

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů**

**Katedra etologie a zájmových chovů**



**Snížení nežádoucího chování u dětí v dětských domovech  
pomocí canisterapie**

**Bakalářská práce**

**Karolína Sedláková**

**Zoorehabilitace a asistenční aktivity se zvířaty**

**Doc. Ing. Helena Chaloupková, Ph.D.**

©2020 ČZU v Praze

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Snížení nežádoucího chování u dětí v dětských domovech" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne \_\_\_\_\_

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Doc. Ing. Heleně Chaloupkové, Ph.D., za poskytnutí cenných rad a odborného vedení v průběhu práce.

# Snížení nežádoucího chování u dětí v dětských domovech pomocí canisterapie

## Souhrn

Tato práce je souhrnem poznatků zabývajících se vlivem canisterapie na vznik a vývoj nežádoucího chování u dětí z dětských domovů. V práci jsou charakterizována vývojová období dětí, která jsou důležitá pro uvědomění si, že v každé fázi vývoje je možný vznik nežádoucího chování. Kromě vnitřních vlivů, jako je pohlaví nebo věk, jsou zde i vlivy vnějšího prostředí, například rodina, přátelé a s nimi spojené volnočasové aktivity. Samotná ústavní péče, do které spadají dětské domovy, je velkou změnou v životě dítěte, která může fungovat jako spouštěč vzniku nežádoucího chování. Jako nežádoucí chování se považuje agrese, kriminální chování apod. Na vzniku nežádoucího chování se podílí situace v rodině, pohlaví dítěte nebo jeho věk. Jednou z možností řešení následků nežádoucího chování u dětí anebo prevence vzniku je canisterapie, princip založený na vztahu mezi dítětem a psem. Tento vztah zasahuje jak do rovin společenských, fyziologických, tak i psychických. A je znám jeho pozitivní dopad např.: v oblasti čtení, porozumění textu, snížení míry stresu. Díky těmto zkušenostem lze očekávat větší zapojení canisterapie do dětských programů v ústavní péči, nicméně je nutné evidovat možné alergické reakce dětí na psa, případně strach. Do budoucna je potřeba vytvořit specializované metodiky práce v této kategorii dětí a zaměřit se na konkrétní typy nežádoucího chování a v jakém stupni se dítě nachází.

**Klíčová slova:** ústavní péče, nežádoucí chování, děti, zoorehabilitace, canisterapie, aktivity za přítomnosti zvířat

# **Reducing behavior problems in children from children houses using dog therapy**

## **Summary**

This work is a summary of knowledge dealing with the effect of dog therapy on the onset and development of children's unwanted behavior from children's homes. At work, children's developmental periods are characterized, which are important for realizing that at every stage of development, the emergence of unwanted behaviors is possible. In addition to internal influences, such as gender or age, there are external influences, such as family, friends and associated leisure activities. The very institutional care that children's homes fall into is a major change in a child's life, which can act as a trigger for emergence of unwanted behaviour. Aggression, criminal behavior, etc. are considered unwanted behaviors. Situations in the family, the gender of the child or their age are involved in the emergence of unwanted behaviour. One option for dealing with the consequences of unwanted behavior in children or preventing development is dog therapy, a principle based on the relationship between child and dog. This relationship extends to both social, physiological and psychological levels. These levels have positive impact for example: in reading, understanding text, reducing stress levels. These experiences can expect greater involvement of dog therapy in children's programs in institutional care, however, there is a need to record possible allergic reactions of children to the dog or fear. In the future, there is a need to develop specialised work methodologies in this category of children and focus on specific types of unwanted behavior and to what degree the child is in.

**Keywords:** institutional care, unwanted behavior, children, zoorehabilitation, dog therapy, animal assisted activities

# Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Cíl práce .....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Dítě.....</b>	<b>3</b>
<b>3.1</b>	<b>Fáze vývoje.....</b>	<b>3</b>
3.1.1	Prenatální fáze a první rok života .....	3
3.1.2	Předškolní věk.....	3
3.1.3	Mladší školní věk.....	4
3.1.4	Starší školní věk.....	4
<b>4</b>	<b>Ústavní a ochranná péče.....</b>	<b>5</b>
<b>4.1</b>	<b>Dětský domov .....</b>	<b>5</b>
4.1.1	Dětský domov se školou .....	6
4.1.2	Dítě v dětském domově .....	6
<b>5</b>	<b>Nežádoucí chování.....</b>	<b>7</b>
<b>5.1</b>	<b>Teorie vzniku nežádoucího chování .....</b>	<b>9</b>
<b>5.2</b>	<b>Formy nežádoucího chování.....</b>	<b>9</b>
5.2.1	Agrese .....	9
5.2.2	Kriminální chování .....	11
5.2.3	Závislost na návykových látkách .....	12
5.2.4	Kyberšikana .....	12
<b>5.3</b>	<b>Pravděpodobnost vzniku nežádoucího chování.....</b>	<b>14</b>
5.3.1	Umístění do dětského domova.....	14
5.3.2	Vliv pohlaví .....	14
5.3.3	Vliv věku.....	15
5.3.4	Trávení volného času .....	15
5.3.5	Situace v rodině .....	15
<b>6</b>	<b>Zoorehabilitace.....</b>	<b>16</b>
<b>6.1</b>	<b>Canisterapie a její metody .....</b>	<b>16</b>
<b>6.2</b>	<b>Vztah psa a dítěte .....</b>	<b>18</b>
<b>6.3</b>	<b>Canisterapie a nežádoucí chování.....</b>	<b>22</b>
6.3.1	Aktivity s dětmi za přítomnosti psa .....	23
<b>7</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>27</b>
<b>8</b>	<b>Literatura.....</b>	<b>28</b>
<b>9</b>	<b>Seznam obrázků .....</b>	<b>36</b>

# 1 Úvod

Dětská pouta nevznikají jen s lidskými bytostmi, ale dochází ke vzniku mezidruhových pout, a to zejména se psy (*Canis familiaris*). Vzhledem k tomu, že u dětí není jasná hranice mezi fantazií a realitou, tak především u malých dětí dochází k tomu, že psům připisují lidskou osobnost, emoce a úmysly. Z toho vyplývá, že je považují za moudré a velice silné bytosti, které jim mohou poskytnou neochabující emocionální podporu (Jalongo, 2015).

Toto vše poukazuje na to, že u dětí lze využít tak zvanou zoorehabilitaci, která získává na své popularitě napříč institucemi a lze ji využít u jakékoliv věkové kategorie. Zoorehabilitace využívá různé druhy zvířat, avšak nejčastější je canisterapie (zoorehabilitace za pomoci psů). Při canisterapii můžeme sledovat to, že pes má schopnost ovlivnit náladu, emoce, vnímání jak sebe sama, tak i okolí, ale taktéž dokáže člověka uvolnit anebo ho stimulovat k pohybu. Díky tomu má canisterapie široké využití, a to v oblasti vzdělávání, psychologické, fyzické a sociální.

Nežádoucí chování, je v některých publikacích nazýváno taktéž jako chování problémové.

## **2 Cíl práce**

Cílem této bakalářské práce je shrnutí poznatků o vzniku a vývoji nežádoucího chování u dětí, které jsou umístěny do dětských domovů a zjistit, zdali zařazení canisterapie do režimu dětských domovů může snížit výskyt nežádoucího chování u těchto dětí.



## 3 Dítě

Pojem dítě je věkově omezen podle úmluvy o právech dítěte z roku 1989. Dítětem se tedy „rozumí každá lidská bytost mladší 18 let, pokud podle právního řádu, jež se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.“ (Convention on the Rights of the Child, 2012).

### 3.1 Fáze vývoje

Vývoj dítěte je rozdělen do několika fází. Tyto fáze předpokládají, že se vývoj skládá z předpověditelných úseků, a to například tak, že děti žvatlají předtím, než mluví a lezou po čtyřech dříve, než chodí (Kern, 2015). Od narození tedy prochází fázemi fyzického, duševního a emočního rozvoje, dokud nedosáhne dospělosti. Všechny tyto fáze jsou významné pro zdraví dítěte, proto jakýkoliv zásah do tohoto vývoje může být příčinou vzniku nežádoucího chování (Datta, 2018). Nakonec je důležité brát v potaz i to, že vývoj každého dítěte se může lišit.

#### 3.1.1 Prenatální fáze a první rok života

Toto období začíná oplozením vajíčka a končí porodem. Vývoj probíhá v těle matky a nazývá se intrauterinní, celá tato fáze trvá 280 dní. Za tuto dobu prochází plod rychlým a složitým vývojem (Kuric, 2001). Narozením se dítě dostává do rodinného prostředí, které je pro jeho vývoj stejně důležité jako intrauterinní vývoj. V rodině se učí chybějící druhově specifické znaky, bez kterých by nemohl v lidské společnosti obstát. Novorozenec tráví 90 % času spánkem. Ve zbylých 10 % času bdělosti si dítě osvojuje řadu chování, které pomáhá k částečnému přizpůsobení se novému prostředí a částečně probíhají zdánlivě bezúčelně (Kern, 2015).

Důležité je brát v potaz, že prenatální a novorozenecké období je složité i pro rodiče, kteří se snaží soustředit na dovednosti, kterými by novému členu rodiny co nejvíce vypomohli v edukaci (Cruz Cruz, 2018).

#### 3.1.2 Předškolní věk

Předškolní věk trvá od 3 do 7 let. Pro toto období je typické, že začátek není dán pouze fyziologickým věkem, ale je zde i velká sociální změna a to taková, že dítě vstupuje do mateřské školy. Rovněž se u dětí objevuje neutuchající tělesná i duševní aktivita a zvýšený zájem o okolní svět (Vágnerová, 2005). V předškolním věku se u dítěte rozvíjejí pohybové schopnosti, které poskytují základ normálního motorického vývoje a pozitivní sebehodnocení. V rozvíjení těchto schopností se využívá instruktážního přístupu, který je podporován vizuálními pomůckami. Tyto pomůcky napomáhají u dětí zlepšení se v učení nových věcí jak motorickým, tak i vědomostním (Bulca, 2015). Dále jsou pro děti v tomto období neocenitelné interakce, díky nimž získávají nové zkušenosti, je to z toho důvodu, že jejich vývoj a změny s tím spojené jsou velmi rychlé a dítě se tak přizpůsobuje jeho životu (Baykoç, 2014). Podle Kerna (2015), lze u dítěte charakterizovat tři atributy vztahu a vnímání jeho okolí:

- Postoj vztahující se k vlastnímu já (tzv. egocentrismu): podle tohoto dítě vnímá prostředí jako jím ovládané, tedy například pokud zavře oči a nevidí, tak si myslí, že ho nevidí ani jeho okolí.
- Antropomorfní myšlení: dítě modifikuje své hodnocení okolního světa hodnocením lidského chování, například „Ta zlá žide mě praštila do nohy“.
- Magické myšlení: v tomto případě dítě připisuje všemu co si nemůže vysvětlit, původ ve vyšší moci, například pokud dojde k zahřmění, tak si dítě myslí, že se na nás Bůh zlobí.

### 3.1.3 Mladší školní věk

Mladší školní věk je jedním z dalších mezníků v životě dítěte. Dochází zde k tomu, že dítě musí pobývat delší čas ve skupině, ve které se musí koncentrovat a cíleně pracovat. Pro úspěšný vstup do školy je důležité, aby mělo dítě realistický vztah ke světu a verbální schopnosti, které jsou přiměřené k jeho věku. Kromě toho je důležitá i sebekontrola, výdrž, určitá míra úsilí, ochota k zařazení do kolektivu při společné práci a také jistá nezávislost na rodičích (Kern, 2015).

Toto období trvá od nástupu do školy, to jest od 6-7 roku do 11-12 roku. Je zde možné sledovat první známky dospívání dítěte. Pohyby dítěte se v tomto období zklidňují a mají již svůj účel, dále jsou také přesnější a úspornější (Vágnerová, 2005). Během této fáze se dítě učí návykům čtení, psaní, počítání a také získává přístup k novým vědním předmětům. Kromě toho si rozšiřuje svou rozumovou vyspělost, která se projevuje jako aktivní, samostatná a tvořivá činnost (Vacínová, 1995). V kapitole o předškolním věku jsou vypsány tři atributy vztahu a vnímání jeho okolí. U jednoho z těchto atributů, přesněji egocentrismu, dochází k postupnému snížení jeho vlivu. Dochází k tomu, že si dítě začíná uvědomovat fakt, že ostatní lidé v jeho okolí mohou mít na totožnou věc odlišný názor, než má ono samo. Rovněž se kolem devátého roku rozvíjí empatie, děti se dokážou vcítit do rozpoložení druhého člověka a díky tomu mohou přiměřeně reagovat (Janošová, 2008). Ke konci tohoto období bývají mnohdy dívky o něco těžší a vyšší než chlapci. Ve třídách se mohou objevit i děti, které jsou menšího vzrůstu a díky tomu jsou často více unavitelné oproti svým spolužákům a je proto důležité si toto při práci s nimi uvědomovat (Langmeier, 2006).

### 3.1.4 Starší školní věk

Starší školní věk lze rozdělit na pubertu a adolescenci. Jedná se o období, které je velkým mezníkem mezi dětstvím a dospělostí (Szabová, 2001), dochází zde k velkým změnám v tělesném vývoji, které mají vliv na psychické prožívání (Kern, 2015). Nese s sebou zvýšené riziko vzniku nežádoucího nebo lehkomyšlného chování oproti jiným vývojovým fázím (Arnett, 1992). A to hlavně z toho důvodu, že se u jedinců objevuje potřeba nezávislosti, zaměření na sebe a z toho až vznik sebestřednosti, pocity osamělosti a nekončící zvědavost (Berenbaum, 2015).

Dospívání lze dále rozdělit na několik dalších fází, které se ale u různých autorů mohou lišit. Macek (2003) rozděluje dospívání na 3 pod fáze: časná adolescence (10-13 let), střední adolescence (14-16 let) a pozdní adolescence (17-20 let). Můžeme taktéž nalézt rozdělení na pouze dvě pod fáze pubescence (11-14 let) a adolescence (15-22 let) (Langmeier, 2006). Avšak

s tímto rozdělením nesouhlasí Szabová (2001), podle které toto období začíná pubertou, tj. od 11 nebo 12 roku, poté nastupuje období adolescence, tj. od 15 roku a vše to končí 20 rokem, tedy dospělostí (Szabová, 2001). Odlišné dělení má i Piaget (2008) podle něho se starší školní věk vůbec nerozděluje a jedná se pouze o jednu fázi, která vyplňuje čas mezi dětstvím a dospíváním. Přesněji se jedná o fázi druhé dekády lidského života (10 - 20let).

