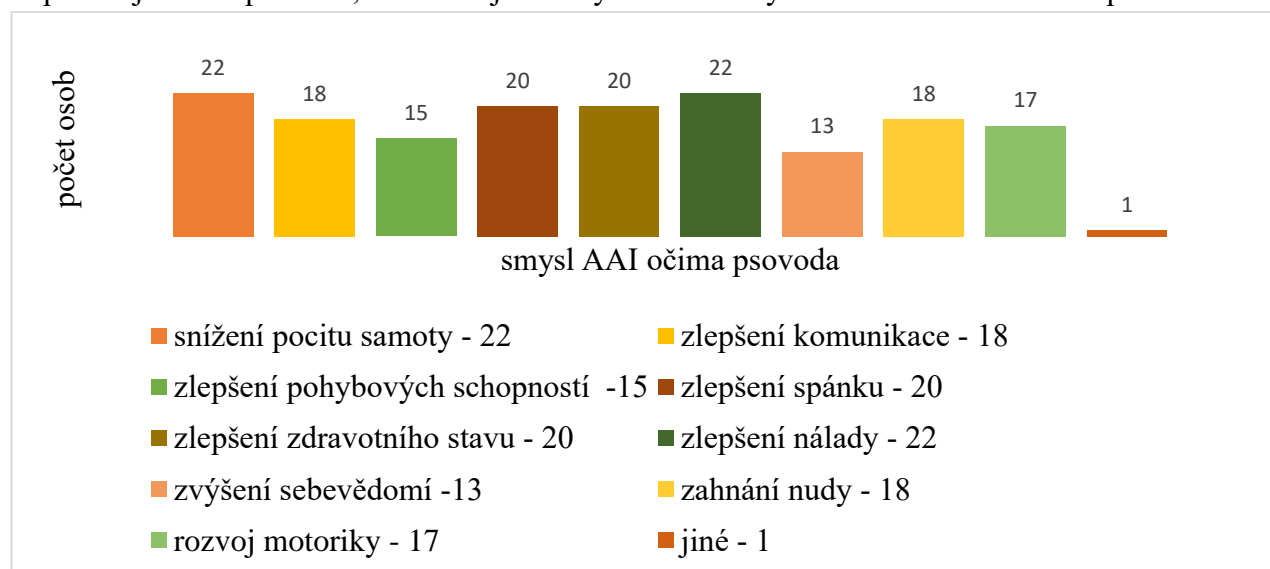
Otázka č. 10 mapuje další přezkoušení psa. Dva z respondentů uvedli, že po roce života psa musel pes složit zkoušku znova. Ostatní uvedli, že další přezkoušení již nikdo nevyžadoval.

V oblast dalšího vzdělávání 18 psovodů uvedlo, že udržuje další vzdělávání v oblasti AAI. Jako formu 15 uvedlo knihy, 3 uvedli další vzdělávání, kurzy. 10 osob uvádí, že pravidelně každý měsíc vyhledává studium odborné knihy. 2 uvádí, že další vzdělávání probíhá nepravidelně. 1 osoba uvádí, že absolvuje „párkrát do roka“ další kurzy. Všichni dotázaní označili jako nejpříznivější formu dalšího vzdělávání společná setkávání. 2 osoby uvedli možnost dalšího vzdělávání ve škole. 5 psovodů uvedlo online kurzy. Z odpovědí ale vyplývá, že psovodi jsou nakloněni dalšímu vzdělávání, mají zájem si rozšiřovat znalosti. Ani jeden psovod nevedl, že by organizace umožnila další vzdělávání v rámci organizace.

Pouze 10 respondentů popisuje potřebnost sociálního nebo zdravotního vzdělání pro výkon AAI. 10 osob uvedlo, že si myslí, že je to důležité. Zároveň 5 osob uvedlo, že má buď sociální, nebo zdravotní vzdělání. Psovodi chápou samotný pojem AAI různě. Psovodi uvádí: „Je to canisterapie.“ „Je to terapie se zvířaty.“ „Je to asistence se psem.“ „Chápu to jako intervenci se zvířaty.“ „Animal assisted interventions.“ „Nevím.“

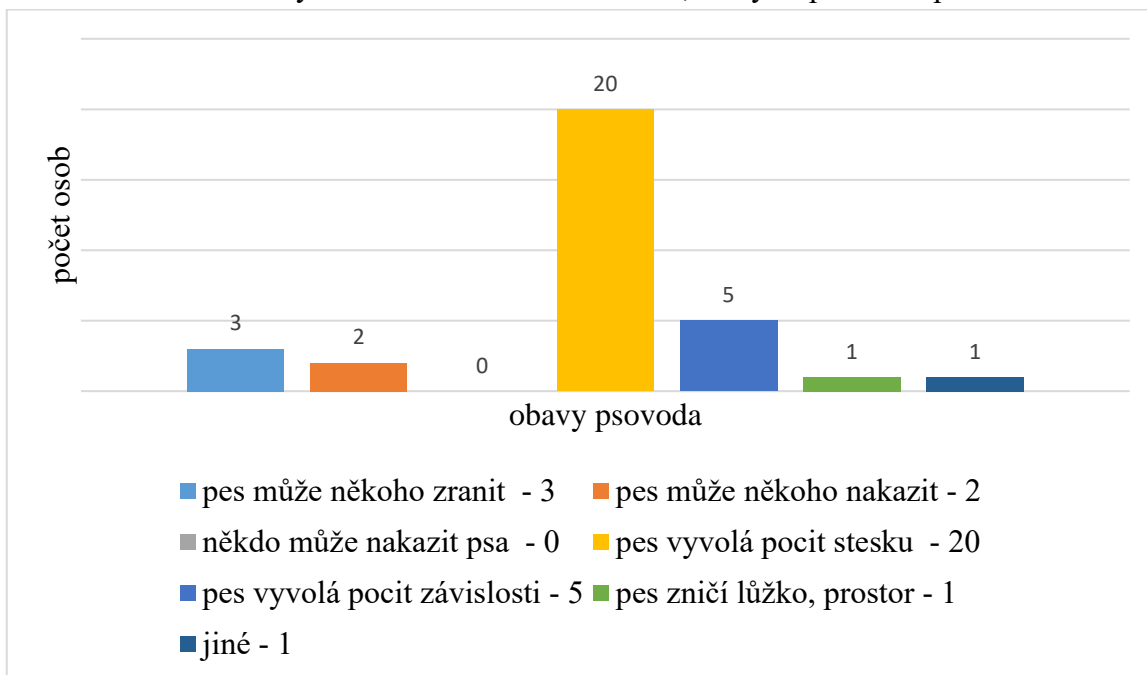
Spolupráce psovodů se zařízením, kde vykonávají AAI, je popisována jako dobrá. 15 psovodů uvádí, že nyní do žádných zařízení docházet nesmí vlivem pandemie. 5 psovodů uvedli všechny zařízení, která měli na výběr. 3 uvedli sociální zařízení. Nikdo z dotázaných nevedl zdravotní zařízení. Všichni dotázaní uvádí, že mají se zařízeními sepsanou smlouvu o výkonu AAI se psem. Zároveň uvádí, že je v zařízení určená osoba, která má jejich spolupráci na starost. 5 psovodů uvedlo, že tato osoba ale není vždy přítomna jejich setkání se psem. 15 psovodů uvedlo, že do zařízení dochází 1x měsíčně. 2 uvedli, že nyní nedochází a 5 osob uvedlo, že dochází 1x týdně. 18 psovodů vedlo, že po nich zařízení nevyžaduje předložení zdravotního průkazu psa. Nikdo nevedl, že by zařízení vyžadovaly potvrzení o zdraví psovoda. Na otázku, zda li se psovodi setkali s negativním postojem pracovníků zařízení, kam se psem dochází, neodpověděl nikdo negativně.

