



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# Zátěžové situace očima dobrovolníků v sociální práci

## Diplomová práce

*Studijní program:* N7508 – Sociální práce  
*Studijní obor:* 6731T012 – Sociální práce  
*Autor práce:* **Bc. Radmila Sabolová**  
*Vedoucí práce:* PhDr. Kateřina Thelenová, Ph.D.



## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Radmila Sabolová**  
Osobní číslo: **P13000888**  
Studijní program: **N7508 Sociální práce**  
Studijní obor: **Sociální práce**  
Název tématu: **Zátěžové situace očima dobrovolníků v sociální práci**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl diplomové práce: Popsat strategie řešení zátěžových situací v dobrovolnické činnosti v oblasti sociální práce.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava výzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Kvalitativní analýza.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BARTUŇKOVÁ, S., 2010. Stres a jeho mechanismy. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1874-68.

BESS, H. M., 2010. Psychologie aktivního způsobu života. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-654-4.

GÉRINGOVÁ, J., 2011. Pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-394-3.

HENDL, J., 2012. Kvalitativní výzkum. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0219-6.

JANKOVSKÝ, J., 2003. Etika pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Triton. ISBN 80-7254-329-6.

KOPŘIVA, L., 2006. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál. ISBN 80-7367-181-6.

NAKONEČNÝ, M., 2004. Motivace lidského chování. Praha: Akademie věd ČR. ISBN 80-200-0592-7.

ÚLEHLA, I., 2009. Umění pomáhat. Praha: SLON. ISBN 978-80-86426-36-6.

Vedoucí diplomové práce:

**PhDr. Kateřina Thelenová**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **23. dubna 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **24. dubna 2015**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2014

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 30. 6. 2015

Podpis: Bc. Radmila Šablonová

Děkuji vedoucí mé diplomové práce PhDr. Kateřině Thelenové Ph.D. za čas, rady a připomínky, které mi poskytla při vedení diplomové práce.

**Anotace:**

Diplomová práce se zabývá tématem zátěžových situací vnímaných z pozice dobrovolníků canisasistentů v sociální práci. Práce obsahuje metodologickou a tématickou část. Metodologická část diplomové práce je rozdělena do tří kapitol, kde jsou popsány obecné charakteristiky kvalitativního výzkumu aplikované na potřeby zkoumané problematiky. Je zde uvedena metoda sběru dat, příprava a strategie realizace výzkumu. Tato část obsahuje také výběr a popis výzkumného vzorku. Výzkum byl realizován formou otevřeného rozhovoru po zadání dvou startovacích otázek respondentům. Tématická část obsahuje dvě hlavní kapitoly vycházející z formulace výzkumné otázky. Každá kapitola dále obsahuje podkapitoly zabývající se tématy, která vyplynula z rozhovorů s respondenty. Výstupem kvalitativního výzkumu je subjektivní pohled na zátěžové situace, se kterými se lze v dobrovolnické canisterapeutické činnosti setkat a analýza faktorů ovlivňujících činnost canisterapie v zařízeních sociální péče.

**Klíčová slova:**

canisterapie, cílová skupina, dobrovolnictví, sociální práce, syndrom vyhoření, zátěžové situace

**Abstract:**

The diploma thesis deals with stressful situations as perceived by volunteering canine assistants in social work. The thesis is divided into a methodological and a thematic section. The methodology part consists of three chapters, describing the general characteristics of qualitative research as applied to the needs of the research topic. The method of data collection is also discussed, as well as the preparation and implementation strategy of the research. This section also describes the sample and the principle of its selection. The research had the form of an open interview based on two questions submitted to the respondents. The thematic section comprises two main chapters based on the formulation of the research query. Each of them is divided into subchapters dealing with topics that emerged in the interviews with respondents. The output of the qualitative research is a subjective view of stressful situations that can be encountered in volunteer canine therapy and an analysis of factors influencing canine therapy in social care facilities.

**Keywords:**

canine therapy, target group, volunteering, social work, burnout syndrome, stress situations

## Obsah

Úvod .....	8
1 Metodologie diplomové práce .....	11
1.1 Cíl práce .....	11
1.2 Metoda sběru dat .....	11
1.3 Příprava a realizace výzkumu .....	12
2 Canisterapie .....	15
2.1 Osobní motivace dobrovolníků .....	20
2.2 Volnočasové aktivity dobrovolníků .....	25
3 Zátěžové situace .....	31
3.1 Rodinné prostředí dobrovolníků .....	33
3.2 Profesní zaměření dobrovolníků .....	36
3.3 Nevhodná cílová skupina – senioři .....	40
3.4 Nedůvěra personálu .....	42
4 Shrnutí .....	45
Závěr .....	47
Seznam použitých zdrojů .....	50
Seznam příloh .....	53
Přílohy .....	54



## Úvod

Tématem této diplomové práce jsou zátěžové situace vnímané z pozice dobrovolníků v sociální práci. Cílem diplomové práce je poskytnout subjektivní pohled na zátěžové situace, se kterými se lze v rámci dobrovolnické činnosti setkat a pokusit se analyzovat a pojmenovat faktory ovlivňující dobrovolnickou činnost v zařízeních sociální péče tak, jak je vnímají dobrovolníci. Zaměřím se na dobrovolníky – canisasistenty, což jsou lidé, kteří přicházejí za klienty se svým psem a nabízejí jim doplňkové sociální aktivity. Termín canisasistent byl přijat na konferenci *Canisterapeutické asociace* v Brně v roce 2004 (Tvrdá, 2015). Pro potřeby této diplomové práce bych hned v úvodu chtěla ujasnit a sjednotit užívání pojmů *canisterapeut* a *canisasistent*. Ačkoli v canisterapii dosud neexistuje jednotná terminologie, jsou výše uvedené termíny vysvětlovány Velemínským (2007, s. 32-33) takto:

*Canisasistent* je člověk, který klientovi nabízí přirozený kontakt se zvířetem zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností. Sám definuje cíle intervence ve spolupráci s osobami pečujícími o klienta a hlavním cílem je obecná aktivizace klienta. Je to osoba – laik, která nemusí nutně působit v pomáhajících profesích, ale bývá zaměstnána v různých oborech. *Canisterapeut* praktikuje cílený kontakt klienta a zvířete zaměřený na klientovo zlepšení psychického nebo fyzického stavu. Cíle jsou individuálně stanoveny a definuje je profesionál, který je obeznámen s očekáváními celkové léčby klienta. Úkolem terapie je podpora procesu léčby nebo rehabilitace. Canisterapeuty bývají často psychologové, lékaři nebo fyzioterapeuti. Na podobném základě bývají vysvětlovány pojmy *canisasistence* a *canisterapie*. V této diplomové práci budu užívat pojmu canisasistent, neboť z řad těchto osob se rekrutují moje respondentky a při všeobecném výkladu pojmů v metodologické a tématické části budu nazývat doplňkovou sociální aktivitu se psem jako canisterapii.

Také svoji bakalářskou práci z roku 2013 jsem věnovala problematice canisterapie, kdy jsem v rámci kvantitativního výzkumu zjišťovala rozsah a rozšíření canisterapie na Mladoboleslavsku (Sabolová, 2013). Výzkumem bylo potvrzeno, že canisterapie je v regionu v současné době aktuální a žádaná. Výsledky výzkumu ukázaly, že canisterapie v okrese Mladá Boleslav je využívána ve většině oslovených pobytových zařízeních. Canisterapie je většinou realizována prostřednictvím zdejšího *Dobrovolnického centra*

*při Oblastní Klaudiánově nemocnici, ale také jednotlivci, kteří nejsou nikde organizovaní. Registrovaní dobrovolníci vhodně doplňují péči odborného personálu, přinášejí klientům více lidského kontaktu, rozptýlení, dobrou náladu, psychickou podporu a tím pomáhají zdravotně a sociálně handicapovaným překlenout náročnou dobu hospitalizace nebo pobytu v kolektivním zařízení.*

V diplomové práci jsem se proto rozhodla rozšířit poznatky o canisasistentech a to realizací kvalitativního výzkumu. Motivací pro mě je aktuální situace v sociální práci, kdy se canisterapie jako podpůrná aktivizační činnost stále více uplatňuje, zdokonaluje se a je veřejností častěji vyhledávána. Je možné, že je to způsobeno současným trendem „návratu k přírodě“ ale také pravděpodobně skutečností, že společné aktivity se psem jsou pro člověka ať již zdravého nebo nemocného smysluplné a přirozené. Pes může být pomocníkem a partnerem v sociální, pedagogické i rehabilitační péči o děti či dospělé, ale bývá hlavně nenahraditelným společníkem v běžných rodinných společenstvích. Zvíře, které k člověku přilne, nedokáže rozlišit, jak vypadá jeho pán, ale pozná, kdo ho má rád a kdo mu poskytne odpovídající ochranu, za což se mu odvděčí podle svých přirozených možností a schopností. Milující a milované zvíře nikdy nezradí a neublíží, špatně vychovaný a nemilovaný pes může být naopak agresivní. Nelze zapomínat na to, že zvířata jednájí vždy pouze instinktivně a brání se při pocitu ohrožení. Výzkumné šetření v diplomové práci mohu uskutečnit na základě kontaktu s terénem a znalostem problematiky canisterapie.

Dobrovolníci praktikující canisterapii se účastní aktivit se psem ve zdravotnických zařízeních a ústavech sociální péče zcela nezištně a působí tak radost ze vzájemné sounáležitosti sobě i svým klientům. Je tedy nepravděpodobné, že by tuto činnost vykonávali „neradi“, ale zajímaly by mne také důvody, proč někteří dobrovolníci s canisterapií posléze končí a dále se jí nevěnují, či jaké nesnáze v této aktivitě pozorují. Chtěla bych zjistit, zda při současném rozvoji canisterapie jako podpůrné metody nemůže být jedním ze zátěžových problémů vnímaných canisasistenty například skutečnost že neexistují jednotné požadavky na jedince, který se chce canisterapii věnovat. Ani zkušební řády pro psy, kteří jsou využíváni, nejsou jednotné. Vzhledem k tomu, že neexistuje zastřešující, profesní organizace, která by organizace a jednotlivce věnující se canisterapii sdružovala, je mnohdy tato činnost v praxi poznamenána chaosem a neprofesionalitou.

Diplomová práce se skládá ze dvou částí: metodologické a tématické.

MOTTO:

***„Pokud je člověk dobře vychován, pak  
může být nejlepším přítelem psa“***

***Corey Ford***

# 1 Metodologie diplomové práce

V této kapitole je vymezen výzkumný cíl a je stanovena výzkumná otázka. Dále obsahuje popis zvolené techniky dat a zkoumaného vzorku.

## 1.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je analyzovat a pojmenovat zátěžové faktory ovlivňující dobrovolnickou činnost v zařízeních sociální péče tak, jak je vnímají dobrovolníci – canisasistenti. Předmětem výzkumu jsou zátěžové situace subjektivně vnímané dobrovolníky, kteří vykonávají aktivity s vlastním psem s uživateli pobytových sociálních služeb.

Hlavní výzkumná otázka je tedy stanovena takto: **Jaké subjektivní zátěžové situace lze nalézt při činnosti v oblasti canisterapie?**

## 1.2 Metoda sběru dat

Pro výzkum jsem zvolila strategii kvalitativního šetření, které je charakteristické podrobnou kvalitativní analýzou dat. Pozorovatel se snaží jevy vysvětlovat očima zkoumaných osob, všímá si rozdílů a zjišťuje, zda mezi nimi existují rozdíly v pohledu na danou věc (Gavora, Pružinská, 2000, s. 142).

Motivací pro volbu strategie kvalitativního výzkumu byla skutečnost, že se ve výzkumu jedná o subjektivní postřehy a detailní poznání dílčího problému a nikoli o kvantifikaci širokého spektra různých informací. Cílem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci chovají, rizikem je pochopitelně subjektivní zkreslení ze strany výzkumníka. Toto riziko jsem si při výzkumu uvědomovala a snažila se jej co nejvíce eliminovat. Moje úsilí se projevovalo snahou o co největší objektivitu a přesné vymezení.

Kvalitativní výzkum zkoumá jevy, které nelze kvantifikovat. K popisu a analýze dat využívá kvalitativních metod, je jedinečný a neopakovatelný, neboť se zaměřuje na individuální a specifické rysy týkající se dané problematiky. Využívá dynamiky zkoumaného jevu, kdy

fenomén prochází určitými změnami a pohybem jako je vznik, rozvoj a zánik. Zkoumaný jev má z pohledu kvalitativního výzkumu různé perspektivy (Hendl, 2005, s. 63). Také v této diplomové práci se jmenované rysy kvalitativního výzkumu vyskytují a výsledky šetření nelze kvantifikovat. Výstupy lze zobecnit pouze pro konkrétní vzorek oslovených respondentů.

Podle Reichela (2009) je pro tento typ výzkumu prospěšný určitý osobní vztah výzkumníka a respondenta, přičemž výzkumník zjišťuje, jaký význam mají jednotlivé proměnné a jak se navzájem ovlivňují s přihlédnutím ke konkrétnímu individuálnímu případu ve všech souvislostech. Také pro tuto diplomovou práci je typické, že osoba výzkumníka má k problematice canisterapie blízko a výsledky šetření mohou být podnětné pro další činnost tohoto specifického společenství.

Hendl (2005, s. 25) definuje kvalitativní výzkum jako zmapování, popis a vyjádření se k určitému problému, kdy cílem je vytvořit komplexní obraz tohoto problému. Neexistuje jediný obecně uznávaný způsob, jak jej vymezit, jde spíše o široké označení pro rozdílné přístupy. Pozornost se zaměřuje především na člověka, jeho příběhy, vztahy a postoje. Tato diplomová práce proto zohledňuje názory, postřehy a někdy i životní příběhy jednotlivých lidí pohybujících se v dané problematice.

### **1.3 Příprava a realizace výzkumu**

#### **Výzkumný vzorek**

Pro výběr respondentů jsem zvolila výběr záměrný, tedy výběr takových osob, které mají potřebné vědomosti a zkušenosti z daného prostředí. Záměrně tedy byli vybráni dobrovolníci a kritériem jejich výběru byla skutečnost, že působí jako canisasistenti v pobytových zařízeních sociální péče v regionu Mladá Boleslav.

Okruh účastníků výzkumu byl vymezen respondentkami, které jsem kontaktovala a oslovila v rámci společných volnočasových aktivit z oblasti psích sportů. Pod pojmem canisasistent si lze představit osobu, která se dobrovolně účastní se svým psem aktivizačních činností klientů v zařízeních sociální péče. V canisterapii neexistuje jednotná terminologie, moji respondenti budou pro potřeby této diplomové práce označováni jako canisasistenti. Rozdílné pojetí mezi termíny *canisterapeut* a *canisasistent* byly vysvětleny v úvodní části diplomové práce.

Oslovila jsem postupně osm respondentek, které splňovaly kritérium aktivní účasti canisasistence v pobytových zařízeních sociální nebo zdravotnické péče, a to v časovém období červenec-srpen 2014. Každé z nich jsem krátce nastínila a představila svůj záměr směřující k realizaci výzkumného šetření v oblasti canisterapie. Šest respondentek souhlasilo s otevřeným rozhovorem a tak došlo k předběžné domluvě, kdy se rozhovory uskuteční. Dvě respondentky také rozhovor přislíbily, ale nakonec z časových důvodů k rozhovorům nedošlo. Poté jsme se se šesti z nich prostřednictvím e-mailové komunikace dohodly na místě i času setkání a to tak, že rozhovory budou převážně realizovány při akcích v rámci volnočasových aktivit se psy.

Rozhovory byly provedeny s šesti účastnicemi různých věkových kategorií, jednalo se o ženy narozené v letech 1964 – 1991. Každý rozhovor trval dvacet až třicet minut. Z genderového hlediska byly osloveny pouze ženy, žádného muže mezi canisasistenty osobně neznám. Rozhovory byly realizovány s každou ženou zvlášť, ve dvou případech během letního týdenního agility tábora<sup>1</sup> v jižních Čechách, dvě interview proběhla na cvičišti v rámci běžného tréninku psích sportů v Mladé Boleslavi a dva rozhovory jsem realizovala v bydlíšti respondentek.

Popis zkoumaného souboru:

- Paní Eva, ročník 1965, vdaná, středoškolské vzdělání
- Paní Helena, ročník 1964, rozvedená, středoškolské vzdělání
- Slečna Dominika, ročník 1991, svobodná, studentka VŠ
- Paní Jana, ročník 1978, vdaná, středoškolské vzdělání
- Paní Lenka, ročník 1974, rozvedená, vysokoškolské vzdělání
- Paní Martina, ročník 1968, vdaná, vysokoškolské vzdělání

---

<sup>1</sup>Agility tábor – letní týdenní soustředění zájemců o stále populárnější psí sport - agility. Agility je psí sport podobný koňskému parkuru, kdy pozitivně motivovaný pes překonává překážky podle vedení psovoda.

Na základě cíle diplomové práce jsem formulovala následující výzkumnou otázku, která mi pomůže objasnit cíl výzkumného šetření:

**Jaké subjektivní zátěžové situace lze nalézt při činnosti v oblasti canisterapie?**

Jako výzkumnou techniku jsem zvolila otevřený rozhovor, uvedený dvěma startovacími otázkami:

1. Popište, prosím, co pro vás znamená canisterapie?
2. Jaké zátěžové situace v procesu canisasistence vnímáte?

Každá respondentka hovořila volně bez doplňujících otázek. Se souhlasem účastnic byly rozhovory nahrávány na diktafon, poté přepsány do sešitu tak, aby bylo možno s daty pracovat. Poté byly z diktafonu smazány, následně tříděny a zpracovány. Odpovědi respondentek jsem se snažila logicky utřídit do přehledné podoby a pomocí barevných fixů jsem se pokusila v přepsaných rozhovorech vystihnout jejich základní témata a souvislosti. Výpovědi canisasistentek byly ponechány v původní podobě, proto se mohou v citacích objevit nespisovné výrazy. S přepsanými údaji bylo dále pracováno technikou otevřeného kodování, což jsou operace, pomocí kterých jsou data rozebrána, konceptualizována a složena novým způsobem. Text rozhovorů je následně rozdroben na jednotlivá témata, ve kterých se rozhovory shodují. Přepis všech šesti rozhovorů a rozborů rozhovorů je umístěn na konci diplomové práce v přílohách. Respondentky souhlasily se zveřejněním jejich rozhovorů k výzkumným účelům. Zároveň byly informovány, že výzkum bude zcela anonymní a zúčastněným ženám bude přiděleno fiktivní jméno kvůli orientaci v diplomové práci.

