

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Canisterapie a její využití při intervenci u osob se
sluchovým postižením**

Aneta Laštůvková

Prohlašuji, že jsem předloženou bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením doc. Mgr. Jiřího Langer, Ph.D., a že jsem použila zdrojů, které cituji a uvádím v seznamu použitých zdrojů.

V Olomouci

.....

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala mému vedoucímu doc. Mgr. Jiřímu Langerovi, Ph.D. za odborné vedení, vstřícnost při konzultacích a cenné rady při zpracování bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům za jejich ochotu spolupracovat, bez nich by nebylo možné zpracovat výzkumné šetření.

Anotace

Jméno a příjmení:	Aneta Laštůvková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Canisterapie a její využití při intervenci u osob se sluchovým postižením
Název v angličtině:	Canistherapy and its use in intervention for people with hearing disabilities
Zvolený typ práce:	Výzkumná práce – zpracování primárních dat
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zabývá intervencí u osob se sluchovým postižením prostřednictvím canisterapie. Cílem je zjistit, jaký má canisterapie vliv na tuto skupinu osob.</p> <p>Výzkum byl proveden kvalitativní formou. S pěti respondenty zabývající se touto problematikou byl proveden strukturovaný rozhovor.</p> <p>Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části se zabývá sluchovým postižením, jeho definicí, členěním a také dopadem na osobnost. Dále jsou zde popsány druhy terapií včetně zooterapie a jejich vliv na osobnost. V neposlední řadě canisterapií z historického i současného hlediska a podmínkami pro výkon canisterapie. V praktické části je popsán výzkum, jeho realizace a shrnutí získaných dat, ze kterých bude vyvozen závěr.</p>
Klíčová slova:	canisterapie, intervence, sluchové postižení, zooterapie

<p>Anotace v angličtině:</p>	<p>The bachelor thesis deals with intervention in individuals with hearing disabilities through canistherapy. The aim is to determine the impact of canistherapy on this group of individuals.</p> <p>The research was carried out in a qualitative form. A structured interview was conducted with five respondents dealing with this issue.</p> <p>The bachelor thesis is divided into two parts. The theoretical part deals with hearing disabilities, its definition, classification, and its impact on personality. Furthermore, the types of therapies including zooterapy and their influence on personality are described. Last but not least, the theoretical part deals with canistherapy from a historical and current point of view and the conditions for doing canistherapy.</p> <p>The practical part describes the research, its implementation, and a summary of the obtained data, from which conclusions will be drawn.</p>
<p>Klíčová slova v angličtině:</p>	<p>canistherapy, intervention, hearing disabilities, zooterapy</p>
<p>Přílohy vázané v práci:</p>	<p>5 příloh</p>
<p>Rozsah práce:</p>	<p>48 stran</p>
<p>Jazyk práce:</p>	<p>Český</p>

Obsah

ÚVOD	7
1 SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ	8
1.1 Osoba se sluchovým postižením	8
1.2 Základní členění vad a poruch sluchu	8
1.3 Druhy komunikace osob se sluchovým postižením	10
1.4 Komplexní péče o osoby se sluchovým postižením	12
1.5 Dopad sluchového postižení na socializaci	13
2 TERAPEUTICKÁ INTERVENCE	15
2.1 Druhy terapií	15
2.2 Zooterapie	18
2.3 Prostředky pro rozvoj sluchového vnímání v rámci terapií	20
2.4 Vliv terapií na osoby se sluchovým postižením	21
3 CANISTERAPIE	23
3.1 Historie canisterapie	23
3.2 Současnost	24
3.3 Podmínky pro canisterapii	25
3.4 Canisterapie a sluchové postižení	27
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	29
4.1 Výzkumný problém	29
4.2 Metody výzkumného šetření	31
4.3 Charakteristika výzkumného souboru	33
4.4 Vlastní výzkumné šetření	34
5 DISKUZE	40
ZÁVĚR	43
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	44
PŘÍLOHY	49

ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá canisterapií a jejím využitím u osob se sluchovým postižením. V současné době je canisterapie poměrně rozšířenou formou podpůrné terapie, avšak v rámci intervence u osob se sluchovým postižením není příliš častá. Toto téma jsem si vybrala proto, že jsem se s canisterapií setkala v rámci speciálně-pedagogické praxe a začala jsem se zajímat o její přínos právě u této skupiny osob. Vzhledem k tomu, že u skupin osob s jiným postižením je canisterapie poměrně často využívána a je pozorovatelné její pozitivní působení, je mým cílem zjistit, zda lze stejné přínosy sledovat i u osob se sluchovým postižením.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol, jsou zde objasněny a popsány základní termíny, jako je sluchové postižení včetně jeho členění, způsobů komunikace nebo forem péče, dále terapeutická intervence, kde je mimo jiné vysvětlen pojem zooterapie a také je věnována kapitola canisterapii, zde je popsána historie canisterapie a její vývoj po současnost nebo například podmínky pro výkon canisterapie.

Ve čtvrté kapitole je popsáno výzkumné šetření, které bylo prováděno kvalitativní formou. Informace byly získávány strukturovanými rozhovory, které byly prováděny s canisterapeuty, kteří s osobami se sluchovým postižením pracují nebo pracovali.

Cílem této práce je zjistit, zda canisterapie přináší osobám se sluchovým postižením nějaké benefity a zda je to pro ně vhodná a přínosná forma terapie. Dále je mým cílem objasnit, jaký je pohled canisterapeutů na tuto problematiku, jak canisterapie probíhá a jaké jsou možné přínosy pro osoby se sluchovým postižením.

1 SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ

Sluchový orgán je neustále aktivní a neustále na nás působí zvukové podněty, které vnímáme i když si to neuvědomujeme. U malých dětí je vnímání zvuků důležité pro rozvoj pohybové koordinace a rovnováhy. Sluch je důležitý pro rozvoj řeči a komunikace, která je přirozenou potřebou každého člověka, nemožnost komunikovat se pak projeví v duševním zdraví. Ztráta sluchu je tedy velmi závažná a omezí člověka při běžných činnostech. (Pulda, Lejska, 1996)

Sluchové postižení je termín, který označuje sociální důsledek sluchových vad a poruch. O sluchovém postižení hovoříme tehdy, pokud i přes používání kompenzačních pomůcek je sluchová ztráta taková, že jedinci přináší problémy v každodenním životě. Z tohoto důvodu nepoužíváme označení sluchové postižení pro každou sluchovou ztrátu. (Langer, 2013)

1.1 Osoba se sluchovým postižením

Terminologie v oblasti surdopedie je velmi problematická a setkáváme se s různým označením osob se sluchovým postižením. Například s termíny sluchově postižený, hluchý, osoba s vadou sluchu nebo hluchoněmý, což je nežádoucí a nevhodný termín, který je považován až za hanlivý a neměl by se používat. Nyní se upřednostňuje pojmenování dle zásady „*people first language*“, což je označení, kde se na prvním místě upřednostňuje osoba jako individualita a až poté postižení. V surdopedii tedy hovoříme o osobách se sluchovým postižením. (Langer, 2013)

Na fakt, že má jedinec sluchovou vadu nebo poruchu, lze nahlížet z několika rovin. V medicíně je jako sluchové postižení označována každá porucha funkce sluchového orgánu a dále se dělí podle funkčního hlediska, kdy se především hodnotí kvalita a kvantita sluchového vjemu. Dalším pohledem je sociokulturní hledisko, které sleduje sebehodnocení a sebepojetí. Některé osoby se vnímají jako znevýhodněné, jiné se mezi sluchově postižené neřadí a cítí se být členy komunity, která má vlastní pravidla, kulturu i jazyk. Tato komunita se označuje jako Neslyšící s velkým „N“. (Horáková, 2012)

1.2 Základní členění vad a poruch sluchu

Sluchový analyzátor se vyvíjí v embryonálním stádiu a již mezi 18. až 20. týdnem těhotenství je plod schopen přijímat zvukové vjemy. Zpočátku to jsou pouze zvuky

z vnitřního prostředí těla matky a později vnímá i zvuky z vnějšího prostředí. Narušení vývoje sluchu v době těhotenství může být právě jednou z příčin sluchového postižení.