Vnímání smyslu AAI u klientů očima psovodů je rozmanité (graf 9.). Největší smysl vnímají psovodi snížením pocitu samoty u klientů a zlepšení nálady. Zajímavá byla doplňující odpověď jednoho psovoda, že vnímá jako smysl možnost fyzické blízkosti klientů se psem.



Graf 9. Vnímání smyslu AAI pro klienty očima psovoda

Psovodi mají obavy při AAI se psem (graf 10.). Obavy měli psovodi především z vyvolání stesku u klientů. Jeden psovod uvedl, že se obává toho, že sám nedokáže udržet hranice vztahu s klienty. Nikdo se neobává možnosti, že by se pes mohl při AAI nakazit.



Graf 10. Obavy psovoda

Výběr psů pro AAI vyplývá spíše z individuálních preferencí daných plemen. 8 psovodů uvedlo, že vlastní velkého psa, 3 malého a 11 středního. Z plemen uváděli německého ovčáka, flat coated retrievra, dogu, yorkshierského teriéra, špice, ohaře, bišonka, labradora, australského ovčáka, border kolii, stafordshirského teriera, kolii a křížence.

Poslední otázka byla ponechána jako volná s cílem zjistit, co se psovodům povedlo při AAI, z čeho mají radost. Psovodi uvádí, že jsou rádi, když vidí úsměv klienta, povede se jim klienta rozhýbat, pokud začne klient sám mluvit, a především jsou potěšeni z radosti z blízkosti klienta se psem.

6 Diskuze

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na zmapování vnímání AAI se psy klienty sociálních služeb a v domácím prostředí a dále vnímání AAI se psy samotnými psovody. 100 % respondentů uvedlo, že jim AAI se psy přináší radost, spokojenost a úsměv. To potvrzují Machová et al. (2020) i Brisson et al. (2017). Dle jejich studií je AAI v sociálních a zdravotních zařízeních velmi dobře přijata a většina respondentů považuje AAI za prospěšnou.

98 % osob uvedlo, že jim AAI přináší klid a vnímají pocit důvěry vůči psovi. Hunt et al. (2014) uvádí ve svém výzkumu, že psi dokáží ovlivnit při AAI psychický stav, snížit depresivní stavy. Souter et al. (2015) ve své metastudii dokazují příznivý účinek AAI na psychické, fyzické i sociální zdraví člověka. Hinic et al. (2019) uvádí účinky AAI na snížení úzkosti u dětí. Jako další emoce, které v nich AAI se psy vyvolávají, respondenti uvedli rozptýlení, pocit jistoty, uvolnění, pocit důležitosti. 1 respondent sdělil, že v něm AAI vyvolává stesk.

Savishinsky (2008) zdůrazňuje význam AAI se psy zejména u seniorů, kdy pes působí jako spojka s vnějším světem, evokuje u seniorů pocity, které zažívali dříve, když byli v domácím prostředí. Zmiňuje, že pes přináší do zařízení „domáckost“. Což dokládá, že 46 % respondentů uvádí vzpomínky na svého psa. Machová et al. (2020) ale doplňují, že AAI výrazně snižuje pocit samoty a napomáhá k setkávání se s druhými lidmi.

Více jak 75 % respondentů uvedlo, že je pes jejich opravdový přítel. Zároveň uvádí, že upřednostňují individuální setkávání nad skupinovým. Více respondentů uvítá větší plemeno psa. Oproti tomu Machová et al. (2020) popisují, že jsou upřednostňována menší plemena psů, přičemž na plemeni nezáleží. Pouze 17 % uvádí, že záleží na výběru plemene.

3 osoby uvedly, že mají možnost jít se psem na procházku, přičemž zájem o procházku se psem projeví všichni respondenti. 45 % dotázaných se při návštěvě se psem více hýbají. Význam AAI se psy u chronicky nemocných osob s onemocněním pohybového aparátu zkoumali i Claverol et al. (2019), kteří zmiňují velmi pozitivní ohlasy pacientů při AAI se psy mající vliv na zlepšení jejich hybnosti a vnímání bolesti.

Mezi oblíbené činnosti AAI se psem patří mazlení, kartáčování, pamlskování, vodění psa na vodítku, hry ve skupině se psem (Capriani et al. 2013). Respondenti uvádí mezi nejoblíbenější činnosti možnost lehnout si, sednouti si vedle psa (90 %), vnímání psí blízkosti (71 %), povídání si s psovodem a psem (63 %).

Hill et al. (2020) popisují požadavky na přípravu psa, kde zmiňují výcviky poslušnosti, reakci na zvuky, osoby, hodnocení zdravotního stavu. Všichni respondenti jako nejdůležitější uvádějí, že pes musí být zvyklý na lidi a neútočit. Jako další podmínku vidí v poslušnosti, vnímání pachů, zvuků a tahání za srst nebo úder holí. Nejméně podstatným se respondentům zdá reakce na jiné psy.

Téměř polovina respondentů uvádí největší obavu z toho, že pes již za nimi do zařízení z důvodu pandemie nepříjde. Olsen et al. (2016) hovoří o multifaktoriálním působení psa v AAI zejména na seniory. Popisují účinky AAI se psy na psychiku seniorů, zejména snížení pocitu samoty. Další obavou je možné přetěžování psa. Jegathesaan et al. (2018) zmiňují, jak je důležité, aby psovod dokonale vnímal svého psa, jeho rozložení, náladu, zdravotní stav, motivaci k AAI. Jedině tak lze předejít stresu psa, eventuelně jeho vyhoření.

Vnímání psovoda je pozitivní. 100 % respondentů uvádí, že psovod umí ovládat svého psa. Více jak polovina uvádí, že má potřebné znalosti. 100 % respondentů si rádi s psovodem povídají. Respondenti preferují v setkávání ženy. Gundersen et al. (2018) nastiňují, jak velkou roli hraje psovod v AAI. Popisuje, jak je důležité vzdělání psovoda, komunikační schopnosti a celkový přístup. Respondenti uvádějí, že by chtěli být se psem o samotě. Abrahamson et al. (2016) ve své studii hovoří o nutnosti doprovodu psa psovodem po celou dobu výkonu AAI. Travin et al. (2016) uvádějí, že pes vykazuje větší důvěru v nové podněty v přítomnosti svého majitele.

Machová et al. (2020) uvádí obavu z možnosti přenosu infekčních onemocnění, ušpinění lůžka, snížení hygienické úrovně. Respondenti z větší části (53 %) uvedli, že je při AAI nezajímá zdravotní stav psa, ale vnímají jako důležité, aby byl pes zdravý.

Druhá část výzkumu byla zaměřená na vnímání AAI psovody, zjištění jejich motivace k činnosti. Respondenti příjemci AAI uvedli, že preferují na AAI jako psovoda ženu. Do druhé části výzkumu se zapojilo 20 žen a 2 muži. I Machová et al. (2020) uvádějí, že AAI jsou preferovaná především ženami. 82 % respondentů uvedli, že AAI se psem vykonává nejméně 2 roky. 91 % psovodů uvádí, že motivací k výkonu AAI je aktivní trávení volného času a seberealizaci. S tím souhlasí Gundersen (2018) a dále uvádí jako největší motivy dobrovolníků pocity smysluplnosti a radosti. Dodává, že činnosti AAI mohou mít významné pozitivní účinky nejen u příjemců AAI, ale i u samotných psovodů a personálu sociálních či zdravotních zařízení. Leonardí et al. (2017) hovoří o charitativním účelu, kdy psovodi vnímají potřebu prospět ostatním, pomoci druhým.