Z použité strategie vyplynula následující témata, která tvoří kapitoly další části této diplomové práce:

- Canisterapie
- Zátěžové situace

Každá kapitola obsahuje podkapitoly korespondující s daným tématem.

## 2 Canisterapie

Vzhledem k tomu, že se ve své diplomové práci zabývám canisterapií, uvedu některé její definice. V současné době není stále k dispozici dostatek literatury, která se touto problematikou zabývá, stejně jako tomu bylo před třemi lety, kdy jsem psala bakalářskou práci. Ačkoli je vidět, že se v sociální práci s touto aktivitou do budoucna počítá jako s podpůrnou metodou, literatura v českém jazyce není příliš aktualizovaná. Přibývají však různé sborníky z konferencí nebo přednášek dostupné na internetových zdrojích. Tato kapitola diplomové práce vznikla kombinací dostupných literárních zdrojů.

Canisterapie je součástí zooterapie. Jedná se o podpůrnou formu psychoterapie, která je výhradně založena na kontaktu člověka se psem a jejich vzájemné pozitivní interakci. Klade se zde důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních (Galajdová, 1999, s. 15).

Velemínský (2007, s. 60) canisterapii definuje jako léčebný kontakt psa a člověka, který je prováděn formou skupinovou nebo individuální. Pes je výborným společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta.

Canisterapie je v sociálních službách využívána velice často a napomáhá naplňování cílů sociální práce. Sociální práce je komplexní práce s klientem neboli uživatelem služeb, která zahrnuje reflexi sociální situace jedince, jeho sociálního prostředí a také schopnost sociálního fungování. V rámci sociální práce jsou poskytovány konkrétní služby sociální práce s ohledem na typ poskytující organizace. Jednou z forem sociálních služeb jsou služby aktivizační spadající dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v aktuálním znění pod služby sociální prevence. Sem lze canisterapii zařadit jako doplňkovou podpůrnou metodu (Stančíková, Šabatová, 2012, s. 12).

Profesor Odendaal (2007, s. 9) označuje léčebné aktivity se psem jako vědní obor známý jako humánně-animální interakce, který vešel do obecného povědomí v zahraničí v osmdesátých letech minulého století. Ve své publikaci předkládá celou řadu teorií etablovaných psychologů spolu se současným náhledem na lidské potřeby a interakce a naznačuje, kde by mohla být v těchto teoriích zakomponována úloha zvířat:



Podle Adlera „*tvoří vztahy mezi jednotlivými členy rodiny a zvláště relativní statut jednotlivých členů důležitou součástí prostředí a vlivů v ontogenezi dítěte a zvířata mohou hrát pozitivní roli, pokud je na ně nahlíženo jako na členy rodiny a pokud uznávají lidskou nadřazenost*“.

Maslow navrhl pět základních hierarchických potřeb, které tvoří základ pro růst a úsilí o dosažení sebenaplnění. Tyto potřeby souvisí s motivací k osobnostnímu růstu. Tvrdí, že „*zvířata mohou různými způsoby naplnit všechny potřeby, neboť v moderní společnosti často chybí kvalitní sdružování, tento nedostatek vede k pocitu osamocení a izolace, a to navzdory skutečnosti, že lidé žijí blízko jeden k druhému*“.

U Rogerse zaujímá klient centrální pozici a měl by „*být také sám odpovědný za změny ve vlastním životě. Terapeut vytváří atmosféru bezpodmínečného přijetí, přátelství a empatie, kde se osoba cítí bezpečně jako například v přítomnosti zvířete a je schopna změny směrem k harmonii a naplnění*“.

Franklova logo-terapie je nezbytná k tomu, „*aby si jedinec uvědomil aspekty mimo sebe sama, které mohou vyvolat pocit odpovědnosti a mohou stimulovat lásku, zájem a účast*“. Tvrdí, že „*smysl života není předepsán, ale pozornost člověka se k němu upíná. Takto je člověk směřován k něčemu, co stojí mimo něj, co dává životu smysl a takovým bodem pozornosti mohou být i zvířata chovaná v rodině*“.

Podle fyzika Capry jsou holistické rámce, které se často využívají v behaviorálních vědách, asi tak vědecké jako redukcionistické a mechanistické postupy ve fyzice. Biologové znají abecedu genetického kódu, ale nevědí téměř nic o jeho syntaxi. Lidé jako sociální bytosti nemohou být zdraví, fyzicky ani mentálně, pokud nejsou v kontaktu s dalšími lidskými bytostmi. Zvířata z pohledu systémů mohou poskytnout ideální základ pro nový přístup ke zdraví a zdravotní péči. Stres označuje „*jako nerovnováhu organismu, která nastává jako reakce na vlivy prostředí, a pokud organismus ztrácí svou přizpůsobivost. Cílem terapie by tedy mělo být navození rovnováhy, přizpůsobivosti a sociálního kontaktu, kam mohou být také zahrnuta zvířata*“.

Podle Nerandžiče (2006, s. 52) dosud však není jednoznačně zodpovězena otázka, zda je canisterapie pomocnou léčbou, anebo je to nový terapeutický postup. Cílem je aktivizace nemocného nebo tělesně postiženého, zlepšení jeho fyzického a psychického stavu a snížení množství užívaných léků. V rámci působení na klienta dochází k aktivaci a mobilizaci jeho zbytkových fyzických, psychických a imunitních schopností. Člověk startuje pomocí přírody své uzdravování, zlepšuje vlastní tělesný a duševní stav a kontakt s lidmi.

Všechny respondentky, které se výzkumu účastnily, se zabývají typem canisterapie, který bývá nazýván jako **AAA – aktivity za pomoci psa**. Jedná se o přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností. Hlavním cílem je obecná aktivizace klienta. Cílovou skupinou jsou klienti zařízení sociálních a zdravotnických služeb (domovy pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, LDN) a školských dětských zařízení, kam patří dětské domovy, speciální školy pro děti v ústavní výchově (Velemínský, 2007, str. 32).

Podle Stančíkové a Šabatové ze sdružení PIAFA (2011, s. 13) canisterapii chápou jako sociálně aktivizační službu pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Obecným cílem této služby je napomáhat uživatelům při zvládání obtížných situací, přispět ke zkvalitnění života a zjednodušit zapojení do společnosti a běžného života, aktivizovat seniory a zdravotně handicapované osoby k využívání vlastního potenciálu při řešení problémů a saturaci potřeb a umožnit smysluplné využití volného času a přispět k rozvoji nebo udržení mentální úrovně. V praxi to vypadá tak, že dle Standardů kvality poskytování sociálních služeb si svůj cíl spolupráce, na kterém se má v rámci služby pracovat, stanovuje vždy uživatel služby sám a hlavní aktivita vychází od něj. Odborný pracovník jako je sociální pracovník, pedagog či psycholog působí jen jako modifikátor, který pouze přispěje k vhodné formulaci cíle tak, aby byl reálný, přiměřený a dosažitelný. V případě, že uživateli služeb zdravotní stav nedovolí, aby se sám aktivně podílel na stanovení cíle spolupráce, je třeba hovořit s lidmi z blízkého okolí, kteří o něho celodenně pečují.

Efekt aktivit v rámci canisterapie není přímo měřitelný, lze jej vyjádřit pouze subjektivními pocity jako je radost a spokojenost. Aktivity se psem nepřinášejí radost pouze klientům, ale z rozhovorů je zřejmé, že osobní uspokojení nacházejí v této činnosti samotní dobrovolníci – canisasistenti.

Canisterapie je součástí dobrovolnické činnosti a zcela jistě je jejím zpestřením. Podle Tošnera a Sozanské (2006, s. 18) není dobrovolnictví obětí, ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacím v mezilidských vztazích. Novým jevem, který se nápadně projevil i v souvislosti s Mezinárodním rokem dobrovolníků 2001, jsou organizace a jednotlivci, kteří se dobrovolnictvím zabývají profesionálně. Pro to, aby byla dobrovolná pomoc účinná, je nutné její efektivní a profesionální organizování. Dobrovolnictví ve světě dosáhlo takového rozmachu, že byl vytvořen nový obor – management dobrovolnictví.

Dále Tošner a Sozanská (2006, s. 35-38) uvádějí, že dobrovolnictví má řadu podobných znaků jako občanská dobrovolná výpomoc, ale zároveň se vyznačuje dalšími charakteristikami. Role dobrovolníka je vymezena tak, aby se příjemce pomoci na ni mohl spolehnout v dohodnutém rámci. Dobrovolník může být vnímán jako spolehlivý pomocník, na kterého je možné mít podobné nároky jako na placené zaměstnance. Zároveň lze říci, že i profesionálně vedené dobrovolnictví si může zachovat neformálnost a spontaneitu, které jsou pro dobrovolnictví charakteristické a nepostradatelné. V Praze i dalších velkých městech již dobrovolníci nejsou nejčastěji studenti, ale zhruba z poloviny jde o zaměstnané lidi. Stále ještě převládají ženy. Většina dobrovolníků je z kategorie mladších, ale přibývá aktivních lidí v důchodovém věku. Také profese, ze kterých dobrovolníci přicházejí, jsou čím dál víc různější a dnes jde prakticky o lidi všech profesí.

Tato skutečnost je zjevná také u respondentek v této diplomové práci. Každá z nich má jinou profesi, přesto se věnují alespoň jednou týdně stejné aktivitě a o canisterapii vyprávějí mnohdy odlišně.

#### **Výpovědi respondentek:**

Paní Evu (respondentka č. 1) dobrovolnictví zcela naplňuje, canisterapii pravidelně provozuje, zároveň je aktivní jako organizátorka akcí a canisterapeutických kurzů. Respondentka má spokojené manželství, trvalé zaměstnání a umí si zorganizovat svůj volný čas. Ačkoli nepracuje v žádné z pomáhajících profesí, je empatická, pozitivní a při setkání s klienty vnímá kladné emoce.

Z emočního naladění paní Heleny (respondentka č. 2) byly zjevné poněkud negativní aspekty její dosavadní životní cesty. O své canisterapeutické činnosti hovoří v minulém čase, ale před lety se jí úspěšně zabývala. Canisterapii by se chtěla znovu a více věnovat, ale brání jí objektivní překážky v osobním životě. Respondentka je rozvedená, žije na venkově s dospělou dcerou a nemocnou matkou. Zastává roli živitelky a je na existenční nesnáze prakticky sama včetně neuspokojivé finanční situace. Pracuje v zařízení pro děti a mládež s mentálním postižením, kde občas canisterapii vykonává, neboť vidí, že aktivity se psem jsou pro tuto cílovou skupinu velmi vhodné a přínosné. Uvítala by lepší finanční ohodnocení v pomáhajících profesích.

Slečna Dominika (respondentka č. 3) si u canisterapie všímá pozitivních ohlasů u klientů, a to jak u seniorů, tak hlavně u dětí s mentálním postižením. Je studentkou technického oboru a aktivity s vlastním psem jsou její nejoblíbenější náplní volného času. Ve svém věku nemá ještě s dobrovolnictvím příliš zkušeností, do budoucna by však preferovala spíše aktivity s dětmi.

Paní Jana (respondentka č. 4) vytěšňuje canisterapií vlastní nepříjemné životní situace, společná činnost se psem jí pomáhá k navrácení rovnováhy. Je přesvědčená o smysluplnosti dobrovolnictví a důležitosti zpětné vazby na každodenní konání. Dotazovaná žena je vdaná, ale není v osobním životě spokojená a manželství provázejí dlouhodobé neshody, žena podvědomě touží po bezpečí, které jí skýtalo dětství. Také v zaměstnání pociťuje nespokojenost, pozice úřednice a stereotyp jednání s žadateli ji nenaplňuje, bohužel nevidí východisko ke změně. Respondentka je evidentně ohrožena syndromem vyhoření, pociťuje silnou psychickou zátěž, ale svoji situaci si uvědomuje.

Paní Lenka (respondentka č. 5) vidí canisterapii jako jednu z možností vlastního odbourávání stresu. Má náročné povolání a uvědomuje si nebezpečí syndromu vyhoření. Je aktivní ženou s mnoha volnočasovými aktivitami, kterými si kompenzuje stres a pracovní nasazení ve své profesi. Respondentka je rozvedená, žije sama a pes je pro ni náhradou sociálního kontaktu. Je zvyklá na svůj vysoký životní standard a nechce se již na nikoho citově ani materiálně vázat. Na druhé straně cítí pokoru a zodpovědnost k vlastnímu zdraví a životnímu stylu, do budoucna pociťuje strach ze stáří a obavy ze své vlastní případné závislosti na druhých.

Paní Martina (respondentka č. 6) by podpořila určitou profesionalizaci canisterapie, která by spočívala ve školeních a kurzech zaměřených na sociální práci. Osobně nepracuje v žádné z pomáhajících profesí, ale chtěla by to změnit. Je vdaná, má chápavé rodinné zázemí a je motivována uplatněním svého vzdělání v sociálních službách. Stávající forma canisterapie, jak je v současné době prezentována, jí připadá nedostatečná a chaotická.

Z rozboru rozhovorů respondentek, který se nachází v příloze č. 2, vyplynuly následující podkapitoly:

- Osobní motivace dobrovolníků
- Volnočasové aktivity dobrovolníků
- Rodinné prostředí dobrovolníků
- Profesní zaměření dobrovolníků
- Nevhodná cílová skupina – senioři
- Nedůvěra personálu

## **2.1 Osobní motivace dobrovolníků**

Osobní motivace dobrovolníků je v literatuře o canisterapii často zmiňována, a tak je zajímavé zodpovědět si otázku, co motivuje člověka k této nezištné pomoci. Lidé se stávají dobrovolníky z různých důvodů, například proto, že chtějí poznat nové lidi, chtějí pomáhat ostatním, chtějí získat nové zkušenosti či praxi, nebo prostě chtějí dělat něco zajímavého (Tošner, Sozanská, 2006, s. 45).

Paní Evě (**respondentka č. 1**) přináší canisterapie velké uspokojení, má velkou motivaci pomáhat ostatním a tato činnost ji vnitřně naplňuje. Je zároveň aktivní v tom, že pomáhá vychovávat nové zájemce a radí ostatním canisasistentům. Žena je zjevně spokojená i ve svém osobním životě, má odrostlé děti, takže cítí potřebu realizovat se také mimo svoji rodinu. Tím, že dává radost druhým, od okolí cítí uznání za svoji práci, vidí tedy zpětnou vazbu, považuje tuto aktivitu za smysluplnou a je tím velmi silně motivována. Její způsob jednání lze pojmenovat jako altruistický.

Podle *Akademického slovníku cizích slov* (2000, s. 36) je altruismus nesobecký způsob myšlení a cítění, nezištné jednání ve prospěch druhých jako mravní princip. Je obecně chápán jako ochota pomáhat někomu bez očekávání odměny.

Géringová (2011, s. 18) k tomu uvádí, že u altruismu se však nevylučuje získání nějakých osobních výhod jako je osobní uspokojení, dobrý pocit, sebeúcta nebo splnění morální povinnosti. Altruistický čin odlišuje různá motivace. Jestliže je vykonán prospěšný čin s úmyslem získání lásky, respektu nebo nějaké formy vděčnosti, není tento čin chápán jako altruistický, protože podstatou altruistického činu je jeho užitek pro druhého. Pro altruistické chování člověka je podstatná jeho schopnost empatie.

U paní Heleny (**respondentky č. 2**) není aktuálně osobní motivace k vykonávání canisterapie tak výrazná. V minulosti se této aktivitě úspěšně věnovala, ale v současnosti jí činnost znemožňují vážné rodinné problémy. Ve své profesi pracuje s dětmi s různým stupněm mentální retardace a připouští, že pro tuto cílovou skupinu je canisterapie velice prospěšná. V projevech chování mentálně handicapovaných dětí je charakteristickým rysem zvýšená emocionalita, která se v některých případech stává specifickou formou kompenzace deficitu racionální složky osobnosti. Setkání se psem je pro malé klienty propojováním rehabilitace s výchovou a vzděláváním (Slowík, 2007, s. 104).

K tomu Velemínský (2007, str. 142) uvádí, že nejdůležitějším aspektem canisterapie u takto postižených dětí je navázání vztahu. Zvláště u dětí s ústavní výchovou, u kterých je častou komplikací citová deprivace, je pes vynikajícím prostředkem k otevřeným projevům kladných emocí. Dítě tak má možnost získat jasnou odezvu, která má zřetelná a pochopitelná pravidla a není pro dítě příliš komplikovaná.

U dětí se zdravotním handicapem může být canisterapie nápomocna při ovlivnění tělesného rozvoje, procvičování a posilování jemné a hrubé motoriky, uvolnění spasmů, zmírnění neklidu, nácviku fixace správných pohybových vzorců (Stančíková, Šabatová, 2012, str. 16).

Slečna Dominika (**respondentka č. 3**) se canisterapii věnuje teprve krátce. Její osobní motivace k této činnosti není příliš silná. Zatím nenašla žádné osobní uspokojení, což je dáno pravděpodobně tím, že by si přála změnit cílovou skupinu klientů. Vzhledem

k tomu, že dobrovolnické centrum organizuje canisterapii převážně u seniorů, může být její motivace brána jako služba pramenící z pocitu povinnosti. Canisterapie s dětmi je akčnější než se seniory a tak je pochopitelné, že by studentka raději trávila volný čas s touto cílovou skupinou, která jí je věkově bližší.

Podle sdružení PIAFA (Stančíková, Šabatová, 2012, s. 34-35) komunikaci se seniorem při canisterapii ovlivňují různé faktory, které lze rozdělit na fyzické, psychické a sociální. Každý senior má jiné zdravotní potíže, jinak se vyrovnává se svým aktuálním zdravotním stavem a pochází z jiného prostředí. Všechny tyto okolnosti hrají roli při komunikaci se seniorem a také při canisterapii je důležité snažit se o partnerský, nediskriminující přístup, plný respektu a rovnoprávnosti. Senior reaguje pomaleji, což při komunikaci znamená časté opakování, nezahlcování zbytečnými a složitými informacemi. Poruchy paměti ovlivňují aktivity se seniory v tom, že si lidé nemohou rychle nebo vůbec vybavit některé situace, čísla, jména a rychlé či dynamické úkoly mohou být problémem. Velmi častá je také tendence seniorů mluvit s ostatními o svých nemocech a potížích. Cílem však není simulace daného problému, ale upoutání pozornosti na sebe. Zkušený canisasistent zbytečně toto téma nerozvádí a spíše se snaží odvést pozornost od tématu a zaměřit ji na žádoucí aktivitu. Canisterapie s touto cílovou skupinou vyžaduje tedy určitou zkušenost a nadhled.