Příčinou sluchového postižení jsou různé vady a poruchy sluchu, které dělíme dle tří základních hledisek:

- Velikost sluchové ztráty
- Místo vzniku sluchové ztráty
- Doba vzniku sluchové ztráty

Velikost sluchové ztráty má zásadní vliv na život jedince, jelikož se od ní odvíjí schopnost osoby vnímat zvuky. Znat velikost sluchové ztráty je klíčové pro další možný rozvoj jedince a také pro způsob komunikace. Velikost sluchové ztráty se udává v decibelech (dB). (Langer 2013)

Členění sluchových poruch podle velikosti sluchové ztráty se může u různých autorů lišit. Nejčastěji je však používána klasifikace dle Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1980:

- Normální sluch (ztráta do 25 dB u dospělých, do 15 dB u dětí)
- Lehká sluchová porucha (ztráta 26-40 dB u dospělých, 16-40 dB u dětí)
- Střední sluchová porucha (ztráta 41-55 dB)
- Středně těžká sluchová porucha (ztráta 56-70 dB)
- Těžká sluchová porucha (ztráta 71-90 dB)
- Úplná ztráta sluchu – hluchota (ztráta nad 90 dB) (Langer, 2013)

Dělení sluchových poruch dle místa poškození sluchového orgánu je důležité pro stanovení léčby. Tyto poruchy se dělí na periferní a centrální:

- Periferní poruchy:
 - ⇒ Převodní – poruchy způsobené ve vnějším nebo středním uchu
 - ⇒ Percepční – poruchy vnitřního ucha
 - ⇒ Smíšené
- Centrální vady – vady s příčinami ve sluchovém centru (Langer, 2013)

Další kategorií příčin sluchového postižení je z hlediska doby vzniku, které se dělí na vady a poruchy vzniklé v době:

- Prenatální – v době těhotenství
- Perinatální – v době porodu a těsně po něm

- Postnatální – v průběhu života (Langer, 2013)

Dalším možným dělením dle doby vzniku je z pohledu speciálně-pedagogického, který se využívá zejména pro výběr vhodné komunikace. Poruchy sluchu dělíme na:

- Prelingvální – tyto poruchy vznikly před ukončením základního vývoje jazyka a řeči, proto omezují nebo dokonce znemožňují osvojení si mluveného jazyka. Osoby s prelingvální sluchovou poruchou používají pro komunikaci znakový jazyk.
- Postlingvální – poruchy, které vznikly po ukončení základního vývoje jazyka a řeči, za včasné surdopedické a logopedické péče jsou osoby s postlingvální sluchovou poruchou schopny používat mluvený jazyk. (Langer, 2013)

Někteří autoři uvádějí členění z hlediska pedagogického či speciálně pedagogického, kdy sluchové poruchy dělí na (Potměšil, 2003):

- Osoby nedoslýchavé
- Osoby neslyšící
- Osoby ohluchlé
- Osoby s kochleárním implantátem
- Osoby se sluchovou a další přidruženou vadou

Neodmyslitelnou a velmi podstatnou částí diagnostiky je znát etiologii sluchových poruch, která je důležitá pro léčbu nebo například prevenci. Příčinou sluchového postižení mohou být dědičné faktory, kam řadíme: geneticky podmíněné vady, dědičné autosomálně recesivní onemocnění, syndromové a nesyndromové vady.

Další příčinou jsou získané poruchy, kde máme celou řadu příčin: v prenatálním období hovoříme o dědičnosti nebo exogenních vlivech (např. onemocnění matky, intoxikace, záření, alkoholismus). V perinatálním období je nejčastější příčinou komplikovaný porod, nízká váha novorozence nebo asfyxie. Mezi postnatální příčiny řadíme např. úrazy, onemocnění, intoxikace v průběhu života. (Slowík, 2007)

1.3 Druhy komunikace osob se sluchovým postižením

„Komunikace je proces výměny, dorozumění a zprostředkování zpráv nebo informací všeho druhu.“ (Krahulcová, 2014, str. 11)

Komunikaci považujeme za jazykové jednání, kdy záměrem je předávání informací. Pro tento proces je nezbytné mít osvojené komunikační kompetence, což je soubor dovedností

a znalostí, díky kterým můžeme komunikovat. Hlavním komunikačním nástrojem je řeč, která může být ve formě mluvených a znakových jazyků daného národa. (Langer, 2013)

Osoba se sluchovým postižením se nevyhnutelně setkává s dopady sluchového postižení na kvalitu komunikace, a proto je v této oblasti žádoucí si ujasnit termín integrace, kterou Potměšil dělí na integraci jako celoživotní program a integraci školskou. Při školní integraci je klíčové zajistit takové podmínky, aby byla u sluchově postiženého dítěte co nejméně ohrožena adaptace a školní úspěšnost. V celoživotní integraci je pak možno využívat služeb tlumočnicků, aby byl sluchově postižený jedinec co nejméně limitován v běžném životě. (Langer, 2013)

Existuje určitý soubor zásad, které bychom měli znát, než zahájíme komunikaci s osobou se sluchovým postižením. Pro osoby neslyšící je při zahájení komunikace podstatný zrakový kontakt, který je před zahájením komunikace žádoucí navázat. Pokud není možné zrakový kontakt navázat, pak můžeme upoutat pozornost pomocí následujících technik. Jednou z nich je zvuk, osoby se sluchovým postižením mohou mít sluch zachovalý natolik, aby uslyšeli například dupnutí nebo tlesknutí, ale ne natolik aby rozuměli mluvené řeči. Pomocí zvuku, jako je například poklepání do stolu nebo dupnutí, mohou cítit vibrace, které je upoutají. Dalším prostředkem je dotyk, který by měl směřovat dlaní na horní část paže nebo na rameno. Kontakt můžeme navázat i prostřednictvím jiné osoby, která se nachází v blízkosti sluchově postiženého a může ho upozornit. Při práci s více osobami se často pro upoutání pozornosti využívá pohyb nebo zablikání světlem v místnosti. (Langer, 2013)

Osoba se sluchovým postižením má možnost si vybrat komunikační systém. Na pomoc s rozhodováním jsou mu k dispozici odborníci z řad lékařů, speciálních pedagogů apod. Většinou jsou před tuto volbu postaveni rodiče, kteří za své dítě rozhodují. Tato volba je velmi důležitá pro budoucí život. (Langer, 2013)

Krahulcová (2002) uvádí několik systémů komunikace. Prvním z nich je systém orální komunikace, který se člení na mluvenou řeč, čtení a psaní a odezírání. Právě mluvená řeč může osobám se sluchovým postižením způsobovat jistou komunikační bariéru, protože mají problémy s osvojováním mluveného jazyka. Naopak odezírání je při komunikaci často klíčové, zejména pokud osoba komunikuje primárně mluveným jazykem.

Dále uvádí vizuálně-motorické slovní komunikační systémy, kam se řadí znakový jazyk. Je to komunikační systém, který má vlastní gramatiku, která není odvozena od mluveného jazyka.

„Český znakový jazyk je přirozený a plnohodnotný komunikační systém tvořený specifickými vizuálně-pohybovými prostředky, tj. tvary rukou, jejich postavením a pohyby, mimikou, pozicemi hlavy a horní části trupu. Český znakový jazyk má základní atributy jazyka, tj. znakovost, systémovost, dvojitě členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické.“ (§ 4 odst. 2 zákona č. 155/1998 Sb.)