Respondenti uvedli, že kromě zkoušky psa není vyžadováno žádné speciální vzdělávání, školení či příprava psovoda. Serpell et al. (2020) uvádí, že by psovod měl být starší 18 let a měl by předložit výpis z trestního rejstříku. Rogoz et al. (2018) ve své studii doplňují, že psovodi mají většinou jen 1 školení před zkouškou se psem. Dále již větší část oslovených psovodů nemá zájem se dále vzdělávat a rozšiřovat si svoji odbornou kvalifikaci v oblasti AAI. Ve své studii doporučují, aby bylo zavedeno povinné vzdělávání psovodů, měli by se účastnit kurzů, predispozičních testů a kvalifikačních zkoušek, které by ověřily připravenost nejen psa, ale i psovoda. Proto by bylo dobré sjednotit výcvikové programy, které nebudou zapomínat na welfare a dobré životní podmínky psů. Měly by být doplněny standardy kvality práce pro psovody v AAI, kde by bylo jednotně stanoveno množství pracovní doby AAI, s ohledem na aktivní a pasivní část, frekvence výkonu AAI, znalost chování psa, věk psa a znalost konkrétních plemen, které jsou na AAI využívány. Serpell et al. (2020) doplňují, že je vhodné absolvovat minimálně jednu návštěvu zařízení se zkušeným psovodem jako doprovodem začínajícího psovoda.

Přípravu psa respondenti provádí především individuálně, 36 % uvedlo cvičení psa ve výcvikovém středisku. Rogoz et al. (2018) uvádí, že mezery ve znalostech fyziologie, etologie psa mohou vést k zneužívání psů i v oblasti AAI. Jejich výzkum odhalil, že oslovení psovodi v Polsku neznají řeč těla svého psa, nedokázali identifikovat varovné signály přetěžování psa. Zároveň uvádí, že velká plemena psa by měla začít s výkonem AAI až od dokončeného 1. roku.

S tím souhlasí i Serpell et al. (2020) a dodávají, že mnohé organizace v USA požadují i pravidelné přehodnocování psů, některé organizace požadovaly po psech kastraci. Zároveň dodává, že není možné využít výchovných prostředků, jako jsou škrtící obojky, elektrické

obojky. Oslovení respondenti však uvádí, že začali AAI se psem již ve věku 6 měsíců. Po jednom roce života psa došlo k přezkoušení psa pro výkon AAI.

Vzdělávání psovoda je pro všechny respondenty důležité. 82 % psovodů uvedlo, že se dále individuálně vzdělávají v oblasti AAI, především studiem literatury. Většina preferuje společná setkávání v rámci organizace, která slouží k výměně a sdílení zkušeností.

Spolupráce se zařízením hodnotí respondenti jako velmi dobrou, 100 % uvedlo, že je v zařízení osoba, která má AAI na starost. Gundersen et al. (2018) se své studii potvrzují, jak moc je pro psovoda důležitá spolupráce se zařízením. Zjistil, že pokud pracovníci vnímají účinky a smysl AAI v zařízení, psovodi jsou více motivováni k činnosti se psem, dochází k rozvoji spolupráce a pozitivnímu posunu vztahu jak psovoda, tak i příjemce.

Smysl AAI vnímají respondenti nejvíce ve snížení pocitu samoty, zlepšení psychického stavu, zlepšení komunikace, zvednutí nálady, zvednutí sebevědomí. Leonardí et al. (2017) doplňují sociální dopady, zlepšení sociálních vztahů, zlepšení odpovědnosti, spolupráce a sebeovládání.

Největší obavou respondentů bylo vyvolání stesku u příjemců AAI. Žádný ze psovodů neměl obavu z nákazy v zařízení. Někteří uvedli obavu neudržení profesních hranic mezi klientem a psovodem. Machová et al. (2020) ve své studii uvádí, že největší obavou při AAI je možnost nakazit se infekční nemocí od psa, že pes znečistí lůžko a sníží čistotu zařízení.

Serpell et al. (2020) ve své studii uvedli, že organizace nepožadují zdravotní prohlídku psovodů, nezaměřují se na zdravotní stav psovoda, řeší pouze povinné očkování psa. Některé organizace v USA doporučují, aby psovod nedocházel do zařízení, kde hrozí riziko přenosu infekčních onemocnění.

Psovodi pracují se všemi velikostmi psů. 8 respondentů uvedlo, že vlastní velká plemena psů. Jak uvádí Rogoz et al. (2018) je nezbytné, aby psovodi měli obecné znalosti o etologii svého psa, které jsou doplněné o výcvik psa pro AAI.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že jsou AAI se psy velmi dobře vnímány příjemci i psovody. Nejednotné je nastavení systému přípravy psovoda, hodnotících kritérií psovoda i psa. Jako negativum provedeného výzkumu je jeho malý vzorek respondentů, především v oblasti psovodů. Výzkum by mohl sloužit jako předvýzkum výzkumné práce v dalším studiu, která by prozkoumala přípravu psa a vnímání AAI hlouběji.

7 Závěr

Využití AAI v oblasti sociální i zdravotní péče jako podpůrný prvek nefarmakologické léčby je stále více populární. Zapojení psů právě do těchto aktivit je velmi výhodné, protože mají schopnost vnímat verbální i neverbální komunikaci lidí. Díky přívětivosti jsou psi často začleněni do intervencí podporující zlepšení zdravotního, psychického i sociálního stavu. Bakalářská práce se zaměřila na zjištění významu zoorehabilitace, do které AAI spadají. Popsala základní rozdělení interakcí a poskytla popis principů, z nichž činnosti v rámci AAI vycházejí.

Kompilací provedených vědeckých studií v rámci literární rešerše došlo k vytvoření vhledu do problematiky použití metod AAI a podmínek na připravenost psa k AAI. Mezi pozorované efekty AAI u seniorů patří především snížení pocitu samoty a aktivního trávení volného času. U dětí význam AAI spočívá především ve zvýšení sebevědomí při edukačním procesu, snížením úzkosti při léčbě a pobytu v nemocnici. U dospělých je AAI zapojována nejčastěji při podpoře léčby psychických obtíží, po úrazech, při onkologické léčbě nebo u válečných veteránů. U všech cílových skupin je popisován pozitivní vliv psa na biopsychosociální složku zdraví člověka. Aby mohly AAI probíhat efektivně, je třeba dobré přípravy psovoda i psa. Psovod ani přijímající zařízení by neměli zapomínat na welfare psa a nastavení pravidel vycházejících z prevence nález a bezpečnosti práce v popisovaných intervencích.