Paní Jana (**respondentka č. 4**) je canisterapií velmi silně motivována. Aktivně tím bojuje proti vlastnímu ohrožení syndromem vyhoření. Od klientů, se kterými se canisterapii věnuje, se jí dostává zpětné vazby, kterou jinak ve svém osobním životě naprosto postrádá a která je pro ni důležitá. Respondentka si zvolila canisterapii jako možnou strategii zvládnání osobních těžkostí. K tomu Křivohlavý (2012, s. 81) uvádí a definuje termín „strategie“ jako „*pečlivě vypracovaný plán postupu či program určitého dění směřující k dosažení předem vytčeného cíle*“. Dělí strategie na:

- a) strategie zaměřené na vyrovnání se s daným problémem
- b) strategie zaměřené na vyrovnávání se s nežádoucím emocionálním stavem

Paleta strategií v oblasti boje s nežádoucím emocionálním stavem, což je pravděpodobně případ paní Jany, je celkem široká:

- 1) Konfrontační způsob zvládnání psychické nepohody – stresu
- 2) Hledání sociální opory
- 3) Distancování se od problému – obranné mechanismy
- 4) Sebeovládání – uklidňování emocionálního vzrušení
- 5) Hledání pozitivních stránek dané situace
- 6) Zachování si pozitivního obrazu sebe sama a duševní rovnováhy
- 7) Psychická regenerace
- 8) Aktivní sociální interakce s druhými lidmi

Je patrné, že paní Jana hledá ve svém životě sociální oporu a vzhledem k tomu, že ji nelze nalézt v rodině, je její určitou sociální oporou pes. Zároveň lze respondentce přiřadit také výše uvedené strategie číslo šest, sedm a osm. Paní Jana není spokojená ani ve své profesi, kde pociťuje negativní emoce a nízkou míru motivace k práci.

K tomu Nakonečný (2005, s. 122) uvádí, že pracovní motivace souvisí s tím, co lze nazvat uspokojení z práce, což znamená, že práce je vždy prostředkem k dosažení nějakých hodnot či osobních cílů, ať už je to uznání kompetence, očekávání kariérního postupu nebo mzda. Avšak pracovní činnost sama nemusí být vždy vnímána jako příjemná, přinášející nějaké uspokojení, zvláště při absenci zpětné vazby své práce.

Paní Lenka (**respondentka č. 5**) je velmi zaměstnaná a úspěšná žena. Její osobní motivací je prvotně péče o vlastní psychiku, spokojenost klientů je pro ni vítanou přidanou hodnotou. Na canisterapii není bytostně závislá, ale bere ji jako jednu z možností prevence proti vyhoření z důvodu náročného povolání.

Křivohlavý (2012, s. 21) by pravděpodobně respondentku nazval „*člověkem, který na sebe neustále klade vysoké nároky, v práci, tvorbě, sportu, organizování ..... a člověkem s příznakem uspěchanosti (s tzv. rush out syndromem neboli hurry-sickness), který žije v neustálém časovém stresu*“

Motivací je zde tedy spíše vlastní péče respondentky o své psychické a fyzické zdraví a budování vztahu se psem, který jí nahrazuje sociálního partnera. Canisterapie je tak trochu vedlejší produkt, díky kterému proniká až do určitého spiritualismu. Spiritualismem lze rozumět vše, co souvisí s duchovní podstatou člověka i dalších bytostí a zabývá se vesmírnými univerzálními zákony a různými procesy (Štěpničková, 2011).



Paulínová a Neumannová (2008, s. 97) definují spiritualitu jako soustavné hledání hlubšího smyslu života a vše prostupující odpovědnost vůči univerzálním přírodním principům, které člověka přesahují. Prostřednictvím spirituální inteligence člověk řeší otázky významu životních hodnot, smyslu života a snaží se dát svému jednání širší a bohatší kontext. O spirituální dimenzi člověka vypovídají úplně obyčejné věci, jakými jsou vztahy s rodinou, s přáteli, se sousedy, způsob, jakým pracuje, jak se chová ke zvířatům a k celé přírodě.

Podle Géringové (2011) může být spiritualita únikem před tíží života, což platí pro všechny lidi, nejen pro ty, kteří si vybrali pomáhání jako svou životní a profesní orientaci. To může skutečně přinést dočasné výsledky v podobě většího vnitřního klidu, ale je to však jen první krok, po kterém musí následovat osobní práce na pročišťování motivací a vnitřních pohnutek.

U paní Martiny (**respondentky č. 6**) je motivací osobní realizace a snaha uplatnit alespoň v omezené míře své vzdělání na poli pomáhajících profesí. Její role však neplní vlastní očekávání. V současné pracovní pozici nenachází uspokojení, hledá proto určité podněty a impulsy v canisterapii.

Berne (2011, s. 16) ve své transakční analýze formuluje taková teoretická východiska, která vedou k prohlášení, že hlad po podnětech se v mnoha směrech skutečně podobá hladu po jídle, a to nejen biologicky, ale také psychologicky a sociálně. S narůstáním složitosti kompromisů se každý člověk stává ve své honbě za uznáním stále osobitějším, a právě tyto rozdíly dodávají vzájemným společenským stykům náležitou pestrost a určují také osud každého jedince.

Pro respondentku Martinu je canisterapie možností, jak uplatnit své schopnosti a motivací je touha po užitečnosti pro druhé, pravděpodobně se ve své stávající pracovní profesi necítí plně využita.

Tošner a Sozanská (2006, s. 41) ve své publikaci tvrdí, že dobrovolnictvím lze zlepšovat své kvalifikační předpoklady, v novém prostředí získává dobrovolník nové zkušenosti, kontakty a přátele. Musí se učit novým věcem a již získané dovednosti rozvíjet tak, aby uměl efektivně a kvalitně pomáhat. Pro mnohé lidi může dobrovolnictví představovat zdroj k získání společenského uznání a prestiže. Dále uvádí, že dobrovolnictví má svůj význam i pro společnost, podporuje občanskou aktivitu a participuje občany při řešení jejich problémů. Ovlivňuje také vzájemnou solidaritu mezi lidmi a doplňuje činnost dalších sektorů, hlavním

cílem je posílení společenské soudružnosti. Bohužel v České republice se dobrovolnictví netěší takové popularitě a vážnosti jako je tomu v jiných státech Evropy.

Možná by k větší prestiži dobrovolnicví mohla pomoci právě canisterapie, neboť spojení člověk-pes-zdraví je v současné době atraktivní a spousta jedinců našla nebo hledá v této činnosti své uplatnění a osobní realizaci.

Z tohoto tvrzení by mohla být formulována výzkumná otázka pro případný další výzkum ve znění: **Jakým způsobem by canisterapie mohla přispět k větší prestiži dobrovolnictví v České republice?**

## 2.2 Volnočasové aktivity dobrovolníků

Canisterapie jako forma dobrovolnictví může být zcela jistě považována za jednu z volnočasových aktivit. Lidé se stávají dobrovolníky z různých důvodů, například protože chtějí poznat nové lidi, chtějí pomáhat ostatním, chtějí získat nové zkušenosti či praxi nebo prostě jen chtějí dělat něco zajímavého a trávit tímto způsobem svůj volný čas (Tošner, Sozanská, 2006, s. 79). Velký sociologický slovník (1996, s. 156) definuje volný čas jako dobu, kdy „*člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků plynoucích ze společenské dělby práce nebo z nutnosti zachování svého biofyzilogického či rodinného systému*“.

Podle Šeráka (2009, s. 14) se volným časem rozumí doba nebo časový prostor, kdy jedinec nemá žádné povinnosti vůči sobě ani ostatním lidem a kdy se pouze na základě vlastního svobodného rozhodnutí věnuje vybraným aktivitám. Tyto činnosti ho baví, přinášejí mu radost a uspokojení a nejsou zdrojem trvalých obav nebo pocitů úzkosti.

V současné době bývá volnočasovým aktivitám přikládána nezanedbatelná úloha v průběhu lidského života. Jedná se o dobu, která by měla sloužit k odpočinku a získání energie pro další, zejména pracovní činnosti. Může to být čas plný radosti, zábavy, pohody a klidu, na druhou stranu se může jednat o chvíle, kdy se člověk cítí osaměle nebo plný negativních pocitů a možných problémů (Rydvalová, Junová, 2011, s. 47).

Šerák (2009, s. 63) vyjmenoval následující aspekty, které ovlivňují trávení volného času:

- Věk – vrcholem volnočasových aktivit je věk okolo 17 let, kdy se utváří specifické kulturně-společenské zaměření člověka. S přibýváním pracovních a rodinných povinností četnost volnočasových aktivit klesá.
- Pohlaví – ženy se nejčastěji věnují rodinným povinnostem, navštěvují kulturní akce, více se věnují četbě. Muži více sportují a sebevzdělávají se.
- Sociální skupina – každá sociální skupina má svoje hodnoty a normy
- Bydliště – stále lze pozorovat určité rozdíly mezi životem ve městě a na venkově. Ve městě se lidé ve svém volném čase věnují mnoha aktivitám, které jim toto prostředí a organizace ve městě nabízí. Na vesnici převládá práce kolem domu, na poli či zahradě. V současné době se však rozdíly mezi městem a vesnicí stírají, domácnosti mívají například dva automobily, a tak za aktivitami lze cestovat.
- Profese – čím náročnější profese, tím více efektivního trávení volného času je žádoucí
- Vzdělání – je prokázáno, že lidé s vyšším vzděláním mají větší zájem o sport, četbu, výlety, návštěvy kulturních zařízení. Negativem u vysokoškolsky vzdělané populace je neschopnost oprostit se od práce a věnovat se více rodině.

Z rozhovoru s paní Evou (**respondentka č. 1**) je patrné, že volný čas tráví smysluplně. Svůj denní harmonogram si dovede naplánovat tak, aby jí vedle zaměstnání, zbyl čas na relaxaci a to formou volnočasových aktivit. Tím, že si umí zorganizovat den, přispívá ke svému pocitu spokojenosti, a ačkoli i ona má jistě své osobní problémy, na okolní prostředí působí velmi optimisticky.

Pozitivní psychologie velmi často popisuje pocit, kdy je člověk spokojený, což je případ právě paní Evy, termínem *well-being*. Vyskytuje se také v definici zdraví, kterou poskytuje Světová zdravotnická organizace v Ženevě. Uvádí se, že zdravý je ten, kdo je v „pohodě“. Co je tedy podstatné pro pocit pohody a spokojenosti? Na tuto otázku lze odpovědět Aristotelovým výrokem, že „*jediným rozumným cílem člověka v životě je být šťastný*“ (Křivohlavý, 2004, s. 181). Paní Eva dle obsahu své výpovědi splňuje tuto teorii.

Paní Helena (**respondentka č. 2**) se o volnočasových aktivitách ve svém rozhovoru vůbec nezmiňuje. Vzhledem k tíživé situaci neúplné rodiny má kromě zaměstnání spoustu jiných povinností, které nedovolují využít jej volný čas k relaxaci či zábavě. Péče o osobu

s Alzheimerovou nemocí je velmi náročná pro pečujícího, jak po psychické, tak po fyzické stránce. Ačkoli rodina občas využívá odlehčovacích služeb, starost o seniorku přesto zabere 24 hodin denně. Respondentka se střídá dle možností své tříměnné pracovní doby v péči s dospělou dcerou.

Alzheimerovu demenci popisuje Špatenková (2011, s. 66) jako nemoc, která se vyvíjí plíživě, nenápadně dochází ke změnám osobnosti a chování. Jedinec ztrácí zájem a zábrany zejména v eticko-estetické rovině. Je postižena především krátkodobá paměť, senior si nespojí různé obrazy z minulosti. Klienti mohou nahrazovat výpadky paměti výmysly a jsou naprosto přesvědčeni o pravdivosti svého tvrzení. Postupem choroby dochází k naprosté dezorientaci, řídne slovní zásoba a mohou se objevovat bludy. V důsledku nemoci mohou klienti být egocentričtí, podezíraví a jejich sociální citění je zcela narušeno. Proto je pro rodinu vždy domácí péče o svého seniora neuvěřitelně těžká a psychicky namáhavá. V takových případech lze využít služeb odlehčovací péče, kdy je senior umístěn v ústavním zařízení a rodinní ošetřovatelé mají možnost občasné relaxace v podobě volnočasových aktivit nebo dovolené.

Podle Slowíka (2007, s. 156) představuje domácí péče pro pečující domácí příslušníky obrovskou zátěž, obvykle na sebe berou tuto roli ženy, pro které to může znamenat vážné narušení jejich rodinného a partnerského života. Domácí péče o těžce zdravotně postiženého seniora je mimořádně vyčerpávající a přitom je to velmi nedocenenou a málo ohodnocenou prací. Sociální příspěvky dostupné pro člověka pečujícího v domácím prostředí o blízkou osobu jsou naprosto nedostatečné a neadekvátní vynaloženému úsilí.

Slečna Dominika (**respondentka č. 3**) vyhledává volnočasové aktivity se svým psem. Za smysluplnou považuje také canisterapii, preferuje spíše dětské klienty a to jak bez postižení, tak také děti s mentálním postižením. Ačkoli studuje technický obor, je schopná empaticky vnímat jejich potřeby a ráda se s nimi o svůj volný čas podělí.

Galajdová (1999, s. 94) vidí velký přínos canisterapie pro děti s mentálním postižením v ústavech sociální péče, kde zajištění dostatku podnětů pro vývoj dětí bývá problematické. Organizovaný rytmus služeb brání dětem vytvořit si k někomu z personálu stálou citovou vazbu. Vychovatelky bývají velmi vytíženy a nemají sílu zajistit dostatek lásky, péče a pozornosti všem dětem podle jejich potřeb. K podnětové deprivaci se tak může snadno přidat i deprivace citová. Může se objevit agresivní chování a konflikty s okolím nebo naopak

projevy sebepoškozování. Pes nevyřeší výchovné problémy a už vůbec ne najednou, přispěje ale značnou měrou k jejich zvládnutí a případnému předcházení. Samozřejmě za podmínek správného vedení a přístupu, spolupráce rodičů a vychovatelů s pedagogy, psychology a lékaři a v neposlední řadě také s dobrovolníky – canisasistenty, kteří vykonávají tuto činnost v rámci svého volného času.

Pro paní Janu (**respondentka č. 4**) je synonymem volného času dobrovolnictví. Nespokojenost v zaměstnání a problémy v rodině ji nutí upnout se k této činnosti a nacházet v ní relaxaci a odreagování. Schůzky s klienty – seniory jí evokují dobu vlastního dětství, kdy všechny problémy byly malicherné a respondentka se cítila bezpečně. Vzhledem k absenci zpětné vazby ze strany rodiny, je pro respondentku pravděpodobně canisterapie určitou únikovou formou volnočasové aktivity. Ačkoli termín „únikové jednání“ nesplňuje definici volnočasové činnosti, může být v tomto případě považován za prostředek zvýšení odolnosti vůči stresu a syndromu vyhoření. Respondentka se snaží být proaktivní. Rydvalová a Junová (2011, s. 32) vysvětlují proaktivitu jako schopnost vidět sebe sama jako „akceschopného“ a jednat podle toho. Je odpovědí na otázku: *„Co můžu v této chvíli udělat, co je v mé sféře možností, i kdyby to měla být drobnost?“* Vždycky je možné změnit alespoň svůj pohled na věc, svůj postoj a někdy to může být začátkem nové cesty. Proaktivita znamená přestat obviňovat své okolí (lidi, situace, společnost, politiky, historii) a začít u sebe. Znamená aktivně vyhledávat ty, s kterými se člověk může navzájem podpořit ve snaze najít řešení v práci i soukromém životě, řešit konflikty na samém počátku a přemýšlet o důsledcích svých činů. Být proaktivní znamená prožívat smysluplně svůj volný čas.

Také Lazarus (2003, s. 100) říká, že pro člověka je vhodné věnovat se pravidelně oblíbeným volnočasovým aktivitám, ale pro pocit harmonie je nutné zrealizovat vždy po každodenním příchodu z práce „čas na uvolnění“. Chce-li se člověk vyhnout napětí, musí se postarat o to, aby návrat domů po celodenním vypětí v zaměstnání byl pokud možno postupný a hladký. Je nutné alespoň na chvíli se uchránit požadavkům rodiny a okolí, doplnit energii a načerpat tak více síly na plnění dalších povinností. Vyprávět o svém rušném nebo otravném dni nebo naslouchat o potížích někoho jiného lze teprve tehdy, až se člověk poněkud občerství některým z následujících způsobů:

- Dejte si osvěžující nápoj.
- Poseďte chvíli na zahradě, balkoně, ve svém koutku nebo na jiném tichém místě.

- Udělejte si čas pro sebe.
- Myslete na veselé věci, které jste zažili.
- Snažte se dodat svému dni humorný nebo pozitivní tón.
- Udržte pozitivní naladění tím, že se s partnerem podělíte nejprve o dobré zprávy.

Vzhledem k tomu, že je paní Lenka (**respondentka č. 5**) v zaměstnání velmi vytížená, má své volnočasové činnosti přesně a racionálně naplánované. Je si vědoma toho, že pokud má člověk náročnou práci, musí mít také potřebnou dobu odpočinku a relaxace. Mezi aktivity, které pro tento účel zvolila, patří mimo canisterapie hlavně sport a tělesná cvičení. Respondentka cítí zodpovědnost za svůj život a zdravotní stav.

V *Psychologii zdraví* (2001, s. 23) definuje tyto snahy behaviorální medicíny jeden z psychologů – Matarazzo- jako „*interdisciplinární specializaci psychosomatické medicíny, která se speciálně zabývá údržbou dobrého zdravotního stavu a prevencí nemocí i dysfunkcí u lidí, kteří jsou běžně považováni za zdravé*“. Hlavní ohnisko zájmu této disciplíny tvoří právě otázky osobní odpovědnosti každého člověka za jeho vlastní zdraví. To je však chápáno širěji v souladu s definicí zdraví formulovanou Světovou zdravotnickou organizací jako tzv. „*wellness*“ (v protikladu k anglickému „*illness*“ česky jako protiklad „je mi zdravotně dobře“ oproti „je mi zdravotně zle“).

Také Křivohlavý (2001, s. 140) se přiklání k názoru, že proces cvičení a sportu ovlivňuje nejen fyzickou stránku člověka. Má vliv i na zlepšení řady psychických projevů. Příkladem může být pozitivní vliv cvičení na zlepšování depresí zatížené psychiky, na snižování úrovně úzkosti (anxiety), zvyšování kladného sebehodnocení a posilování psychiky v boji se stresem.

Na druhou stranu podle Browna (1991) nelze tělesné cvičení považovat za všelék proti stresu. Sportovní činnost může v některých případech nabýt charakteru návykové činnosti (addikce), kdy při přerušení aktivity byly zjištěny odvykací příznaky, podobně jako při odvykání drogám. Příznaky byly převážně psychologického druhu, šlo o pocity viny, zpronevěření se sama sobě, pocity úzkosti, napětí, nepokoje a neklidu.