Do vizuálně-motorických komunikačních systémů patří také znakovaná čeština, která na rozdíl od znakového jazyka využívá gramatické prostředky českého jazyka. Tento způsob komunikace preferují zejména jedinci, kteří během komunikace odezírají. Dalším komunikačním způsobem je prstová abeceda, kdy se komunikuje pomocí prstů a dlaně jedné ruky nebo obou rukou. (Horáková, 2012)

1.4 Komplexní péče o osoby se sluchovým postižením

Péči o osoby se sluchovým postižením se v dnešní době již nezabývají pouze lékaři, ale také speciální pedagogové a sociální pracovníci. Tito odborníci se zabývají jak rozvíjením komunikačních kompetencí, duševním zdravím tak i psychoterapií a otázkami každodenního života, které se mohou stát komplikací. (Pulda, Lejska, 1996)

Pro správný jazykový vývoj je důležité diagnostikovat sluchovou vadu co nejdříve, a to nejlépe do ukončení základního vývoje jazyka a řeči (cca do 6 let). Pokud do tohoto věku není zahájena optimální léčba či intervence dochází k omezení vývoje řeči. Pokud je sluchová vada odhalena v prvních měsících života je možné zvolit vhodnou léčbu a rehabilitaci a zabránit tím narušení přirozeného vývoje dítěte. Z uvedených důvodů je klíčová včasná diagnostika. (Langer, 2013)

Pro lepší kvalitu života osob se sluchovým postižením je důležitá komplexní péče. Komplexní péči pro osoby se sluchovým postižením nelze přesně definovat, protože pro každého jedince se péče odvíjí od závažnosti jeho postižení. Důležitým faktorem pro zvolení optimální péče je stupeň sluchové vady a doba jejího vzniku.

V systému zdravotnictví mají občané České republiky dostupnou zdravotní péči. Mimo běžné zdravotnické služby mohou osoby se sluchovým postižením využívat speciální zdravotní péči, zejména otorinolaryngologie, audiologie nebo foniatrie. Tyto obory se zabývají diagnostikou a léčbou sluchových vad a poruch. Některé sluchové vady lze léčit například pomocí chirurgických zákroků, naopak některé vady nelze léčit a mohou se

postupně zhoršovat. Děti se sluchovou poruchou využívají služeb klinického logopeda, který se zaměřuje na rozvoj řeči a sluchu.

Dalším resortem, který nabízí služby osobám se sluchovým postižením je odbor sociálního zabezpečení. Velmi důležitou a potřebnou službou pro rodiny s dítětem se sluchovým postižením je raná péče, na kterou se mohou obrátit okamžitě po zjištění sluchové vady. Raná péče je určena rodinám s dětmi, které jsou zdravotně postižené nebo z důvodu nepříznivého zdravotního stavu je jejich vývoj ohrožen. Tuto službu je možné využívat do 7 let věku dítěte. Rodiče zde mohou vyhledat podporu jak sebe samých, tak dítěte, dále raná péče nabízí pomoc při uplatňování práv, podporu ve výchovně-vzdělávacím procesu, sociálně-terapeutické činnosti nebo například aktivizační činnosti, včetně adaptace do společenského prostředí. (§ 54 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách – znění od 01.02.2023)

Tento systém nabízí služby v oblasti sociální podpory, kde mohou osoby se sluchovým postižením žádat o přiznání invalidního důchodu. Dávkové sociální systémy poskytují příspěvky např. na speciální pomůcku nebo na mobilitu. Dále je možné využít systém sociálních služeb a poradenství v oblasti zaměstnání. V systému sociálních služeb se poskytují služby v oblasti sociálního poradenství, které mimo jiné nabízí konzultace a pomoc při půjčování kompenzačních pomůcek. Dále služby sociální péče, kam se řadí služby, které lidem pomáhají v běžném životě se situacemi, ke kterým je pro zvládnutí potřeba další osoba, patří sem například pečovatelské služby, osobní asistence apod. Poslední nabízenou službou je sociální prevence, která se zaměřuje na sociálně ohrožené osoby a snaží se zamezit jejich vyloučení ze společnosti. (Skákalová, 2016)

Systém výchovně-vzdělávací péče se zaměřuje především na všestranný rozvoj osobnosti dětí, žáků a studentů se sluchovým postižením. V oblasti vzdělávání mají důležitou roli speciálně pedagogická centra, která vypracovávají doporučení ke vzdělávání, na základě kterého je upraven obsah a organizace vzdělávání podle specifických potřeb dítěte. Děti se sluchovým postižením se mohou vzdělávat ve školách samostatně zřízených pro žáky se sluchovým postižením nebo mají možnost integrovaného vzdělávání. (Langer, 2013)

1.5 Dopad sluchového postižení na socializaci

Klíčovou oblastí, která ovlivní život jedince se sluchovým postižením, je správná volba vzdělávání. Stejně jako ve všech životních situacích i ve škole se pro dítě se sluchovým postižením stává komunikace určitou bariérou. Právě způsob a úroveň komunikace bývá

jedním z faktorů, které ovlivňují rodiče při rozhodování, zda dítě vzdělávat ve speciální škole nebo využít integrovaného vzdělávání. Způsob komunikace je klíčový pro socializaci dítěte v běžné škole.

Pracovní uplatnění je další oblast, kde mají osoby se sluchovým postižením jisté znevýhodnění a většina z nich je nezaměstnaná. V dnešní době jsou na zaměstnance kladeny vyšší nároky a jedním z nich je komunikace, kde opět vzniká bariéra pro osoby se sluchovým postižením. Jednou z příčin nezaměstnanosti osob se sluchovým postižením je, že je zaměstnavatelé podceňují a nejsou dostatečně informováni o jejich schopnostech. (Skákalová, 2016)

Z výzkumu Zvonkové 2017 vychází, že většina osob, která byla vychovávána neslyšícími rodiči, tak preferuje komunikaci s osobami neslyšícími. Naopak osoby, které byly vychovávány slyšícími rodiči, tak preferují komunikaci se slyšícími. Jedinci, kteří navštěvovali školu pro sluchově postižené se lépe cítí v komunitě neslyšících, ale někteří z nich nemají problémy komunikovat i se slyšícími osobami, většinou jsou to osoby, které mají slyšící rodiče. Pro osoby s postižením sluchu je většinou nekomfortní být ve větší skupině slyšících lidí, protože nemají možnost porozumět o čem se více lidí pohromadě baví. Proto obvykle vyhledávají společenské akce spíše pro neslyšící. Dalším faktorem, který ovlivňuje zapojení osob s postižením sluchu do společnosti je způsob komunikace a velikost sluchové ztráty. Z tohoto výzkumu vyplývá, že právě komunikace je pro osoby se sluchovým postižením bariéra při socializaci a zapojení do společnosti je ovlivněno tím, v jakém prostředí jedinec vyrůstal.

2 TERAPEUTICKÁ INTERVENCE

Do terapeutické intervence řadíme přístupy, které jsou prováděné odborným působením na klienta a jejichž cílem je odstranění nebo zmírnění potíží nebo pozitivní změna nepříznivého stavu. Existuje několik typických společných znaků pro všechny terapie a těmi jsou: terapie probíhá ve specifickém prostředí; probíhá určitou dobu; je vymezena organizační forma; terapeut je vybaven odbornými znalostmi; je přizpůsobena věku a problémům člověka; má léčivý, preventivní nebo rehabilitační charakter. Každá terapie by měla vycházet z důkladně provedené diagnostiky, terapeut by měl znát všechny potřebné informace o klientovi na základě kterých zvolí vhodnou formu terapie. Pro pozitivní přínosy terapie je nezbytná vzájemná důvěra. Klient musí mít jistotu, že důvěrné informace jsou pouze mezi ním a terapeutem. Pouze za těchto předpokladů může vést k odstranění potíží a pozitivnímu vlivu terapie na klienta. (Müller, 2014)

2.1 Druhy terapií

Terapie probíhají různou formou, nejčastěji se setkáváme s těmito formami: individuální, skupinové, hromadné, rodinné a komunitní. Forma terapie je zvolena na základě individuálních potřeb jedince a na základě předem zvoleného cíle. (Müller, 2014)

Nezbytná je procesuální stránka terapie, která obsahuje průběh terapie, prostředí, terapeuta, klienta a obsah. Tyto oblasti musí být předem jasně vymezené a při jejich plánování je nutné myslet na účel terapie a na individuální potřeby klienta.

Průběh terapie posuzujeme z krátkodobého a dlouhodobého hlediska. Krátkodobá terapie může být jednorázová nebo opakovaná v krátkém časovém úseku a jejím předmětem je řešení aktuálních problémů. Dlouhodobá terapie je zaměřena na dlouhodobé obtíže, k jejichž odstranění je potřebné delší časové období.