## 4 Ústavní a ochranná péče

Ústavní a ochranná péče je poskytována v diagnostických ústavech, výchovných ústavech, dětských domovech a dětských domovech se školou. Tato péče je určena pro děti od 3 do 18let. V rámci ústavní a ochranné péče je dětem poskytována jak výchova, tak i vzdělání. Všechny vyjmenovaná zřízení se snaží spolupracovat s rodinou dítěte a dále poskytují možnost pomoci při vyřizování záležitostí, které se týkají dítěte, včetně terapií nebo nácviku dovedností, které jsou potřeba pro výchovu dítěte (Zákon č. 109/2002 Sb., 2002).

Cílem ústavní péče je především prevence, individualizace dětí, demoralizace, posílení vazby dítěte na jeho rodinu a spolupráce s rodinou, pomoci v pochopení svých pocitů a vytváření dlouhodobých plánů pro budoucnost dítěte (Jaffe, 1983). Zde, ale dochází ke střetu s realitou, kdy zaměstnanci těchto ústavů, mají spíše tendenci chápat svou práci jako výchovu dětí a jejich záchranu před rodiči než, aby rodiče a ostatní příbuzní byli pro dítě partnery v jeho budoucích plánech. Často také dochází k tomu, že je v ústavní péči vysoký obrat poradců, vychovatelů a také jejich nedostatek (Whittaker, 1978).

### 4.1 Dětský domov

Dětský domov je školské pobytové zařízení, které zajišťuje péči o děti podle jejich individuálních potřeb, a to především v oblasti výchovy, vzdělání a také v sociálním životě. Vzdělávání je zajištěno ve školách, které není součástí dětského domova (Bendl, 2016).

Tyto instituty mají za cíl poskytnout domov těm dětem, které nemají rodiče nebo byli rodiči zneužíváni. Tyto domovy mají za úkol se o děti postarat a podpořit je v tom, aby byly nezávislé poté, co opustí domov opustí. V současné době se například v Japonsku nachází v dětských domovech děti z následujících důvodů, jako je smrt rodičů, psychické onemocnění rodičů, týrání rodiči nebo domácí násilí. Dalšími důvody pro umístění do dětského domova bylo postižení dítěte (Nishimoto, 2020). Oproti tomu ve Švédsku je hlavním důvodem umístění do dětského domova negativní chování adolescentů především kvůli antisociálnímu chování a zneužívání návykových látek, a to hlavně drog (Engh, 2017).

Především se do těchto zařízení umísťují jedinci ve věku od 3 do 18 let, případně 19 let a nezletilé matky. Někdy lze i vidět dětské domovy, které jsou kombinované s kojeneckými ústavami (Zákon č. 109/2002 Sb., 2002). Děti, které jsou umístěny do těchto domovů nemají závažnější poruchy chování (Fischer, 2014a).

Dětský domov je dále rozdělen na rodinné skupiny, jejichž počet v jednotlivých institucích může být maximálně osm. Tyto skupiny se skládají z dětí různého pohlaví a věku. Jedna rodinná skupina se skládá z 5 až 8 jedinců, kteří jsou rozděleni podle mentálního a zdravotního stupně (Jedlička, 2015).

### 4.1.1 Dětský domov se školou

Pro děti s vážnější poruchou chování nebo pro nezletilé matky, které mají nařízenou ústavní či ochrannou výchově, je zde dětský domov se školou. Zpravidla se do těchto zařízení umísťují děti od 6 let věku do ukončení povinné školní docházky. Součástí dětského domova je i základní škola, kde se vzdělávají jediné děti z těchto zařízení (Fischer, 2014a). Pokud došlo v průběhu školní docházky ke zlepšení stavu dítěte, tak může být na žádost ředitele dětského domova se školou zařazeno do školy, která je mimo dětský domov se školou. V případě že dítě po ukončení školní docházky nemůže z důvodu pokračujících závažných poruch chování vzdělávat na střední škole mimo instituci nebo pokud neuzavře pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu (Zákon č. 109/2002 Sb., 2002).

### 4.1.2 Dítě v dětském domově

Každý dlouhodobý pobyt v ústavním zařízení dítě i mladistvé hendikepuje, a je již jedno z jakého důvodu se tam dostalo. Dochází zde jak k deprivaci sociálních, tak i psychologických potřeb (Matějček, 1997). S tímto souhlasí i Hrbáčková (2016), která tuto deprivaci nazývá deprivací institucionální, která vzniká z důsledku dlouhodobého umístění v dětském domově. S tímto zařazením však někteří autoři nesouhlasí, protože podle nich je tato deprivace pouze specifickou formou psychické deprivace (Kovařík, 2008). Nicméně při této deprivaci dochází k posílení negativních vazeb na ústavní péči a oslabení schopností k uspokojivému životu mimo zařízení. Znamená to tedy, že u dítěte proběhne přizpůsobení k podmínkám v ústavu, ale naopak klesá schopnost k přizpůsobení se životu mimo něj. A jak zde již bylo řečeno, tak se zároveň u dětí a mladistvých snižuje schopnost tolerance a zesiluje mentální zranitelnost, impulzivita a riskantní chování (Helus, 2004). Je též dobré vědět, že následky této péče se neobjevují pouze u lidí, kteří tímto zařízením prošli, ale lze to sledovat i u jejich potomků. Projevuje se v hodnotách jako je zdravotní stav, úroveň vzdělání, kriminalita a kvalita partnerského života. (Matějček, 1997). Dětství představuje fázi života, ve kterém hrají významnou roli vztahy mezi dítětem a jeho opatrovníkem (rodič nebo vychovatel v dětském domově). Tyto vztahy tvoří základ pro rozvoj jak fyzických, psychologických, tak i sociálních dovedností (EL Koumi, 2012). Proto není divu, že děti a mladiství jsou velmi často ve stresu, protože jim chybí rodičovská náklonnost, kterou jim dětský domov není schopen dát (Datta, 2018). Taktéž je zřejmé, že děti umístěné v ústavních institucích jako je dětský domov mají větší zdravotní problémy a předčasná smrt je u nich pětkrát častější než u ostatních dětí, které žijí v rodinách (Vinnerljung, 2006).

Negativní dopad ústavní péče se objevuje ve všech kategoriích dětí, ale největší dopad je u malých dětí. Zatímco u mladistvých se objevují problémy jako nízké sociální dovednosti, problémy spojené s integrací do společnosti například ve škole a nízké sebevědomí. Všechny vyjmenované příklady jsou faktory pro psychopatologii (Muela, 2017). U mladších dětí ve věku 6-12 let byl proveden výzkum a u těchto dětí se vyskytovali následující problémy: ADHD, hyperaktivita, enuréza (nevědomé noční nebo i denní pomočování), separační úzkost, poruchy řeči, spánku a učení (EL Koumi, 2012). Jeden z výzkumů, který prováděla Hrbáčková (2016) se taktéž jako předchozí výzkumy zabýval vlivem ústavní péče, avšak nebyl zaměřen na určitou věkovou skupinu dětí. Výzkum byl prováděn u 2 776 dětí a mladistvých z prostředí dětských domovů, ale i u dětí z prostředí takzvaně přirozeného. Výsledky poukázaly, že u dětí z dětských

domovů je nižší samoregulace chování. Avšak nejvýraznější rozdíl mezi těmito skupinami byl v oblasti regulace emocí. Děti a dospívající z těchto institucí mají mnohem větší problém s ovládnutím svých emocí nežli děti z takzvaného přirozeného prostředí.

Děti mohou do dětských domovů přicházet již s určitým traumatem. U dívek je to velmi často sexuální zneužívání. S tímto traumatem se velmi častěji, ale setkávají v léčebných centrech, například Crossroads Group Home, které je v Jižní Karolině. Ředitelka tohoto centra říká, že u těchto dívek vychází najevo, že byly svědky týrání zvířat, a to často ze strany otce, nevlastního otce nebo přítele. Tito zneužívači vyhrožují, skutečně týrají nebo zabíjejí domácí mazlíčky, aby dítěti ukázali, co jej čeká, pokud o zneužívání někomu řekne. Jedním z případů byla i dívka, která pobývala v tomto centru. Tato dívka byla přistižena, jak tahá místní psy a kočky za ocas. Pracovníci zjišťovali důvod jejího chování. A díky tomuto vyšlo zjištěno, že ji otec nutil sledovat to, jak týrá jejich kočku (Melson, 2001).

## 5 Nežádoucí chování

Nežádoucí chování můžeme definovat jako chování, které se odchyluje od společenských norem a svým způsobem způsobuje určité riziko, jak pro jednotlivce, tak i pro společnost. Může zahrnovat prvky zábavného dobrodružství, impulzivity nebo i výslovně protiprávního jednání. Častěji se ale objevuje jednání v podobě urážek nebo méně závažné neposlušnosti vůči rodičům nebo školským orgánům (Maggs, 2016). Lze taktéž říct, že toto chování sebou může nést šanci na dosažení žádoucího výsledku, které si dítě tímto chováním vyžaduje, ale je zde poměrně větší pravděpodobnost negativních důsledků (Ernst, 2006). Avšak definicí nežádoucího chování je mnoho další je například podle Train (2001), který ve své knize charakterizuje nežádoucí chování jako opakující se disociální, agresivní a vzdorovité chování, které se objevuje v extrémě porušuje sociální očekávání přiměřenému věku a je tedy závažnější než dětská nezbednost nebo rebelství v adolescenci. Také říká, že je nežádoucí chování často spojené s hyperaktivitou a není jednoduché to odlišit.

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí, kterou poskytuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR 2018, do poruch chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání zahrnujeme tyto kategorie:

F90 – Hyperkinetické poruchy

F91 – Poruchy chování

F91.0 – Porucha chování ve vztahu k rodině

F91.1 – Nesocializované porucha chování

F91.2 – Socializovaná porucha chování

F91.3 – Porucha opozičního vzdoru

F91.8 – Jiné poruchy chování

F91.9 – Porucha chování nespecifikovaná

F92 – Smíšené poruchy chování a emocí

F93 – Emoční poruchy s nástupem specifickým pro dětství

F94 – Poruchy sociálních funkcí s nástupem v dětství a dospívání

F95 – Tiky

F98 – Jiné poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospívání

Jinou klasifikaci můžeme nalézt v knize od Kelnarové (2016) zde se dělí nežádoucí chování podle společenských norem na:

- Disociální chování – nespolečenské a nepřiměřené chování, které lze pomocí vhodných pedagogických postupů eliminovat. Toto chování je typické pro období puberty a přechodu na střední školu. Projevuje se vzdorovitostí, lhaním, špatnými návyky, zlozvyky, neukázněností, úzkostmi a strachem.
- Asociální chování – patologické chování, které má trvalejší charakter a je v rozporu s morálkou a normou společnosti. Toto jednání má hlavně dopad na jedince samotného, těmto jedincům mnohdy chybí sociální citění. Projevuje se záškoláctvím, zneužíváním návykových látek, útěky, patologickým hráčstvím, sebepoškozováním a může to dojít až k pokusu o sebevraždu.
- Antisociální chování – protispolečenské chování, které zpravidla navazuje na chování asociální. Důsledky tohoto chování mají dopad jak na jedince samotného, tak i na jeho okolí. Dochází k porušování jak norem, tak i zákonů. Projevuje se bezohledností, vandalstvím, trestnou činností, agresivitou, hrubou neúctou k právům jiných a jejich porušování.

Ve vědeckých člancích se často setkáváme s pojmy rizikové nebo bezohledné chování a nežádoucí chování. Rozdíl mezi těmito pojmy popisuje Arnett (1992). Rizikové neboli bezohledné chování nese větší možnost negativního následku, buďto jako vážné ublížení na zdraví nebo úmrtí jak jedince, který se takto bezohledně chová nebo i jeho okolí. Například konzumace alkoholu je definována jako nežádoucí chování do doby, než se spojí s řízením automobilu, v tu chvíli se mění na chování rizikové (Arnett, 1992). S tímto popisem se neztotožňuje Jessor (2010), který tento poruchy chování rozdělil do tří skupin. První je nežádoucí chování, které překračuje hranice zákona, a tedy jedinec za něj může být trestán. Patří sem užívání drog, delikvenci a řízení pod vlivem alkoholu. Druhou skupinou je psychopatologie, do které patří deprese. Třetí skupina se zabývá chováním ve škole a zařazujeme veškeré problémy spojené se školou například propadnutí nebo záškoláctví. Do nedávna se ještě zařazovala skupina čtvrtá, a to chování ovlivňující zdraví, špatná životospráva, nevyužívání ochranných pomůcek jako je například cyklistická přilba, anebo automobilové pásy.

Jeden z výzkumů potvrdil existenci vztahu mezi dítětem trpícím problémovým chováním a potížemi s čtením. Prokázalo se, že děti s problémovým chováním často bojují s čtením z důvodu obtíží s udržení pozornosti nebo přímo s projevy negativního chování. U těchto dětí se dále projevilo nižší verbální IQ. Tyto děti mají problémy jak s porozuměním textu a jeho čtení, tak i se psaným projevem. Znamená to, že je pro ně náročné přejít z režimu „učení se, jak číst“, který byl na základní škole na režim „učit se čtením“, které je zase požadováno na středních a vysokých školách (Bassette, 2013).

Většina typů nežádoucího chování jako je například zneužívání látek a účast na rvačkách má tendenci se navyšovat během dospívání a rané dospělosti, kde vrcholí a poté věkem klesá.

Příčinami, proč je zrovna tato skupina nejvíce ohrožena na vzniku nežádoucího chování je nejspíše fakt, že je u nich velmi častá impulzivita, pocit nezranitelnosti a také nezáměr o svou budoucnost (Echazu, 2019).

## 5.1 Teorie vzniku nežádoucího chování

Již od narození může být dítě vybaveno zvýšenou citlivostí na vznik nežádoucího chování, a to například díky vrozeným anomáliím osobnosti, syndromu hyperaktivity, deficitu jak rozumových, tak komunikačních dovedností a neatraktivnímu zevnějšku. Všechny tyto vrozené faktory mohou disponovat k budoucímu sociálnímu selhání (Matoušek, 2010).

Teorie se snaží vysvětlit důvody vzniku nežádoucího chování. Fischer a Škoda (2009) je shrnuli takto:

- **Biologicko-psychologické teorie**  
Teorie zaměřené na vztah mezi chováním, charakterem a tělesnou stavbou jedince, genetikou, hormony nebo enzymy. Patří sem například teorie rozeného zločince nebo teorie oligofrenie, do které řadíme příčiny delikvence.
- **Sociálně-psychologická teorie**  
Teorie sociálního učení, teorie charakteru a temperamentu nebo teorie odlišného kognitivního stylu.
- **Teorie sociologické**  
Patří sem teorie anomie, teorie delikventního prostředí nebo kulturního přenosu. Podle těchto teorií je příčinami vzniku rizikového chování společenský a kulturní kontext.