Paní Martina (**respondentka č. 6**) se o svých volnočasových aktivitách příliš nezmiňuje. Z rozhovoru vyplývá, že canisterapie je sice náplní jejího volna, ale v tomto případě se zřejmě jedná o touhu po změně pracovní orientace směrem k pomáhající profesi.

Respondentka je proaktivní v tom, že hledá posupně cestu vedoucí k cíli. Proaktivní přístup patří k základním životním postojům. Postoje není možné změnit na povel, jde o dlouhodobý proces. Individuální systém postojů si člověk vytváří v průběhu života pod vlivem společnosti, ve které žije. Časem však lze zjistit, že některé z těchto postojů již nejsou v souladu s tím, co by člověk ve svém životě chtěl vytvářet a dokonce mohou být „kontraindikací“ žádoucí změny (Rydvalová, Junová, 2011, s. 32).

Stross (2011, s. 47) k tomu říká, že také psychologové Rogers a Maslow spatřují hnací motor a samotný základ úspěšné změny sebe sama v tom, že lidé mají možnost sebeaktualizace. To je každému člověku vlastní schopnost uvádět do života své rozmanité možnosti a v souladu s tím se vyvíjet. Sebeaktualizovaný člověk je duševně zdravý a otevřený zkušenostem. Má důvěru v sebe a své pocity a v každé situaci vystupuje s chováním, které mu přináší největší uspokojení a udržuje dialog sám se sebou.

Z rozhovorů vyplynulo, že canisterapie je respondentkami provozována jako typ reciproční motivace. Podle Tošnera a Sozanské (2006, s. 47), kteří termín vysvětlují, reciproční motivace orientuje své nositele k tomu, aby v dobrovolné práci hledali prvky, které by byly užitečné i pro ně samé. Recipročně motivovaní canisasistenti chápou svoji činnost jako organické spojení dobra pro jiné a vlastního prospěchu. Typické je pro ně zájem o získávání nových zkušeností, navazování nových vztahů, snaha uplatnit svoje schopnosti a vzdělání a udržování se prostřednictvím dobrovolných aktivit v kondici. Tato pragmatická motivace má dominantní vliv na rozhodování u většiny českých dobrovolníků, kteří chápou canisterapii jako způsob účelně využitého volného času. Tento dílčí závěr by mohl být východiskem pro další výzkum. Výzkumná otázka by mohla znít:

**Jaký typ motivace v canisterapii je pro dobrovolníky prioritní?**

**Je reciproční motivace hlavním důvodem dobrovolníků pro činnost canisterapie?**

### 3 Zátěžové situace

O zátěžových situacích v canisterapii jsou v české literatuře prakticky nulové informace, přesto je zajímavé zamyslet se nad otázkou, zda i v této činnosti existují momenty, které mohou být z pohledu canisasistentů považovány za zátěžové či stresující.

Podle Křivohlavého (2001, s. 70) je problematika zvládnání (čelení) zátěžovým situacím (stresu) v psychologické literatuře uváděna pod termínem *coping*. Zvládnáním se rozumí proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem v zátěžovém stavu hodnoceny jako ohrožující jeho zdroje. Jde o dynamický proces, v jehož rámci dochází k vzájemným interakcím mezi člověkem a zátěžovou situací. Na jedné straně je třeba vidět danou osobu, která má určité zdroje, možnosti, hodnoty a osobní zaměření, na druhé straně pak prostředí, které na člověka klade určité požadavky a působí na něho řadou vlivů. V průběhu zvládnání dochází k řadě akcí a reakcí, ofenzivních útoků i defenzivních obran.

Dále Křivohlavý (2001, s. 170) ve své *Psychologii zdraví* definuje zátěžové situace a negativní faktory vedoucí k napětí osoby jako stres. Stres je negativní emocionální zážitek, který je doprovázen určitým souborem biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních změn, jež jsou zaměřeny na změnu situace, která člověka ohrožuje, nebo na přizpůsobení se tomu, co nelze změnit. O stresové situaci lze hovořit v případě, že míra intenzity stresogenní situace je vyšší než schopnost či možnost člověka tuto situaci zvládnout. Pak se jedná o nadlimitní zátěž, která vede k vnitřnímu napětí a ke kritickému narušení rovnováhy organismu.

Podle Paulínové (2008, s. 111) jsou náročné a zátěžové situace nedílnou součástí lidského života. Obvykle jsou vnímány nepříjemně, podstatné je však vědět, že mají i svůj pozitivní význam. Učí člověka rozhodovat se, přijímat za své rozhodnutí odpovědnost, vybízejí ke stálému poznávání a učení se novému. Výrazně negativní význam mají tehdy, když člověk není schopen se rozhodovat a vzniklé problematické situace neřeší. V důsledku toho vznikají negativní emoce, které odčerpávají životní energii a způsobují nejrůznější psychosomatické obtíže. Autorka definuje **stres** jako sebezáchovný mechanismus, z biologického hlediska jde o mobilizaci všech dostupných sil a rezerv. Každý jedinec má různou míru frustrační tolerance.



**Vnější příčiny** vyvolávající zátěžové situace jsou:

- Dlouhodobé duševní vypětí bez úlevy
- Hluk, neustálý spěch, tlak termínů
- Nedostatek pohybu, monotónnost, nedostatek podnětů
- Narušené sociální vztahy v rodině nebo na pracovišti
- Nedostatek aktivního odpočinku a spánku

**Vnitřní příčiny** vyvolávající zátěžové situace jsou:

- Negativní emoce a myšlenky
- Pocity viny a špatné svědomí
- Neustálé obavy a strach z budoucnosti
- Nemoc, bolest, obezita
- Nedostatek sebevědomí
- Trvalá podřízenost a neschopnost uhájit svá práva
- Ztráta životního smyslu

Tíživý psychický stav, který se stresem úzce souvisí, je **frustrace**. Jde o nepříznivou situaci, která nastává ve chvíli, kdy není uspokojována a naplňována některá z významných potřeb člověka. Je-li tento pocit dlouhodobý, aktivizují se obranné mechanismy, které chrání zdraví člověka, než nastane změna k lepšímu.

Třetí typ zátěžové situace definovala Paulínová (2008, s. 114) jako **deprivaci**. Jde o dlouhodobě nepříznivý psychický stav, který nastává v případě, že významná potřeba člověka není nasyčena vůbec, a není ani naděje, že se životní podmínky či okolnosti mohou změnit k lepšímu. Takové stavy způsobují závažné poruchy v citovém rozpoložení jedince a nepříznivě ovlivňují navazování důvěry k lidem a okolí.

Mezi vnější příčiny zátěžových situací, jak je výše uvedeno, patří také sociální vztahy v rodině, problematika bude rozebrána v další podkapitole.

### 3.1 Rodinné prostředí dobrovolníků

Rodinné zázemí je pro činnost dobrovolníků klíčové. Je důležité, zda rodina aktivitu podporuje, nebo jedná spíše s despektem a k dobrovolnictví se staví negativně.

Křivohlavý (2012, S. 119) definuje rodinu jako tzv. sociální síť. Člověk se rodí jako jednotlivec, ale prakticky vždy jako člen malé skupiny – rodiny. Tato pokrevní malá skupina může zahrnovat nejen dítě a rodiče, ale i širší okruh příbuzných. Sociální síť slouží jako významná pomoc jak v boji se zátěžovými situacemi, tak také při prevenci emocionálního vyhoření.

Matějček (1994, s. 47) vidí rodinu jako systém. Prvky systému netvoří jednotliví členové rodiny sami o sobě, nýbrž všichni jsou ve vzájemných vztazích a ve vzájemné součinnosti. Systém je tedy něčím víc, než jen součtem prvků, ale má svůj vývoj a svou životní dynamiku. Důležitým poznatkem je skutečnost, že porucha v jedné části systému se nutně projeví ve funkci celku. Rodina jako systém je zapojena do širších společenství, která ovlivňuje a sama je jimi také ovlivňována. Rodina se stává týmem, kde by každý měl mít své dané místo, kompetence a povinnosti podle svých možností a schopností. Tým je třeba vytvářet, řídit jeho činnost, organizovat. Pro rodinné společenství je typická solidarita. Členové se vzájemně respektují a podporují se, důležité pro výchovu dětí je vícegenerační soužití, kdy rodiče a prarodiče si společně pomáhají.

Podle Bartoška (2015, s. 4) je rodina nezpochybnitelný základ státu a společnosti, který byl vždy vnímán jako největší společenská hodnota a základní stavební kámen společnosti z náboženských, etických, společenských i ekonomických důvodů. Zastánci rodiny a tradičních hodnot však musí bohužel použít minulý čas. Přestože dnes rodiny nikdo neperzekvuje, nerozděluje a nevměšuje se do jejich vnitřních záležitostí a života, přestože ekonomicky kupní síla obyvatelstva nikdy nebyla vyšší, přestože žijeme v nejklidnější době bez válek a epidemií s nejvyšší mírou kvality života, do zakládání rodin se obyvatelstvu příliš nechce. Konzumní společnost servíruje nepřeborné množství požitků od cestování přes bohatý společenský a kulturní život až po budování kariéry a honby za mnoha dalšími cíli a metami, jejichž pomíjivost v mnoha případech člověku dojde, až když už je příliš pozdě.

Paní Eva (**respondentka č. 1**) se v rozhovoru o rodině zmiňuje pouze okrajově a pozitivně hodnotí „chápací“ chování svého manžela, proto předpokládám, že z této strany k žádným zátěžovým situacím nedochází.

U paní Heleny (**respondentky č. 2**) je zátěž vnímána z pozice rozvedené ženy a samoživitelky pečující o těžce nemocného seniora v domácí péči. Respondentka má i finanční potíže, takže je pochopitelné, že na canisterapii jako volnočasovou aktivitu jí nezbyvá čas ani motivace. Za sociální oporu lze považovat pouze její dospělou dceru, která pomáhá zvládat chod neúplné rodiny

Podle Maroona (2012, s. 11) má práce v pomáhajících povoláních aspekty, které činí příslušníky těchto profesí zranitelnějšími než je tomu u jiných povolání. V pracovní době přicházejí do intenzivnějšího styku s lidmi, v případě respondentky s dětmi s mentálním postižením, a proto jsou dlouhodobě nuceni snášet těžké psychické břemeno. Angažují se v zájmu svých klientů a tak není překvapivé, že u nich často dochází k emocionální únavě. Situace respondentky je o to náročnější, že po příchodu ze zaměstnání nastupuje kromě běžných prací v domácnosti také nutná péče o dlouhodobě a nevratně nemocného člena rodiny.

Podle Klimeše (2015, s. 13) je rodina na okrajovém zájmu při praktickém rozhodování politiků, ale také obyčejných lidí. Její hodnotu si uvědomují teprve, když o ni přicházejí například při rozchodu nebo stárnutí. Upozorňuje na to, jak je ostudné, že platy lidí, kteří se skutečně starají o blaho ostatních, patří mezi ty nejhorší. Asistentky ve firmách mají větší platy než zdravotní sestry a pak se nelze divit, že navzdory pokroku v léčbě upadá péče o nemocné. A sociální pracovnice s vysokou školou jsou placeny hůř než řidič kamionu.

Slečna Dominika (**respondentka č. 3**) rodinné zázemí nezmiňuje.

Paní Jana (**respondentka č. 4**) vnímá rodinné zázemí jako velkou zátěžovou překážku. Manžel respondentky dobrovolnictví neuznává a s canisterapií jako s volnočasovou aktivitou své ženy nesouhlasí.

K tomu Kratochvíl (2009, s. 149) uvádí, že v těchto případech by v případné manželské terapii mohlo jít o dojednání a zajištění nejvýhodnější rovnováhy mezi časem tráveným partnery spolu a časem tráveným každým zvlášť. Většinou je třeba vést manžele k tomu, aby co nejdříve akceptovali princip otevřeného soužití a nenutili se trávit veškerý volný čas spolu. Volný čas je třeba rozdělit:

- čas, který má každý pro sebe a je z dosahu manžela či manželky
- čas, kdy jsou manželé prostorově blízko, ale každý se věnuje své činnosti

- čas, kdy manželé vyvíjejí společnou činnost
- čas, kdy jsou manželé spolu ve společnosti jiných osob
- čas, kdy se řeší rodinné „porady“

Otázkou je, zda partneři po několika letech společného soužití mají chuť trávit spolu volné chvíle, zvláště pokud na to nebyli zvyklí a zda se ze strany manžela nejedná spíše o určitou formu žárlivosti na „koníček“ manželky. Na druhou stranu respondentka se snaží před rodinnými neshodami uniknout a aktivity se psem jí k tomu dávají příležitost.

Paní Lenka (**respondentka č. 5**) je rozvedená a ve svém věku upřednostňuje kariéru před založením nové rodiny. Je představitelkou tzv. single fenomenu, je nezávislá a zvyklá na svůj vysoký životní standard. Jako zátěž svoje rodinné postavení nevidí.

Německá politička Munster (2015, s. 53) vnímá různorodost dnešních rodinných forem. Tvrdí, že ještě stále polovina dětí a mládeže vyrůstá v sezdaných rodinách. Vedle těchto normálních rodin aktuálně existují alternativní rodinné formy jako nevlastní, adoptivní a pečovatelské. Ale také tzv. duhové rodiny, což jsou rodiny, které tvoří partneři stejného pohlaví anebo vícegenerační rodiny jsou součástí dnešní společnosti. Rodinou může být i domácnost svobodného člověka, společné bydlení, bezdětná domácnost nebo vztah na dálku. Důvod pro tento vývoj lze nalézt především ve velké tendenci k individualizaci, která nabídla lidem v šedesátých letech nové možnosti volby a rozhodování, což samozřejmě tradiční rodinu postihlo. Sociolog Ulrich Beck popsal už v polovině osmdesátých let ve své knize *Riziková společnost*, jak tyto individualizační pokusy zpochybňují platnost všech dosavadních modelů. Odstředivé síly moderny katapultovaly člověka z pevné, úzké životní formy do nekonečného, mnohoslibného a mnohobarevného světa.

Ani pro paní Martinu (**respondentka č. 6**) není rodinné prostředí zátěžovou situací v činnosti dobrovolníka – canisasitenta, s podporou rodiny se může angažovat ve svých aktivitách a plánech.

Dle rozhovorů vyplynulo, že situace v rodině většiny respondentek je důležitým faktorem pro činnost dobrovolníka. Canisterapie je členy rodiny buď přijímána, tolerována nebo bagatelizována, ale ani v jednom případě není přímo zakazována. Přesto může být rodinné prostředí u některých respondentek vnímáno jako zátěžové. Cílem dalšího výzkumu by mohlo

být zmapování zátěžových situací v rodině. Na základě výše uvedeného cíle by byla stanovena tato výzkumná otázka: **Jaké zátěžové situace lze pozorovat v rodinném životě dobrovolníků?**

Mezi další vnější příčiny zátěžových situací, jak je uvedeno v kapitole č. 3, patří také sociální vztahy na pracovišti.

### **3.2 Profesní zaměření dobrovolníků**

Pro volnočasové aktivity dobrovolníků je profese důležitá, neboť se od ní odvíjí veškeré aspekty realizace této činnosti ať už je to spokojenost nebo nespokojenost v zaměstnání případně finanční ohodnocení a finanční soběstačnost.

Paní Eva (**respondentka č. 1**) své zaměstnání v rozhovoru neuvádí.

Paní Helena (**respondentka č. 2**) by ve své pracovní sféře ráda canisterapii uplatnila, má s touto činností zkušenosti, jako vyloženě zátěžové však své zaměstnání nevidí, ačkoli pracuje v pomáhající profesi. Jako samoživitelka vnímá problém spíše v nízkém finančním ohodnocení profese sociálních služeb, které jí nedovoluje důstojné životní podmínky při péči o nemocného člena domácnosti.

Podle Maroona (2012, s. 86) bývá základním problémem nespokojenost zaměstnance s rámcovými podmínkami práce, s pracovním ohodnocením a potíže s akceptováním ze strany instituce a soukromí. Pokud má jedinec pocit, že vydělává příliš málo, měl by rozumně a věcně vyjednávat s vedením, je možné upozornit na možnosti rozvoje ve své současné pracovní pozici a navrhnout nové oblasti odpovědnosti. Kvalita práce se dá zlepšit a doplnit dobrovolnými činnostmi i mimo instituci.

Také Matoušek (2007, s. 48) připouští, že nejdůležitějším zdrojem příjmů pro poskytovatele sociálních služeb jsou finanční prostředky poskytované formou dotací ze státního rozpočtu. Tyto dotace se poskytují prostřednictvím rozpočtu kraje a zákon blíže nespecifikuje, jak vysoká má dotace být. Stanoví se pouze, že dotace se poskytuje k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb. Sem spadají také mzdy sociálních pracovníků a pracovníků v přímé péči. Dotace nejsou zaručeny ani státem, ani kraji. Fungování systému tedy závisí

na rozhodování odpovědných úředníků a na tom, kolik prostředků do resortu bude stát celkově uvolňovat.

Vzhledem k tomu že v současné době chybí finance ve všech odvětvích společnosti, není pravděpodobné, že by se mzdy sociálních pracovníků příliš navyšovaly. Přitom míra zodpovědnosti nebo rizika je zvláště v zařízeních pro osoby s mentálním postižením stále dosti vysoká.

Slečna Dominika (**respondentka č. 3**) je studentka technického oboru a v nespátřuje v tomto žádnou zátěžovou situaci.

Pro paní Janu (**respondentka č. 4**) je zaměstnání vysoce zátěžovou situací. Z rozhovoru vyplývá, že stav respondentky hraničí téměř s procesem vyhoření. Není jasné, zda tato skutečnost vznikla v pracovním procesu z důvodu neshod s kolegy či nadřízenými, nebo zda jde o pocit přetížení v práci, nebo z důvodu konfliktního společenského prostředí, tedy z jednání s klienty. Respondentka pravděpodobně postrádá smysluplnost své profese.

O tom mluví Frankl (2006, s. 89) ve své nejslavnější knize, kde definuje smysl života, neboť život ve svém důsledku neznamena nic jiného než nést zodpovědnost za správné odpovědi na otázky života, za plnění úkolů, které před každého z nás život staví. Tento požadavek a sním i smysl existence se mění od člověka k člověku, okamžik od okamžiku. Nikdy tedy nelze určit smysl lidského života všeobecně, život takto pojímaný není nic vágního, ale vždy něco zcela konkrétního a tak jsou i požadavky, které na nás život klade, vždy zcela konkrétní.