Dalším aspektem pro úspěšnou terapii je prostředí, ve kterém se klient i terapeut musí cítit příjemně a uvolněně. Opět je důležité brát ohled na individuality klienta a snažit se mu podmínky co nejvíce přizpůsobit. (Müller, 2014)

Základní dělení terapií:

- Chirurgické
- Medikamentózní
- Fyzioterapeutické

- Psychoterapeutické

Výše uvedené terapie spolu úzce souvisí a často se provádí v různých kombinacích. Každou terapii provádí odborně vzdělaná osoba. (Müller, 2014)

Ve speciální pedagogice se setkáváme s různými druhy terapií:

1. Terapie hrou

Jsou to terapeutické přístupy, které využívají hru a herní prostředky. Tuto formu terapie provádí herní specialista, který pracuje na dětských odděleních v nemocnicích. Zaměřuje se především na chování, myšlení a emoce. Po konzultaci s rodiči a lékaři zpracovává plán herních aktivit a vytváří herní programy. Mimo jiné pomáhá tato terapie dítěti pochopit svou nemoc a zvládnout pobyt v nemocničním zařízení. (Müller, 2013)

2. Činnostní a pracovní terapie

V rámci této terapie se jedná především o manipulaci s materiálem. Spadají sem rukodělné činnosti a nácvik činností v oblasti praktického života nebo i dětské hry, které jsou orientovány na sebeobslužné či každodenní činnosti. Tato terapie přináší přínos zejména v oblasti chování, emocí a samostatnosti. (Müller, 2013)

3. Bazální stimulace

Bazální stimulace je pedagogicko-ošetrovatelský koncept, který je určen především osobám s vícečetným postižením. Podporuje především pohyb, komunikaci a vnímání. Zahrnuje techniky provázené dotekem, masáže, koupele, vestibulární stimulaci a stimulaci smyslových orgánů. (Borýsková a kol., 2010)

4. Terapie orofaciální oblasti

Tato forma terapie se zaměřuje na rozvoj v oblasti rtů, jazyka a měkkého patra. Zaměřuje se na svalstvo v oblasti mluvidel. Cílem orofaciální oblasti je zaměřit se na správnou výslovnost, komunikaci a v některých případech i na polykání. Tuto terapii provádí logoped. (Müller, 2014)

5. Rehabilitace, fyzioterapie a ergoterapie

Rehabilitace a fyzioterapie jsou určeny především pro osoby se zdravotním postižením, pro které jsou jedny z klíčových terapií. Napomáhají jim zlepšovat koordinaci a samostatně se pohybovat. Tyto terapie provádí odborník. Ergoterapie je forma terapie, která napomáhá

zlepšovat stav klienta zapojením se do zaměstnání. Pomáhá tak znevýhodněným osobám zapojit se do společnosti a vede je k soběstačnosti. (Müller, 2014)

Ve speciální pedagogice se také setkáváme s expresivními terapiemi, které jsou založené na umělecké expresi. Využívají různé prostředky umění a jsou prováděny formou umělecké tvorby. Mezi tyto terapie patří:

1. Arteterapie

Při arteterapii se k práci s klientem využívají výtvarné umělecké formy. Cílem není dokonalé výtvarné dílo, ale proces tvorby, která má léčebné účinky. Bývá prováděna ve spolupráci s psychologem, psychiatrem nebo speciálním pedagogem. Arteterapie má pozitivní vliv na psychický stav klienta, ale také je přínosná pro rozvoj jemné motoriky nebo fantazie. Rozvíjí také sebevědomí, emocionální odolnost i sociální oblast. (Müller, 2014)

2. Dramaterapie

Terapie, které využívají prostředky divadelního umění. Především se zabývá psychickými problémy, jako jsou například traumata. Přispívá k pochopení psychických problémů, jejich zpracování a poznávání sebe samého. Cílem je psychická pohoda klientů a jejich uvolnění. V neposlední řadě má taky pozitivní vliv na sociální oblast. Zahrnuje složky verbální i neverbální komunikace. (Müller, 2013)

3. Muzikoterapie

Muzikoterapie je terapie, která využívá prostředky hudebního umění a přispívá zejména k duševní pohodě. Zaměřuje se na chování, myšlení a zvládání emocí. Hudba na člověka působí intenzivně a její odborné využití přináší pozitivní vliv na psychickou stránku. (Beníčková, 2017)

4. Biblioterapie

Biblioterapie využívá techniky literárního umění. Biblioterapie přináší klientovi pohled na sebe sama a může napomoci získat sebevědomí či životní jistoty. Působí příznivě i na chování člověka. V rámci biblioterapie se setkáváme jak se čtením a předčítáním, tak s dokončováním literárního textu. Klient tak má možnost projevit své emoce a případné trápení. Biblioterapie mu může pomoci nahlédnout na svůj problém a pochopit jej. (Müller, 2013)

2.2 Zooterapie

Zooterapie je proces, kdy zvíře působí na člověka, což má za následek pozitivní léčebné účinky. Je to terapie, která je prováděna zvířetem, které ale vždy plní pokyny zooterapeuta, který rozhoduje o tom jak a kdy bude zvíře na člověka působit a jakou formou bude terapie probíhat. (Velemínský, 2007)

Zvíře může člověku pomoci jak po fyzické, tak i po psychické stránce. Může člověku zprostředkovat komunikaci, rozveselit jej nebo mu pomoci a ulevit od bolesti. (Velemínský, 2007)

S kořeny zooterapie se setkáváme již v minulosti, kdy lidé využívali benefity kontaktu člověka se zvířetem a jeho léčebné účinky. První zařízení, které sloužilo jako centrum pro osoby s epilepsií a k jejich léčbě se využívaly zejména domácí zvířata vzniklo již v 19. století v německém Bethelu. (Velemínský, 2007)

Zpočátku byly pokusy o zooterapii nedostatečně zdokumentovány a z toho důvodu byly časem zapomenuty a nekladl se příliš velký důraz na jejich důležitost. V 70. letech 20. století nastal průlom v Americe, kdy se o toto téma začala zajímat široká veřejnost a začala se mu věnovat pozornost i v literatuře. V 80. letech 20. století se již zooterapie významněji rozšířila i do Evropy a postupně se začaly uplatňovat její principy v léčebném procesu, které měly pozitivní efekt. (Velemínský, 2007)

Největší podíl na rozšíření zooterapie mají američtí odborníci např. Katcher, Lunch nebo manželé Levinsonovi. V českých zemích se tímto tématem zabývali např. Galajdová, Velemínský nebo Lacinová. Na tuto tematiku jsou vydávány publikace, zaměřují se na ni odborné semináře, a dokonce se tento obor rozšiřuje i do českých škol. Zooterapie je náplní přednášek například na Masarykově a Karlově univerzitě. (Müller, 2014)

Zooterapie je velmi široký pojem a je tedy důležité si jej rozdělit do oblastí dle kritérií a blíže specifikovat:

Zooterapie dle zvířecího druhu

Kůň – hiporehabilitace, pes – canisterapie, kočka – felinoterapie, ptactvo – ornitoterapie, delfín – delfinoterapie; terapii mohou vykonávat i jiné zvířecí druhy, ty ale již nemají svůj vlastní název. Pro označení zooterapie s těmito zvířecími druhy používáme např. terapie s hospodářskými zvířaty apod. (Müller, 2007)

Zooterapie dle metody

Aktivita za pomoci zvířat – AAA

Terapie za pomoci zvířat – AAT

Vzdělávání za pomoci zvířat – AAE

Krizová intervence za pomoci zvířat – AACR (Müller, 2007)

Zooterapie dle formy

Jednorázové aktivity, pobytový program apod. (Müller, 2007)

Účastníci zooterapie

Tato oblast se dále specifikuje na způsob provádění práce; složení pracovní jednotky; počet zvířat a počet klientů (Müller, 2007)

Klientela

Zooterapie dle zdravotního stavu

Jednou z forem zooterapie je její propojení s psychoterapií, toto propojení se nazývá pozitivní zooterapie. Pozitivní zooterapie je zaměřená na vnímání sebe samého, duchovní momenty a pozitivní obraz člověka. Tato forma terapie směřuje k sebepoznání a k osvojování si nejrůznějších technik sebepomoci. (Velemínský, 2007)