Snahou práce bylo zmapovat pohled cílových klientů a ostatních osob v souvislosti s AAI, s důrazem na hodnocení také samotných psovodů. Byl proveden výzkum vnímání AAI klienty sociálních služeb v kraji Vysočina a vnímání psovodů v rámci organizace Cantes z.p.s. Vysočina.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že metody AAI jsou vnímány příjemci i psovody velmi pozitivně. Příjemci AAI chápou psa jako zpestření jejich pobytu v sociálním zařízení, jako motivační prvek k pohybu, ke komunikaci a zajištění pocitu fyzické blízkosti. Pes vyplňuje volný čas klientům a přináší jim vzpomínky na domácí prostředí. Psovodi uvádí jako největší efekt setkání se psem při AAI snížení samoty klientů sociálních služeb a zlepšení jejich psychického stavu. 100 % oslovených klientů vnímají radost ze setkání se psem. Zdá se, že z hlediska významu AAI u klientů sociálních služeb je možné stavět na pozitivním vztahu a účinku zvířete na klienta. Připravenost psa a psovoda není jednoznačně ukotvena. Psovodům chybí příprava před samotným výkonem AAI se psem. Mnohdy má psovod jen obecné povědomí, co AAI znamená, jeho hlavním motivem je snaha být prospěšný a pomocí svého psa pomáhat lidem. Z hlediska odbornosti psovodů a posunutí odborné stránky výkonu AAI by bylo potřeba ucelit požadavky na přípravu psovoda a jeho další kvalifikační rozvoj. Zároveň výzkum ukázal jako důležité získat znalosti i z oblasti obecné etologie psa. Zvýšení kvalifikace psovodů by mohla vést ke zkvalitnění a zefektivnění AAI. Na tento průzkum bude vhodné navázat v diplomové práci, která by hlouběji a v širším měřítku zmapovala připravenost psovoda a psa i vnímání zúčastněných osob.

8 Literatura

- Abate SV, Zucconi M, Boxer BA. 2011. Impact of canine-assisted ambulation on hospitalized chronic heart failure patients' ambulation outcomes and satisfaction: a pilot study. *Journal of Cardiovascular Nursing*. **26(3)**: 224-230. doi:10.1097/JCN.0b013e3182010bd6.
- Abrahamson K, Cai Y, Richards E, Cline K, O'Haire ME. 2016. Perceptions of a hospital-based animal assisted intervention program: An exploratory study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. **25**, 150-154. ISSN 1744-3881. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.10.003>.
- Aviva V, Farkas K, Masahiro H. 2020. Therapy Dog Support in Pediatric Dentistry: A Social Welfare Intervention for Reducing Anticipatory Anxiety and Situational Fear in Children. *Child & Adolescent Social Work Journal*. doi:10.1007/s10560-020-00701-4.
- Bachi K, Parish-Plass N. 2017. Animal-assisted psychotherapy: A unique relational therapy for children and adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. **22(1)**: 3–8.
- Balluerka N, Muela A, Amiano N, Caldentey M. 2014. Influence of Animal-Assisted Therapy (AAT) on the Attachment Representations of Youth in Residential Care. *Child Youth Serv Rev*. **42**: 103-109. doi:10.1016/j.chilyouth.2014.04.007.
- Beetz A, Uvnäs-Moberg K, Julius H, Kotrschal K. 2012. Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: The possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology*. **3(234)**.
- Berget B, Grepperud S. 2011. Animal-Assisted Interventions for psychiatric patients: Beliefs in treatment effects among practitioners. *European Journal of Integrative Medicine*. **3(2)**: 91. doi:10.1016/j.eujim.2011.03.001.
- Bernstein PL, Friedmann E, Malaspina A. 2000. Animal-Assisted Therapy Enhances Resident Social Interaction and Initiation in Long-Term Care Facilities. *Anthrozoös*. **13(4)**: 213-224. doi: 10.2752/089279300786999743.
- Bert F, Gualano MR, Camussi E, Pieve G, Voglini G, Siliquini R. 2016. Animal assisted intervention: A systematic review of benefits and risks. *European Journal of Integrative Medicine*, **8(5)**: 695–706.
- Betlachová M, Coal-Fired P, Cook Z. 2015. Canistherapy and its possibilities of use in rehabilitation. *Rehabilitation & Physical Medicine/Rehabilitation*. 22.1.
- Brisson S, Dekker AH. 2007. Staff Attitudes Regarding the Impact of a Therapy Dog Program on Military Behavioral Health Patients. *J. Spec. Oper. Med*. **17**, 49–51.
- Bowling A, Zaworski K, Kolodziej E. 2019. Effects of animal-assisted therapy on parent-reported behaviour and motor activity of children with autism spectrum disorder. *Health Problems of Civilization*. **13(4)**: 273-278.
- Boyle SF, Corrigan VK, Buechner-Maxwell V, Pierce BJ. 2019. Evaluation of Risk of Zoonotic Pathogen Transmission in a University-Based Animal Assisted Intervention (AAI) Program. *Frontiers in Veterinary Science*. **6**: 167, doi:10.3389/fvets.2019.00167.
- Braun C, Stangler T, Narveson J, Pettingell S. 2009. Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complementary therapies in clinical practice*. **15(2)**: 105-9. doi:10.1016/j.ctcp.2009.02.008.

- Branson SM, Boss L, Padhye NS, Trötscher T, Ward A. 2017. Effects of Animal-assisted Activities on Biobehavioral Stress Responses in Hospitalized Children: A Randomized Controlled Study. *Journal of Pediatric Nursing*. **36**: 84-91. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.05.006>.
- Calcaterra V, Veggiotti P, Palestini C. 2015. Post-Operative Benefits of Animal-Assisted Therapy in Pediatric Surgery: A Randomised Study. *PLoS ONE*. **10(6)**: 1-13. doi:10.1371/journal.pone.0125813.
- Caprilli S, Messeri A. 2006. Animal-Assisted Activity at A. Meyer Children's Hospital: A Pilot Study. *Hindawi Publishing Corporation*. **3**: 1741-427X. doi: 10.1093/ecam/nel029.
- Cavalli C, Carballo F, Dzik MV. 2020. Gazing as a help requesting behavior: a comparison of dogs participating in animal-assisted interventions and pet dogs. *Anim Cogn*. **23**, 141–147. <https://doi.org/10.1007/s10071-019-01324-8>.
- Cipriani J, Cooper M, DiGiovanni NM, Litchkofski A, Nichols LA, Ramsey A. 2013. Dog-Assisted Therapy for Residents of Long-Term Care Facilities: An Evidence-Based Review with Implications for Occupational Therapy, Physical & Occupational Therapy In Geriatrics. **31**:3, 214-240. doi: 10.3109/02703181.2013.816404.
- Cirulli F, Borgi M, Berry A, Francia N, Alleva E. 2011. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann Ist Super Sanita*. **47**: 341–348.
- Cirulli F, Borgi M, Fiorentini I, Correale C, Lori A, Cerino S. 2016. Equine-Assisted Intervention in a child diagnosed with autism spectrum disorder: a case report. *Rivista di psichiatria*. **51(6)**: 270-274. doi:10.1708/2596.26730.
- Clark SD, Smidt JM, Bauer BA. 2020. Therapy Dogs' and Handlers' Behavior and Salivary Cortisol During Initial Visits in a Complex Medical Institution: A Pilot Study. *Frontiers in veterinary science*. **7**: 564201. doi:10.3389/fvets.2020.564201.
- Clark SD, Smidt JM, Bauer BA. 2019. Welfare considerations: Salivary cortisol concentrations on frequency of therapy dog visits in an outpatient hospital setting. *Journal of Veterinary Behavior*. **30**: 88-91. doi:10.1016/j.jveb.2018.12.002.
- Coakley AB, Mahoney EK. 2009. Creating a therapeutic and healing environment with a pet therapy program. *Complementary therapies in clinical practice*. **15(3)**: 141-6. doi:10.1016/j.ctcp.2009.05.004.
- Cole KM, Gawlinski A. 2000. Animal-assisted therapy: the human-animal bond. *AACN clinical issues*. **11(1)**: 139-49. doi:10.1097/00044067-200002000-00015.
- Colombo G, Buono MD, Smania K, Raviola R, De Leo D. 2006. Pet therapy and institutionalized elderly: A study on 144 cognitively unimpaired subjects. *Archives of Gerontology*. **42(2)**: 207-216. doi:10.1016/j.archger.2005.06.011.
- Connor K, Miller J. 2000. Animal-assisted therapy: an in-depth look. *Dimensions of critical care nursing: DCCN*. **19(3)**: 20-6. doi:10.1097/00003465-200019030-00006.
- Dookie AL. 2013. Perspectives of Animal Assisted Activities on Empowerment, Self-Esteem and Communication With Caregivers on Elders in Retirement Homes, *Activities, Adaptation & Aging*. **37:3**, 189 - 212, doi: 10.1080/01924788.2013.816831.
- Ernst L. 2014. Animal-Assisted Therapy: An Exploration of Its History, Healing Benefits, and How Skilled Nursing Facilities Can Set up Programs. *Annals of Long-Term Care: Clinical Care and Aging*. **22(10)**: 27-32.