## 5.2 Formy nežádoucího chování

Podle Youth Risky Behavior Surveillance System je nežádoucí chování rozděleno do šesti forem: chování, které přispívá k neúmyslnému zranění a násilí, užívání tabáku, užívání alkoholu a jiných drog, sexuální chování, které způsobuje neplánované těhotenství a sexuálně přenosné nemoc; nezdravé chování dítěte a poslední formou je fyzická neaktivita (Morbidity and Mortality Weekly Report, 2014).

### 5.2.1 Agrese

Agrese se dělí do několika kategorií, a to na útočnou, obrannou a dravou agresi (Albert, 1993). Toto rozdělení je základní, ale existuje ještě propracovanější kategorizace. V tomto rozdělení se rozlišuje agrese podrážděná, hrůzou vyvolaná, teritoriální, sexuální a mateřskou (Moyer, 1976). Z behaviorálního hlediska je vyšší počet kategorií důležitý k tomu, aby mohli zahrnovat různorodost okolností, které agresi vyvolává, ale z hlediska biologického je vyhovující mít kategorií méně k tomu, aby představovalo počet odlišných neurologických a hormonálních systémů, které agresivní chování řídí (Albert, 1993).

Na vznik agrese se lze podívat několika teoriemi. První teorie je biologická struktura a instinkty. V této teorii se na agresi pohlíží jako na vrozenou věc a vyhodnocuje se jako chování vrozené. Jedná se o geneticky předkódované chování (Landy, 2001).

Druhou teorií je zkušenost ze sociálních učení a motivací. Agrese je získaná zkušenostmi, a to přesněji pomocí frustrace, která vzniká tak, že si jedinec myslí, že mu okolí brání dosáhnout cíle (Ersan, 2019).

Nakonec třetí teorie, ta se zabývá kognitivním vývojem a sociálně-kognitivními procesy. Podle této teorie existují způsoby, jakým si určitou událost lidé vykládají, takový že lidé mohou ovlivňovat to, jak na určité situace reagují (Lansford, 2006).

Každá z těchto teorií se snaží vysvětlit původ a příčiny agrese, ale již nevysvětluje příčiny vzniku násilí, které může z agrese vzniknout (DeWall, 2011).

Závěrem by mohla podle Albert (1993) lidská agrese mít své kořeny v obranné agresi nepřímých savců, obecně se toto shoduje s důkazy o souladu lidské agrese nad věkem a podobností mužské a ženské agresivity v laboratorních studiích se zjištěním, že některé neurologické poruchy přispívají k násilí. Tyto důkazy naznačují, že se tedy jedná o agresi obrannou nepřímých savců, a ne v hormonálně závislé agresi, která je založena na testosteronu.

Jedním z typů agresivity je agrese vůči zvířatům její projev je též nazýván jako týrání zvířat. Toto týrání patří mezi celosvětové problémy a způsobuje nevyčíslitelnou míru utrpení zvířat (McMillan, 2014). Společnost Ascione definovala roku 1993 týrání zvířat jako: „Společensky nepřijatelné chování, které záměrně způsobuje zbytečnou bolest, utrpení nebo smrt zvířete.“ Také zahrnuje mimo jiné kopání, házení, bodání, pálení, podávání drog či jedu nebo zneužívání (Munro, 2001).

Původ agresivity ke zvířatům je již historicky hledán jako chyba ve výchově rodičů a učitelů, kteří nebyli schopni vstoupit dítěti ctnosti. Druhým důvodem vzniku může být i ovlivněný sociální skupinou ve které se dítě pohybuje. Posledním důvodem je fyzické nebo psychické týrání dítěte, přičemž rodiče často před těmito dětmi týrali i jejich mazlíčky. Tato skutečnost vzala za své a děti tuto činnost brala jako normální. S tím se spojuje i styl výchovy dítěte a psa. Někteří rodiče schvalují tak zvaný dobrý bič pro oba typy výchovy. Děti díky tomu mají zkreslené představy o zvířatech, například si myslí, že je potřeba psy bít, aby uposlechly povely. Proto není divu, že několik výzkumů se snažilo zjistit z jakého důvodu děti zvířete týraly a častou odpovědí bylo „pro zábavu“. Dalším důvodem vzniku může být i rodinné násilí (týrání jednoho z rodičů, sourozence nebo jsou oni sami obětí) (Melson, 2001), toto potvrzuje ve svém článku i DeGue (2011), který k tomuto tématu dodává, že násilí na zvířatech souvisí i s poruchami chování. V ten okamžik se pro dítě může stát týrání zvířete takzvaným ventilem pro vypouštění nahromaděného vzteku na danou situaci v rodině (Melson, 2001), z tohoto důvodu také týrá až 25 % lidí co mají jednu nebo více psychických poruch a většina těchto činů byla konána v domě jedince (Van Wijk, 2018). Podobný příklad trápení zvířat je již uveden v kapitole Dítě v dětském domově. Jednalo se o dívku, která v centru, kde se léčila se svým traumatem, které bylo sexuální zneužívání ze strany otce, trápila místní psy a kočky. Při zjišťování důvodu, proč to dělala se zjistilo, že její otec před ní týral jejich kočku, a to z toho důvodu, aby o zneužívání nikomu neřekla, protože jinak by se jí stalo to, co jejich kočka. Girardi (2015) uvádí, že je pro děti násilí vůči rodinnému zvířeti, stejně traumatické jako násilí, které je mířené na ostatní členy rodiny.

U lidí, kteří projevují agresivitu vůči zvířatům byla zjištěna třikrát vyšší pravděpodobnost toho, že budou mít záznam za výtržnictví, kriminální činnost a za drogové delikventy (Arluke, 1999). S tímto souhlasí i Ascione (1999), který také zmiňuje že až 70 %



lidí, kteří týrají zvířata se dopouštějí i dalších trestných činů. Podle Beckera (2004) je zde až třikrát vyšší pravděpodobnost, že tito lidé měli v dětství negativní zkušenost, například byly přítomni během mezilidského násilí, týrání zvířat anebo se oni sami stali obětí násilí než u ostatních jedinců. K tomuto všemu lze podle The National Link Coalition, která se zabývá násilím na zvířatech v Spojených státech Amerických, přidat to že násilí na zvířatech je predikcí k násilí na lidech (Jalongo, 2015). S tímto souhlasí i Ragatz (2009), ale tuto predikci násilí na lidech specifikuje a menší okruh lidí, a to přesněji na lehce zranitelné lidi, jako jsou děti. Dále přidává, že tito násilníci se často zapletou do trestné činnosti jako je obchodování s lidmi nebo drogy.

### 5.2.2 Kriminální chování

Je důležité rozlišovat kriminální chování a delikvenci. Kriminální chování je chování, které je považováno za trestné. Veškeré činy, které jsou s tímto chováním spojené jsou vymezeny a trestány podle platného trestního zákona. Oproti tomu delikvence je chování, které je společensky nepřijatelné a také nežádoucí. Zahrnuje jak kriminalitu, tak i činnost, která nedosahuje stupně trestného činu. Jedná se o přestupky a kriminální činnost osob mladších 15 let (Fischer, 2014b).

U dětí a mládeže má kriminální chování nejčastěji povahu majetkové trestné činnosti a typickým znakem je skupinové plánování a poté i jeho provedení. Dále lze v celkových počtech trestných činů u mládeže vyzorovat, že majetková trestní činnost převažuje nad násilnými trestnými činy (Matoušek, 2010). S kriminálním chováním mnohdy začínají dospívajících při procesu sebeobjevování, je zde část dospívajících, kteří s tím velmi rychle přestávají, protože si uvědomí, že se jedná o riskantní asociální chování. Jednou z věcí, která tomu napomáhá je kriminální stigma. Toto tak zvané štítkování v tuto chvíli funguje jako preventivní faktor na tyto potencionální pachatele. Další skupina dospívajících v tomto chování objevuje své „nadání“ a je pro ně tedy velmi složité se toho vzdát. Může se stát, že okamžitý výnos z této činnosti je nejprve záporný, ale právě tato skupina je ochotná i nadále s tímto chováním experimentovat, pokud ví, že díky svému „nadání“ se mohou v budoucnu posunout a získat tak větší odměnu. Pomoci jim kolikrát může až uvěznění, a to také ne u všech. Jen pár jedinců může dospět k tomu názoru, že nejsou pro tento styl života stvořeni, oproti tomu druhá část jedinců se velmi rychle přizpůsobí životu ve vězení a jsou přesvědčeni, že by v kriminální kariéře měli nadále pokračovat (Echazu, 2019).

Charakteristické znaky kriminální činnosti u dětí se liší od těch znaků, které se vyskytují u dospělých. Podle Národního informačního centra pro mládež (Národní informační centrum pro mládež, 2015) se mezi charakteristické znaky řadí toto:

- mládež koná trestnou činnost nejčastěji ve skupině jako spolupachatel nežli sám,
- ve většině případů je konána pod vlivem bezprostřední situace, dochází k převládání emotivní motivace nežli té rozumové,
- impulsem je v řadě případů alkohol nebo jiná návyková látka, která také zvyšuje agresivitu a způsobuje nepřiměřené reakce,
- nedokonalá příprava trestné činnosti, úplně zde chybí plánování,

- nepřiměřená tvrdost, která se projevuje devastací a ničením předmětů nebo zařízení,
- odcizené předměty jsou velmi často věci, které pachatelé momentálně potřebují nebo si jim pouze líbí (např. alkohol, cigarety, oblečení nebo mobilní telefony),
- odcizené předměty jsou ve skupině rozděleny a pokud se jedná o peněžní částku, tak ta je zpravidla utrácena společně,
- tělesné proporce pachatele, také souvisí s pácháním trestné činnosti. Jedinci bývají obratní, vyšší rychlost pohybu, menší postava a nižší hmotnost.

### 5.2.3 Závislost na návykových látkách

Již od počátku historie až do současnosti využívají lidé ve skupinách nebo individuálně psychoaktivní látky, přičemž většina z využívaných látek jsou návykové (Porter, 1995). Podle WHO (1994) je návykovou látkou, taková látka, která dokáže změnit jednu nebo více funkcí organismu.

Jednou z návykových látek je i alkohol. Pokud dojde k zahájení pití v průběhu dospívání je zde čtyř až pětinašobné riziko vzniku poruch zneužívání alkoholu v dospělosti (Dawson, 2008). U dětí a dospívajících, dochází k rychlejšímu nástupu vzniku závislosti, je u nich vyšší riziko otrav a jejich chování je v mnoha směrech riskantnější nežli u dospělých jedinců (Nešpor, 2011). Toto je spojeno i s kognitivními deficity, hlavně v oblasti paměti a poruchami nálad (Spear, 2018). Počátek konzumace alkoholu může být i nevědomě podpořen rodičovským poskytováním alkoholu. Je totiž známo, že dospívající děti konzumují alkohol nejčastěji doma oproti tomu například aplikace drog probíhá nejprve zásadně mimo domov (parky, kluby, škola). Nejčastěji využívána droga u dospívajících je konopí, které způsobuje pocity euforie a odprošťuje je od jejich problémů (Ewin, 2020). Dalšími příčinami, které posiluje sklon k užívání alkoholu nebo drog je například ztráta sociálních vazeb nebo opačně nalezení skupiny lidí, kteří užívání návykových látek podporují (Echazu, 2019). Důležité je také zmínit, že hraní počítačových her nebo nadměrné používání telefonu je stejně nebezpečné jako užívání návykových látek. Tyto aktivity sice neřadíme do návykových látek, ale do návykového chování, které také může projevovat rysy závislosti (Sobotková, 2014).

Rysy závislosti na návykových látkách jsou podle Nešpora (2011):

- horší sebeovládání,
- zvýšená tolerance vůči návykovým látkám,
- zanedbávání ostatních zájmů
- pocit touhy na užití návykové látky
- přetrvání v užívání návykových látek i přes uvědomění škodlivých následků

### 5.2.4 Kyberšikana

Internet místo, kde lze nalézt spoustu užitečného a praktického obsahu, ale taktéž obsahu, který může nepříznivě ovlivnit vývoj dětí a mladistvých. Může ohrožovat i jejich emocionální, sociální a fyzickou pohodu. Je to také místo, které díky své snadné dostupnosti způsobuje rizika.

A to z toho důvodu, že internet nemá tabu ani cenzuru a kdokoliv může cokoliv zveřejnit (Duranovic, 2016). V kapitole o dospívání se píše o tom, že adolescenti mají neukojitelnou zvědavost, díky které je přitahují škodlivé webové stránky, které vyvolávají nenávisť, roznášejí pomluvy a fámy, naznačují formy autodestruktivního chování jako je sebevražda, anorexie nebo únosy (Karačić, 2014).

Šikana prostřednictvím sociálních sítí patří jako jedna z nejčastějších forem zneužívání. V této formě zneužívání si agresori vytvářejí skupiny, kde sdílejí urážlivé fotografie a videa svých vrstevníků a dělají si z nich legraci. Podle výzkumu, který byl prováděn organizací UNICEF v Chorvatsku roku 2010, se ukázalo, že až 23,8 % dětí ve věku 10 až 15 let si myslí, že je zábavné posílat anonymní zneklidňující zprávy a až 57,9 % dotazovaných si myslí, že je jednodušší urážet osoby přes internet, protože nikdo v tu chvíli nezná vaši identitu (Duranovic, 2016) a přibližně 20-40 % dětí a mladých lidí zažilo kyberšikanu, alespoň jednou v životě (Tokunaga, 2010).

Kyberšikana oproti normální šikaně způsobuje více emoční bolesti a zasahuje více do soukromí týrané osoby, protože ta díky všudypřítomnosti internetu má pocit neschopnosti kyberšikaně uniknout a ani ve vlastním domě se necítí v bezpečí (Runions, 2013).