Na zooterapii je zaměřeno několik organizací, které terapie zprostředkovávají, organizují výcvikové kurzy, prosazují témata zooterapie a zpracovávají odborné práce s touto tematikou. Mezi tyto organizace patří např.: Delta Society, International Association of Human-Animal Interaction Organizations, European Society for Animal Assisted therapy. (Velemínský, 2007)

V České republice není zooterapie legislativně ukotvena. Nicméně jsou normy a pravidla, které je nutné pro provozování zooterapie respektovat. Tyto normy nejsou vázány na zooterapii, ale je nutné z nich vycházet. Jedná se o ochranu zvířat, chování lidí ke zvířatům, chov zvířat, volný pohyb ve veřejných prostorách apod. Tyto pravidla musí respektovat každý člověk, který chová zvíře. Pokud se jedná o zařízení (nemocnice apod.) vstup zvířat do objektu je povolen či zakázán v provozním řádu, tudíž o výkonu zooterapie v daném zařízení rozhoduje zřizovatel. (Bicková, 2020)

Nerandžič (2006) ve své knize uvádí, že v zařízeních, kde se využívají zvířata můžeme pozorovat lepší komunikaci mezi osobami se zdravotním postižením a personálem, tito lidé

mají více obohacenou emotivní složku. Zvířata dokáží dát lidem lásku, která jim alespoň částečně může nahradit nedostatek lidské lásky. V těchto zařízeních se setkáváme se sníženým podáváním léků a v některých případech je i menší počet potřebných technických pomůcek. Klienti také tolik nevyhledávají pozornost personálu a jsou u nich vidět značné pozitivní pokroky v oblasti duševního zdraví. Z této studie můžeme usoudit, že zooterapie má v medicíně své místo a je pozitivním přínosem pro osoby se zdravotním postižením.

2.3 Prostředky pro rozvoj sluchového vnímání v rámci terapií

Sluchové vnímání se vyvíjí již v prenatálním období, v šestém měsíci plod již dokonce reaguje pohybem na známé hlasy či hudbu. Po narození se sluchové vnímání neustále vyvíjí a zdokonaluje se k co největší ostrosti a rozlišování sluchových vjemů. Pokud je tato oblast narušena, je nutné ji v co největší míře kompenzovat. (Gošová, 2011)

V rámci rozvíjení sluchového vnímání se setkáváme s řadou prostředků, pomůcek a programů, pomocí kterých se tuto oblast snažíme rozvíjet. Vždy je ale rozvoj sluchového vnímání podmíněn několika faktory, těmi jsou:

1. Věk

V předškolním období je klíčový záchyt sluchové vady a nastavení užívání vhodných kompenzačních pomůcek. Je nesmírně důležité již od brzkého dětství začít s rozvojem sluchového vnímání.

2. Typ postižení

Zde je hlavním aspektem vhodný výběr terapie a prostředků, které budou optimální pro dané sluchové postižení.

3. Kompenzační pomůcka

Důležitá je zde práce odborníků, kteří zvolí vhodnou kompenzační pomůcku, která dokáže zpracovat sluchové vjemy s co největší kvalitou a snížit tak dopady sluchového postižení na život jedince. (Péčová, 2018)

Jednou z terapií, která se zaměřuje na rozvoj sluchového vnímání je Individuální terapie. Je to soubor několika aktivit, které na sebe navazují a doplňují se. Tato forma terapie je využívána například v rámci pobytových akcí pro rodiny s dětmi se sluchovým postižením. Obsahuje aktivity zaměřené jak na dítě, tak i na rodiče. Je to komplex aktivit zaměřených na edukaci, hru i relaxaci, obvyklá doba trvání je 15–20 minut. Všechny aktivity jsou zaměřené

na rehabilitaci sluchového vnímání a na posilování komunikačních dovedností. V oblasti rozvoje komunikačních dovedností terapeut sleduje úroveň komunikace, pochopení, zájem o komunikaci, spolupráci a mimo jiné i neverbální komunikaci. Pro rozvoj dítěte v této oblasti je využívána řada pomůcek, například: obrázky, knížky, fotografie, hračky, počítačové programy, pohádky, písničky a jiné. V oblasti rozvoje sluchového vnímání je sledována reakce na zvuk, intenzita sluchového vjemu a účinnost kompenzační pomůcky. I pro tuto oblast je využíváno různých prostředků jako jsou zvukové hračky, hudební nástroje nebo programy na tabletech. (Péčová, 2018)

Sluchové vnímání členíme do několika kategorií a každá z nich se postupně rozvíjí za pomoci různých metod a prostředků:

- **Sluchová diferenciac**

Tato oblast je klíčová pro rozvoj řeči, výslovnosti, psaní a čtení. Dítě by mělo zvládnout odlišit jednotlivé hlásky (sykavky, měkké/tvrdé hlásky, znělé/neznělé hlásky a krátké/dlouhé samohlásky). (Gošová, 2011)

Pro rozvoj sluchové diferenciac jsou vhodné slovní hry jako například slovní fotbal, či pojmenovávání věcí kolem sebe. Další vhodnou hrou je zvukové pexeso. (Motlová)

- **Sluchová analýza a syntéza**

Je nezbytná zejména pro psaní, aby se dítě naučilo psát, musí umět rozlišit slovo na jednotlivé hlásky. Sluchová syntéza je nutná pro čtení, kdy dítě z hlásek musí složit slovo. (Gošová, 2011)

Tuto oblast je vhodné rozvíjet hrami s vytleskáváním slov nebo hrou na robota, kdy dítě slova slabikuje. Dalšími možnostmi je rozvoj pomocí říkanek a písniček. (Motlová)

- **Sluchová paměť**

V běžném životě se nejčastěji setkáváme s verbální formou sdělení informací, a proto je důležité umět tyto informace zachytit a zpracovat. (Gošová, 2011)

Sluchová paměť se může rozvíjet pomocí zvukových hraček, básniček, písniček nebo třeba velmi oblíbenou hrou tichá pošta. (Motlová)

2.4 Vliv terapií na osoby se sluchovým postižením

Pražská (2010) ve své práci uvádí, že děti se sluchovým postižením mají často úroveň logického myšlení nižší než děti intaktní což způsobuje, že se tyto děti častěji upínají na

aktuální situaci a pohled do budoucnosti, minulosti či plánování jim může způsobit potíže. Využívání arteterapie napomáhá rozvoji logického myšlení, a právě touto formou je možné dítěti pomoci překonávat různé životní situace, kdy pomocí tvorby znázorní události, pocity, emoce a může si tak udělat jasnější a ucelenější pohled na věc nebo pochopit a zpracovat události z minulosti. Zároveň je arteterapie velmi prospěšný prostředek pro posílení sebevědomí. Klienti vytvoří něco svého a hmatatelného na co mohou být náležitě pyšní, a právě to jim napomáhá budovat sebedůvěru a sebevědomí.

Plecháčková (2009) se ve svém výzkumu v rámci diplomové práce zaměřila na přínos multismyslové terapie prostřednictvím snoezelenu na osoby se sluchovým postižením. Výsledkem výzkumu je, že děti se sluchovým postižením mají o tuto formu terapie zájem. V průběhu terapie se děti cítily uvolněně a byly motivovány do aktivit. Terapie měla především pozitivní vliv na pozornost, kdy děti na změnu prostředí reagovaly velmi dobře a pro další práci byly více koncentrované.

Další pozitivní vliv zaznamenáváme u auditivně verbální terapie, díky které se velké procento dětí se sluchovým postižením plně integruje do společnosti. Děti, které tuto terapii absolvují nemají problém s adaptací na slyšící i na neslyšící společnost. Velká část absolventů ke komunikaci nepotřebuje znakový jazyk. Limity, se kterými se v běžném životě setkávají jsou minimální. (Cleveland Clinic, 2022)

Problematikou duševního zdraví se ve svém výzkumu zabývala Belšánová (2023). Polovina dotazovaných měla zkušenost s psychologickou terapií. Osoby se sluchovým postižením poukazují především na nedostatek odborníků, kteří jsou schopni terapii provádět ve znakovém jazyce. Jako další nedostatek vnímají to, že jim nebyla psychologická terapie nabídnuta lékařem, a tak jejich cesta k duševnímu zdraví byla delší, než bylo nutné. Ti, kteří na terapii docházeli ji hodnotí kladně a vnímají pozitivní přínos pro jejich duševní zdraví.