- Ferriero G. 2015. Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. *Neurología*. **30(1)**: 1-7. doi:10.1016/j.nrl.2013.01.012.
- Fine AH. 2006. Handbook on animal-assisted therapy, theoretical foundations and guidelines for practice. *Handbook on animal assisted therapy*. 534-534. ISBN 9780123694843.
- Flynn E, Denson E, Mueller MK, Gandenberger J, Morris KN. 2020. Human-animal-environment interactions as a context for youth social-emotional health and wellbeing: Practitioners' perspectives on processes of change, implementation, and challenges. *Complementary therapies in clinical practice*. **41**:101223. doi:10.1016/j.ctcp.2020.101223.
- Fredrickson-Macnamara M, Butler K. 2010. *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. 111-134. doi:10.1016/B978-0-12-381453-1.10007-8.
- Fries E, Dettenborn L, a Clemens Kirschbaum C. 2009. The cortisol awakening response (CAR): Facts and future directions. *International Journal of Psychophysiology*. **72(1)**: 67-73. doi:10.1016/j.ijpsycho.2008.03.014.
- Gammonley J, Yates J. 1991. Pet projects: Animal assisted therapy in nursing homes. *Journal of gerontological nursing*. **17(1)**: 12-5. doi: 10.3928/0098-9134-19910101-05. PMID: 1899683.
- Glenk LM, Kothgassner OD, Stetina BU, Palme R, Kepplinger B, Baran H. 2014. Salivary cortisol and behavior in therapy dogs during animal-assisted interventions: A pilot study. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*. **9(3)**: 98-106. doi:10.1016/j.jveb.2014.02.005.
- Gundersen ED, Johannessen B. 2018. What motivates arrangements of dog visits in nursing homes? Experiences by dog handlers and nurses. *Complementary therapies in clinical practice*. **31**: 104-110. doi:10.1016/j.ctcp.2018.02.007.
- Hardin P, Brown J, Wright ME. 2016. Prevention of transmitted infections in a pet therapy program: An exemplar, *American Journal of Infection Control*. **44(7)**: 846-850. ISSN 0196-6553. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.01.007>.
- Hartwig EK, Binfet JT. 2019. What is important in canine-assisted intervention teams? An investigation of canine-assisted intervention program online screening tools. *Journal of Veterinary Behavior*, **29**: 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2018.09.004>.
- Hediger K, Meisser A, Zinsstag J. 2019. A One Health Research Framework for Animal-Assisted Interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. **16(4)**: 640. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040640>.
- Hediger K, Thomen S, Wagner C. 2019. Effects of animal-assisted therapy on social behaviour in patients with acquired brain injury: a randomised controlled trial. *Scientific reports*. **9**: 5831. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-42280-0>.
- Hill J, Ziviani J, Driscoll C, Cawdell-Smith J. 2020. Canine-assisted occupational therapy for children on the autism spectrum: Challenges in practice. *British Journal of Occupational Therapy*. **83(4)**: 215-219. doi:10.1177/0308022619858851.
- Hinic K, Kowalski MO, Holtzman K, Mobus K. 2019. The Effect of a Pet Therapy and Comparison Intervention on Anxiety in Hospitalized Children. *Journal of Pediatric Nursing*. **46**: 55-61. ISSN 0882-5963. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.003>.

- Hunt MG, Chizkov RR. 2014. Are Therapy Dogs Like Xanax? Does Animal-Assisted Therapy Impact Processes Relevant to Cognitive Behavioral Psychotherapy?, *Anthrozoös*, **27**:3, 457/469, doi: 10.2752/175303714X1402392279795.
- Chalmers D, Dell CA. 2015. Applying one health to the study of animal-assisted interventions. *EcoHealth* **12**: 560–562. <https://doi.org/10.1007/s10393-015-1042-3>.
- Chubak J, Hawkes R. 2016. Animal-assisted activities: results from a survey of top-ranked pediatric oncology hospitals. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. **33**(4): 289-296. doi:10.1177/1043454215614961.
- Jegatheesan B, Beetz A, Choi G, Dudzik C, Fine A, Garcia RM, Johnson R, Ormerod E, Winkle M, Yamazaki K. 2014. The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention and Guidelines for Wellnes of Animals Involved in AAI.
- Johnson RA, Meadows RL, Haubner JS, Sevedge K. 2008. Animal-Assisted Activity Among Patients With Cancer: Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense of Coherence. *Oncology Nursing Forum*. **35**(2): 225-232. doi:10.1188/08.ONF.225-232.
- Kalinová V. 2006. Canistherapy as supporting rehabilitation method in Czech Republic. *Journal of Health Sciences Management and Public Health*. **7**(2): 261-271.
- Kaminski J, Hynds J, Morris P. 2017. Human attention affects facial expressions in domestic dogs. *Scientific Reports*. **7**(1): 1-7. doi:10.1038/s41598-017-12781-x.
- Kamioka H, Okada S, Tsutani K. 2014. Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*. **22**(2): 371-390. doi:10.1016/j.ctim.2013.12.016.
- Kessler RC, Üstün TB. 2004. The world mental health (WMH) survey initiative version of the world health organization (WHO) composite international diagnostic interview (CIDI). *International journal of methods in psychiatric research*. **13**(2): 93-121.
- Kotrschal K, Ortbauer B. 2003. Behavioral effects of the presence of a dog in a classroom. *Anthrozoös*. **16**(2): 147-159. doi: 10.2752/089279303786992170.
- Kropp JJ, Shupp MM. 2017. Review of the Research: Are Therapy Dogs in Classrooms Beneficial? *Forum on Public Policy Online*. **2017**(2). ISSN 19389809.
- Lefebvre S., Waltner-Toews D, Peregrine A, Reid-Smith R, Hodge L, Weese J. 2006. Characteristics of Programs Involving Canine Visitation of Hospitalized People in Ontario. *Infection control and hospital epidemiology: the official journal of the Society of Hospital Epidemiologists of America*. **27**: 754-8. doi:10.1086/505099.
- Lefebvre SL, Reid-Smith RJ, Waltner-Toews D, Weese S. 2009. Incidence of acquisition of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, *Clostridium difficile*, and other health - care – associated pathogens by dogs that participate in animal-assisted interventions. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. **11**: 1404-1417 <https://doi.org/10.2460/javma.234.11.1404>.
- Leonardi RJ, Buchanan-Smith HM, McIvor G, Vick SJ. 2017. You Think You're Helping Them, But They're Helping You Too: Experiences of Scottish Male Young Offenders Participating in a Dog Training Program. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. **14**, 945. <https://doi.org/10.3390/ijerph14080945>.
- Lerner H. 2019. A Proposal for a Comprehensive Human – Animal Approach of Evaluation for Animal-Assisted Interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. **16**(22): 4305-4305. doi:10.3390/ijerph16224305.