Kyberšikana může mít různé formy, a proto je také rozdělena do sedmi skupin:

- Flaming – zasílání agresivních, naštvaných a vulgárních vzkazů, které směřují na jednotlivce nebo skupiny, a to buďto do zpráv soukromých nebo skupinových.
- Obtěžování – opakované zasílání urážlivých zpráv
- Kyberstalking – jedná se o obtěžování, které sebou navíc nese vyhrožování nebo je vysoce zastrašující
- Popření – zasílání zpráv nebo zveřejňování nepříjemných, nepravdivých nebo krutých výroků o šikanované osobě jiným lidem.
- Maškaráda – agresor na internetu vystupuje, jako jeho oběť a pod jejím jménem posílá nebo vyvěšuje materiál, který tuto osobu poškozují a taktéž ji vystavuje potencionálnímu nebezpečí.
- Vyřizování a podvody – zasílání materiálu o osobě, které obsahují citlivé, soukromé nebo trapné informace, včetně přeposílání soukromých zpráv nebo fotek. Agresor tedy vyhledává tyto informace a poté je zveřejňuje dál.
- Vyloučení – jedná se o čin agresora, který vyloučí člověka z online skupiny (Li, 2010).

S tímto souhlasí i Duranovic (2016) ve své práci tyto formy však nerozděluje do jednotlivých kategorií, jak můžeme vidět v předchozím odstavci, ale pouze informuje o nejčastějších formách nebezpečí pro děti a mládež na internetu. Řadí sem tedy znepokojivé, agresivní nebo nezdvořilé e-mailové zprávy, vystavování sexuálnímu a násilnému obsahu. Kromě toho lze snadno objevit obsah, který v sobě nese známky diskriminace. Je zde volný prostor pro přímou komunikaci s cizími lidmi, pedofilii, některé servery mohou obsahovat podporu pro zveřejňování důležitých dat a osobních údajů nebo podporují nelegální činnosti jako je nákup a konzumace alkoholu, tabáku, drog. Avšak podle Duranovice (2016) je celosvětově nejzávažnější internetové násilí.

Je dobré podotknout, že jak fyzické násilí, tak i to virtuální, zanechávají dlouhotrvající následky na dítěti, které se mohou projevit jako rizikové chování přesněji sebevražedné, násilného, nebezpečné sexuální chování nebo zneužívání drog (Cook, 2010).

### **5.3 Pravděpodobnost vzniku nežádoucího chování**

V následujících kapitolách je specifikováno, které závislosti mohou ovlivnit a zvyšovat pravděpodobnost vzniku nežádoucího chování u dětí.

#### **5.3.1 Umístění do dětského domova**

Je známo, že vyšší náchylnost k problematickému chování mají děti a mladiství, kteří jsou umístěni do dětských domovů. Je to z toho důvodu, že jsou vystaveni zanedbání a nedostatku lásky ze strany rodičů a dětský domov jim to není schopen nahradit. Taktéž se u nich počítá s tím, že budou emocionálně chudí a nejistí si jak sami sebou, tak i okolím. Není to, ale pouze o tom, že by pouze děti z dětských domovů trpěli problémovým chováním. Toto chování se projevuje i u dětí, kteří vyrůstají v rodinách, ale jejich počet je znatelně nižší (Datta, 2018). Mezi nejčastější diagnózami u těchto dětí byly poruchy chování, emoční poruchy a poruchy hyperaktivity.

Dále se prokázalo, že u dětí, které byly umístěny v mladším věku do dětských domovů hrozí zvýšená pravděpodobnost pobírání sociálních dávek, a to z důvodu neúplné školní docházky, psychosociálních problémů nebo závislostí (Engh, 2017). Chlapci i dívky čelili vyššímu riziku užívání drog, kouření cigaret nebo nedokončení školní docházky než jejich vrstevníci v rodinách. U dívek bylo zjištěno, že mají vyšší náchylnost k alkoholismu, fyzické nečinnosti, častěji byli oběťmi fyzického násilí nebo si prošly sexuálním traumatem (Salazar, 2013), také u nich bylo při porovnání s jinými dívkami zjištěno vyšší riziko vzniku psychických a psychosomatických příznaků (Engh, 2017). Zatímco u chlapců převyšovala pravděpodobnost vzniku mezilidského násilí a environmentálního traumatu (Salazar, 2013), což znamená, že člověk prožívá pocity zanedbání, bezmocnosti nebo žije život v sociálním a fyzickém prostředí, které má negativní důsledky jak pro člověka, rodinu nebo komunitu (American Counseling Association, 2011).

#### **5.3.2 Vliv pohlaví**

Rozdíly ve vzniku nežádoucího chování můžeme sledovat i v návaznosti na pohlaví. Ve výsledcích u výzkumu, který se zabýval vznikem nežádoucího chování u studentů středních škol bylo zřejmé, že toto chování se častěji objevuje u chlapců ze 42,1 % zatímco u dívek to bylo 33,9 %. (Tang, 2019). S tímto výsledkem souhlasí i Othara a Matsuura (2016), kteří vedli výzkum u 809 dětí, přičemž výsledek byl takový, že nežádoucí chování projevovalo 227 dětí a podíl chlapců byl vyšší jak dívek.

Jedním z důvodů, proč je nežádoucí chování častější u chlapců než u dívek, může být ten, že u chlapců se vyskytuje kombinace špatné kontroly impulzů, vysoké aktivity a nízké tolerance ke změnám. Tyto tři důvody mohou způsobovat vyšší pravděpodobnost ublížení ostatním vrstevníkům, dospělým i zvířatům nebo poté k porušení zákona (Melson, 2001).

### 5.3.3 Vliv věku

Další rizikovou skupinou mohou být děti předškolního věku, podle publikací je u nich velká pravděpodobnost vzniku agresivity. Za její vznik se považují jak faktory genetické, tak i sociální (Ersan, 2019). Často se také objevuje chronické nedodržování pravidel, změny nálad, tvrdohlavost a neschopnost sebekontroly nebo regulace negativních projevů, hlavně hněvu. Ukázalo se, že tyto příznaky přetrvávají a časem se dokonce i zesilují, ale není zcela jasné, zda je možnost vzniku antisociálního chování. Konflikt u těchto dětí vzniká především s autoritami, a to nejvíce s rodiči (Landy, 2001). S agresí se spojuje i další studie, která prováděla výzkum na násilí ve školách, tato problematika již v posledních letech získává na své pozornosti, kvůli problému nazývaném šikana. Přestože počet agresorů, kteří provádí tak zvanou fyzickou agresi je proti počtu studentů pořád nízký, tak je zde viditelný nárůst fyzických hrozeb ze strany studentů a pocitu nejistoty ze strany zaměstnanců (Drolet, 2006).

Vyšší pravděpodobnost vzniku tohoto chování se objevuje i u adolescentů, kteří se vyznačují nadměrným nárůstem rizikového chování, které klesá pouze v dospělosti. Často se jedná o neúmyslná zranění, která vzniknou z důvodu tohoto chování a jsou často i hlavním důvodem úmrtnosti adolescentů (Pailing, 2018). Za vše mohou změny, které probíhají v těle dospívajícího. Jednou ze změn může být kromě nežádoucího chování, které se projevuje například užíváním návykových látek, depresí nebo psychóz, tak i změna díky pohlavnímu dospívání, které vede ke změnám v sociálních kruzích objevuje se zde touha po vrstevnických a romantických vztazích nebo i po poznání dospělých (Engle, 2013).

### 5.3.4 Trávení volného času

Jeden z výzkumů se také zabýval trávením volného času u dospívajících, z něhož vznikla definice tří typů studentů. Na základě těchto typů je lze zhodnotit výskyt sociálně patologických jevů. První typ byl charakteristický tím, že chodil s partou ven po večerech a společně trávili čas v obchodních centrech nebo hraním na automatech. Pro druhý typ bylo typické trávení volného času kvalitní zájmovou činností nebo četbou. Poslední třetí typ adolescentů, trávil volný čas sportem, počítačovými hrami nebo na internetu. Nejblíže ke vzniku nežádoucího chování měl první typ adolescentů, a to z toho důvodu, že jejich volný čas nebyl strukturovaný a bez jakéhokoliv cíle (Kabíček, 2015).

### 5.3.5 Situace v rodině

Mezi další faktory, které mohou ovlivnit vznik nežádoucího chování, patří situace v rodině, a to z toho důvodu, že rodina je první sociální skupinou v životě dítěte, která pokládá základy pro budoucí jednání mimo ni. V rodině vznikají první citové vazby, modely chování a pochopení citů, toto vše si dítě z rodiny odnáší do dalšího života. Kromě toho pomáhá uspokojovat biologické potřeby a zaopatřuje podmínky pro vývoj dítěte. Napomáhá i při vytváření vzorců jednání, návyků, uchopení odměn nebo trestů (Jedlička, 2015).

Řadíme sem konflikt rodič – dítě, nedůsledné rodičovství nebo nedostatek rodičovských dovedností, konflikt mezi rodiči dítěte, fyzické a psychické týrání. Například rodinná kriminální anamnéza byla predikčním faktorem pro kriminalitu v dětství (Ohara, 2016).

Kolem 81 % dětí žije v rodinách, ve kterých se vyskytuje partnerské násilí, a to jak o fyzické, tak i o psychické. Těmto typům násilí jsou děti přímo vystaveny (Douglas, 2016), a proto není divu, že partnerské násilí může být důvodem vzniku internalizovaných a externalizovaných poruch chování nebo vzniku posttraumatických stresových problémů. Mezi internalizované poruchy chování patří deprese a úzkosti a do externalizovaných poruch chování řadíme agresivitu a další poruchy chování. Tyto poruchy chování se objeví až u 40–60 % mládeže. Je zde také velká pravděpodobnost vzniku rodinného týrání, a to přesněji ve formě fyzického týrání dítěte, špatné chování mezi sourozenci nebo jako týrání zvířat (Hawkins, 2019). Přesto se však mohou u některých dětí vyvinout mechanismy zvládnání nebo vnější zdroje sociální podpory, které fungují jako prevence nebo jako zmírnění před negativními následky častého vystavování násilí (Haj-Yahia, 2019).

## 6 Zoorehabilitace

Na vzniku zoorehabilitace mělo velký vliv dlouhodobé soužití lidí a zvířat, kdy byli jednotliví jedinci ze skupin zvířat vybíráni jako společníci, ochránci nebo také i jako posvátné ikony (Young, 1985). S tímto souhlasil i Morey (2010), ale zabýval se hlavně otázkou, proč zrovna psi byli výběrově chováni po tisíce let a došel k závěru, že se toto dělo a děje díky jejich schopnosti navázat vztahy s lidskými bytostmi a tyto vztahy také vzájemně regulovat. Zoorehabilitace je terapie, která využívá různé druhy zvířat od psů (canisterapie), koček (felinoterapie), koní (hiporehabilitace) až po drobné obratlovce. Většina zoorehabilitací je vždy zaměřena jen na jeden druh zvířete, ale existuje i terapie, která pracuje s různými druhy zvířat (kozy, ovce, prasata atd.) a nazývá se farmingtherapy, (Velemínský, 2007).

Obecně společnost tuto terapii vnímá jako pozitivní ve velkém množství oblastí jako jsou pečovatelské domy a nemocnice. Příznivé účinky jsou viditelné jak u lidí s organickým, tak i psychickým postižením (Ballarini, 2003) do této kategorie lze zařadit i jedince s poruchami chování, jejich výčet naleznete ve stejnojmenné kapitole této bakalářské práce. Giardi (2015) ve své studii udává, že interakce mezi lidmi a zvířaty dokazuje stále více příznivých dopadů na osoby, co se potýkají s vysokou úrovní stresu nebo naopak s nízkou sociální podporou. Pozitivní vliv zoorehabilitace nemá pouze na klienty těchto institucí, ale také na jejich personál, protože zvířata do těchto zařízení přináší novou energii, a tak mohou pro všechny dovytvářet domáctější atmosféru (Allen, 2010). Výše uvedené citace se shodli v tom, že zoorehabilitace má pozitivní vliv na člověka, nicméně existuje i řada studií, které varují i před možnými negativními účinky ty se mohou objevit ve chvílích, kdy se u klienta na terapii zjistí přítomnost ze zvířete (Carr, & Rockett, 2017) v tuto chvíli není vhodné v zoorehabilitaci pokračovat, protože na jedince má opačný efekt, než je potřeba. V případě využití zvířete, konkrétněji psa na ovlivnění vývoje nebo rozvoje nežádoucího chování u dětí je dosud nedostatek informací.

### 6.1 Canisterapie a její metody

Canisterapie je v překladu léčba pomocí psa. Podle Galajdové (2011) je canisterapie o duši hojící pocit, který v nás zanechává samotná interakce se psem. Dále se při této terapii objevují pocity toho, že zde nejsme sami, a že má o nás někdo zájem. Tyto pozitivní pocity v nás vyvolávají psychické i fyzické dopady. Přítomnost psa může ovlivnit jak jedince, který je

součástí terapie, tak i chování a postoje pečovatелů, terapeutů i členů rodiny, kteří docházejí na dětské terapie (Burr, 2020). Pacienti jsou schopni se psem komunikovat jak verbálně, tak i fyzicky, přičemž zpětná vazba od zvířete je podána bez kritiky nebo jiné negativní odpovědi. Proto je mezi psem a pacientem rychlé sblížení a pacient je díky tomu schopen se rychleji otevřít a využívat canisterapii ve zvýšené míře (Chandler, 2005) a díky tomu pomáhá pacientům proti depresi, osamělosti a izolaci (Allen, 2010). Další z výhod canisterapie je také to, že neverbální komunikace psa je mnohem přátelštější a vstřícnější než verbální či neverbální chování personálu v institutech (Perkins, 2008). Díky těmto charakteristikám je pes vhodným kandidátem na psychologické intervence, které jsou zaměřené na zvýšení sociální podpory (Allen, 2016).