Zooterapií se ve svém výzkumu zabývala Jiroušková (2016). Zaměřila se na hipoterapii a canisterapii u osob se smyslovým postižením. Výzkumu se účastnilo několik dětí se sluchovým postižením. Autorka uvádí, že hipoterapie i canisterapie měla na děti pozitivní vliv jak po stránce psychické, tak i v sociální nebo v komunikační oblasti. Každá z těchto terapií dětem přinášela odlišné zážitky nicméně obě formy zooterapie přinášely pozitivní posun v již zmiňovaných oblastech. Hipoterapie se zdála být rizikovější co se týče navázání vztahu dítěte se zvířetem, jelikož některé děti se mohou koně bát a také se setkala s negativní reakcí dítěte se sluchovým postižením, které mělo problém s nasazenou helmou.

3 CANISTERAPIE

Canisterapie je speciální terapie prostřednictvím psa. Využívá se etologie a fyziologie psa, která pozitivně působí na osoby s postižením. Velmi časté je využívání canisterapie pro rehabilitační účely včetně polohování. Není to však jediné využití, tato forma terapie má také blahodárné účinky na psychiku člověka, a tak je praktikována i v prospěch duševního zdraví. Další rozvíjenou oblastí je například sociální oblast nebo také komunikace. (Ungerová, 2008)

Galajdová (1999) definuje canisterapii jako pozitivní působení psa na zdraví člověka. Řadíme ji do podpůrných terapií v oblasti psychoterapie. Je založena na pozitivním vzájemném působení člověka a psa.

Dle výzkumu American Heart Association má pes pozitivní vliv například i na kardiovaskulární systém. Při výzkumu bylo zjištěno, že u osob, které prodělaly infarkt a vlastní psa, bylo výrazně vyšší procento přežití po roce sledování než u osob, které psa nevlastnily. V roce 2013 tato asociace vydala vědecké prohlášení, ve kterém se uvádí, že kontakt se zvířaty a zejména se psy má pravděpodobně vliv na snížení rizik kardiovaskulárních onemocnění. Dále uvádějí pozitivní vliv na psychickou i kognitivní stránku. (Ernst, 2014)

3.1 Historie canisterapie

Prvním, kdo v České republice zmínil pojem canisterapie byla Jiřina Lacinová v roce 1993. Lacinová se stala průkopnicí a založila sdružení Filia. (Velemínský, 2007)

V roce 1997 vznikla Canisterapeutická společnost, kterou založily Zdenka a Lenka Galajdovy a byla to i první organizace, která se začala zabývat canisterapeutickými zkouškami. V roce 2003 založila Jiřina Lacinová Canisterapeutickou asociaci, jejím hlavním úkolem mělo být vymezení a sjednocení pravidel pro výkon canisterapie. Obě tyto organizace svou činnost ukončily, v současné době stále není jednotný systém pro stanovení podmínek, nicméně vznikají nové organizace, které se touto problematikou zabývají. (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík)

V roce 1992 byla založena organizace IAHAIO (*International Association of Human – Animal Interaction Organizations*) do které Česká republika díky Jiřině Lacinové v roce 2005 vstoupila. IAHAIO šíří osvětu o canisterapii, sdružuje canisterapeutické organizace a mimo jiné uděluje ceny za přínos v této oblasti. (Dvořáková, 2011)

Jednou z významných osobností, která se zasloužila o vznik canisterapie je Sigmund Freud, který ve 30. letech 20. století na své psychotherapeutické sezení začal vodit svého psa Jofiho. Během svých sezení zjistil, že pacienti efektivněji komunikují přes Jofiho a postupně se uvolňovali. Nakonec neměli problém komunikovat i s psychotherapeutem. Nicméně v tomto období ještě canisterapie nebyla známá a ani uznávaná. Výsledky jeho výzkumu začaly mít význam až dvacet let po jeho smrti, kdy se začaly překládat jeho deníky a zápisy. (Ernst, 2014)

Další důležitý výzkum provedl v 60. letech 20. století Boris Levinson. Stejně jako Freud vzal na své psychotherapeutické sezení svého psa Jinglese. Při terapii s devítiletým chlapcem, který doposud vůbec nekomunikoval začal pozorovat významné změny v komunikaci. Následně svého psa začal brát na terapie s dalšími dětmi, které měly potíže s komunikací a vyzoroval stejné výsledky. U všech dětí se komunikace výrazně zlepšila. Následně provedl přednášku na setkání Americké psychologické asociace. Zde ovšem úspěch neshledal a jeho výsledky se začaly brát vážně až poté, co byly přeloženy zápisy z výzkumu Freuda. Levinson napsal knihu *Pet-Oriented Child Psychotherapy* a je považován za otce terapie za asistence zvířat. (Ernst, 2014)

3.2 Současnost

Poté, co vyšel v platnost Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, se canisterapie začala častěji využívat v sociálních zařízeních. Rozmachu canisterapie také pomohl vznik Unie canisterapeutů, založené v roce 2007. Díky této unii je možné registrovat canisterapeutický tým. (Velemínský, 2007)

V současnosti je již canisterapie poměrně rozšířená a je založeno několik organizací, které ji zprostředkovávají nebo pořádají pravidelné kurzy. Mezi nejznámější organizace patří:

- Pomocné tlapky, o.p.s. – zabývají se výcvikem psů pro canisterapii nebo i asistenčních psů, poskytují canisterapii pro dětské domovy, speciální školy, domovy důchodců aj.
- SVOPAP – vzdělávací centrum, nabízí rekvalifikaci v oboru chovatelství zvířat, canisterapie a chovu a výcviku psů
- Sdružení PIAFA ve Vyškově
- Sdružení FILIA v Brně (Petrů, Karásková, 2008)
- Aura – spolek zabývající se pomocí osobám se zdravotním postižením za využití technik zooterapie a expresivní terapie (Auracanis)

Ve zdravotnických a sociálních zařízeních se setkáváme s canisterapií ve dvou podobách:

Aktivita za pomoci zvířat

Využívá se zejména pro motivační, rekreační nebo výchovné účely. Při této formě canisterapie není určen léčebný cíl, který by byl po určitou dobu sledován a vyhodnocován. Průběh je obvykle spontánní a není časově omezený. S touto formou canisterapie se setkáváme nejčastěji v domovech pro seniory, kam canisterapeutický pes dochází obvykle jednou za týden. Personál předem vybere klienty, kteří se chtějí canisterapie zúčastnit. Pes klienty obvykle rozptýlí, rozveselí a pokud se psovod aktivně zapojí a s klienty komunikuje, vede to k velmi příjemné atmosféře a klienti se cítí uvolnění a žádání. Nejčastěji se touto formou zabývají dobrovolníci. (Galajdová, 2011)

Terapie za asistence zvířat

Je prováděna vyškoleným odborníkem a její účinky jsou léčebné. Terapie je zaměřena na tělesnou, sociální, emocionální nebo rozumovou oblast. Proces je zaznamenáván a jsou sledovány pokroky. V rámci této formy terapie se setkáváme s rehabilitací, kdy pes může napomoci při polohování, chůzi nebo i při zdokonalování jemné motoriky. Další uplatnění psa je i v logopedii, kdy klienti psovi například dávají příkazy nebo mu předčítají. Terapie za asistence zvířat je také velmi úspěšná při rodinných terapiích. Pes klienty motivuje a je možné pozorovat lepší spolupráci při různých formách rehabilitace. (Galajdová, 2011)

Nejrozšířenější formou canisterapie v současné době je návštěvní program, kdy se v pravidelných intervalech uskutečňují návštěvy canisterapeutického týmu na sjednaném místě. V tomto případě bývá canisterapie součástí například výuky nebo v rámci volnočasových aktivit. Canisterapeutický tým navštěvuje školní zařízení, zařízení sociální péče nebo zdravotnické zařízení. (Velemínský, 2007)

V současné době jsou vymezeny cíle canisterapie. Velemínský (2007) uvádí cíle zaměřené na pohyblivost, kognitivní oblast, sociabilitu a vztah ke zvířatům a přírodě. Dále uvádí členění canisterapie dle formy na individuální, skupinové nebo pobytové.