- Linder DE, Siebens HC, Mueller MK, Gibbs DM, Freeman LM. 2017. Animal-assisted interventions: A national survey of health and safety policies in hospitals, eldercare facilities, and therapy animal organizations. *AJIC: American Journal of Infection Control*. **45(8)**: 883-887. doi:10.1016/j.ajic.2017.04.287.
- Lundqvist M, Carlsson P, Sjö Dahl R, Theodorson E, Levin LA. 2017. Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: a systematic review. *BMC Complement Altern Med*. **17**, 358. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1844-7>.
- Machová K, Procházková R, Konigová P, Svobodová I, Příbylová L, Vadroňová M. 2020. Acceptability of AAI from the Perspective of Elderly Clients, Family Members, and Staff - A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. **17**, 5978.
- Machová K, Procházková R, Eretová P, Svobodová I, Kotík I. 2019. Effect of Animal-Assisted Therapy on Patients in the Department of Long-Term Care: A Pilot Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. **16**, 1362. <https://doi.org/10.3390/ijerph16081362>.
- Majić T, Gutzmann H, Heinz A, Lang UE, Rapp MA. 2013. Animal-Assisted Therapy and Agitation and Depression in Nursing Home Residents with Dementia: A Matched Case – Control Trial. *ScienceDirect*. **21(11)**: 1052-1059. doi:org/10.1016/j.jagp.2013.03.004.
- Malariková L, Machová K, Svobodová I, Vadroňová M. 2020. The use of animals in education. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*. **15- 20**. ISSN 1804-7181.
- Marino L. 2012. Construct Validity of Animal-Assisted Therapy and Activities: How Important Is the Animal in AAT?. *Anthrozoös*, **25**:1 39- 151, doi: 10.2752/175303712X13353430377219.
- Maujean A, Pepping CA, Kendall E. 2015. A Systematic Review of Randomized Controlled Trials of Animal-Assisted Therapy on Psychosocial Outcomes. *Anthrozoös*. **28(1)**: 23-36. doi:10.2752/089279315X1412935072181.
- Melco AL, Goldman L, Fine AH, Peralta JM. 2020. Investigation of Physiological and Behavioral Responses in Dogs Participating in Animal-Assisted Therapy with Children Diagnosed with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Applied Animal Welfare Science*. **23:1**, 10-28, doi: 10.1080/10888705.2018.1536979.
- Menna LF, Santaniello A, Todisco M, Amato A, Borrelli L, Scandurra C, Fioretti A. 2019. The Human–Animal Relationship as the Focus of Animal-Assisted Interventions: A One Health Approach. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. **16**, 3660. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193660>.
- Mongillo P, Pitteri E, Adamelli S, Bonichini S, Farina L, Lieta Marinelli L. 2015. Validation of a selection protocol of dogs involved in animal-assisted intervention. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*. **10(2)**: 103-110. doi:10.1016/j.jveb.2014.11.005.
- Moody WJ, King R, O'Rourke S. 2002. Attitudes of paediatric medical ward staff to a dog visitation programme. *Journal of Clinical Nursing*. **11(4)**: 537-544. doi:10.1046/j.1365-2702.2002.00618.x.
- Moreira RL, Gubert FD, Sabino LM, Benevides JL, Tomé MA, Martins MC, Brito MA. 2016. Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: perception of relatives and nurses. *Rev Bras Enferm*. **69(6)**:1188-1194. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0243.

- Muñoz SL, Bocanegra NM, Alcaide RV, Arratibel MAA, Donoso EV, Ferriero G. 2015. Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. *Neurología*. **30(1)**: 1-7. doi.org/10.1016/j.nrl.2013.01.012.
- Murthy R, Bearman G, Brown S. 2015. Animals in healthcare facilities: recommendations to minimize potential risks. *Infection control and hospital epidemiology*. **36(5)**: 495-516. doi:10.1017/ice.2015.15.
- Nevins R, Finch S, Hickling EJ, Barnett SD. 2013. The Saratoga WarHorse project: a case study of the treatment of psychological distress in a veteran of Operation Iraqi Freedom. *Advances in Mind-body Medicine*. **27(4)**: 22-25.
- Newton R. 2014. Exploring the Experiences of Living With Psychiatric Service Dogs for Veterans with Posttraumatic Stress Disorder. Adler School of Professional Psychology. 1557029 MA.
- Nimer J, Lundahl B. 2007. Animal-Assisted Therapy: A Meta-Analysis, *Anthrozoös*. **20(3)**: 225-238. doi: 10.2752/089279307X224773.
- O'Haire ME, McKenzie SJ, McCune S, Slaughter V. 2013. Effects of Classroom Animal-Assisted Activities on Social Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 162-168. http://doi.org/10.1089/acm.2013.0165.
- Olsen C, Pedersen I, Bergland A, Enders-Slegers M, Ihlebæk C. 2016. Effect of animal-assisted activity on balance and quality of life in home-dwelling persons with dementia. *Geriatric Nursing*. **37(4)**: 284-291. doi:10.1016/j.gerinurse.2016.04.002.
- Pérez-Sáez E, Pérez-Redondo E, González-Ingelmo E. 2020. Effects of Dog-Assisted Therapy on Social Behaviors and Emotional Expressions: A Single-Case Experimental Design in 3 People With Dementia. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. **33(2)**:109-119. doi: 10.1177/0891988719868306.
- Perri AR, Feuerborn TR, Frantz LA, Larson G, Malhi RS, Meltzer DJ, Kelsey E. 2021. Dog domestication and the dual dispersal of people and dogs into the Americas. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. **118(6)**: 2010083118; doi: 10.1073/pnas.2010083118.
- Reed R, Ferrer L, Villegas N. 2012. Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Rev Lat Am Enfermagem*. **20**: 612–618. doi:10.1590/S0104-11692012000300025.
- Rodrigo-Claverol M, Casanova-Gonzalvo C, Malla-Clua B, Rodrigo-Claverol E, Jové-Naval J, Ortega-Bravo M. 2019. Animal-Assisted Intervention Improves Pain Perception in Polymedicated Geriatric Patients with Chronic Joint Pain: A Clinical Trial. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. **16**: 2843. https://doi.org/10.3390/ijerph16162843.
- Rogoza M, Boruta A. 2018. The work of dogs in AAI – the evaluation of welfare and human–dog communication. *Acta Sci. Pol. Zootechnica*. **17(2)**, 15–22. doi: 10.21005/asp.2018.17.2.02.
- Savishinsky J. 1985. Pets and Family Relationships Among Nursing Home Residents, *Marriage & Family Review*. **8(3-4)**: 109-134. doi: 10.1300/J002v08n03_09.
- Serpell JA, Kruger KA, Freeman LM, Griffin JA, Yenithson Y. 2020. Current Standards and Practices Within the Therapy Dog Industry: Results of a Representative Survey of United States Therapy Dog Organizations. *Frontiers in veterinary science*. **7**: 35. https://doi.org/10.3389/fvets.2020.00035.