Také Křivohlavý (2012, s. 102) řeší fenomén smysluplnosti ve všech psychologických pojetích zabývajících se zvládáním obtíží. Po vzoru Frankla poukazuje na nutnost počítat v psychologii nejen s přirozenými potřebami a motivačními silami, ale i s motivační silou cílů, ke kterým se člověk upne a smysluplností toho, co dělá a čím se zabývá. Otázka smysluplnosti přechází k problematice hodnot. V současném světě se s tímto setkáváme v souvislosti s termínem „*priorita*“. Tímto pojmem je vyjádřeno to, čemu dává jedinec přednost, co preferuje, jaké hodnoty stojí za to, aby o ně člověk usiloval, a které hodnoty jsou tak cenné, aby dodávaly smysluplnost jeho životu.

Z rozhovoru s respondentkou je však zjevné, že zátěž není pouze pracovního charakteru, ale na jejím životním příběhu lze pozorovat prvky dlouhodobého napětí. Chronické napětí je popisováno v Psychologii zdraví jako dlouhodobě nepříznivý psychický stav, kdy stresogenní

bývají nejen závažné životní události a neshody, ale i dlouhodobé a poměrně trvale existující napětí. Příkladem mohou být trvalé neshody v manželství, trvalý nedostatek peněz v domácnosti, dlouhodobé výchovné starosti s dětmi, trvalé potíže v zaměstnání, nadměrná soupeřivost, šikanování, přehlížení, závist až nenávist apod. Je prokázáno, že toto často kumulované dlouhodobé napětí může výrazně zhoršovat situaci člověka, který se dostává do stále větší životní krize. Chronická napětí mohou navíc podstatně ovlivnit tzv. sekundární hodnocení situace a schopnost zvládat těžkosti a stávají se tak stresovou životní situací (Křivohlavý, 2001, s. 179).

Paní Lenka (**respondentka č. 5**) je sebevědomá žena úspěšná v zaměstnání. Svoji profesi nenazývá přímo zátěží, ale označuje ji jako časově náročnou a zodpovědnou. V současné industriální a na služby orientované společnosti, která nenabízí žádné jistoty, se nelze divit vzrůstu kariérních postupů vzdělaných žen. Respondentka si je vědoma možného vyhoření, a tak ve volném čase provádí efektivní duševní hygienu.

Míček (1986, s. 9) duševní hygienou rozumí systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví a duševní rovnováhy. Pozitivní duševní zdraví vyžaduje kladný postoj člověka k sobě samému jako sebezpřijetí a sebeakceptaci, duševní a duchovní růst například v pojetí, které definoval také Maslow.

Jako hlavní prostředek své duševní hygieny respondentka zvolila psa. Podle Mullera (2007, s. 288) canisterapií v širším slova smyslu rozumíme chování psa v domácnostech běžné populace, kde se pes stává členem rodiny a zároveň terapeuticky působí. Je prostředníkem různých vzájemných interakcí a katalyzátorem stresu. Psi jsou oblíbeni pro své specifické znaky, kterými jsou schopnost poskytovat kladné emoce, možnost rozmanitého dotykového kontaktu v každé době a důvěra k lidem. Canisterapií v užším pojetí rozumíme využití psa v podpůrné alternativní terapii. Pes napomáhá k navození vzájemného kontaktu mezi klientem a terapeutem, je velkým motivačním činitelem a dokáže přispět k tlumení nežádoucích a negativistických projevů klienta.

Pes respondentce nahrazuje sociální kontakt, neboť žije samostatně bez stálého partnera. Z toho důvodu je možné budování pracovní kariéry hraničící až s workoholismem. Podle Douchové (2014) fenomén singles vzniká z několika důvodů. Jedním z nich může být trend, druhým negativní zkušenost buď z dětství, nebo z prvního manželského svazku. Vliv na to, jestli

být či nebýt single má i skutečnost, v jaké se člověk pohybuje společnosti. Většinou mají *singles* mnoho společného. Obvykle bydlí ve větších městech, je jim mezi 25 až 40 lety a na svůj věk dosáhli závratných úspěchů v kariéře, které ovšem v mnoha případech obětovali pevný partnerský vztah. *Singles* mohou být lidé, kteří buď chtějí žít sami, nebo se nechtějí vázat a tak vedou vztahy, z nichž mohou kdykoli odejít. Patří sem ale i lidé, momentálně zadaní, jejichž partnerské soužití ovšem nevede k žádnému cíli nebo naplnění jako je manželství nebo založení rodiny.

Paní Martina (**respondentka č. 6**) svoje nynější zaměstnání za zátěžovou situaci nepovažuje a to i přesto, že by chtěla profesi změnit a realizovat se jinde.

K tomu Stross (2011, s. 17) uvádí, jeden nový trend z USA zaměřený na změnu se jmenuje *selfness*. Jeho hnací silou je touha po trvalé kvalitě života, jedná se o svépomocnou změnu sebe sama a obecně novou kulturu vlastní kompetence. Představou *selfness* se původní myšlenka *wellness* ve smyslu zdravého životního stylu, uvolnění a hýčkáni ocitá ve zcela nových souvislostech. *Selfness* se ujímá potřeby lepší kvality života a jako životní orientace vede k přání změny sebe sama.

Podle Strosse (2011, s. 266) pro změnu v životě platí, že člověk se může měnit a snažit se o malé kroky směrem ke změně v mnoha oblastech. Základní postoj se dá vyjádřit větou: *Jestliže něco realisticky skutečně chci, pak toho také mohu dosáhnout*. Takový základní postoj je pro změnu příznivý, je ochranou před velikášskými fantaziemi, ale také před nečinností a ustrnutím.

Z rozhovorů je zřejmé, že profese člověka, který se ve volném čase věnuje dobrovolnictví, je důležitým faktorem zátěžových situací vnímaných canisasistenty. Pouze jedna respondentka uvedla, že pracuje v pomáhajících profesích, jedna na úřadě a ostatní mimo obor. Možná bychom se mohli zamyslet nad tím, zda by pro kvalitu canisterapie nebylo do budoucna přínosné to, aby tuto činnost vykonávali profesionálové – sociální pracovníci a pokud by někdo chtěl být dobrovolníkem, procházel by pravidelnými školeními v tomto oboru. Nabízelo by se proto několik výzkumných otázek:

**Jaké zátěžové situace lze pozorovat v zaměstnání dobrovolníka?**

**Jaká je nejčastější profese dobrovolníka?**



**Jaká opatření by mohla být zavedena ve vzdělávání dobrovolníků za účelem vyšší kvality canisterapie?**

### **3.3 Nevhodná cílová skupina – senioři**

Canisterapie je v regionu provozována převážně v léčebně dlouhodobě nemocných, v menší míře také v zařízení pro děti a mládež s mentálním postižením. Každý dobrovolník by měl mít možnost vybrat si cílovou skupinu klientů, které se bude při své činnosti věnovat. Pokaždé to však není možné, a tak se mohou objevit případy, kdy cílová skupina není pro dobrovolníka tou pravou.

Slowík (2007, s. 154) konstatuje, že v naší společnosti začíná vznikat patologický nedostatek mezigeneračního setkání a vzájemné komunikace, rozdělení podle věkových kategorií zdůrazňuje spíše rozdíly než spojující prvky. Jakákoliv vada nebo porucha pouze prohlubuje propast vytvořenou na základě věkové segregace. U starších lidí může dojít k výraznému omezení komunikačních schopností a tím se naruší jejich možnost vyjadřovat své potřeby a regulovat poskytovanou péči.

Paní Eva (**respondentka č. 1**) nepocituje žádné zátěžové situace při společenském styku se seniory.

Paní Helena (**respondentka č. 2**) vnímá zátěž při domácí péči o seniorku s Alzheimerovou nemocí.

Slečna Dominika (**respondentka č. 3**) se při canisterapii v léčebně dlouhodobě nemocných necítí příliš dobře a má pocit určité zátěže.

Špatenková (2011, s. 79) připouští, že pro některé pracovníky jako jsou sestry, sociální pracovníci nebo dobrovolníci, obzvláště pokud jsou výrazně mladší než osoby, o které pečují, je velmi obtížné najít něco, co by je se seniory spojovalo. Také prostředí nemocnice nepůsobí často příliš přívětivě. Ale ani pomáhající ve středním věku nejsou automaticky seniorům blíží, protože obvykle řeší vývojové a jiné krize adekvátní své vývojové etapě a na anticipaci krizí, které mohou prožívat senioři, už nemají dostatek kapacity. Špatenková doporučuje reminiscenční terapii, kdy je možné tuto propast, která od sebe obě strany odděluje, překonat a dát péči o seniory nový hlubší rozměr.

Respondentka by se měla zaměřit na jinou cílovou skupinu a zátěžové situace tak eliminovat.

Paní Jana (**respondentka č. 4**) ze subjektivního hlediska nevidí na canisterapii se seniory nic negativního.

U paní Lenky (**respondentka č. 5**) je stáří klientů, s kterými se setkává v pobytovém zařízení při canisterapii vnímáno jako významná osobní zátěž. Žena se podvědomě stáří obává, děsí se okamžiku, kdy přestane být v budoucnu soběstačná a také má obavy z případné závislosti na cizích lidech.

Matoušek (1997, s. 63) konstatuje, že naše kultura pěstuje kult mládí a dětství a společenská pozice seniorů je okrajová. Starý člověk se může uplatnit jako pomocník mladších generací své rodiny. Často však bývá ohrožen sociální izolací, která je někdy označována jako odloučení a osamělost. Problematika sociální exkluze seniorů je často definována jako separace od prostředí a je vnímána na základě počtu osobních kontaktů.

Stárnutí společnosti se v současnosti stává jedním z celosvětových problémů. Postupně se mění věková struktura obyvatelstva takovým způsobem, že starší věkové skupiny rostou relativně rychleji než populace jako celek. Podstatným prvkem se stane nárůst podílu osob nad 70 let, další důležitou charakteristikou bude přibývajícím počtem starých žen. O zvyšujícím se počtu seniorů se v západních společnostech často hovoří jako o sociálním problému a to především v souvislosti s obavami z nákladů a sociální zabezpečení a zdravotní péči. V souvislosti s perspektivami populačního vývoje lze očekávat, že výrazně poroste naděje dožití ve vyšším věku. Otázkou však zůstává, kolik z této získané doby života připadne na naději dožití v dobrém zdravotním stavu. Starší populace bude v průměru zdravější, ale bude ve větším rozsahu postižena chronickými a degenerativními nemocemi. Ty sice nepovedou k úmrtí, ale budou se projevovat ztrátou soběstačnosti. To ve svém důsledku povede ke zvýšení společenských nákladů na veřejné zdravotnictví a sociální služby (Keller, 2011, s. 103).

Z tohoto pohledu je canisterapie s cílovou skupinou seniorů respondentkou vnímána jako zátěž.

Také paní Martina (**respondentka č. 6**), jak vyplývá z rozhovoru, cítí, že by měla změnit cílovou skupinu klientů. Canisterapii mezi seniory nepovažuje přímo za zátěžovou situaci, ale zdá se jí, že jí činnost nepřináší to, co od ní očekává. Tak trochu ji na tuto skutečnost upozornilo chování

psa, které vždy před návštěvou zařízení jeví známky určité „nenormálnosti“. Pes dokáže rozpoznat nejistotu svého pána.

Velemínský (2007, s. 61) k tomu uvádí, že pes s psovodem k sobě mají velmi úzký vztah, proto o nich hovoříme jako o canisterapeutickém týmu. Pes se musí na svého psovoda orientovat, věřit mu a rovněž psovod svého psa dokonale zná a důvěřuje mu. Oba jsou na sebe psychicky napojeni, protože je prokázáno, že pes má psychiku. Důkazem toho jsou povahové rozdíly mezi psy. Povaha není jenom fyziologický atribut, ale je to souhrn psychických vlastností. Jsou-li povahové rozdíly mezi psy, musí být povaha a je-li povaha, musí být psychika.

Také Galajdová (1999, s. 12) hovoří o tom, že podle lidové moudrosti při pozorování chovatele a jeho psa lze často zjistit, jak jsou si nějakým způsobem podobní. Je to zvláštní typ kompatibility, kdy platí: ukaž mi svého psa a já ti řeknu, kdo jsi. Někdy je i výraz psa podobný výrazu pána a naopak. Většina chovatelů zároveň tvrdí, že se se svým psem dorozumí i beze slov a že pes často přesně ví, co jeho pán chce nebo cítí.

### 3.4 Nedůvěra personálu

Někteří dobrovolníci mohou vnímat určitou nedůvěru ke canisterapii ze strany personálu.

Paní Eva (**respondentka č. 1**) nedůvěru nebo problémy s personálem ohledně provozování canisterapie nezaznamenala.

Ani paní Helena (**respondentka č. 2**) nedůvěru personálu ke canisterapii nepociťuje.

Slečna Dominika (**respondentka č. 3**) se potýká s nedůvěrou personálu z toho důvodu, že canisterapii provozuje s plemenem psa, které je veřejností označováno jako bojové. Je sice pochopitelné, že lidé mají z plemene, které je „onálepkováno“ obavy, ve skutečnosti se však dle respondentky jedná o dobře vychovaného a bezproblémového psa.

Eisertová (Velemínský, 2007, s. 65) se domnívá, že nelze jednoznačně rozhodnout o prioritní vhodnosti plemene pro canisterapii, tuto vhodnost lze pouze předpokládat. Při výběru psa pro canisterapii je nutné hledat vhodného jedince a nelze s jistotou říci, že určité plemeno je jako celek nejvhodnější. Vhodnost nebo nevhodnost je možné na genetických vlohových

vlastnostech pouze předpokládat. Obecně lze říci, že vliv na vhodnost psa pro canisterapii má výchova, socializace, prostředí, ve kterém pes žije, pozitivní i negativní zkušenosti s lidmi i psy, osobnost majitele/psovoda a samozřejmě genetické předpoklady daného psa.

Podle Křivohlavého (2001, s. 179) může být dalším stresorem pro respondentku množství lidí, kteří se pohybují v malém prostoru. Zde je třeba odlišovat fyzikální a psychologickou definici množství lidí. Fyzikálně je možno určit dav jako množství lidí na metr čtvereční. Z psychologického hlediska je třeba brát ohled na pocity nepříjemnosti. Je tomu tak tam, kde nemáme dostatek prostoru pro osobní kontakt a kde musíme vcházet s lidmi do sociálního kontaktu, který si nepřejeme.

Paní Jana (**respondentka č. 4**) se při canisterapii s negativním chováním ze strany personálu neseťkává.

Ani paní Lenka (**respondentka č. 5**) nedůvěru personálu vůči canisterapii neshledává.

U paní Martiny (**respondentka č. 6**) je problém s nedůvěrou personálu zcela zjevný a situaci vnímá jako zátěžovou a nepříjemnou. Postoj některých sester a lékařů ke canisterapii vidí respondentka jako negativní a přezíravý.

Velemínský (2007, s. 134) říká, že je sice pozoruhodné, jak canisterapie přináší určitou formu motivace k činnosti a aktivizaci seniorů, na druhou stranu pro personál to představuje narušení každodenní ústavní péče a rutiny. Proto to nemusí být všemi vždy vnímáno jako kladný počin. Důležitým kritériem v péči o seniory je komplexnost péče, což zahrnuje kvalitní lékařskou a ošetrovatelskou péči, poskytnutí služeb, nabídnutí volnočasových aktivit a účast na kulturním a společenském životě. K lepší kvalitě života může přispět příjemné prostředí a ochotný personál, na který se klient může s důvěrou obrátit. Jedním z prostředků, kterým lze kvalitu života seniorů v pozitivním smyslu ovlivnit je bezpochyby canisterapie, která se na zajištění komplexní kvalitní péče o seniory spolupodílí. Nutností však je souhra všech účastníků procesu canisterapie.

Respondentka se také v rozhovoru dotkla problému profesionality canisterapie.

Podle sdružení PIAFA (Stančíková, Šabatová, 2012, s. 39) se canisterapii dnes věnuje velké množství dobrovolníků, z nichž mnozí jistě vykonávají kvalitní práci, ale jejich profese je však často vzdálená oborům jako je speciální pedagogika, psychologie nebo sociální práce. Aby

mohli s klientem pracovat a být mu přínosem, musí se seznámit s jeho diagnózou a dalšími potřebnými znalostmi. V opačném případě nebude člověk schopen adekvátně reagovat při nepředvídaných situacích a nebude moci naplňovat potřeby klienta. V zařízeních sociálních služeb se lze setkat s neochotou personálu sdělit diagnózy jednotlivých klientů, kteří mají zájem canisterapii využívat. Personál se tak brání nařčením, že citlivé údaje jsou poskytovány třetím osobám, přestože je se zařízením podepsána dohoda a s jednotlivými klienty smlouva o poskytování sociální služby.

Stejný přístup k problematice profesionality canisterapie má také ELVA HELP (2015), která provádí canisterapii formou sociální služby, sdružuje sociální pracovníky – specialisty na kynologii v sociálních službách. Trendem je vypracování postupu, výstupu a cíle s každým klientem, je vedena spolupráce s odborníky na danou diagnózu včetně záznamu o jednotlivém klientovi. Canisterapie s klientem je zahájena pouze pod podmínkou spolupráce s odborníkem na péči o klienta, pedagogem klienta nebo rodiče. Spoluprací se myslí společná konzultace zejména nad individuálním plánem uživatele. Bez této kooperace může neodborný zásah spíše uškodit než pomoci.

## 4 Shrnutí

V tematické části diplomové práce jsem se snažila pojmenovat zátěžové situace, které mohou v canisterapii z pohledu samotných dobrovolníků nastat. Dobrovolnictví je proces pomáhání a tak mne zajímalo, zda vůbec existují zátěžové faktory, které mohou ovlivňovat tuto aktivitu. Výzkumná část tak vedla k záměru pokusit se odpovědět na výzkumnou otázku: **Jaké subjektivní zátěžové situace lze nalézt při činnosti v oblasti canisterapie?**

Následující text je tak shrnutím výsledků mého šetření. V rámci kvalitativního výzkumu jsem oslovila šest respondentek. Každá respondentka představovala jedince s jedinečnými osobnostními charakteristikami, postoji a zájmy. Ukázalo se, že polovina z nich označila v rozhovoru svoji životní situaci jako nepříznivou. Ať už to byla neuspokojivá finanční situace a nemoc v rodině, napjaté rodinné vztahy i v zaměstnání nebo hektický životní styl jednotlivkyně na pokraji vyčerpání. Druhá polovina výzkumného vzorku se spíše přikláněla k altruistickému pojetí canisterapie, jejímž cílem byla spokojenost klientů. Pro většinu bylo pomáhání možnou náplní volného času a bylo tak spojováno s koníčkem. Je tedy zřejmé, že osobní motivace respondentek se různila. Pouhá třetina z nich se věnuje canisterapii na základě určité touhy po změně, avšak zároveň u toho chtějí hlavně pomáhat a dělat něco pro druhé. Ostatní vidí pomáhání prostřednictvím canisterapie jako pomoc sobě. Jejich osobní motivací je také touha po změně, ale zároveň si chtějí canisterapií kompenzovat nějaký chybějící prvek v osobním životě. Dále jsem výzkumem vyzorovala, že významným problémem u poloviny respondentek je špatně zvolená cílová skupina klientů. V tom případě pak nemůže být odváděna kvalitní canisterapie. Jako bonus ke své výzkumné otázce jsem objevila poznatek, jaká osobní motivace vede tyto dobrovolníky k tomu, že se věnují canisterapii.