3.3 Podmínky pro canisterapii

První a hlavní podmínkou je vytvoření canisterapeutického týmu, který se skládá z psovoda a psa mezi kterými musí vzniknout silný vztah na základě kterého je vybudována důvěra a absolutní spolupráce. (Velemínský, 2007)

Jedním z předpokladů pro výcvik canisterapeutického psa je povaha. Povahu psa nelze změnit. Povahu můžeme částečně ovlivnit při výcviku od štěněte, nicméně některé povahové rysy nelze ovlivnit. Důležitým povahovým rysem je přátelskost psa, bez které není možné canisterapii vykonávat. (Therapy Dogs, 2017)

Ideální rasa psa pro výkon canisterapie neexistuje. Vždy je důležitá povaha psa, jeho předpoklady a v neposlední řadě účel canisterapie. Například při canisterapii s malými dětmi a osobami s mentálním postižením preferujeme větší plemena, a to z důvodu, že reakce těchto osob mohou být nepřiměřené a mohly by tak malým plemenům ublížit. Dalším aspektem při výběru psa je již zmíněná povaha. Pokud je pes klidnější je vhodné jej zvolit pro imobilní osoby nebo pro osoby v důchodovém věku, kteří nemají zájem o akční trávení volného času. Naopak pes, který je živý a nevydrží v klidové poloze je vhodný například pro sportovce, kteří canisterapii využívají po úraze nebo pro aktivnější jedince. (Galajdová, 2011)

Před výkonem canisterapie je nezbytné složit canisterapeutické zkoušky. Jedná se o kurzy, které připravují canisterapeutický tým pro výkon canisterapie. Kurz je ukončen zkouškou a canisterapeutický tým získá oprávnění k praktikování canisterapie. (Velemínský, 2007)

Forma canisterapeutických zkoušek a podmínek pro výkon není jednotná. V ČR je několik organizací, které pořádají canisterapeutické zkoušky a jejich členové jsou jak profesionálové, tak dobrovolníci. Jednou z těchto organizací je Aura Canis, která na svých webových stránkách uvádí zkušební řád pro canisterapeutické zkoušky.

V rámci kurzu musí canisterapeutický tým zvládnout následující požadavky:

- 1) Reakce na jiné psy, hluk a pachy
- 2) Ovladatelnost psa na vodítku a základní poslušnost
- 3) Odložení psa na vzdálenost 3 metrů
- 4) Přivolání psa
- 5) Přinesení předmětu dle výběru psovoda
- 6) Podávání pamlsků z dlaně a špetky prstů a reakce na doteky cizí osoby
- 7) Vzrušivost psa cizí osobou na vodítku
- 8) Ovladatelnost psa cizí osobou na vodítku
- 9) Reakce na osobu s francouzskými holemi a invalidním vozíkem

10) Chůze na vodítku vedle invalidního vozíku a ochota aktivního kontaktu s cizími lidmi

11) Reakce psa na pohyb figuranta, překračování psa cizí osobou

Dále uvádí, že canisterapeutických zkoušek se mohou účastnit pouze psi, kteří již dosáhli 18 měsíců věku, což je dáno zákonem o ochraně zvířat. Další podmínkou je věk psovoda, kdy minimální věk pro možnost vstupu do kurzu je 18 let. Z veterinárních podmínek dále uvádějí, že pes musí být zdravý, musí mít platný pas a vakcinaci, kurzu se nesmí účastnit hárající feny nebo feny v druhé polovině březosti. Během celého kurzu za psa odpovídá jeho majitel. (Aura Canis) Mezi další organizace, které pořádají canisterapeutické zkoušky patří již dříve zmíněné organizace (*podkapitola 3.2*).

Dále je pes i psovod provázen praktickou částí, kdy se pes setkává s různými situacemi jako například nezvyklé prostředí, nečekané pohyby osob, kontakt s více lidmi, kompenzační pomůcky. Psovod je zase připravován na komunikaci s budoucími klienty nebo například na práci s kompenzačními pomůckami. Nejdříve se setkávají s modelovou situací a po jejím zvládnutí přijdou do styku s reálnými klienty. Při závěrečných zkouškách musí psovod podstoupit písemný test. Dále je canisterapeutický tým prověřován v různých modelových situacích, včetně krizových situací. Podmínkou splnění zkoušky je úspěšné absolvování všech zmíněných částí. (Velemínský, 2007)

Galajdová (2011) ve své knize zmiňuje další podmínky a pravidla, která jsou nezbytná proto, aby canisterapie fungovala:

1. Nikdo nesmí být nucen ke kontaktu se psem
2. Zařízení, ve kterých canisterapie probíhá musí mít v písemné podobě pravidla, která se týkají výskytu zvířat v daném zařízení. S těmito pravidly musí být psovod seznámen.
3. Klienti, kteří se chtějí canisterapie účastnit nebo jim je doporučena nesmí mít následující kontraindikace: alergie, fobie, nepředvídatelné a agresivní chování
4. Canisterapeutický tým musí být odborně proškolen
5. Klient nesmí se psem nikdy zůstat sám
6. Vždy je nutné respektovat práva zvířete

3.4 Canisterapie a sluchové postižení

Organizace Listen a Talk se zabývá problematikou sluchového postižení. Pro rozvoj nejen komunikační oblasti používá terapie za pomoci zvířat včetně canisterapie. Jednou z oblastí je již zmíněná komunikace a pro její rozvoj se používá například technikou

komunikace se zvířetem – dítě se zvířetem může mluvit, sice nedostává zpětnou vazbu, ale zvířata fungují jako silný motivační prostředek a dítě tak může dávat psovi příkazy apod. Dále můžeme komunikaci rozvíjet rozhovorem o zvířeti. Další rozvíjenou oblastí je sluchová paměť, zde je vhodné dát dítěti několik pokynů jako například: dej do misky vodu, poté nasyp do další misky granule. Pes má také pozitivní vliv na emociální oblast, uvádí dítě do klidu, pomáhá mu zpracovat smutek nebo i sdílet radost. (Venzel, 2019)

Martinů (2021) ve svém výzkumu uvádí, že canisterapie osobám se sluchovým postižením přináší pozitivní rozvoj v oblasti jemné a hrubé motoriky, rozvoj sociálních dovedností, růst sebevědomí a také rozvoj v komunikační oblasti. Z výzkumu vyplývá, že canisterapeuti pozorují pozitivní vliv canisterapie na klienty se sluchovým postižením. Canisterapie je vhodná pro všechny děti se sluchovým postižením v rámci jejich rozvoje a pro její pozitivní přínos je důležitá spolupráce s rodiči. Je nezbytná také spolupráce se speciálním pedagogem. Práce by měla mít vytyčené cíle v souladu s možnostmi dítěte. (Hlavničková, Fraňková, 2008)

Velemínský (2007) vymezuje ve své knize cíle, ke kterým by canisterapie u osob se sluchovým postižením měla směřovat. Podpora by měla být v oblasti emoční, kognitivní, sociální, rozvoj fantazie, orientace v prostoru, rozvoj komunikačních schopností nebo také příprava na využívání signálního psa. Dále uvádí, že canisterapie je velmi užitečná ve spolupráci s logopedickou péčí, kdy psa můžeme využít pro různé dechové cvičení, jako je například napodobování dýchání psa apod., tato cvičení jsou velmi důležitá pro osvojování mluvené řeči. Dále můžeme při canisterapii praktikovat sluchové cvičení, které jsou zejména přínosné pro osoby s kochleárním implantátem. Jednou z takových činností může být reakce na štěkot psa, ať už v rámci napodobování nebo například hledání zdroje zvuku. Při canisterapii také dochází k rozvoji slovní zásoby. Z kazuistik vyplývá, že u dětí, které se canisterapie účastní je pozorovatelný rozvoj v komunikaci, děti jsou více koncentrované a canisterapie jim také přináší psychickou pohodu.