- Shepherd K. 2002. Development of behavior, social behavior and communication in dogs. BSAVA Manual of Canine and Feline Behaviour Medicine. Gloucester, UK British Small Animal Veterinary Association. ISBN 978-1-905319-87-9.
- Schuurmans L, Enders-Slegers MJ, Verheggen T, Schols J. 2016. Animal-Assisted Interventions in Dutch Nursing Homes: A Survey. *Journal of the American Medical Directors Association*. **17(7)**: 647-65. doi.:10.1016/j.jamda.2016.03.015.
- Souter MA, Miller MD. 2007. Do Animal-Assisted Activities Effectively Treat Depression? A Meta-Analysis. *Anthrozoös*. **20**, 167–180. <https://doi.org/10.2752/175303707X207954>.
- Stevenson K, Jarred S, Hinchcliffe V, Roberts K. 2015. Can a Dog Be Used as a Motivator to Develop Social Interaction and Engagement with Teachers for Students with Autism? *Support for Learning*. **30(4)**: 341-363.
- Swall A, Fagerberg I, Ebbeskog B, Hagelin CL. 2014. A Therapy Dog's Impact on Daytime Activity and Night-Time Sleep for Older Persons with Alzheimer's Disease: A Case Study. *Clinical Nursing Studies*. **2(4)**: 80–93. doi:10.5430/cns.v2n4p80.
- Swall A, Ebbeskog B, Lundh Hagelin C, Fagerberg I. 2016. Bringing respite in the burden of illness - dog handlers' experience of visiting older persons with dementia together with a therapy dog. *Journal of Clinical Nursing*. **25(15-16)**: 2223-2231. doi:10.1111/jocn.13261.
- Travain T, Colombo ES, Grandi LC, Heinzl E, Pelosi A, Previde EP, Valsecchi P. 2016. How good is this food? A study on dogs' emotional responses to a potentially pleasant event using infrared thermography. *Physiology & Behavior*. **159**, 80-87. ISSN 0031-9384. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2016.03.019>.
- Viau R, Arsenault-Lapierre G, Fecteau S, Champagne S, Walker CD, Lupien S. 2010. Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. *Psychoneuroendocrinology*. **35(8)**: 1187 - 1193. doi:10.1016/j.psyneuen.2010.02.004.
- Vincent A, Heima M, Farkas KJ. 2020. Therapy Dog Support in Pediatric Dentistry: A Social Welfare Intervention for Reducing Anticipatory Anxiety and Situational Fear in Children. *Child and Adolescent Social Work Journal*. **37**: 615–629. <https://doi.org/10.1007/s10560-020-00701-4>.
- Walden M, Lovestein A, Randag A. 2020. Methodological Challenges Encountered in a Study of the Impact of Animal-assisted Intervention in Pediatric Heart Transplant Patients. *Journal of pediatric nursing*. **53**: 67-73. doi:10.1016/j.pedn.2020.04.017.
- Wells D. 2019. The State of Research on Human–Animal Relations: Implications for Human Health. *Anthrozoös*. **32**: 169-181. 10.1080/08927936.2019.1569902.
- Winkle M, Johnson A, Mills D. 2020. Dog Welfare, Well-Being and Behavior: Considerations for Selection, Evaluation and Suitability for Animal-Assisted Therapy. *Animals*. **10**: 2188-2188. doi:10.3390/ani10112188.
- Wu AS, Niedra R, Pendergast L, McCrindle BW. 2002. Acceptability and impact of pet visitation on a pediatric cardiology inpatient unit. *Journal of pediatric nursing*. **17(5)**: 354-62. doi:10.1053/jpdn.2002.127173.

9 Seznam obrázků

Obrázek č. 1 – vlastní zdroj

Obrázek č. 2 – vlastní zdroj

Obrázek č. 3 – vlastní zdroj

Obrázek č. 4 – vlastní zdroj

Obrázek č. 5 – vlastní zdroj

10 Samostatné přílohy

Příloha č. 1

Dobrý den,

jmenuji se Petra Königová a jsem studentkou České zemědělské univerzity,
Fakulty agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů, obor Kynologie

Velmi Vám děkuji za vyplnění krátkého dotazníku, který je zaměřený na vnímání AAI se psem (aktivit za využití psa - canisterapie)

Informace k vyplnění dotazníku:

Dotazník obsahuje otevřené a uzavřené otázky.

Otevřené otázky prosím doplňte dle zadání u každé otázky.

U uzavřené otázky typu: Ano x Ne prosím zakroužkujte správnou odpověď

U uzavřené otázky typu: výběr a),b),c),d)... prosím označte Váš výběr dle zadání otázky

U otázek typu tvrzení prosím uveďte, do jaké míry souhlasíte či nesouhlasíte

**POTŘEBUJETE –LI DOTAZNÍK VYTISKNOUIT
VĚTŠÍM PÍSMEM, PROSÍM SDĚLTE TO.**

Informovaný souhlas:

Já, _____, svým podpisem stvrzuji, že souhlasím s
použitím vyplněného dotazníku na téma vnímání AAI se psy. Tento dotazník bude sloužit k
zhodnocení vnímání AAI se psy v bakalářské práci.

Datum:

Podpis:

.....
1. Věk (uveďte):

2. Pohlaví (zakroužkujte):

a) žena

b) muž

3. Vzdělání (zakroužkujte):

a) základní

b) úplné střední odborné bez maturity

c) úplné střední s maturitou

d) vyšší odborné

e) vysokoškolské

4. Canisterapii nyní absolvuji v: (prosím zakroužkujte, kde se nyní nacházíte)

a) zdravotní zařízení

b) sociální služba

c) škola

d) jsem doma

e) jinde:

5. Jak často za Vámi pes a psovod dochází?

- a) 1 týdně
- b) 1x měsíčně
- c) jinak:

6. Považujete přítomnost psa ve zdravotním a sociálním zařízení za přínosné?

(zakroužkujte)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

7. Uveďte, které z emocí nebo pocitů ve Vás přítomnost psa v rámci canisterapie vzbuzuje? (můžete uvést víc možností)

- a) radost
- b) pocit důvěry
- c) klid
- d) uvolnění
- e) pocit důležitosti
- f) spokojenost
- g) úsměv
- h) rozptýlení
- ch) pocit jistoty
- i) znechucenost
- j) napětí
- k) strach
- l) nuda
- m) jiné:

8. Přečtěte si prosím následující věty a rozhodněte, do jaké míry s nimi souhlasíte či nesouhlasíte:

Tvrzení	Zcela souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím
Pes je opravdový přítel.				
Pes přináší do zařízení potěšení.				
Pes může vyvolat v zařízení alergie, nemoci.				
Raději uvítám malé psy.				
Raději uvítám velké psy.				
Účastním se raději skupinových setkání se psem.				
Účastním se raději setkání, kde jsem se psem a psovodem sám.				
Těším se na setkání se psem.				
Při návštěvě psa se více pohybuji.				
Mám možnost jít se psem na procházku.				
Při canisterapii záleží na plemenu psa.				
Při canisterapii vzpomínám na svého psa.				
Při canisterapii je mi lépe.				