Zjistila jsem, že zátěžové situace v procesu canisterapie s ohledem na tento konkrétní výzkumný vzorek dobrovolníků, prakticky neexistují. Kde však zátěžové situace nalézt lze, je osobní život dobrovolníků. Doba, kdy se této činnosti začali věnovat, byla většinou dobou nespokojenosti a hledání sama sebe. Byla obdobím, kdy v životě něco postrádali a toužili po změně. Někteří zažívali stavy prázdnoty, jiní hledali únikovou cestu z rodiny. V každém případě to byl pes, který zaplnil prázdnotu a touhu po přátelství a sounáležitosti. Je zřejmé, že některé osobní zátěžové situace respondentek stále trvají a nejsou dosud vyřešené. Otázkou tedy

zůstává, jak kvalitní sociální práce je klientům nabízena, když ji vykonávají dobrovolníci, kteří si canisterapií léčí svoje osobní problémy a tuto činnost provozují pro svou vlastní duševní hygienu. Nepotřebovali by někteří spíše sami intervenci odborníka? **Nebylo by třeba canisterapii určitým způsobem profesionalizovat? Jak toho dosáhnout?** Tyto otázky by mohly být předmětem dalšího výzkumu, případně bychom mohly vyvodit další hypotézy nového výzkumu. Jako například: **Existuje předpoklad toho, že při určité profesionalizaci canisterapie by byla zajištěna lepší kvalita těchto služeb pro klienty.**

Problematikou se aktuálně zabývá ELVA HELP (2015), o jejímž zaměření jsem se zmiňovala na konci kapitoly 3.4. Činnost společnosti směřuje ke zvyšování kvality canisterapie a asistenčních služeb. Organizace se snaží přiblížit a zpřístupnit služby klientům prostřednictvím workshopů, přednášek, instruktážních videí a za přispění evaluátorky tak zlepšovat dostupnost a kvalitu sociální práce.

Je možné namítnout, že dobrovolníci sociální práci nevykonávají, ale provozují dobrovolnou činnost. Avšak canisterapii lze zahrnout s odkazem na zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění mezi podpůrné služby sociálního poradenství. Nebylo by tedy vhodné nastavit nové podmínky pro vykonávání canisterapie v zařízeních sociálních služeb a to tak, že by každý uchazeč a zájemce musel splnit podmínky absolvování odborného kurzu alespoň na úrovni například jako pracovník přímé sociální péče? Pes je přezkušován v pravidelných intervalech a u canisasistenta není nic podobného vyžadováno.

Výsledky výzkumu této diplomové práce nelze zobecnit. Zjištění jsou zobecnitelná pouze pro konkrétní vzorek výzkumu. Je pochopitelné, že canisterapií se zabývají lidé, kteří chtějí trávit volný čas se svým psem při společných aktivitách, ale pokud si canisterapii jako aktivitu vybrali, měli by také chtít trávit čas se sociálně znevýhodněnými klienty za účelem pomoci a podpory. Při tom všem by měli mít alespoň základní povědomí o sociální práci. Prostřednictvím této diplomové práce lze navrhnout určitá doporučení pro sociální práci, která jsem umístila do následující závěrečné kapitoly práce.

## Závěr

V této diplomové práci jsem zabývala canisterapií a chtěla jsem zjistit, jaké zátěžové situace se v této činnosti objevují. Mým cílem bylo vytvořit přehled situací, které by mohly v tomto procesu působit jako zatěžující nebo stresující. Abych tento cíl naplnila, oslovila jsem šest respondentek a prostřednictvím otevřených rozhovorů jsem postupně rozkrývala výzkumná data. Jednotlivé kroky, kterými jsem metodicky postupovala, jsem podrobně popsala v kapitole č. 1. Domnívám se, že postup, který jsem zvolila, byl adekvátní zkoumané problematice a cíli zkoumání.

V kapitole č. 2 jsem se již zabývala procesem canisterapie v pomáhajících profesích, zjistila jsem míru osobní motivace u jednotlivých respondentek a také skutečnost, že všechny oslovené respondentky považují canisterapii za smysluplnou náplň volného času.

V kapitole č. 3 jsem již přešla na výzkumné šetření v oblasti zátěžových situací a snažila se z rozhovorů vydedukovat a pojmenovat nejčastější formy zátěže v procesu canisterapie. Ukázalo se, že v samotném průběhu terapie se psem k žádným takovým situacím prakticky nedochází, pouze problém nedůvěry a nespolupráce personálu při procesu by mohl být za typ zátěžového stavu považován. Ostatní nesnáze jsou vnímány respondentkami jako zátěžové situace vznikající v jejich bezprostředním okolí jako je rodina nebo zaměstnání. V některých případech může vznikat pocit zátěže při volbě nevhodné cílové skupiny klientů, pokud by byla zvolena vhodná cílová skupina respondentky, zátěž by byla pravděpodobně eliminována.

V kapitole č. 4 jsem shrnula své poznatky a snažila se o zobecnění výsledků pro oslovený výzkumný vzorek. Na výzkumnou otázku, která zněla takto: **Jaké subjektivní zátěžové situace lze nalézt při činnosti v oblasti canisterapie?** lze odpovědět asi tímto způsobem:

Kromě občasné nedůvěry a neochoty spolupráce personálu nelze v procesu canisterapie nalézt prakticky žádné zásadní zátěžové situace. Různou formu zátěže si do průběhu terapie se psem přináší alespoň polovina respondentek ze svého osobního života a snaží se kromě pomoci klientovi pomoci prostřednictvím canisterapie také sobě. Většinou se jedná o formu relaxace a odreagování se od vlastních problémů a nesnází. Všechny respondentky vyhledávají aktivity se psem, a ten je pro ně motivačním prvkem. Pes je sociálním partnerem, kterého



berou jako součást rodiny a proces canisterapie přináší radost jak klientům, tak také samotným respondentkám.

Cílem diplomové práce bylo vytvořit výčet situací, které by mohly v procesu canisterapie působit jako zátěžové. Vzhledem k tomu, že jsem prakticky žádné stresující situace přímo v průběhu činnosti nezjistila, mohu konstatovat, že zátěžové situace si dobrovolníci přinášejí z osobního života a jejich přehled je následující:

- 1) Rodinné prostředí
- 2) Profesní zaměření
- 3) Nevhodná cílová skupina
- 4) Nedůvěra personálu

Canisterapie využívá pozitivní interakce mezi klientem a psem, ale zásadní roli zde hraje osoba, která chce canisterapii praktikovat. Tato osoba by měla umět vést rozhovor s klientem a vyznačovat se řadou potřebných vlastností a určitých teoretických i odborných dovedností. Canisasistent by měl mít kromě empatie dostatek informací o vhodných aktivizačních metodách, orientovat se v diagnózách a mít teoretický přehled o tom, jaké může mít klient potřeby. Proto by byla vhodná určitá profesionalizace canisterapie.

Na základě výzkumného šetření lze konstatovat, že jeho přínos by mohl spočívat v tom, že organizace zabývající se canisterapií by mohly svoji činnost určitým způsobem profesionalizovat a to prostřednictvím efektivnějšího vzdělávání dobrovolníků. Canisterapie by se tak více přiblížila sociální práci a byla by ještě větším přínosem jak pro klienty, tak pro dobrovolníky.

Tato diplomová práce by mohla posloužit jako zdroj inspirace pro personál pobytových zařízení sociální a zdravotnické péče a mohla by být výzvou pro vzájemnou kooperaci všech složek procesu canisterapie. Zároveň může pomoci osobám z řad dobrovolníků, kteří by se canisterapii chtěli věnovat a zvolit si tím smysluplnou volnočasovou aktivitu v zařízeních sociálních služeb nejen pro seniory, ale také pro ostatní cílové skupiny jako jsou například děti ve speciálních mateřských školách nebo děti s mentálním postižením v pobytových zařízeních nebo dětských domovech, případně v rodinách, kde by o to byl zájem.

Ve své diplomové práci jsem v průběhu šetření a při rozborech výstupů formulovala několik výzkumných otázek, které by mohly být inspirací pro další výzkum, zde uvádím jejich souhrn:

- 1) Jakým způsobem by canisterapie mohla přispět k větší prestiži dobrovolnictví v České republice?
- 2) Jaký typ motivace v canisterapii je pro dobrovolníky prioritní?
- 3) Jaké zátěžové situace lze pozorovat v rodinném životě dobrovolníků?
- 4) Jaké zátěžové situace lze pozorovat v zaměstnání dobrovolníků?
- 5) Jaká je nejčastější profese dobrovolníků?
- 6) Jaká opatření by mohla být zavedena ve vzdělávání dobrovolníků za účelem vyšší kvality canisterapie?
- 7) Nebylo by třeba canisterapii určitým způsobem profesionalizovat? Jakými způsoby lze toho dosáhnout?

Canisterapie pomáhá významnou měrou naplňovat individuální cíle, které si klienti aktivizačních sociálních služeb stanovují. Proto je trendem pracovat v týmu složeném ze sociálního pracovníka nebo pracovníka přímé péče, pedagoga nebo psychologa a proškoleného canisterapeutického týmu (člověk-pes). Tímto způsobem lze pokrýt všechny aspekty sociální práce od poradenství, přes psychickou podporu až po konkrétní naplnění cílů, které si uživatel sociální služby stanovil.

## Seznam použitých zdrojů

- BERNE, E., 2011. *Jak si lidé hrají*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-992-7
- FRANKL, E. V., 2006. *A přesto říci životu ano*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7192-866-9
- GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J., 2000. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-109
- GALAJDOVÁ, L., 1999. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-789-3
- GÉRINGOVÁ, J., 2011. *Pomáhající profese – tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-394-3
- HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN 978-80-736-4854
- HONZÁK, R., 2013. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-331-3
- KELLER, J., 2011. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Slon. ISBN 978-80-7419-059-9
- KRATOCHVÍL, S., 2009. *Manželská a párová terapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-646-9
- KRAUS, J., 2000. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia. ISBN 80-200-1415-2
- KŘIVOHLAVÝ, J., 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3
- KŘIVOHLAVÝ, J., 2012. *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4007-2
- KŘIVOHLAVÝ, J., 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-551-2
- LAZARUS, A., 2004. *101 strategií jak se nezbláznit v šíleném světě*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-834-1
- MAROON, I., 2012, *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0180-9

- MATĚJČEK, Z., 1994. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha:Portál. ISBN 80-85282-83-6
- MATOUŠEK, O., 2003. *Rodina jako vztahová síť*. Praha: SLON. ISBN 80-86429-19-9
- MATOUŠEK, O., 2007. *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9
- MATOUŠEK, O., 2007. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-331-4
- MÍČEK, L., 1986. *Duševní hygiena*. Praha: SPN. ISBN 14-400-84
- MULLER, O., 2007. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: UPOL. ISBN 80-244-1075-3
- MUSIL, L. 2008. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Brno: František Šalé-Albert.  
ISBN 978-80-7326-1450
- NAKONEČNÝ, M., 2005. *Sociální psychologie*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1679-9
- NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01809-8
- ODENDAAL, J., 2007. *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha: Brázda. ISBN 978-80-209-0356-3
- PAULÍNOVÁ, L., NEUMANNOVÁ, L., 2008. *Psychologie pro tebe*. Praha: Informatorium. ISBN 978-80-7333-068-2
- PETRUSEK, M., 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.
- REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6
- RYDVALOVÁ, R., JUNOVÁ, B., 2011. *Jak sledit práci a rodinu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3578-8
- SDRUŽENÍ PIAFA, STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J., 2012. *Canisterapie v teorii a praxi*. Opava: Gregor. ISBN 978-80-87731-00-0
- SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3
- STREJČKOVÁ, A., 2007. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví*. Praha: Fortuna. ISBN 978-80-7168-943-0
- STROSS, R., 2011. *Umění změny*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0028-4

ŠERÁK, M., 2009. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál. ISBN 978-80-736-755-16

ŠPATENKOVÁ, N., 2011. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-711-0

TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O., 2006. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-178-6

YALOM, I., 2002. *Gift of therapy*. New York: HarperCollins Publishers. ISBN 978-80-262-0210-3

VELEMÍNSKÝ, M., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: DONA. ISBN 978-80-7322-109-6

### Internetové zdroje

DOUCHOVÁ, J., 2010. Dostupné in: <http://www.motorkarky.com/o-muzich/ziju-jako-single>

SABOLOVÁ, R., 2013. Dostupné in: <http://www.theses.cz>

TVRDÁ, A., 2015. Dostupné in: <http://elvahelp.estranky.cz>

<http://www.ctasociace.cz>

ŠTĚPNIČKOVÁ, P., 2011. Dostupné in: <http://www.zena.centrum.cz/tema/spiritualismus>

## Seznam příloh

Příloha č. 1 Přepis rozhovorů

Příloha č. 2 Rozbor rozhovorů

Příloha č. 3 Přepis rozhovoru s Bc. Andreou Tvrdou

Příloha č. 4 Osvědčení o účasti na workshopu „Inovační přístup k přípravě psa-asistenta pro poskytování sociální rehabilitace osobám se zdravotním pojištěním“ v rámci projektu *Pes asistent-psychosociální rehabilitace*

## Příloha č. 1

### Přepis rozhovorů

#### Rozhovor č. 1      Eva, ročník 1965

Co vy a canisterapie? Jaké zátěžové situace v canisterapii vnímáte?

*Z canisterapie mám ohromnou radost.....V současné době probíhá již druhý kurz canisterapie, kterého jsem „šéfkou“..... Podařilo se nám v rámci dobrovolnického centra získat povolení vykonávat canisterapeutické zkoušky přímo na cvičišti v Mladé Boleslavi. I přes celkem přísná kritéria požadavků na poslušnost psa, dosahují budoucí canisterapeutické týmy skvělých výsledků. V současné době je aktivních asi tak deset až dvanáct týmů. Pravidelně docházíme na terapie do LDN, babičky a dědečkové se už na nás těší, takže se snažíme vždy určitou hodinu vykrýt, aby tam někdo byl v případě, že se někdo z canisterapeutů nemůže zúčastnit..... Všechny týmy musí mít bezpodmínečně zkoušky, jinak je do LDN nepustím. Mám pána, který by hrozně canisterapii chtěl dělat, zkoušky dělal několikrát, ale pes neumí aport. Měl by čas, chuť, ale pokud jeho labrador nesplní všechna kritéria, nemohu mu licenci povolit..... také se mi zdá, že nemá potřebné sociální citění, tak nevím, proč o to tak usiluje..... všichni máme samozřejmě dobrovolnické školení, ale nějaké vzdělávání nebo kurz ze sociální sféry by také nebyl na škodu.*

*Canisterapie mě osobně přináší velké uspokojení, téměř denně jsem na cvičáku, věnuji se aktivně agility, jsem trenérkou... o víkendech jezdím se svými kluky (pejsci ☺) po závodech, samozřejmě mám domácnost, dospělé děti, chápavého manžela, práci a také tříletého vnoučka, na kterého si ráda udělám čas... a jak to stíhám? ..... ani nevím. Z hodiny canisterapie u klienta mám úžasný pocit, někdy se sezení povede více, někdy méně, záleží na naladění a aktuálním zdravotním stavu klienta..... nechodím do pokojů, kde vím, že psa nemají rádi... ze začátku se mi stalo, že jsem chodila po pokojích se psem a někteří klienti mě odbyli: „Co tady dělá ten čokl....“ Také díky personálu se vše stabilizovalo... buď máme skupinovou terapii ve společenské místnosti... a tam přijde, kdo má zájem.... A pak také vím, kdo v jakém pokoji již na nás čeká a těší se..... O pejsky je velký zájem... tak 75% všech klientů, samozřejmě především těch, za kterými moc příbuzní nechodí a cítí se sami..... ale i ti ostatní nás představují svým dětem a vnoučatům, pokud jsou zrovna návštěvy.....*

*Vedení LDN dokonce povolilo na náš popud návštěvy vlastních psích mazlíčků u klientů, takže babičky a dědečkové se mohou potěšit pejsky ze svého domova....*

*Moji kluci (dva retvíři) přicházejí z terapií docela vyčerpaní... a jdou hned spát, ale já mám pak až do večera „sluníčkovou náladu“ obzvlášť když se setkání povede... a tak to je většinou. Dokáže mě to nakopnout... dávám radost druhým... v LDN je úplně jiný svět... netěším se, až tam budu muset ☺..... jít ležet myslím ☺ Chtěli bychom chodit i do jiných zařízení... domovy důchodců a seniorů, domov pro lidi s mentálním postižením....ale Dobrovolnické centrum funguje při Klaudiánově nemocnici v MB, takže chodíme v jeho rámci.... A zas tolik nás není, abychom byli všude..... Některé týmy přestanou najednou chodit, ani nedají vědět... proč? To nevím.....*

*Taky v dětském domově občas jsme.... ale ne tak často, i když děti by si to přály. Některé z nich vidí psa poprvé a ze začátku mají strach, ale potom jsou hrozně nadšené a nechtějí nás pustit domů. Tam je trochu problém v personálu, některé sestřičky se psů bojí a je na nich vidět, že působíme poněkud rušivě... je pravda, že děti tam jsou malé (do čtyř let).... ale socializace je nutná ..... přece.*

*Na terapie si vždy chystám nějaký program, pomůcky jako balonky, pískací hračky a hlavně piškoty, aby naše návštěvy nebyly pořád stejné. Klient se aktivizuje, hodí psovi balonek (k tomu je nutný ten aport), procvičí si ruku česáním a hlavně pes udělá všechno... pro piškotu. Některé babičky dokonce pejskům schovají něco ze svačiny, aby jim mohly přilepšit, když očekávají naši návštěvu... to však samozřejmě musím nějak citlivě vyřešit, aby se neurazily, ale na krmení od cizích jsem u svých psů pochopitelně háklivá.....*

*A zátěžové situace? Kdo to chce dělat, ten to dělá rád..... asi je nutná podpora rodiny, láska ke zvířatům a lidem, chtít dát něco ze sebe a posilovat vztah se svým psem. Já nikam nemusím dojíždět, jsem z města a všude si dojdu..... Kdyby se canisterapie nějak legislativně ukotvila jako sociální služba, mohla by se trochu třeba i zpoplatnit, jako například náhrada výdajů právě s cestováním a tak, ale pro peníze to stejně nikdo z nás nedělá.*



## Rozhovor č. 2 Helena, ročník 1964

Co vy a canisterapie? Jaké zátěžové situace vnímáte?