Canisterapie neovlivňuje pouze psychickou část, ale také část fyziologickou. Jedná se především o snížení tepové frekvence a krevního tlaku, díky této reakci dochází ke zmírnění stresu (Jalongo, 2004). Toto potvrdili i Nagengast (1997), který tuto reakci sledoval u dětí, při rutinní prohlídce u doktora, při které byl přítomen i pes. Walsh (2009) zmiňuje, že z fyzických jevů je zřejmé, že vlastnictví domácího mazlíčka je spojeno s lepším zotavováním z prodělaných zraněních. Oproti tomu Allen (2002) přidává, že dochází k fyziologickým změnám jako snížení hladiny cholesterolu u dospělých jedinců na nižšímu tlaku. Ovlivnění krevního tlaku pomocí zvířat se zabýval Allen (Allen, 2016), důvodem snížení krevního tlaku je pouhá přítomnost zvířat, která takto například ovlivnila krevní tlak u dětí, které čtou nahlas. Dále uvádí, že zvířata fungují jako pohonný motor, který majitele žene vpřed k co nejlepším výsledkům. Tento typ podpory by se dal přirovnat k jásajícímu davu na stadionu, který dodává sportovci sílu na provedení co nejlepšího výsledku. Na druhou stranu, ale sám Allen (2016a) uvádí, že obě témata této studie, nezkoumala negativní dopady na lidský organismus. Jedním z nich je například stres, který právě může být vyvolán pouhou přítomností zvířat v okruhu určitých lidí. Do studie byli tedy zahrnuti pouze lidé, co mají ke zvířatům velmi blízko a zvíře jim tato pozitiva může poskytnout, avšak nikdo netuší, jaký dopad mohou mít tato silná pouta ve chvíli, kdy dojde k úmrtí zvířete. Dalším věcí, co je potřeba zmínit je, že informace, že domácí zvíře má schopnost ovlivnit krevní tlak, je často zveličována. Zvíře sice může napomoci k snížení krevního tlaku, ale například u osob s vysokým krevním tlakem je pouze jako doplněk léčby. Tito lidé by tedy neměli brát svá domácí zvířata jako náhradu za léky. Přítomnost mazlíčků hlavně napomáhá hlavně ke zvládnutí stresu, díky kterému může dojít k ovlivnění krevního tlaku. Delgado (2018) vedl studii, která se zabývala právě snížením stresu u vysokoškolských studentů během zkouškového období pomocí psů. V přítomnosti psů došlo u studentů ke změně nálad a snížení stresu. Hlavním faktorem pro tuto studii bylo prokázání snížení hladiny kortizolu ve slinách. Díky tomu se potvrdilo, že canisterapie ve školách se mohou využít jako strategie pro zvládnání stresu u studentů.

Dalším, kdo se zabýval výhodami vlastnictví zvířat je Charnetski (2004), který ve své studii zjistil, že majitelé zvířat mají lepší funkci imunitního systému, a to především imunoglobulinu A, u kterého došlo k nárůstu po hlazení psa. Zvýšená hladina imunoglobulinu A má za důsledek nižší pravděpodobnost vzniku onemocnění je zde i menší náchylnost na onemocnění horních cest dýchacích. Toto však nemusí být přímo spojováno se zvířaty, ale s relaxací (Green, 1988), při které dochází k posílení imunitního systému. Charnetski (2004), ale také uvádí, že kontrolní skupina, která nebyla ve styku se psem a pouze pohodlně seděla, měla velmi podobné výsledky, a proto z tohoto usuzuje, že hlavním důvodem zvýšení

imunoglobulinu A je již zmíněná relaxace. Dále se zabýval i tím, zda vliv na toto zvýšení má rozdíl mezi živým a plyšový psem. Jeho výsledek byl takový, že pokud lidé měli pozitivní postoj ke psů nebo všeobecně k jakémukoliv mazlíčkovi, tak mohou z interakce s plyšovým zvířetem těžit, a to díky pavlovskému principu. Podle Virués-Ortega (2006) existuje hned několik způsobů, jak relaxace spojená s mazlíčky může fungovat:

1. Působení spontánního relaxační účinek při taktilní interakci s domácím mazlíčkem na kardiovaskulární aktivitu.
2. Kompenzační kardiovaskulární účinky nekritické emocionální podpory, která je poskytována domácími zvířaty.
3. Naučená relaxační odpověď. To znamená, že jedinec si spojuje a následně vybavuje atmosféru klidu, pohody a volného času se zvířetem. Přesně toto vybavení napomáhá k vytvoření pozitivní fyziologické reakce. S tímto bodem se spojuje již zmíněný pavlovský princip.

Je zde pravděpodobnost, že relaxaci způsobuje oxytocin, což je chemická látka, která je spojována s pocity klidu a štěstí. Tento hormon se vyplavuje právě ve chvílích jako je například mazlení zvířete. (Handlin, 2015). Přeci jenom dochází během canisterapie hlavně k interakcím, které zahrnují právě mazlení, a tedy lze chápat, že hmatová stimulace je velmi důležitá. Je známé, že dotek mezi lidmi anebo mezi lidmi a zvířaty způsobují snížení stresu (Delgado, 2018).

Nicméně Virués-Ortega (2006) ve své článku také zmiňuje, že se vyskytuje málo důkazů o tom, že by vlastnictví zvířat nebo čas s nimi strávený měl takovéto přímé dopady na fyziologické zdraví. Také tvrdí, že většina studií na toto téma, měla nejasné výsledky. Přesto z výše uvedeného je možné usuzovat, že canisterapie může pozitivně působit, jak na psychiku, tak do jisté míry i na fyziologické procesy.

## **6.2 Vztah psa a dítěte**

S příchodem dítěte, někteří rodiče pořizují i zvířecího společníka, protože si myslí, že trávení času se zvířetem a péče o něj má na jejich potomky blahodárný vliv. Přítomnost zvířete pomáhá dětem stát se odpovědnějšími, pochopit pocity jiného živého tvora nebo člověka a rozvíjí jejich charakter (Endenburg, 2011). Potvrzuje to i výzkum Prata-Previde (2006), podle něhož je pořízení zvířete spojeno s nadějí, že péče o něj pomůže dítěti naučit se zodpovědnosti. Nicméně je důležité podotknout, že jsou to právě rodiče, kteří děti tuto zodpovědnost mají naučit. Dětská péče o psa a jeho výcvik je tedy pouze zkouškou, která dítě o testuje na jeho již získané zkušenosti z výchovy rodičů. S tímto souhlasí i Hawkins a Williams (2017), kteří prováděli studii, které se zúčastnilo více než 1000 7 až 12letých dětí. Jejich výsledek byl takový, že děti se mohou péčí o zvíře naučit nejenom odpovědnosti, ale také jim tato péče o jiný druh pozitivně ovlivňuje kvalitu života, došlo u nich ke snížení agresivity a jsou také více humánnější při vlastním zacházení se svými nebo cizími zvířaty. Vše tedy napomáhá k tomu, že děti mají větší tendenci se v přítomnosti zvířat otevřít, potvrzuje to i výzkum, kde vyšlo najevo, že až 70 % dětí všech věkových kategorií se svěříje zvířatům (Jalongo, 2004), Tipper (2011) se zabýval ve svém výzkumu otázkou „Na kom dětem záleží v jejich každodenním životě?“. Výsledkem bylo, že děti mezi 7 až 12 rokem, touží mluvit o své lásce ke zvířatům a když došlo od tazatele



na položení další otázky, která s tímto tématem nesouvisela, tak děti měly častou tendenci rozhovor otáčet zpět na své mazlíčky. Děti dokázali během těchto rozhovorů, popsat pro ně jedinečné vlastnosti svých mazlíčků a braly je jako své přátele nebo rodinné příslušníky. Jiný výzkum se zabýval přítomností zvířat v rodinách a bylo zjištěno, že až 75 % dětí v USA vyrůstá ve společnosti zvířete, především psa, než s oběma rodiči (Melson, 2001). Tento výzkum doplňuje o své výsledky i Bodsworth (2001), zde bylo zjištěno, že pokud rodiče věnují málo času interakci s dětmi, tak dochází k tomu, že se dítě začne více sblížovat se svými mazlíčky, a to především se psy. Také došel k třem klíčovým nálezům: rodiče měli tendence podceňovat sílu vazby mezi dítětem a psem, u menších dětí byly vztahy mnohem silnější nežli vztahy u starších dětí a posledním nálezem bylo to, že vůbec nejsilnější vztahy byly u menších dětí, které pocházely z rodin s jedním rodičem. Všechny tyto výsledky napomohly k tomu, že mnoho institucí, a to hlavně z oblasti ústavní péče objevily, že komunikace se zvířaty, je pro děti léčebná a díky tomu došlo k zařazení zoorehabilitace, především canisterapie, do léčebných plánů jako pravidelná terapie pro děti se závažnými emočními problémy a poruchami chování (Jalongo, 2004).

Již od 20. století se prováděly výzkumy o vztahu mezi dítětem a psem. Jeden z výzkumů vedla i Lehmanová roku 1928, kdy shromáždila údaje o 5000 dětských respondentech, aby mohla zjistit jakými aktivitami děti tráví svůj volný čas. Jednalo se o děti různého věku a byly požádány o zodpovězení několika otázek, které se týkaly jejich každodenních volnočasových aktivit. Na konci výzkumu se zjistilo, že chlapečci mají větší tendenci interakce se psy než dívky, přičemž u obou skupin byl viditelný pokles v trávení volného času s mazlíčky během dospívání (Lindsay, 2000-2005). Tento pokles je viditelný až u 75 % dospívajících. Toto také stvrzuje studie, které se účastnili jedinci v průměrném věku 15,9 let. Uváděli, že jejich interakce s domácím zvířetem je velmi malá. Rozdíl je již viditelný mezi dětmi jedenáctiletými, které měli nejvyšší skóre v interakci se zvířaty, dětem ve věku třinácti let kde, již byla interakce slabší, ale ty měli zase skóre vyšší oproti patnáctiletým dětem. V tu chvíli již péče nebo hraní si s domácím zvířetem nepřináší dítěti pozitiva, jako je vyšší pohoda a zdraví. Nicméně lze určitě pozitivum nalézt u dětí, které vstupují do dospívání a vlastní domácí zvíře. U těchto dětí byly oproti ostatním dětem bez domácího mazlíčka, značné rozdíly v pocitech jako je sebeúcta, sebepojetí a samostatnosti. Nejsilnější vztah je tedy u nejmladší věkové skupiny dětí, a to bez ohledu na to o jaké zvíře se jednalo. Důležité je, ale zmínit, že přátelství dětí a psů je mnohem odolnější vůči rozdílům mezi věkem a pohlavím než jiných domácích mazlíčků a také se vyznačuje větším citovým poutem (Muldoon, 2019).

Melson (1990) považoval péči o zvířata tak zvané „genderově neutrální“, tento názor byl však vyvrácen Muldoonem (2015), který poukázal na rozdíly pohlaví při péči o zvíře, přesněji se jednalo o čištění klece. U dívek se projevilo větší pečovatelské chování, soucit i přátelství nežli u chlapců. Dívky se jednak domácím mazlíčkům více svěřovali, ale také s nimi měli více konfliktů, jednalo se o hádky, rozčilení nebo vztek na sebe navzájem). Důvodem proč to takto je, je to, že dívky požadují po zvířatech jiné vlastnosti vztahu než chlapci. Například u psů dívky vyhledávají emocionální podporu a představují pro ně tak někoho s kým mohou sdílet své myšlenky a pocity. Pro chlapce je zase pes společníkem ve sportovních aktivitách a také někdo s kým mohou pouze trávit svůj čas (Muldoon, 2019).

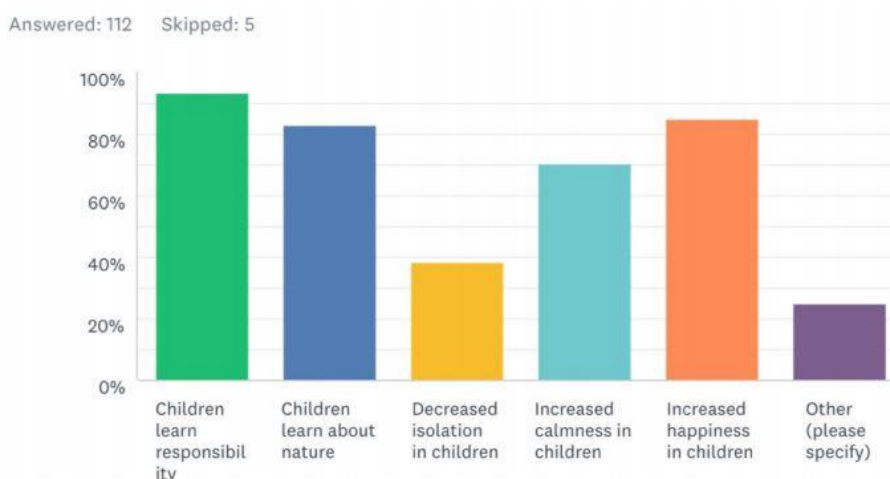
To že děti rády tráví svůj čas v přítomnosti psů, již víme, tento společně strávený čas má své pozitiva nejen po psychické stránce, ale i po stránce zdravotní, a to díky aktivně stráveným

časem se psem jak v rámci her, tak i v rámci procházek. Dochází jak k prevenci proti vzniku obezity, tak i pomoc při samotné léčbě obezity u dětí a dospívajících. Pes zde funguje jako motivace k pohybu dítěte (Gadomski, 2017). Kromě toho bylo zjištěno, že přítomnost psa snižuje u dětí hodnoty endokrinních i fyziologických stresů a došlo i ke změně v subjektivním hodnocení stresu (Beetz, 2012). Podobně to ve svém výzkumu viděl i Rud (2016), který potvrdil, že děti tráví raději čas ve společnosti zvířat než s jakoukoliv lidskou bytostí

Pes je pro děti i motivační prvek, protože v jeho přítomnosti zvládají plnit úkoly rychleji a s přesností. U předškolních dětí v úkolech zahrnující motoriku byl přítomen jak živý, tak i plyšový pes a sledovalo se, zda bude mezi nimi nějaký rozdíl. Překvapivě dětem nejvíce vyhovoval pes živý, a to hlavně díky tomu, že při úkolech zahrnující oblast hrubé motoriky před nimi pes splnil úkol (například prošel překážkové dráhy). Spekuluje se, že za úspěšnost v plnění úkolů za přítomnosti psa může vysoce silný podnět, který děti nabádá, aby omezili pozornost na požadavky úkolu. Díky tomuto se vyvrací předpoklad, že přítomnost psa je pro děti rozptylující během plnění úkolů (Gee, 2015). Ve své studii se o toto téma zabýval i Carr (Carr, & Rockett, 2017) a má shodný názor na to, že fyzická přítomnost zvířete navyšuje výkonnost při plnění úkolů, taktéž přidává, že dochází i k navýšení sebevědomí a snížení pocitu osamělosti.