9. Prosím uveďte, jaké činnosti se psem se Vám líbí nejvíce: (můžete uvést více odpovědí)

- a) mazlení, hlazení
- b) povídání si s psovodem a psem
- c) když je pes ve skupině a hrajeme hry
- d) když si mohu ke psovi lehnout, sednout
- e) když jsem s ním sám a vnímám jen jeho blízkost, přátelskost
- f) když s ním mohu jít na procházku
- g) když ho mohou vyčesat, dát mu pamlsek
- h) jiné:

10. Myslíte si, že musí mít pes nějakou zvlášť přípravu pro setkávání s lidmi ve Vašem zařízení?

- a) Ano
- b) Ne

11. Pokud jste v otázce 10 odpověděl/a Ano, zkuste vybrat/doplnit jakou přípravu pes musí mít:

- a) musí znát základní poslušnost – sedni, lehni, vstaň, zůstaň
- b) musí být zvyklý na lidi
- c) musí být zvyklý na druhé psy
- d) musí být zvyklý na neznámé, silné zvuky
- e) musí být zvyklý na různé pachy
- f) nesmí útočit na lidi
- g) musí snést zatahání srsti, úder např. holí
- h) jiné:

12. Jsou činnosti, které Vám při setkání se psem vadí? (uveďte)

13. Máte nějaké obavy při setkání se psem? (uveďte)

14. Jak vnímáte psovoda při Vašem setkání? Přečtěte si prosím následující věty a rozhodněte, do jaké míry s nimi souhlasíte či nesouhlasíte:

Tvrzení	Zcela souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím
Psovod je v canisterapii velmi důležitý.				
Psovod umí plně ovládat svého psa.				
Psovod má znalosti o výcviku psa, působí jako odborník.				
Psovod musí být přítomen při setkání se psem.				
Rád si s psovodem povídám.				
Raději uvítám psovoda ženu.				
Raději uvítám psovoda muže.				

15. Myslíte si, že je důležitá hygiena psa před vstupem do zařízení?

- a) Ano
- b) Ne

16. Zajímalo Vás někdy, zda je pes zdravý, očkovaný, v dobré kondici?

- a) Ano
- b) Ne

17. Udělalo Vám něco při setkání se psem radost? (prosím uveďte)

Děkuji za Váš čas a vyplnění!

Příloha č. 2

Dobrý den,
jmenuji se Petra Königová a jsem studentkou České zemědělské univerzity,
Fakulty agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů, obor Kynologie

Velmi Vám děkuji za vyplnění krátkého dotazníku, který je zaměřený na vnímání AAI se psem (aktivit za využití psa - canisterapie)

Informace k vyplnění dotazníku:

Dotazník obsahuje otevřené a uzavřené otázky.

Otevřené otázky prosím doplňte dle zadání u každé otázky.

U uzavřené otázky typu: Ano x Ne prosím zakroužkujte správnou odpověď

U uzavřené otázky typu: výběr a),b),c),d)... prosím označte Váš výběr dle zadání otázky

.....

Informovaný souhlas:

Já, _____, svým podpisem stvrzuji, že souhlasím s použitím vyplněného dotazníku na téma vnímání AAI se psy. Tento dotazník bude sloužit k zhodnocení vnímání AAI se psy v bakalářské práci.

Datum:

Podpis:

.....

1. Věk (uved'te):

2. Pohlaví (zakroužkujte):

a) žena

b) muž

3. Vzdělání (zakroužkujte):

a) základní

b) úplné střední odborné bez maturity

c) úplné střední s maturitou

d) vyšší odborné

e) vysokoškolské

4. Canisterapii vykonávám pod organizací (uved'te název organizace, u které jste registrovaná/ý):

5. Jak dlouho canisterapii vykonáváte? (uved'te):

6. Co Vás motivuje k výkonu canisterapie? (vyberte 3 motivace, případně doplňte):

a) pomáhat druhým

b) mít aktivní náplň volného času

c) seberealizace

d) je to moje práce

e) další:

7. Jaké školení, vstupní podmínky jste musel/a absolvovat před získáním odborné kvalifikace pro výkon canisterapie? (uved'te):

8. Jak probíhala příprava Vašeho psa na výkon AAI? (uved'te):

9. Jaké školení, zkoušky musel splnit Váš pes? (uved'te):

10. Probíhá u Vašeho psa přezkoušení? (zakroužkujte, doplňte):

a) Ano

jak často:

b) Ne

11. Udržujete další vzdělávání v oblasti canisterapie? (zakroužkujte):

a) Ano

uved'te jak:

b) Ne

12. Pokud jste na otázku č. 9 odpověděli ANO, uveďte prosím, jak často:

a) pravidelně

uved'te jak:

b) nepravidelně

uved'te jak:

13. Uveďte, jaká forma dalšího vzdělávání by Vám vyhovovala:

a) knihy a odborná literatura

b) pravidelné vzdělávání v rámci organizace

c) on-line vzdělávání

d) skupinová setkání psovodů

e) další odborné studium v rámci školského vzdělávání

f) jiné:

14. Umožňuje Vám Vaše AAI organizace možnost dalšího vzdělávání?

a) Ano

b) Ne

15. Myslíte si, že je důležité mít odborné znalosti v sociální oblasti (pro výkon AAI v sociálních službách) nebo zdravotní oblasti (pro výkon AAI v zdravotnictví)?

a) Ano

b) Ne

Můžete uvést proč:

16. Máte vzdělání v sociální nebo zdravotní oblasti?

- a) Ano
- b) Ne

17. Jak byste definoval/a pojem AAI (uved'te):

18. Do jakého zařízení aktuálně docházíte? (uved'te):

- a) školské
- b) zdravotní
- c) sociální
- d) jiné:

19. Máte se zařízením sepsanou smlouvu o výkonu canisterapie? (zakroužkujte):

- a) Ano
- b) Ne

20. Má zařízení stanovenou osobu, která má canisterapii na starost? (zakroužkujte):

- a) Ano
- b) Ne

21. Je tato osoba vždy přítomna canisterapie v zařízení? (zakroužkujte):

- a) Ano
- b) Ne

22. Jak často do zařízení docházíte? (zakroužkujte, případně doplňte):

- a) 1x týdně
- b) 1x měsíčně
- c) jinak:

23. Požaduje po Vás zařízení důkaz o zdravotním stavu psa? (zakroužkujte):

- a) Ano
- b) Ne

24. Požaduje po Vás zařízení důkaz o Vašem zdravotním stavu? (zakroužkujte):

- a) Ano
- b) Ne

25. Setkal jste se s negativním vnímáním canisterapie pracovníky zařízení?

(zakroužkujte):

- a) Ano
- b) Ne

26. V čem vidíte největší smysl canisterapie u klientů? (vyberte 3 nejdůležitější, případně doplňte):

- a) snížení pocitu samoty
- b) zlepšení komunikace
- c) zlepšení pohybových schopností
- d) zlepšení spánku
- e) zlepšení zdravotního stavu
- f) zlepšení nálady
- g) zvýšení sebevědomí

- h) zahnání nudy**
- ch) rozvoj motoriky**
- i) jiné:**

27. Máte při canisterapii nějaké obavy? (vyberte 3, případně doplňte):

- a) pes může někoho zranit**
- b) pes může někoho nakazit**
- c) někdo může nakazit psa**
- d) pes vyvolá pocit stesku**
- e) pes vyvolá pocit závislosti**
- f) pes znečistí lůžko, prostor, kde canisterapie probíhá**
- g) jiné:**

28. Uveďte velikost Vašeho psa

- a) malá**
- b) střední**
- c) velký**

29. Uveďte plemeno Vašeho psa:

30. Udělalo Vám při canisterapii něco radost? (Uveďte):

Děkuji Vám za vyplnění a Váš čas!