*Pracuji v zařízení pro děti s mentálním postižením..... mám dva canisterapeutické retvírvy, vycvičené i k polohování, podávání předmětů..... canisterapeutické zkoušky jsem kdysi dělala v Mělníku... bude to už možná tak devět let....taky moje dvě holky (feny) už nejsou nemladší. Jezdívala jsem do dětského domova a do ústavu pro osoby s kombinovaným postižením na Nymbursku. Asistenční psy jsem dokonce také cvičila... dnes už je to však pryč..... Nejsem nikde organizována a tak občas vezmu pejsky k nám do ústavu mezi děti. Vidím, jaký blahodárný vliv to má na autisty a vůbec na děti se středně těžkou mentální retardací. V současné době mám kromě tří retvívrů ještě tři bigly (psy), žijí na venkově na bývalém statku se svojí dospělou dcerou a nemocnou maminkou..... máme hodně zvířat, kromě psů a koček ještě koně, ovce, slepice..... Jsem rozvedená a všechno, co vydělám, jde do zvířat a pomalé opravy objektu. Pěstuji si svoji zeleninu, abych byla co nejsoběstačnější. Jsme s dcerou na všechno samy a investujeme hlavně do psů, aby se měli dobře..... náš chátrající dům udržuji horko těžko... Canisterapii bych se ráda věnovala, ale péče o nemocnou matku s Alzheimerovou nemocí mi zabírá většinu volného času, s dcerou se u ní střídáme dle svých pracovních směn. Chtěla bych dělat něco pro svoji radost..... proto mám tolik psů, také bych chtěla dělat radost druhým, ale nezbyvá mi na to energie. Jsem unavená, ale mezi psy šťastná..... zátěžových situací mám tedy doma dost a canisterapii bych se určitě krásně odreagovala. Bohužel nemohu nikam dojíždět, jak kvůli investici do benzínu, tak moje auto není způsobilé na delší jízdy. Potřebovala bych nějakého sponzora ☺, který by toto zabezpečil. Víím, že bych se v canisterapii krásně realizovala, mám sociálně-právní vzdělání, zkušenosti jak se psy, tak s klienty, jsem velmi empatická, ale chybí mi to nejdůležitější..... finanční prostředky a volný čas. Jsem ve stresu, jak to všechno s dcerou zvládneme, v současné době by se mi hodilo, kdyby se někde dala canisterapie provádět za peníze.... alespoň úhrada jízdného a příspěvek na krmivo pro zvířata ☺ věřím, že bych se trochu od svých nynějších starostí odreagovala a ještě by to pomohlo druhým.*

### Rozhovor č. 3 Dominika, ročník 1991

Co vy a canisterapie? Jaké zátěžové situace vnímáte?

*Jsem studentka, studuji na VŠ v Pardubicích. Canisterapii dělám jeden rok a většinou pouze o prázdninách a ve zkuškových obdobích, kdy jsem v MB. Miluji psy a tak s nimi dělám všechno možné..... hlavně agility a dogdancing. Canisterapii jsem chtěla vyzkoušet, protože mám poslušného staforda, který je na to docela vhodný, ani velký, ani malý.....a hlavně – je to miláček..... Studuji technický obor, a tak canisterapie a sociální oblast je pro mě úplně něco jiného, ale hodně mě to zajímá.... Chodím na terapie do LDN, ale tím, že tam nejsem tak často, jako ostatní, jsem tam trochu nespává.... to prostředí, staří lidé, trochu se tam stydím... navíc mám bojového psa, tak se setkávám často s nedůvěrou..... až pak ti lidé poznají, jak hodný pes to je a je vše v pořádku. Trápí mě fakt, že staří nemocní lidé ze mne, ať chci, nebo nechci, vysávají energii.... na jednu stranu vidím jejich radost a úžas nad tím, jak skvěle se můj pejsek chová a na druhou stranu jsem pak doma úplně vyčerpaná.... Ale jsem ráda, když těm babičkám udělám radost....Chtěla bych zkusit taky canisterapii u dětí, to by mě asi více naplňovalo, ale v dětském domově jsem hned při první návštěvě tvrdě narazila. Personál se psů bojí a když sestřičky viděly „pitbula“, přijali mě s takovou nedůvěrou a neochotou, že podruhé jsem již neměla odvahu přijít. A přitom bych tolik chtěla vymýtit tyto představy, že každý bojový pes je zabiják..... vždyť nezáleží na plemenu, ale na tom, jaký člověk ho vlastní a jak ho vychovává..... protože pes musí být vychováván stále. Zrovna tak, jako člověk neustále prochází socializací, je tomu stejně i u psů. Baví mě nárazové canisterapeutické akce například v ústavu pro děti s mentálním postižením v Centru 83 nebo psychiatrické léčebně, které se konají tak dvakrát do roka. Děti a mladí s mentálním postižením přijímají psa, takového, jaký je.....jsou důvěřiví a vědí, že pes je nezraní, myslím, že věří člověku, který jim ho přivede pro radost. Při ukázkách agility nadšeně se psem za asistence psovoda zkouší skákat přes překážky nebo jsou šťastní, když pes proběhne tunel.... S dětmi je canisterapie určitě akčnější než se seniory a to mi vyhovuje. S canisterapií zatím končit nehodlám a doufám, že udělám radost ještě hodně lidem.... No a snad i mě ještě něco nového přinese.*

## Rozhovor č. 4 Jana, ročník 1978

Co vy a canisterapie? Jaké zátěžové situace vnímáte?

*Žádné zátěžové situace v canisterapii nevidím. Pes je pro mě forma relaxu a osobního uvolnění. V permanentní psychické zátěži jsem v zaměstnání a canisterapie mi pomáhá přežít každý den ☺... pracuji na úřadě práce a moje úsilí mi připadá čím dál tím více zbytečné.... moje každodenní únava hraničí již téměř se syndromem vyhoření. Rozčiluje mě všechno.... Kolegyně, klienti... je to jak od čerta k ďáblu.... Proto jsem si před dvěma lety pořídila psa a úplně jsem „pejskaření“ propadla..... psí sporty provozovat nemůžu.... podívejte na mou postavu... ale canisterapie je dobrou volbou. Přes despekt rodiny jsem složila s Bertíkem canisterapeutické zkoušky a začali jsme docházet jednou týdně do „eldéenky“. Zapomenout alespoň na hodinu na okolní svět a věnovat se pouze sobě, psovi a starouškům, kteří na nás čekají a rádi nás vidí..... manžel to samozřejmě bagatelizuje: „je to takové nicnedělání a říkáte tomu terapie“, ale máme odlišné názory.... poslední dobou skoro na všechno.... Myslí si, že kvůli psovi zanedbávám naše dvě pubertální děti, ale i od nich si ráda odpočinu... jsou téměř samostatné tak co. Canisterapii tedy dělám hlavně pro sebe, vidím staré lidi, kteří ode mě nic nechtějí.... nemají žádné požadavky a nejsou na mě hrubí..... ráda bych práci změnila, ale na úřadě jsem skoro patnáct let a nemám na to odvalu. Počkám, až mě vyhodí ☺ a pak se budu canisterapii věnovat naplno jako nezaměstnaná.... Dobrovolnictví mi připadá jako smysluplná věc a spousta lidí se v něm může realizovat. Potřebuji cítit zpětnou vazbu na to, co dělám.... A to se mi v mém zaměstnání příliš často nestává.... život je tvrdý a já nejsem optimista. Canisterapií se mi daří uniknout na chvíli z reality a cítit se uznávána a respektována. Zátěžové situace prožívám doma a v práci.... a činnost se psem mi pomáhá všechny ty stresy zvládat a načerpat nové síly a podněty. Už chci být také trochu sobecká a dělat to, co mě baví a těší, než jen skákat okolo druhých a neslyšet žádná slova uznání. Doma si připadám jako služka a v práci jako terč na všechny problémy světa..... Za celou dobu manželství jsem si nikdy neudělala čas jen sama pro sebe, někam si vyjet, jít s kamarádkou na kafe..... rodina na to není zvyklá a až teď vidím, jak je to potřeba. Na „eldéence“ se setkávám s babičkami, které mi připomínají tu mou, na kterou stále vzpomínám a vracím se tak do doby svého dětství, kdy jsem na vesnici trávila prázdniny a u babičky se cítila naprosto bezpečně.*

## Rozhovor č. 5 Lenka, ročník 1974

Co vy a canisterapie? Jaké zátěžové situace vnímáte?

*Mám spoustu koníčků a canisterapie je jedním z nich. Miluju psy a dělám snad všechno, co je s nimi možné..... Jsem rozvedená a mám náročnou práci... jsem auditorka a u toho ještě šdenně sportuji a mám lepší fyziku, než ve dvaceti 😊 Free time trávím hlavně se svými dvěma psy..... děláme agility, běháme po horách dogtreking, máme několik zkoušek z obedience. Kdybych měla manžela, asi by mi to netrpěl, ale příteli to je jedno, bydlíme každý zvlášť 😊 Neexistuje, abych bez psů jela na dovolenou nebo víkend..... Proč to dělám? Abych se nezbláznila..... 😊 Pes je prostředek proti stresu, nahrazuje mi sociální kontakt, neodmlouvá a nehádá se se mnou. Canisterapii nedělám pravidelně, zúčastňuji se skupinových akcí o víkendu.... Přes týden pracuji deset hodin denně a v pátek odpoledne vypínám mobil a chci mít klid..... mám hektický život, ale dnes už nechci být za nikoho zodpovědná, než za sebe a své psíky..... Canisterapie mi přináší úlevu od čísel, složitých zákonů a relax v podobě působení psa na ostatní lidi. Je pravda, že pro klienty přináší pouze krátkodobé rozptýlení a nijak neřeší jejich problémy a zdravotní stav, ale ten pocit.... někoho potěšit, určitě stojí za to.... Nevím, zda mé kolegyně vnímají nějaké zátěžové situace v této činnosti, ale myslím si, že snad ne..... nejvíce asi záleží na personálu a vstřícnosti zařízení.... Klienti v ústavu nebo nemocnici přivítají každé rozptýlení, které se jim v jejich situaci nabízí a canisterapie je jedním z nich. Zátěžovou situaci vnímám sama pro sebe asi takovou, že vidím a vnímám staré lidi s jejich nemocemi a bezmocí..... sama se pak děším chvíle, až i já budu stará a nesoběstačná..... proto o sebe pečuji, sportuji a snažím se být zodpovědná za svůj zdravotní stav, abych takovou chvíli co nejvíce oddálila..... Mám ze stáří a nemohoucnosti obavy.... Nemůžu říct, že by mě canisterapie se seniory nějak výrazně obohacovala, to raději pojedu na víkend se psy do Krkonoš na túru po hřebenech..... ale jednou za čas se ráda k nějaké canisterapeutické akci připojím a užívám si jinou dimenzi svého života. Vzhledem k tomu, že se pohybuji v hektickém světě bussinesu a bohatých lidí, je na místě, aby člověk cítil určitou pokoru k přírodě a svému zdraví..... proto jsou mé koníčky včetně canisterapie prevencí syndromu vyhoření a civilizačních nemocí..... a tak se k tomu stavím.*

## Rozhovor č. 6 Martina, ročník 1968

Co vy a canisterapie? Jaké zátěžové situace vnímáte?

Canisterapie je pro mě nová záležitost.... V rodině máme tři fenky a tak s tou největší jsem se rozhodla této činnosti věnovat. Na kurzu byla skvělá parta a tak jsem ráda, že jsem jednou z nich.... Mám vystudovanou speciální pedagogiku....už před dvaceti lety, ale nikdy jsem nepracovala v oboru. Napadlo mě, že bych se tímto mohla trochu realizovat, protože obor, co jsem vystudovala, mě vždycky lákal..... bohužel život to tak zamotal, že dělám úplně něco jiného a zaměstnání mě příliš nebaví.... Na návštěvy do léčebny dlouhodobě nemocných chodím pravidelně a dělá mi to radost..... no spíš jak kdy.... Záleží na personálu, kdo má zrovna službu.... Čím víc se s klienty setkávám, tím víc mám dojem, že tomu něco chybí.... Zdá se mi, že se nikam neposunuji a ačkoli se na setkání těším a také pes vrtí radostně ocáskem ☺, když odcházíme z bytu na akci ..... nechodím domů s povznášejším pocitem. Při příchodu k léčebně udělá Astička bobek ☺.... I když je už předem vyvenčená a hned jak vyjdeme z budovy ven... totéž. To není normální, jindy to nedělá. Po konzultaci s odborníkem mi bylo řečeno, že ten pes cítí nějakou nervozitu ze mě, ačkoli nic nedávám na sobě znát.... Víím, že má pravdu, se svým vzděláním mám k seniorům trochu daleko a k dětem se v Boleslavi příliš nechodí..... Nejen, že moje osobní motivace není příliš silná, ale vadí mi také laxní přístup některých sestřiček nebo lékařky, které mají mnohdy dost přezíravý výraz. Nevidím tam spolupráci.... Pošlou nás na některý pokoj a starejte se..... Canisterapie by se měla vyvíjet trochu profesionálním způsobem. Dobrovolníkům stačí úvodní školení a sem tam supervize, ale o sociální práci nebo psychologii nemají canisasistenti žádné povědomí, nebo chybí nabídka odborných školení nebo kurz... něco z toho.....Každý by si měl vybrat, jestli bude chodit k starým lidem nebo dětem nebo lidem s postižením. Ani psovi to pokaždé nemusí sednout.....

Rodina mě v mé činnosti podporuje, ale já vidím, že to nebude nadlouho... nechci stresovat hlavně psa a ani sebe ☹ Zkusila bych něco u dětí, ale zatím není možnost..... a dobrovolnické centrum funguje pouze při nemocnici. Přitom v Boleslavi je mnoho zařízení, kde by se canisterapie zcela jistě uplatnila, ale bez spolupráce všech složek účastníků se to nedá..... Měla by získat větší prestiž (canisterapie), ale asi je všechno stále v začátcích....

## Příloha č. 2

### Rozbor rozhovorů

#### Rozhovor č. 1 (Eva)

##### 1 Canisterapie

###### 1.1 Osobní uspokojení

Z rozhovoru je zřejmé, že respondentku dobrovolnictví zcela naplňuje, což popisuje slovy:

*„Z canisterapie mám ohromnou radost, mě osobně přináší velké uspokojení, z hodiny canisterapie u klienta mám úžasný pocit.... Mám pak až do večera „sluníčkovou náladu“... dokáže mě o nakopnout... dávám radost druhým“*

Žena nejen, že canisterapii pravidelně provozuje, ale je aktivní také jako organizátorka akcí a canisterapeutických kurzů:

*„Podařilo se nám v rámci dobrovolnického centra získat povolení vykonávat canisterapeutické zkoušky přímo na cvičišti v Mladé Boleslavi. V současné době probíhá již druhý kurz canisterapie“.*

###### 1.2 Rodinné zázemí

Respondentka má pravděpodobně harmonické manželství, trvalé zaměstnání a umí si zorganizovat svůj volný čas. To vše vyplývá z jejích slov:

*„ téměř denně jsem na cvičáku, věnuji se aktivně agility, jsem trenérkou, o víkendech jezdím se svými kluky (dva retvíři) po závodech, samozřejmě mám domácnost, chápavého manžela, práci a také tříletou vnučku, na kterou si ráda udělám čas... a jak to stíhám?... ani nevím „*

###### 1.3 Vztah s klienty

Z rozhovoru je zřejmé, že dotazovaná žena je velmi pozitivní a empatická a při setkání s klienty vnímá kladné emoce:

*„ Pravidelně docházíme na terapie do LDN, babičky a dědečkové se už na nás těší, takže se snažíme vždy určitou hodinu vykrýt tak, aby tam vždy někdo byl.... U klienta mám úžasný pocit, někdy se sezení povede více, někdy méně, záleží na naladění a aktuálním zdravotním stavu klienta.... Nechodím do pokojů, kde vím, že nemají psa rádi.....*

Respondentka by uvítala canisterapeutické návštěvy také i v zařízeních s jinou cílovou skupinou klientů:

*„Chtěli bychom chodit i do jiných zařízení..... domovy důchodců a seniorů, domov pro lidi s mentálním postižením. Taky v dětském domově občas jsme... ale ne tak často, i když děti by si to přály“.*

## **2 Zátěžové situace**

Z rozhovoru s respondentkou vyplývá, že žádné zátěžové situace v dobrovolnické činnosti prakticky nevnímá:

*„ kdo to chce dělat, ten to dělá rád... asi je nutná podpora rodiny, láska ke zvířatům a lidem, chtít dát něco ze sebe“*

Přesto však dotazovaná žena připouští, že by mohla canisterapie být legislativně ukotvena:

*„kdyby se canisterapie nějak legislativně ukotvila jako sociální služba, mohla by se trochu třeba i zpoplatnit, jako například náhrada výdajů právě s cestováním a tak, ale pro peníze to stejně nikdo z nás nedělá“.*

Z rozhovoru je zřejmé, že účastnice rozhovoru prožívá spokojený život a její potřeby a plány v dobrovolnictví jsou v harmonii. Zátěžové situace si nepřipouští, a pokud nějaké jsou, dají se zdárně vyřešit.

## Rozhovor č. 2 (Helena)

### 1 Canisterapie

#### 1.1 Vztah ke canisterapii

Z emočního naladění respondentky byly vidět poněkud negativní aspekty její dosavadní životní cesty. O své canisterapeutické činnosti hovoří v minulém čase.

*„canisterapeutické zkoušky jsem kdysi dělala v Mělníku.... bude to už možná tak devět let. Jezdívala jsem do dětského domova a do ústavu pro osoby s kombinovaným postižením na Nymbursku. Moje dvě feny jsou vycvičené k polohování, podávání předmětů... asistenční psy jsem dokonce také cvičila.... Dnes už je to však pryč.....“*

Paní Helena, která pracuje v zařízení pro děti a mládež s mentálním postižením, však připouští, že občas v ústavu canisterapii vykonává.