Děti, které přicházejí do dětských domovů si s sebou velmi často přinášejí špatné zkušenosti z raného dětství, které se projevují jako různé modely strachu, úzkosti nebo jako jiné blokace, které jim neumožňují vytvářet nové vztahy se svým okolím. Právě u těchto dětí bylo viditelné, že jim napomáhá přítomnost psa překonat nejprve období odporu a strachu, které je u nich viditelné jak při nástupu, tak i během jejich pobytu. Dále pes napomáhá při samotném rozvoji pro dítě bezpečných vztahů, které nejprve vznikají mezi dítětem a psem a následně i s vychovateli a okolím (Carr, & Rockett, 2017). Za bezpečné vztahy se považují takové vztahy, které mají bezpečnou základnu (tj. dítě, které má bezpečný vztah je bez úzkostí a rádo objevuje), bezpečné útočiště (tj. vychovatelé jsou považováni za spolehlivé zdroje bezpečí v době úzkostí apod.), udržovanou blízkost (tj. fyzická přítomnost pečovatele) a jako poslední mají v sobě náznaky separační úzkosti (tj. absence vychovatele vyvolává pocit ohrožení, který je spojen s úzkostí a to z toho důvodu, že zdroj bezpečí je nedostupný) (Kurdek, 2008). Kurdek (2009) se zabýval mezi tzv. bezpečným vztahem mezi dětmi a psy. Došel k závěru, že všechny předešlé body, které dávají za vznik bezpečnému vztahu jsou splněny. Děti při výpovědi o jejich vztahu se psem říkaly: „Když se cítím špatně a potřebuji podporu, obracím se na svého psa, aby mi pomohl cítit se lépe.“, „Mohu počítat s tím, že tam pro mě můj pes bude.“, „Mám rád svého psa v mé blízkosti.“, „Můj pes mi chybí, když jsem od něho vzdálen.“. S tímto se ztotožnil i výzkum vedený Parish-Plass (2008), jehož výsledek poukazoval na to, že děti s anamnézou zanedbání nebo týrání, což je u dětí umístěných v dětských domovech běžné, mohou takzvané bezpečné vztahy prožívat ve vztazích se zvířaty, které tyto rysy vztahu mají. Tato pozitivní zkušenost bezpečného vztahu se zvířetem může napomoci ke snadnějšímu vytvoření vztahu s pečovatelem. Nicméně zvířata nejsou schopna s úplností plnit starostlivou a ochrannou roli, která tento bezpečný vztah charakterizuje. To mohou dětem nabídnout pouze vychovatelé (Carr, & Rockett, 2017).

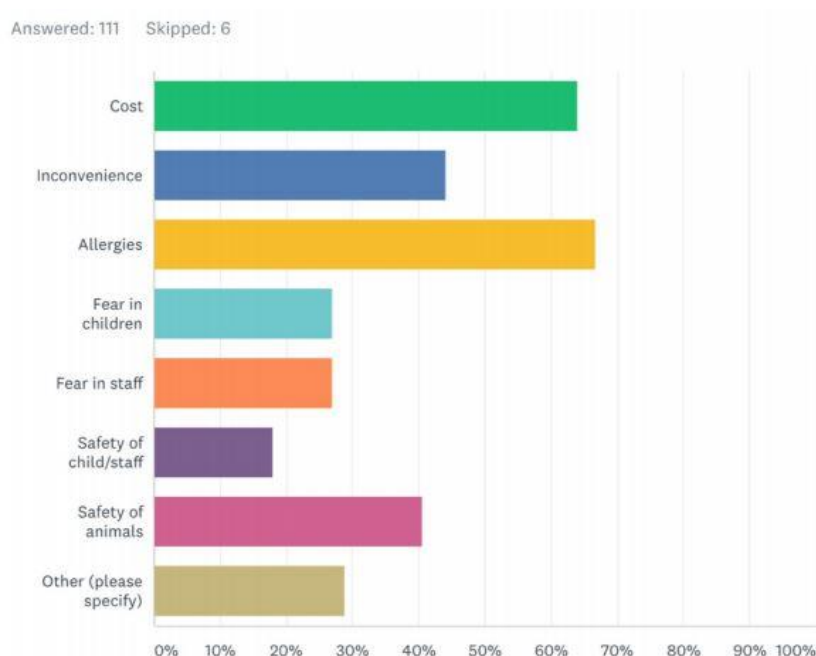
Samotné zařazení zvířat do dětských domovů je velmi diskutabilní, a to z toho důvodu, že spousta ředitelů na jednu stranu sice souhlasí s tím, že je zvíře pro dítě prospěšné, ale také ví, že jsou zde negativní faktory, které neumožňují pořízení zvířete do dětského domova. Proto je před vlastním pořízením zvířete důležité zvážit pozitivní i negativní aspekty (Sokal, 2020). Pozitiva jsou uvedena již v předchozím odstavci, a proto bychom se nyní věnovali negativům. Mezi aspekty, které pořízení zvířete znemožňují jsou například náklady na jejich chov, časová náročnost na jejich péči, možné alergie nebo jejich budoucí vznik u dětí (Sokal, 2020). Přesněji alergie je hlavním odstrašujícím faktorem většiny dospělých, kteří se rozhodují o zařazení zvířete do života dětí. Na druhou stranu je, ale známé, že pouze 6 % Američanů má alergie přímo na zvířata. Tento negativní aspekt lze, ale vyřešit, a to vhodným výběrem plemena psa a také určením přesného místa, kde bude v domově dětí canisterapie vedena (Friesen, 2010). Vedení dětského domova má taktéž obavy ohledně bezpečnosti dětí, například Jalongo (2008) poukázal na to, že není neobvyklé, že pes pokouše malé dítě, také ale přidává, že se toto nebezpečí dá minimalizovat a to tím, že se dětem předem řeknou pravidla, které jsou potřeba dodržovat během celého setkání se psem. Jedná se o pravidla toho, jak se správně kolem zvířat chovat, kde je možné se jich všude dotýkat a jak se jich dotýkat, dále jak se zachovat, pokud z nich máme strach a jak poznat, že je psovi něco nepříjemné a co v tu chvíli dělat. Díky těmto vyjmenovaným faktorům není divu, že pouze 51 % dětských domovů v Manitobě, má zvířata ve svém zařízení, a to hlavně rybičky nebo hlodavce, především králíky (Sokal, 2020). Cílem této studie bylo poskytnutí seznamu výhod, které sebou zvíře přináší a zvýraznění těch, se kterými ředitelé dětských domovů souhlasí (viz. obr. 1). Mezi důvody, proč zařadit zvíře do chodu dětského domova bylo, že se děti díky nim naučí zodpovědnosti, zvířata budou nápomocná a motivační během výuky o přírodě a že děti budou šťastnější. Z těchto důvodů byl pro ředitele nejdůležitější fakt, že se děti naučí větší zodpovědnosti a dále, že u nich dojde k zvýšení klidu a štěstí. Do kategorie jiné zařadili naučení se empatie a soucitu.



Obrázek 1: Grafické znázornění výsledku studie zabývající se výhodami pořízení zvířete do dětských domovů (Sokal, 2020)

V druhém kole byl ředitelům poskytnut seznam nevýhod umístění zvířete a podobně měli zvýraznit ty, se kterými souhlasí (viz. obr. 2). V seznamu se objevili důvody jako: strach ze zvířat u dětí nebo zaměstnanců, náklady, alergie, bezpečnost zvířat, dětí a zaměstnanců, obtíže

spojené s přítomností zvířat (tzn. hluk nebo zápach) a jiné. Hlavní nevýhodou pořízení zvířete byla možná alergie dětí, dále náklady a obtíže spojené s přítomností zvířat. V kategorii ostatní, ředitelé zařadili nevýhody jako doba a ochota zaměstnanců pečovat o zvířata a udržení hygienických předpisů (Sokal, 2020).



Obrázek 2: Grafické znázornění výsledků ze studie zabývající se nevýhodami pořízení zvířete do dětských domovů (Sokal, 2020)

### 6.3 Canisterapie a nežádoucí chování

Děti mají obvykle veliký zájem o spolupráci se psem, což nám dovoluje canisterapii využívat u různých typů dětí, jako je například autismus a nežádoucí chování. V tomto případě se především využívá forma AAT (Baun, 2010). U dětí s poruchami chování byla viditelná změna při zařazení psa do tříd. Zjistilo se, že u nich došlo ke snížení nežádoucího chování, a naopak se zvyšovala sociální interakce mezi dětmi (Kotrschal, 2003), ve Vídni probíhala o rok předtím velmi podobná studie, která tyto poznatky stvrzuje (Hergovich, 2002). Tyto fakta také souhlasí s výsledky z výzkumu od Kogan (1999), které navíc dále poukazovaly na fakt, že děti v přítomnosti psa získávali větší důvěru a ze strany psa pociťovali úctu vůči nim, která se projevovala během jeho výcviku. Vše probíhalo tak, že se děti nejprve učili, jak psovi jednotlivé povely zadávat a následně si tyto povely zkusili i se psem a ten následně zadané povely splnil. Pro děti to byla nová zkušenost, a to z toho důvodu, že někdo splnil jejich povel.

V kapitole o nežádoucím chování je uvedeno, že děti díky nežádoucímu chování, které může zahrnovat poruchu pozornosti, mohou bojovat s potížemi při čtení. Jeden ze způsobů jak tyto potíže a obavy ze čtení řešit je pomocí AAE, a to přesněji pomocí programu čtení psům, který je velmi oblíbený ve školách a knihovnách. Podle dětí, je čtení psovi méně ohrožující než čtení s dospělými, protože zde pes nesoudí styl četby. U dětí s potížemi při čtení se po čtení

psovi zlepšili schopnosti čtení i učení. Kromě tohoto se dětem zvýšila sebedůvěra a objevil se u nich větší zájem o čtení (Bassette, 2013). K těmto výsledkům lze dojít podle Jalongo (2015) i krátkodobou canisterapií, například návštěvou školních tříd během vyučování.

Výzkumy také poukázali na to, že domácí zvířata mohou napomoci zmírnit dopady životních traumat a stresu u dětí, jako je například umístění do dětských domovů nebo prožití psychického nebo fyzického týrání. Všechny tyto skutečnosti mohou způsobit vznik nežádoucího chování, proto je vhodné zařazení zvířete, které v tu chvíli působí jako ochranný faktor na snížení nebo zamezení dalšímu rozvíjení psychických problémů (Hawkins, 2019). Napomáhá tomu fakt, že se děti v těchto chvílích snadno přimknou k domácím mazlíčkům, hlavně psům. Vzniká mezi nimi přátelství, které dětem dodává emocionální podporu v nepříznivých situacích. Psi také fungují jako přemostění k znovuobnovení vztahů s ostatními lidmi (Cassels, 2017). Na druhou stranu není mnoho studií, které by se zabíraly tím, jaké jsou důsledky úmrtí domácího zvířete na dítě, které s ním má takto blízký vztah (Hawkins, 2019).

### 6.3.1 Aktivity s dětmi za přítomnosti psa

Aktivity mají své pravidla a je důležité při jejich sestavování přemýšlet nad jejich účelností, bezpečností, ale i o komfortu pro zúčastněné. Proto bychom se měli držet určitých pravidel a to:

1. Aktivita by měla klientovi vyhovovat a být pro něj vhodná, protože ne všechny aktivity jsou vhodné pro všechny klienty
2. Aktivity musí být vhodná i pro psa. Proto se při sestavování aktivit musí brát ohled na velikost psa, stáří, temperament, zkušenost a stupeň výcviku.
3. Všechny aktivity musí směřovat na vyplnění stanoveného cíle. Proto je v canisterapii důležitá trocha fantazie a tvořivost, ke správné motivaci jak psa, tak i klienta (Galajdová, 2011)

U dětí je vždy co rozvíjet, posilovat a saturovat, je taktéž jedno, zda se jedná o dítě zdravé nebo s handicapem. Důležité je ale mít na paměti, že se jedná o věkovou kategorii, která je lehce ovlivnitelná a která také velmi rychle přebírá vzorce chování od ostatních, z tohoto důvodu je potřeba se na terapii kvalitně připravit a zvážit i způsob komunikace s jeho rodinou (Stančíková, 2012). Například u dětí v předškolním věku můžeme sestavit aktivitou takovou, při které dochází k posílení fantazie a vyzkoušení si náročných situací, kterými si dítě rozšiřuje své zkušenosti, a to vše v chráněných podmínkách (Kern, 2015). V našich podmínkách se například využívá hra, která děti učí, že se ruce nestrkají za plot, kde by se mohl objevit cizí pes. Děti se vše učí na canisterapeutickém psovi, kterému důvěřují. Vědí, že jim pes neublíží, ale také zjišťují, že to může být i nebezpečné a mohou tak lehce dojít k úrazu. Dále se můžeme zaměřit na hry pohybové, činnostní nebo funkční, fiktivní nebo symbolické a hry ve skupině nebo s určitými pravidly (Kern, 2015).

Stančíková (2012) ve své knize uvádí, že aktivity se psem lze směřovat na činnosti, které:

- rozvíjí spolupráci,

- navozují klid,
- posilují žádoucího chování,
- rozvíjí slovní zásobu,
- motivují k lepšímu soustředění,
- rozvíjí verbální i neverbální komunikace,
- napomáhají k osvojování si nových vědomostí, dovedností nebo návyků.

U dětí v dětských domovech je jedním z cílů canisterapie snaha o snížení izolace a pocitu osamělosti dětí (Sokal, 2020), toho lze dosáhnout i pomocí her, díky nimž dítě může zapomenout na své potíže (Galajdová, 2011). Sokal (2020) ve svém výzkum také potvrdil, že pro tyto cíle není nutné rezidenční umístění zvířete, protože podle výzkumu od Tippera (2011), děti ve věku od sedmi do dvanácti let považují svá zvířata i zvířata cizí, se kterými se stýkají za součást rodiny a jsou pro ně významnými jedinci v životě. Je pravdou, že canisterapie jsou kratší a neprobíhají o víkendech nebo během večerů a může se jich účastnit více dětí, a to pro některé jedince může být překážkou při tvorbě vazby na zvíře (Sokal, 2020). Jednou z aktivit může být i pouhá relaxace, která může obsahovat aktivity jako je hlazení nebo objímání. Podle Tippera (2011) je mazlení a objímání pro děti z dětských domovů velmi důležité a je pravdou, že v těchto zařízeních není tento typ dotyků velmi uznáván a pro některé pracovníky je až nevhodný a dětem ho tedy neumožňují. Přesně z těchto důvodů je tento typ relaxace pro děti vhodný, protože u zvířete nejsou nijak omezovány a mohou se se zvířetem objímat a mazlit tak jak potřebují. V tu chvíli dochází k uspokojení hmatových a sociálně emočních potřeb dětí.

Při canisterapii u dětí z dětských domovů také lze do práce na vztahu mezi terapeutem nebo vychovatelem a dítětem, využít v tělesnění se do psa, do znamená, že děti berou za své chování zvířete. Tedy pokud vidí jak terapeut nebo přímo vychovatel má blízký vztah se psem a vyjadřují si navzájem náklonnost, tak je dítě více schopno pracovat s verzí, že by tato náklonnost mohla být i mezi ním a terapeutem nebo následně i s vychovatelem. S tímto lze poté pracovat na vzniku důvěry (Noonan, 2008).