*„ nejsem nikde organizována, a tak občas vezmu pejsky k nám do ústavu mezi děti. Vidím, jaký blahodárný vliv to má na autisty a na děti se středně těžkou mentální retardací.“*

#### 1.2 Rodinné zázemí

Respondentka je rozvedená, žije na venkově spolu se svou dospělou dcerou a nemocnou matkou. Je evidentní, že supluje roli živitele a je na životní nesnáze prakticky sama.

*„ máme hodně zvířat, kromě psů a koček ještě koně, ovce a slepice... všechno, co vydělá, jde do zvířat a pomalé opravy objektu (bývalý statek). Pěstuji si svoji zeleninu, abych byla co nejsoběstačnější.... Jsme s dcerou na všechno samy a investujeme hlavně do psů, aby se měli dobře... náš chátrající dům udržuji horko těžko...“*

#### 1.3 Osobní uspokojení

Z rozhovoru je zřejmé, že žena by se canisterapii chtěla věnovat, ale brání jí objektivní překážky v osobním životě.

*„ chtěla bych dělat něco pro svoji radost... proto mám tolik psů (šest), také bych chtěla dělat radost druhým, ale nezbývá mi na to energie. Jsem unavená, ale mezi psy šťastná.... Canisterapií bych se určitě krásně odreagovala“.*



## 2 Zátěžové situace

Z rozhovoru s respondentkou vyplývá, že v canisterapii jako takové žádné zátěžové situace nevnímá. Jako nezanedbatelné překážky této činnosti vidí své rodinné problémy a finanční těžkosti.

### 2.1 Péče o seniora

Paní Helena se střídá se svojí dospělou dcerou v péči o nemocnou matku. Vzhledem k tomu, že jsou obě zaměstnané na směny, je nutné starost o seniorku plánovat s ohledem na časové možnosti obou žen.

*„Canisterapii bych se ráda věnovala, ale péče o nemocnou matku s Alzheimerovou nemocí mi zabírá většinu volného času, s dcerou se u ní střídáme dle svých pracovních směn.... Jsem ve stresu, jak to s dcerou zvládneme....“*

### 2.2 Finanční potíže

Z rozhovoru s respondentkou je zřejmé, že mezi největší zátěžové situace patří její současná finanční situace. Uvítala by, kdyby byla canisterapie jako služba částečně zpoplatněna či financována sponzorskými dary.

*„ v současné době by se mi hodilo, kdyby se dala canisterapie provádět za peníze... alespoň úhrada jízdného a příspěvek na krmivo pro zvířata... bohužel nemohu nikam dojíždět, jak kvůli investici do benzínu, tak moje auto není způsobilé na delší jízdy“*

### 2.3 Osobní realizace

I přes tyto zátěžové situace by se respondentka přece jen chtěla v canisterapii realizovat a je přesvědčená o svých schopnostech a zkušenostech.

*„vím, že bych se v canisterapii krásně realizovala, mám sociálně-právní vzdělání, zkušenosti jak se psy, tak s klienty, jsem velmi empatická, ale chybí mi to nejdůležitější.... finanční prostředky a volný čas“.*

## **Rozhovor č. 3 (Dominika)**

### **1 Canisterapie**

#### **1.1 Volnočasové aktivity se psem**

Respondentka je studentka a uvádí, že mezi její nejoblíbenější volnočasové činnosti patří aktivity s vlastním psem, což popisuje slovy:

*„ miluji psy a tak s nimi dělám všechno možné... hlavně agility a dogdancing... canisterapii se věnuji asi jeden rok a většinou pouze o prázdninách a ve zkouškových obdobích, kdy jsem doma. Tuto činnost jsem chtěla vyzkoušet... studuji technický obor, a tak canisterapie a sociální oblast je pro mě úplně něco jiného“.*

#### **1.2 Pozitivní vliv na klienty**

Oslovená dívka si všímá pozitivních ohlasů canisterapie u klientů, a to jak u seniorů, tak hlavně u dětí s mentálním postižením, kde oceňuje větší akčnost celé činnosti.

*„ Děti a mladí s mentálním postižením přijímají psa takového, jaký je... jsou důvěřiví a vědí, že pes je nezraní, myslím, že věří člověku, který jim ho přivede pro radost... jsou nadšené a šťastné.... S dětmi je canisterapie určitě akčnější, než se seniory a to mi vyhovuje...“*

#### **1.3 Osobní motivace**

Z rozhovoru s respondentkou je zřejmé, že by se této činnosti chtěla věnovat i nadále, i když se v prostředí léčebny dlouhodobě nemocných necítí příliš dobře. Preferovala by spíše aktivity s dětmi.

*„ chodím na terapie do LDN, ale tím, že tam nejsem tak často, jako ostatní, jsem tam trochu nesyvá... to prostředí, staří lidé, trochu se tam stydím...“*

### **2 Zátěžové situace**

#### **2.1 Nedůvěra personálu**

Z rozhovoru je zřejmé, že dotazovaná studentka vnímá při canisterapii negativní ohlasy na plemeno svého psa a celkovou nedůvěru personálu některých zařízení, což dokazují její slova:

*„mám bojového psa, tak se setkávám často s nedůvěrou... až pak ti lidé poznají, jak hodný pes to je a je vše v pořádku. Chtěla bych zkusit canisterapii v dětském domově, ale tam jsem hned při první návštěvě tvrdě narazila. Personál se psů bojí a když sestřičky viděly „pitbula“, přijali mě s takovou nedůvěrou a neochotou, že podruhé jsem již neměla odvalu přijít..... vždyť nezáleží na plemenu, ale na tom, jaký člověk psa vlastní a jak ho vychovává“.*

## **2.2 Nevhodná cílová skupina-senioři**

Respondentka vnímá skutečnost, že se mezi nemocnými seniory v léčebně dlouhodobě nemocných necítí příliš dobře, z čehož vyplývá, že canisterapie s touto cílovou skupinou nebude pravděpodobně v budoucnu její volbou.

*„trápí mě fakt, že staří nemocní lidé ze mne, ať chci, nebo nechci, vysávají energii... na jednu stranu vidím jejich radost a úžas nad tím, jak skvěle se můj pejsek chová a na druhou stranu jsem pak doma úplně vyčerpaná“.*

## Rozhovor č. 4 (Jana)

### 1 Canisterapie

#### 1.1 Osobní motivace, únik z reality

Z rozhovoru je zřejmé, že respondentka vidí v aktivitách se psem svoji osobní motivaci, je to pro ni forma volnočasové relaxace, kdy vytěšňuje nepříjemné životní zážitky a tato činnost jí pomáhá k navrácení rovnováhy, což dokládá slovy:

*„ pes je pro mě forma relaxu a osobního uvolnění.... Přes despekt rodiny jsem složila canisterapeutické zkoušky a začala docházet jednou týdně do léčebny dlouhodobě nemocných. Zapomenout alespoň hodinu na okolní svět a věnovat se pouze sobě, psovi a starouškům, kteří na nás čekají a rádi nás vidí... canisterapii dělám tedy hlavně pro sebe, vidím staré lidi, kteří ode mě nic nechtějí... nemají žádné požadavky a nejsou na mě hrubí“.*

Dále je vidět, že dotazovaná žena není pravděpodobně se svým životem spokojená, podvědomě touží po bezpečí, které jí skýtalo dětství, ve svém rozhovoru zmiňuje idylické trávení prázdnin na venkově:

*„v léčebně dlouhodobě nemocných se setkávám s babičkami, které mi připomínají tu mou, na kterou stále vzpomínám a vracím se tak do doby svého dětství, kdy jsem na vesnici trávila prázdniny a u babičky se cítila naprosto bezpečně“.*

#### 1.2 Smysluplnost dobrovolnictví

Respondentka je přesvědčená o smysluplnosti dobrovolnictví a důležitosti zpětné vazby na každodenní činnosti:

*„ dobrovolnictví mi připadá jako smysluplná věc a spousta lidí se v něm může realizovat. Potřebuji cítit zpětnou vazbu na to, co dělám.... A to se mi v mém zaměstnání příliš často nestává... život je tvrdý a já nejsem optimista. Canisterapií se mi daří uniknout na chvíli z reality a cítit se uznávána a respektována“.*

## 2 Zátěžové situace

Účastnice rozhovoru nevidí v canisterapii žádné zátěžové situace, ale o to více na ni doléhají problémy v zaměstnání a osobním životě.

### 2.1 Nespokojenost v manželství

Respondentka nemá pravděpodobně příliš spokojené manželství, rodinné neshody jsou z rozhovoru zřejmé a žena se snaží před klasickými problémy dlouhodobého manželství uniknout:

*„ manžel canisterapii bagatelizuje... máme odlišné názory poslední dobou na všechno... Myslí si, že kvůli psovi zanedbávám děti, ale i od nich si ráda odpočinu... jsou už téměř samostatné. Už chci být také trochu sobecká a dělat to, co mě baví a těší, než jen skákat okolo druhých a neslyšet žádná slova uznání... rodina není na mé samostatné aktivity zvyklá, ale já vidím, že je to potřeba“.*

### 2.2 Stres v zaměstnání

Dotazovaná žena pociťuje nespokojenost také ve svém zaměstnání, práce ji nenaplňuje, ale nevidí východisko ke změně.

*„v zaměstnání jsem v permanentní psychické zátěži a canisterapie mi pomáhá přežít každý den... pracuji na úřadě práce a moje úsilí mi připadá čím dál tím víc zbytečné... ráda bych práci změnila, ale jsem zde skoro patnáct let a nemám na to odvalu“.*

### 2.3 Syndrom vyhoření

Z rozhovoru je zřejmé, že respondentka je ohrožená syndromem vyhoření, ale svoji situaci si uvědomuje. Canisterapií jako volnočasovou aktivitou může tedy řešit svoji psychickou zátěž, alespoň ve formě relaxace, uvolnění a odpoutání se od svých současných problémů. Pochopitelně by byla vhodná určitá odborná terapie.

*„zátěžové situace prožívám doma a v práci... a činnost se psem mi pomáhá všechny ty stresy zvládat a načerpat nové síly a podněty. Doma si připadám jako služka a v práci jako terč na všechny problémy světa....moje každodenní únava hraničí se syndromem vyhoření“.*

## Rozhovor č. 5 (Lenka)

### 1 Canisterapie

#### 1.1 Volnočasové aktivity

Respondentka sama sebe vnímá jako velice aktivní ženu. Má mnoho volnočasových aktivit, kterými si kompenzuje náročné povolání:

*„mám spoustu koníčků a canisterapie je jedním z nich, mám náročnou práci a volný čas chci trávit smysluplně a aktivně. Myslím, že jsem aktivní až moc, denně sportuji a mám lepší fyziku než ve dvaceti... volný čas trávím hlavně se svými dvěma psy... běháme agility, běháme po horách dogtreking, máme několik zkoušek z obedience“.*

#### 1.2 Náhrada sociálního kontaktu

Dotazovaná žena sama připouští, že pes je pro ni náhradou sociálního kontaktu a zaplňuje absenci rodiny.

*„jsem rozvedená.... Kdybych měla manžela, asi by mi to netrpěl, ale příteli to je jedno, bydlíme každý zvlášť. Pes je prostředek proti stresu, nahrazuje mi sociální kontakt, neodmlouvá a nehádá se se mnou....“*

#### 1.3 Single fenomén

Z rozhovoru je zřejmé, že respondentka upřednostňuje kariéru před založením rodiny, je představitelkou tzv. single fenoménu. Nechce se na nikoho citově ani materiálně vázat, je zvyklá na svůj vysoký životní standard.

*„canisterapii nedělám pravidelně, zúčastňuji se skupinových akcí o víkendu... přes týden pracuji až deset hodin denně a v pátek odpoledne vypínám mobil a chci mít klid... mám hektický život, ale dnes už nechci být za nikoho zodpovědná než za sebe a své mazlíčky... nemůžu říct, že by mě canisterapie se seniory nějak výrazně obohacovala, to raději pojedu na víkend se psy do Krkonoš na túru po hřebenech... ale jednou za čas se ráda k nějaké takové akci připojím a užívám si jinou dimenzi svého života“.*

## **2 Zátěžové situace**

### **2.1 Prevence syndromu vyhoření**

Dotazovaná žena si vzhledem ke své náročné profesi uvědomuje nebezpečí syndromu vyhoření a snaží se stres odbourávat prostřednictvím svých volnočasových aktivit. Zátěžové situace tedy spatřuje ve vlastním podnikání.

*„jsem auditorka a také ještě podnikám... neexistuje, abych bez psů jela na víkend nebo dovolenou... Proč to dělám? Abych se nezbláznila. Canisterapie mi přináší úlevu od čísel, složitých zákonů a relax v podobě působení psa na ostatní lidi. Je pravda, že pro klienty přináší pouze krátkodobé rozptýlení a nijak neřeší jejich problémy a zdravotní stav, ale ten pocit...někoho potěšit, určitě stojí za to.*

Respondentka připouští, že v životě je důležitá určitá pokora a zodpovědnost k vlastnímu zdraví a životnímu stylu.

*„vzhledem k tomu, že se pohybuji v hektickém světě bussinesu a bohatých lidí, je na místě, aby člověk cítil určitou pokoru k přírodě a svému zdraví... proto jsou mé koníčky včetně canisterapie prevencí syndromu vyhoření a civilizačních nemocí“.*

### **2.2 Strach ze stáří**

Z rozhovoru je patrné, že respondentka má určitý pocit ze stáří a nemohoucnosti. Je to pochopitelné, neboť je v současnosti naprosto samostatná a na nikoho odkázaná.

*„zátěžovou situaci vnímám sama pro sebe asi takovou, že vidím a vnímám staré lidi s jejich nemocemi a bezmocí... sama se pak děším chvíle, až i já budu stará a nesoběstačná... proto o sebe pečuji, sportuji a snažím se být zodpovědná za svůj zdravotní stav, abych takovou chvíli co nejvíce oddálila... mám ze stáří a nemohoucnosti obavy...“*

## Rozhovor č. 6 (Martina)

### 1 Canisterapie

#### 1.1 Osobní motivace

Respondentka je motivována uplatněním svého vzdělání v sociálních službách. Nepracuje v oboru a není spokojená se současnou pracovní profesí.

*„mám vystudovanou speciální pedagogiku... už před dvaceti lety, ale nikdy jsem nepracovala v oboru. Napadlo mě, že bych se tímto mohla realizovat, protože obor, co jsem vystudovala, mě vždy lákal.... Bohužel život to tak zamotal, že dělám úplně něco jiného a zaměstnání mě příliš nebaví“*

#### 1.2 Rodinné zázemí

Z rozhovoru je zřejmé, že canisterapie byla volbou respondentky a díky vstřícnému pohledu rodiny na tuto aktivitu, se žena může tímto realizovat.

*„rodina mě v mé činnosti podporuje.... Máme tři fenky a tak s tou největší jsem se rozhodla této činnosti věnovat“*

### 2 Zátěžové situace

#### 2.1 Nevhodně zvolená cílová skupina-senioři

Dotazovaná žena si pravděpodobně špatně zvolila cílovou skupinu klientů. Vzhledem ke svému vzdělání má znalosti a vztah k jinému věkovému období.

*„se svým vzděláním mám k seniorům trochu daleko, ale k dětem se v Boleslavi nechodí.... moje osobní motivace není tedy příliš silná... zkusila bych něco u dětí, ale zatím není možnost“*

Bohužel v tomto regionu canisterapie u cílové skupiny dětí není dobrovolnickým centrem ani jinou společností organizována.

*„každý by si měl vybrat, jestli bude chodit k starým lidem nebo dětem nebo lidem s postižením. Ani psovi to pokaždé nemusí sednout...“*



## 2.2 Nedůvěra personálu

Respondentka si všímá ne příliš pozitivního naklonění ze strany personálu. Nejen, že vzájemná spolupráce je většinou mizivá, ale přístup sester vnímá dotazovaná žena jako osobní zátěž a je jí v této situaci nepříjemně.

*„vadí mi laxní přístup některých sestřiček a lékařky, které mají mnohdy dost přezíravý výraz. Nevidím tam spolupráci... pošlou nás na některý pokoj a starejte se....přitom je zde mnoho zařízení, kde by se canisterapie zcela jistě uplatnila, ale bez spolupráce všech složek účastníků se to nedá“*

## 2.3 Profesionalizace canisterapie

Z rozhovoru je zřejmé, že respondentka by podpořila určitou profesionalizaci canisterapie, která by spočívala ve školeních a kurzech zaměřených na sociální práci.

*„ canisterapie by se měla vyvíjet trochu profesionálním způsobem. Dobrovolníkům stačí úvodní školení a sem tam supervize, ale o sociální práci nebo psychologii nemají canisasistenti žádné povědomí, chybí nabídka odborných školení nebo kurzů.... Čím víc se s klienty setkávám, tím víc mám dojem, že tomu něco chybí“*

## 2.4 Nepříjemné pocity z návštěv

Dotazovaná žena si tak trochu namlouvá, že jí canisterapie v LDN působí radost. Je zřejmé, že ačkoli navenek projevuje účast a zájem, v jejím nitru je přítomna psychická nepohoda. Na tuto skutečnost nepřímo upozornil její pes, který při každé návštěvě zařízení vycítí duševní rozpoložení respondentky.

*„zdá se mi, že se nikam neposunuji a ačkoli se na setkání těším.... Nechodím domů s povznášejším pocitem.... Pes cítí tu nervozitu ze mě, i když na sobě nic nedávám znát... vidím, že to nebude na dlouho, nechci stresovat hlavně psa a ani sebe“.*

## Příloha č. 3

### Rozhovor s Bc. Andreou Tvrdou (Elva help)

Konaný dne 25. 5. 2014 při příležitosti workshopu na téma: **Inovační přístup k přípravě psa – asistenta pro poskytování sociální rehabilitace osobám se zdravotním postižením**

1. Je někde, prosím, legislativně vymezen termín „canisasistent“?

Ano, jsou dva termíny: canisterapeut a canisasistent.

Pojmem „canisterapeut“ můžeme nazývat jen toho, kdo má vzdělání jak o zvířatech, tak o lidech. To znamená, že má odborné vzdělání zdravotnické, sociální nebo pedagogické a z toho postu přístup k diagnóze, osobní anamnéze nebo výukovému plánu klienta. Laicky řečeno: terapii lze provádět, pouze pokud známe a chápeme diagnózu. Ve všech ostatních případech pak osoba, která vede zvíře, pouze asistuje odborníkům, kteří pracují s klientem. Z tohoto důvodu byl ustanoven pojem „canisasistent“. Kromě zmíněné spolupráce s odborníkem může canisasistent pracovat samostatně v rámci služeb AAA, tedy primárně při volnočasových aktivitách.

2. Kdy a kde byl pojem ustanoven?

Termín byl přijat již v roce 2004 na konferenci Canisterapeutické asociace v Brně a od té doby ho lze používat.

Děkuji za rozhovor.