Ve Spojených státech Amerických existuje instituce Pet Partners, v minulosti známá jako Delta society, která se zabývá výcvikem a následným zařazením různých druhů zvířat do procesu zoorehabilitace. Jedním z jejich programů je i R.E.A.D. (Reading Education Assistance Dogs) o kterém jsme se již zmiňovali v kapitole canisterapie a nežádoucí chování. Podle Pet Partners, je čtení psům účinné, protože pes vytváří klidné prostředí, kde nikdo nikoho nesoudí. Čtení psům je velmi zábavné, a tedy napomáhá dětem nalézt kouzlo ve čtení knih. Program R.E.A.D. je vhodný pro děti, které jsou rozpačité, váhavé a plaché ve chvílích kdy je o ukázání jejich schopnosti číst. Vlastní čtení vyžaduje klidnou místnost, knihu, která vyhovuje nárokům dětí a canisterapeutického psa, který prošel testováním. Tento pes ve většině případů leží nebo tiše sedí v blízkosti dítěte, zatímco dítě čte pod dohledem učitele nebo jiného dospělého. Během tohoto čtení je přítomen i majitel psa, který dohlíží na dodržování welfare psa. Důležité je zmínit, že programy R.E.A.D. nenahrazují základní výuku čtení, ale mohou pouze poskytnout způsob, jak zapojit děti do čtení, podpořit jejich představivost a udělat jim z této prvotní povinnosti zábavu (Pet Partners, 2016).

Tyto poznatky potvrzuje studie Jalonga (2004), ve které prokázali, že přítomnost canisterapeutického psa poskytuje dospívajícímu čtenáři sociální podporu a napomáhá ke snížení stresu, a naopak ke zvýšení sebevědomí. Treat (2013) se zase zabýval tím, zda přítomnost zvířete může napomoci ke zlepšení gramotnosti mládeže. Studenti, kteří četli v přítomnosti psů prokázali zlepšení v rychlosti, přesnosti a plynulosti čtení a také bylo viditelné zlepšení v porozumění textu. Hall (2016) uvádí, že po zařazení aktivity R.E.A.D. došlo k pozitivnímu ovlivnění chování dětí a díky tomu došlo k vytvoření prostředí, které tuto čtení dále podporuje. Tento program kromě Pet Partners provádí i Pets As Therapy, které sídlí ve Velké Británii a v našich podmínkách ho lze nalézt v repertoáru organizace Podané ruce, z. s..



Obrázek 3: Program R.E.A.D. (Pet Partners, 2016)

Dalším z programu Pet Partners je Walk with me, který je vhodný pro různé typy jak dětských, tak i dospělých klientů. Napomáhá jak po fyzické stránce (rozvoj hrubé motoriky, prevence proti obezitě), tak i po stránce psychické jako je například vyrovnávání se se stresovými situacemi. Při této aktivitě je přítomný majitel psa, canisterapeutický pes, dítě a další osoba, která zodpovídá za dítě. Pes je připnut na dvou vodítkách, kratší je v ruce majitele psa, a to delší je v ruce dítěte. Je to z toho důvodu, že díky kratšímu vodítku může mít majitel psa více pod kontrolou. Ze začátku se jedná o desetiminutové procházky, které je možné časem prodlužovat. První setkání jsou seznamovací, dítě se poprvé setkává se psem a majitel zase zjišťuje, jak je na tom dané dítě. Jedním z typů klientů mohou být děti, které jsou nekomunikativní, plachá a mají problém se spoluprací, jak s lidmi, tak i zvířaty. U těchto dětí lze na prvních setkáních vidět jemné držení vodítka a povětšinou ukládání povelů ponechávají na majiteli. Psa se dotýkají jen zřídka, a to povětšinou až na vyzvání majitele. Změnu lze u těchto dětí kolikrát vidět již při čtvrtém setkání. Často u nich může ještě chybět přímá komunikace s majitelem psa, ale již nemají problém samostatně ukládat povel psovi a celkově při setkání vypadají uvolněněji a šťastněji (Pet Partners, 2018). Tento program má však jednu nevýhodu a to, že oproti programu R.E.A.D. na něj neexistují vědecké články, které by tyto změny zaznamenali. V našich podmínkách žádný podobný program jako je Walk with me nevyskytuje, ale chůze se psem je jednou z aktivit, kterou lze při canisterapii využít.



Obrázek 4: Program Walk with me (Pet Partners, 2018)



## 7 Závěr

Cílem této práce byla kompilace současných vědeckých poznatků na téma: „Snížení nežádoucího chování u dětí v dětských domovech pomocí canisterapie“. Vývoj dětí obsahuje fáze, ve kterých je dítě citlivější na vznik nežádoucího chování. Je známo, že vliv ústavní péče na dítě, je z části negativní, a proto jsou děti z domovů více náchylné na vznik nežádoucího chování. Dále je u nich vyšší úmrtnost v mladém věku a také deprivace těchto dětí se může přenést i na jejich potomky.

Z rešerše vyplývá, že zařazení canisterapie do dětských domovů je při dodržení určitých podmínek, jako je vymezení místa, kde bude canisterapie vedena, omezení hluku, dodržení hygienických předpisů a respektování strachu některých dětí vůči zvířatům, vítána řediteli těchto institucí. Přičemž jako největší bonus viděli ředitelé fakt, že se děti při účasti canisterapií pomalu naučí zodpovědnosti.

Canisterapie neměla pouze pozitivní vliv na vývoj dítěte, ale také se prokázalo snížení možného vzniku a rozvoje nežádoucího chování. Významný efekt je díky přítomnosti psa zlepšení vztahů s lidmi, protože dítě vnímá zvíře jako svého spojence. Jednou z aktivit, kterou lze v canisterapii využít je program R.E.A.D., kdy se u problematických dětí zlepšila rychlost, plynulost čtení a porozumění textu.

Všeobecně, nejen u dětí, tak i u dospělých došlo během dlouhodobé interakce se zvířaty k fyziologickým změnám, dlouhodobý vztah například se psem, snižuje míru stresu, která následně pozitivně ovlivňuje fyziologické pochody. Tento jev se často spojován s tím, že pes je tzv. tichým společníkem, který nás nehodnotí a bere lidi takové, jací jsou.

Závěrem lze tvrdit, že zařazení canisterapie do dětských domovů může fungovat jako prevence pro vznik a rozvoj nežádoucího chování dětí a obecně je přínosem pro všechny děti. Nicméně, zatím neexistují specializované metodiky práce v této kategorii dětí a je třeba se zaměřit na konkrétní typy problematického chování a v jakém stupni se dítě nachází.

## 8 Literatura

1. Albert DJ, Walsh ML, Jonik RH. 1993. Aggression in humans: What is its biological foundation?. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. **17**:405-425.
2. Allen A. 2010. Peata: What is it? What do they do? How can you and your practice help? *Irish Veterinary Journal*. **63**:88-89.
3. Allen K. 2016. Are Pets a Healthy Pleasure? The Influence of Pets on Blood Pressure. *Current Directions in Psychological Science*. **12**:236-239.
4. Allen K, Blascovich J, Mendes WB. 2002. Cardiovascular Reactivity and the Presence of Pets, Friends, and Spouses: The Truth About Cats and Dogs. *Psychosomatic Medicine*. **64**:727-739.
5. ACA. 2011. American Counseling Association. Alexandria. Available from: <https://www.counseling.org/>
6. Arluke A, Levin J, Luke C, Ascione FR. 1999. The Relationship of Animal Abuse to Violence and Other Forms of Antisocial Behavior. *Journal of Interpersonal Violence*. **14**:963-975.
7. Arnett J. 1992. Reckless behavior in adolescence: A developmental perspective. *Developmental Review*. **12**:339-373.
8. Ascione FR, Arkow P. 1999. Child Abuse, Domestic Violence, and Animal Abuse: Linking the Circles of Compassion for Prevention and Intervention: New Directions in the Human-Animal Bond Series. 1. Purdue University Press.
9. Ballarini G. 2003. Pet therapy: Animals in human therapy. *Acta Biomedica de l'Ateneo Parmense*. **74**:97-100.
10. Bassette LA, Taber-Doughty T. 2013. The Effects of a Dog Reading Visitation Program on Academic Engagement Behavior in Three Elementary Students with Emotional and Behavioral Disabilities: A Single Case Design. **42**:239-256.
11. Baun M, Johnson R. 2010. Human/animal interaction and successful aging. *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. Academic Press, Elsevier.
12. Baykoç N, Aydemir D, Bahar Uyaroğlu B. 2014. Inequality in Educational Opportunities of Gifted and Talented Children in Türkiye. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. **143**:1133-1138.
13. Becker KD, Stuewig J, Herrera VM, McCloskey LA. 2004. A Study of Firesetting and Animal Cruelty in Children: Family Influences and Adolescent Outcomes. *Journal of the American Academy of child and adolescent psychiatry*. **43**:905-912.
14. Beetz A, Julius H, Turner D, Kotrschal K. 2012. Effects of Social Support by a Dog on Stress Modulation in Male Children with Insecure Attachment. *Frontiers in Psychology*. **3**.
15. Bendl S, Hanušová J, Linková M. 2016. Žák s problémovým chováním: cesta institucionální pomoci. Stanislav Juhaňák - Triton, Praha.
16. Berenbaum SA., Beltz AM, Corley R. 2015. The Importance of Puberty for Adolescent Development. *Advances in Child Development and Behavior*. **48**:53-92.
17. Bodsworth W, Coleman GJ. 2001. Child-Companion Animal Attachment Bonds in Single and Two-Parent Families. *Anthrozoös*. **14**:216-223.

18. Bulca Y, Ozdurak RH, Demirhan G. 2020. The effects of digital physical exercise videos on the locomotor skill learning of pre-school children. *European Early Childhood Education Research Journal*. **28**:1-11.
19. Burr M, Wittman P. 2020. The influence of a therapy dog on a pediatric therapy organization: A mini ethnography. *Complementary Therapies in Clinical Practice* . **38**.
20. Carr S, Rockett B. 2017. Fostering secure attachment: experiences of animal companions in the foster home. *Attachment & Human Development*. **19**:259-277.
21. Cassels MT, White N, Gee N, Hughes C. 2017. One of the family? Measuring young adolescents' relationships with pets and siblings. *Journal of Applied Developmental Psychology*. **49**:12-20.
22. !Convention on the Rights of the Child, 1989. In: *UNICEF* [online]. New York: UNICEF [cit. 2020-01-26]. Dostupné z: <https://www.unicef.org/child-rights-convention/convention-text>
23. Cook CR., Williams KR, Guerra NG, Kim TE, Sadek S. 2010. Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly*. **25**:65-83.
24. Cruz PC, Baillo AS, Robles ÁH. 2018. Escuela prenatal de padres y madres. ¿Dónde está el libro de instrucciones? / Parents' prenatal school. Where is the instructions booklet?. *Revista de Comunicación de la SEECI*. **46**:93-115.
25. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. 2002. Zákon č. 109/2002 Sb.: O výkonu ústavní výchovy a nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. in *Sbírka Zákonů České republiky*. Tiskárna Ministerstva vnitra, p.o.: Ministerstvo vnitra, ročník 2002, částka 48.
26. Datta P, Ganguly S, Roy BN. 2018. The prevalence of behavioral disorders among children under parental care and out of parental care: A comparative study in India. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*. **5**:145-151.
27. Dawson DA, Goldstein RB, Chou SP, Ruan WJ, Grant BF. 2008. Age at First Drink and the First Incidence of Adult-Onset DSM-IV Alcohol Use Disorders. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. **32**:2149-2160.
28. Degue S. 2011. A Triad of Family Violence: Examining Overlap in the Abuse of Children, Partners, and Pets. *The Psychology of the Human-Animal Bond*. New York, NY: Springer New York, 245-262.
29. Delgado Ch, Toukonen M, Wheeler C. 2018. Effect of Canine Play Interventions as a Stress Reduction Strategy in College Students. *Nurse Educator*. **43**:149-153.
30. Dewart CN, Anderson CA., Bushman BJ. 2011. The general aggression model: Theoretical extensions to violence. *Psychology of Violence*. **1**:245-258.
31. Douglas EM, Hines DA. 2016. Children's Exposure to Partner Violence in Homes Where Men Seek Help for Partner Violence Victimization. *Journal of Family Violence*. **31**:515-525.
32. Drolet M, Paquin M, Soutyrine M. 2006. Building collaboration between school and parents: issues for school social workers and parents whose young children exhibit violent behaviour at school. *European Journal of Social Work*. **9**:201-222.

33. Duranovic M, Klasnic I, Malbasic A. 2016. Gender differences in the manifestation of risky forms of adolescents' behavior on the internet. *Journal of Psychological and Educational Research*. **24**:84-100.
34. Echazu L, Nocetti D. 2019. Understanding risky behaviors during adolescence: A model of self-discovery through experimentation. *International Review of Law and Economics*. **57**:12-21.
35. El Koumi MA, Ali YF, El Banna EA, Youssef UM, Yasser Raya M, Ismail AA 2012. Psychiatric Morbidity among a Sample of Orphanage Children in Cairo. *International Journal of Pediatrics*. **2012**:1-7.
36. Endenburg N, Van Lith HA. 2011. The influence of animals on the development of children. *The Veterinary Journal*. **190**:208-214.
37. Engh L, Janson S, Svensson B, Bornehag CG, Eriksson UB. 2017. Swedish population-based study of pupils showed that foster children faced increased risks for ill health, negative lifestyles and school failure. *Acta Paediatrica*. **106**:1635-1641.
38. Engle RW. 2013. Introduction to Special Issue on the Teenage Brain. *Current Directions in Psychological Science*. **22**:79-79.
39. Ernst M, Pine DS, Hardin M. 2006. Triadic model of the neurobiology of motivated behavior in adolescence. *Psychological Medicine*. **36**:299-312.
40. Ersan C, Tok Ş. 2019. The Study of the Aggression Levels of Preschool Children in Terms of Emotion Expression and Emotion Regulation [doktora tezi]. Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
41. Ewin R, Reed A, Powell L. 2020. Middle childhood vulnerability to drugs and alcohol. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*. **6**:169-182.
42. Fischer S. 2014a. Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství. Triton, Praha.
43. Fischer S, Škoda J. 2009. Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Grada, Praha.
44. Fischer S, Škoda J. 2014b. Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Grada, Praha.
45. Friesen L. 2010. Exploring Animal-Assisted Programs with Children in School and Therapeutic Contexts. *Early Childhood Education Journal*. **37**:261-267.
46. Gadomski AM, Scribani MB, Krupa N, Jenkins P. 2017. Pet dogs and child physical activity: the role of child-dog attachment. *Pediatric Obesity*. **12**:37-40.
47. Galajdová L, Galajdová Z. 2011. Canisterapie: pes lékařem lidské duše. Portál, Praha.
48. Gee NR, Crist EN, Carr DN. 2015. Preschool Children Require Fewer Instructional Prompts to Perform a Memory Task in the Presence of a Dog. *Anthrozoös*. **23**:173-184.
49. Girardi A, Pozzulo JD. 2015. Childhood Experiences with Family Pets and Internalizing Symptoms in Early Adulthood. *Anthrozoös*. **28**:421-436.
50. Green ML, Green RG, Santoro W. 1988. Daily relaxation modifies serum and salivary immunoglobulins and psychophysiological symptom severity. *Biofeedback and Self-Regulation*. **13**:187-199.

51. Haj-Yahia MM, Sokar S, Hassan-Abbas N, Malka M. 2019. The relationship between exposure to family violence in childhood and post-traumatic stress symptoms in young adulthood: The mediating role of social support. *Child Abuse & Neglect*. **92**:126-138.
52. Hall SS, Gee NR, Mills DS, Pavlova MA. 2016. Children Reading to Dogs: A Systematic Review of the Literature. *PLOS ONE* (e0149759). DOI: 10.1371/journal.pone.0149759.
53. Handlin L, Nilsson A, Ejdeback M, Hydbring-Sandberg E, Uvnas-Moberg K. 2015. Associations between the Psychological Characteristics of the Human–Dog Relationship and Oxytocin and Cortisol Levels. *Anthrozoös*. **25**:215-228.
54. Hawkins RD, McDonald SE, O'Connor K, Matijczak A, Ascione FR, Williams JH. 2019. Exposure to intimate partner violence and internalizing symptoms: The moderating effects of positive relationships with pets and animal cruelty exposure. *Child Abuse & Neglect*. **98**.
55. Hawkins R, Williams J. 2017. Childhood Attachment to Pets: Associations between Pet Attachment, Attitudes to Animals, Compassion, and Humane Behaviour. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. **14**.
56. Helus Z. 2004. Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče. Portál, Praha.
57. Hergovich A, Monshi B, Semmler G, Zeiglmayer V. 2002. The effects of the presence of a dog in the classroom. *Anthrozoös*. **15**:37-50.
58. Hrbáková K, Safranková AP, 2016. Self-Regulation of Behaviour in Children and Adolescents in the Natural and Institutional Environment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. **217**:679-687.
59. Chandler CK. 2005. *Animal assisted therapy in counseling*. 2nd ed. Routledge, New York.
60. Charnetski CJ, Riggers S, Brennan FX. 2004. Effect of Petting a Dog on Immune System Function. *Psychological Reports*. **95**:1087-1091.
61. Jaffe ED. 1983. Institutional Care of Dependent Children from the Staff's Point of View. *Journal of Social Service Research*. **6**:79-93.
62. Jalongo MR. 2008. Beyond a Pets Theme: Teaching Young Children to Interact Safely with Dogs. *Early Childhood Education Journal*. **36**:39-45.
63. Jalongo MR. 2015. An Attachment Perspective on the Child–Dog Bond: Interdisciplinary and International Research Findings. *Early Childhood Education Journal*. **43**:395-405.
64. Jalongo MR, Astorino T, Bomboy N. 2004. Canine Visitors: The Influence of Therapy Dogs on Young Children's Learning and Well-Being in Classrooms and Hospitals. *Early Childhood Education Journal*. **32**:9-16.
65. Janošová P. 2008. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Grada, Praha.
66. Jedlička R. 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Grada, Praha.
67. Jessor R. 2010. New perspectives on adolescent risk behavior. *New Perspectives on Adolescent Risk Behavior*. Cambridge University Press, 1-10.
68. Kabíček P, Csémy L, Hamanová J. 2015. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Triton Praha.

69. Karačić S, Jeličić A, Vuletić S. 2014. Bioeticke konotacije internet. Diacovensia: teološki prilozi. **22**:525-558.
70. Kelnarová J, Matějková E, Vojtkovská G. 2016. Speciální pedagogika pro zdravotnické obory. První vydání. Galén, Praha.
71. Kern H, Mehl Ch, Nolz H, Peter M, Wintersperger R. 2015. Přehled psychologie. Vydání páté. Portál, Praha.
72. Kogan LR, Granger BP, Fitchett JA, Helmer KA, Young KJ. 1999. The human-animal team approach for children with emotional disorders. Child and Youth Care Forum. **28**:105-121.
73. Kotrschal K, Ortbauer B. 2003. Behavioral effects of the presence of a dog in a classroom. Anthrozoös. **16**:147-159.
74. Kovařík J. 2008. Posuzování potřeb ohroženého dítěte. Metody a řízení sociální práce. Vyd. 2. Portál, Praha.
75. Kurdek LA. 2008. Pet dogs as attachment figures. Journal of Social and Personal Relationships. **25**:247-266.
76. Kurdek LA. 2009. Pet dogs as attachment figures for adult owners. Journal of Family Psychology. **23**:439-446.
77. Kuric J. 2001. Ontogenetická psychologie. Akademické nakladatelství CERM, Brno.
78. Landy S, Menna R. 2001. Working with parents of aggressive preschoolers: An integrative approach to treatment. Journal of clinical psychology. **57**.
79. Langmeier J, Krejčířová D. 2006. Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd. Grada, Praha.
80. Lansford JE, Malone PS, Dodge KA. 2006. Journal of Abnormal Child Psychology. **34**.
81. Lindsay SR. 2000-2005. Handbook of applied dog behavior and training. 1. Iowa State University Press, Ames.
82. Li Q. 2010. Cyberbullying in High Schools: A Study of Students' Behaviors and Beliefs about This New Phenomenon. **19**:372-392.
83. MACEK, Petr, 2003. Adolescence. Vyd. 2., upr. Praha: Portál.
84. Maggs JL, Galambos NL. 2016. Alternative Structural Models for Understanding Adolescent Problem Behavior in Two-Earner Families. The Journal of Early Adolescence. **13**:79-101.
85. Matějček Z, Kovařík J, Bubleová V. 1997. Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace. Psychiatrické centrum, Praha.
86. Matoušek O, Koláčková J, Kodymová P. 2010. Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. 2. Portál, Praha.
87. McMillan FD, Duffy DL, Zawistowski SL, Serpell JA. 2014. Behavioral and Psychological Characteristics of Canine Victims of Abuse. Journal of Applied Animal Welfare Science. **18**:92-111.
88. Melson GF. 1990. Studying Children's Attachment to their Pets: A Conceptual and Methodological Review. Anthrozoös. **4**:91-99.
89. Melson LG. 2001. Why the wild things are: animals in the lives of children. Harvard University Press, Cambridge.
90. Centers for Disease Control and Prevention. 2014. Morbidity and Mortality Weekly Report: Youth Risk Behavior Surveillance. Centers for Disease Control and Prevention,

- Washington. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/ss/ss6304.pdf> (accessed june, 2014).
91. Morey D. 2010. *Dogs Domestication and the Development of a Social Bond*. 1.vydání. Cambridge University Press, Cambridge.
  92. Moyer KE. 1976. *The psychobiology of aggression*. New York.
  93. Muela A, Balluerka N, Amiano N, Caldentey MA, Aliri J. 2017. Animal-assisted psychotherapy for young people with behavioural problems in residential care. **24**:1485-1494.
  94. Muldoon JC, Williams JM, Currie C. 2019. Differences in boys' and girls' attachment to pets in early-mid adolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology*. **62**:50-58.
  95. Muldoon JC, Williams JM, Lawrence A. 2015. 'Mum cleaned it and I just played with it': Children's perceptions of their roles and responsibilities in the care of family pets. **22**:201-216.
  96. Munro HMC, Thrusfield MV. 2001. Battered pets': non-accidental physical injuries found in dogs and cats. *Journal of Small Animal Practice*. **42**:279-290.
  97. Nagengast SL, Baun MM, Megel M, Leibowitz JM. 1997. The effects of the presence of a companion animal on physiological arousal and behavioral distress in children during a physical examination. *Journal of Pediatric Nursing*. **12**:323-330.
  98. NICM, z.s. 2015. *Národní informační centrum pro mládež: Kriminalita a delikvence - Charakteristika*. Praha. Available from: <http://www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence-charakteristika> (accessed august 2015).
  99. Nešpor K. 2011. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Portál, Praha.
  100. Nishimoto K, Ogawa M, Zhang Q, Yamada H, Yang J. 2020. Breaking cycles of poverty through child care institutions in Japan: According to a survey and interviews to university students who were fostered in child care institutions. *International Journal of Educational Research*. **99**.
  101. Noonan E. 2008. People and pets. *Psychodynamic Practice*. **14**:395-407.
  102. Ohara T, Matsuura N. 2016. The characteristics of delinquent behavior and predictive factors in Japanese children's homes. *Children and Youth Services Review*. **61**:159-164.
  103. Pailing AN, Reniers RLEP, Kavushansky A. 2018. Depressive and socially anxious symptoms, psychosocial maturity, and risk perception: Associations with risk-taking behaviour. *PLOS ONE* (e0202423) DOI: 10.1371/journal.pone.0202423.
  104. Parish-Plass N. 2008. Animal-Assisted Therapy with Children Suffering from Insecure Attachment Due to Abuse and Neglect: A Method to Lower the Risk of Intergenerational Transmission of Abuse?. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. **13**:7-30.
  105. Perkins J, Bartlett H, Travers C, Rand J. 2008. Dog-assisted therapy for older people with dementia: A review. *Australasian Journal on Ageing*. **24**:177-182.
  106. Gee N. 2016. *Pet Partners: interactions magazine*. Washington. Available from: <https://petpartners.org/wp-content/uploads/2016/12/Interactions-Magazine-Fall-2016.pdf> (accessed fall, 2016).

107. Olsen R. 2018. Pet Partners: Walk with me. Washington. Available from: <https://petpartners.org/wp-content/uploads/2018/03/PetPartnersInteractions-Spring2018-final.pdf> (accessed spring, 2018).
108. Piaget J, Inhelder B. 2008. The Psychology of the Child. 2 edition. Basic Books, New York.
109. Porter R, Teich M. 1995. Drugs and Narcotics in History. 2. Cambridge University Press, Cambridge.
110. Prato-Previde E, Fallani G, Valsecchi P. 2006. Gender Differences in Owners Interacting with Pet Dogs: An Observational Study. *Ethology*. **112**:64-73.
111. Ragatz L, Fremouw W, Thomas T, McCoy K. 2009. Vicious Dogs: The Antisocial Behaviors and Psychological Characteristics of Owners. *Journal of Forensic Sciences*. **54**:699-703.
112. Rud AG, Beck AM. 2016. Kids and Critters in Class Together. *Phi Delta Kappan*. **82**:313-315.
113. Runions K, Shapka JD, Dooley J, Modecki K. 2013. Cyber-aggression and victimization and social information processing: Integrating the medium and the message. *Psychology of Violence*. **3**:9-26.
114. Salazar AM, Keller TE, Gowen LK, Courtney ME. 2013. Trauma exposure and PTSD among older adolescents in foster care. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. **48**:545-551.
115. Sobotková V. 2014. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Vyd. 1. Grada, Praha.
116. Sokal L. 2020. Balancing Benefits and Risks of Animal-Assisted Activities (AAA) in Child Care Centres. *Early Childhood Education Journal* . **48**:273-283.
117. Spear LP. 2018. Effects of adolescent alcohol consumption on the brain and behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*. **19**:197-214.
118. Stančíková M, Šabatová J. 2012. Canisterapie v teorii a praxi: sborník her a pomůcek pro praktickou realizaci canisterapie u různých cílových skupin. 1. vyd. Sdružení Piafa, Vyškov.
119. Szabová M. 2001. Preventivní a nápravná cvičení: [pohybové hry pro děti od 6 do 14 let]. Portál, Praha.
120. Tang D, Cai W, Yang W, Gao Y, Li L. 2019. Gender-Specific Risk Factors of Physical Activity-Related Injuries among Middle School Students in Southern China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. **16**.
121. Tipper B. 2011. 'A dog who I know quite well': everyday relationships between children and animals. *Children's Geographies*. **9**:145-165.
122. Tokunaga RS. 2010. Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*. **26**:277-287.
123. Train A. 2001. Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka. Portál, Praha.
124. Vacínová M. 1995. Psychologie a společenská výchova: pro střední odborné školy se zaměřením na oblast služeb, rodinné výchovy a pro studijní a učební obory



- středních odborných učilišť. 2., přeprac. vyd., (ve VP 1. vyd.). Victoria Publishing, Praha.
125. Vágnerová M. 2005. Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání. Karolinum, Praha.
  126. Van Wijk A, Hardeman M, Endenburg N. 2018. Animal abuse: Offender and offence characteristics. A descriptive study. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*. **15**:175-186.
  127. Velemínský M. 2007. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Dona, České Budějovice.
  128. Vinnerljung B, Hjern A, Lindblad F. 2006. Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients - a national cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. **47**:723-733.
  129. Virués-Ortega J, Buela-Casal G. 2006. Psychophysiological Effects of Human-Animal Interaction. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. **194**:52-57.
  130. Walsh F. 2009. Human-Animal Bonds I: The Relational Significance of Companion Animals. *Family Process*. **48**:462-480.
  131. Whittaker JK. 1978. The Changing Character of Residential Child Care: An Ecological Perspective. *Social Service Review*. **52**:21-36.
  132. WHO. 1994. *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*. World Health Organization, Michiganská univerzita.
  133. Young MS. 1985. The Evolution of Domestic Pets and Companion Animals. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. **15**:297-309.

## 9 Seznam obrázků

Obrázek 1: Grafické znázornění výsledku studie zabývající se výhodami pořízení zvířete do dětských domovů. Sokal L. 2020. Balancing Benefits and Risks of Animal-Assisted Activities (AAA) in Child Care Centres. *Early Childhood Education Journal*. **48**:273-283.

Obrázek 2: Grafické znázornění výsledků ze studie zabývající se nevýhodami pořízení zvířete do dětských domovů. Sokal L. 2020. Balancing Benefits and Risks of Animal-Assisted Activities (AAA) in Child Care Centres. *Early Childhood Education Journal*. **48**:273-283.

Obrázek 3: Program R.E.A.D. Gee N. 2016. Pet Partners: interactions magazine. Washington. Available from: <https://petpartners.org/wp-content/uploads/2016/12/Interactions-Magazine-Fall-2016.pdf> (accessed fall, 2016).

Obrázek 4: Program Walk with me. Olsen R. 2018. Pet Partners: Walk with me. Washington. Available from: <https://petpartners.org/wp-content/uploads/2018/03/PetPartnersInteractions-Spring2018-final.pdf> (accessed spring, 2018).