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V této části bakalářské práce je popsáno výzkumné šetření, zvolené metody, postup sběru dat a jejich zpracování. Mimo jiné jsou zde vymezeny stanovené výzkumné otázky a konkrétní otázky. Ze získaných dat jsou vyvozené závěry v diskuzi.

4.1 Výzkumný problém

Z teoretické části je zřejmé, že podpůrné terapie jsou velmi důležité pro rozvoj sluchu, předejití další sluchové ztráty nebo i z hlediska psychického. Psychický stav je neopominutelný a je velmi důležité na něj při plánování speciální péče brát zřetel. Právě canisterapie je způsob, kterým můžeme rozvíjet sluch, komunikaci, sociální interakci a v neposlední řadě je to terapie, která přináší klientům tzv. „pohlazení pro duši“ což se pojí právě s psychickou pohodou.

Canisterapie může být pro osoby se sluchovým postižením velmi přínosná, bohužel ale ještě stále není natolik rozšířená a setkáváme se s opovrhujícími názory. Cílem této práce je tedy poukázat na přínosy canisterapie pro tuto skupinu osob, jak canisterapie probíhá a zaměříme se také na pohled canisterapeutů na canisterapii u osob se sluchovým postižením.

Na základě zmíněných cílů, byly vyvozeny následující výzkumné otázky:

1. Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?
2. V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?
3. V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?
4. Jaká jsou očekávání od canisterapie?
5. Je možné pozorovat pozitivní vliv v rámci rozvoje komunikace a sociální interakce?
6. Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

Výzkumné otázky:	Konkrétní otázky:
Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?	<ul style="list-style-type: none">- Vnímáte u svých klientů uvolnění při canisterapii?- Těší se klienti na canisterapii?- Jak klienti reagují na canisterapii?- Setkáváte se s klienty, kteří reagují negativně? Jak s těmito klienty pracujete?

	<ul style="list-style-type: none"> - Jak konkrétně negativně reagují? - Jak pozitivně/negativně působí canisterapie na klienty?
V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?	<ul style="list-style-type: none"> - Jsou klienti motivovanější a aktivnější při canisterapii? - Jaké přínosy vnímáte pro tuto skupinu osob? - Lze hovořit i o zkvalitnění života v určitých aspektech? V kterých? - Pozorujete pozitivní přínos pro psychickou stránku klientů?
V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?	<ul style="list-style-type: none"> - Pozorujete u svých klientů větší náklonost a zájem o kontakt? - Zaměřujete se při canisterapii na jednotlivé oblasti? - Ve které oblasti vnímáte největší změny? - Vnímáte z dlouhodobého hlediska posun v oslabených oblastech?
Jaká jsou očekávání od canisterapie?	<ul style="list-style-type: none"> - Máte před začátkem canisterapie představu, čeho konkrétního chcete u klienta dosáhnout? - Plánujete průběh canisterapie dle určitého zaměření? - Považujete canisterapii za zpestření dne klientů nebo ji vnímáte jako plnohodnotnou terapii, která má své cíle? - Jaké mají rodiny klientů očekávání od canisterapie? - Jsou tato očekávání reálná a lze je naplnit?
Je možné pozorovat pozitivní vliv v rámci rozvoje komunikace a sociální interakce?	<ul style="list-style-type: none"> - Pozorujete u svých klientů změny chování v průběhu canisterapie? - Zaměřujete se cíleně na rozvoj komunika-

	<p>ce? Jak?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Osvojili si během canisterapie klienti nové pojmy, které jsou schopni aktivně využívat? - Komunikují s Vámi klienti aktivně? - Jak na Vás reagují klienti, kteří mají potíže s navazováním sociálních kontaktů? Jak s nimi pracujete? - V případě skupinové terapie se klienti vzájemně respektují a spolupracují mezi sebou?
Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?	<ul style="list-style-type: none"> - Kde canisterapie probíhá? - Probíhá individuálně nebo skupinově? - Kdo všechno je přítomen u canisterapie? - Je potřeba se na canisterapii předem připravovat? Jak? - Jak často canisterapie probíhá?

4.2 Metody výzkumného šetření

Vzhledem k záměrům této práce byl pro získání informací využit kvalitativní výzkum, konkrétně metoda strukturovaných rozhovorů.

Kvalitativní výzkum je na rozdíl od kvantitativního založen na podrobné analýze získaných dat. Tato forma výzkumu souvisí s intenzivním kontaktem s osobami, situacemi nebo i prostředím, ve kterém je výzkum prováděn. Je také důležitá orientace a znalost výzkumníka v dané oblasti. Cílem je získat obecný a jednotný pohled na dané téma. Velmi často vychází z běžných záležitostí, které jsou dopodrobna zkoumané různými záznamy, fotografiemi, zprávami, pozorováním, komentáři apod. Kvalitativní výzkum je založen na induktivním přístupu, což znamená, že data jsou analyzována nejdříve jednotlivě a na konec je vyvozen obecný závěr. V humanitních oborech je tato forma výzkumného šetření orientovaná především na osoby, jejich vztahy apod. Hlavním cílem je tedy popsat a objasnit chování, reakce nebo například postupy lidí v různých situacích a v různém prostředí.

Výzkumník se snaží popsat a objasnit výskyt daného jevu a vyvodit obecný závěr v konkrétním zkoumaném problému. (Skutil, 2011)

S kvalitativním výzkumem se pojí několik zásad, jednou z nich je, že před popisem samotného šetření musí být podrobně popsány všechny oblasti, které budou zkoumány. Jak již bylo zmíněno, subjektem výzkumu bývají v humanitních vědách obvykle lidé a pro přesnost výsledků je důležité provádět výzkum v přirozeném prostředí, ve kterém se lidé cítí dobře, jsou uvolnění a je zde tak nižší pravděpodobnost zkreslení výsledků. Vyvození závěrů a zobecnění výsledků by mělo předcházet podrobné popsání jednotlivých kroků. (Skutil, 2011)

Před zahájením samotného výzkumného šetření by mělo proběhnout několik kroků, které jsou nezbytné. Prvním z nich je vymezení tématu, dále rešerše odborných zdrojů, ze které vznikne teoretická část, ze které vyplynou výzkumné otázky tedy cíl práce. Dále následuje metodologie, kde si výzkumník ujasní, jakým způsobem chce získávat data a jak s nimi bude pracovat. Dalším krokem je charakteristika výzkumného případu, osob, situací, prostředí a dalších okolností podílejících se na výzkumném šetření. Následuje sběr dat dle předem určeného časového rozmezí. Získaná data poté výzkumník analyzuje a vyvodí z nich závěr. Na konci práce jsou citované odborné zdroje, které byly použity. (Gavora, 2010)

Jednou z možností získávání dat pro kvalitativní výzkum je formou rozhovoru. Rozhovor je metoda, která získává a shromažďuje data při verbální komunikaci výzkumníka a respondenta. V odborné literatuře se setkáváme i s pojmem interview. (Chráska, 2016)

Výhodou rozhovoru je, že probíhá v bezprostředním kontaktu, je tedy možné měnit formulace otázek, dovysvětlit je nebo si vyžádat podrobnější odpověď od respondenta. Další významnou výhodou je, že výzkumník může sledovat reakce, výrazy a projev respondenta, což mu může pomoci při pochopení vztahu respondenta s daným tématem. Rozhovor sebou nese i řadu nevýhod. Jednou z nich je, že je poměrně časově náročný. Například na rozdíl od dotazníku je také mnohem obtížnější zaznamenávání odpovědí. Důležité je také schopnost výzkumníka navodit příjemnou a uvolněnou atmosféru a vést rozhovor v přátelském duchu. (Skutil, 2011)

Rozhovor společně s pozorováním je nejčastěji užívanou metodou v rámci kvalitativního výzkumu. Dělíme jej podle míry řízení výzkumníkem na strukturovaný, polostrukturovaný a nestrukturovaný. (Chráska, 2016)

Při strukturovaném rozhovoru má výzkumník přesně dané otázky, které pokládá v daném pořadí respondentovi bez svých komentářů. Výhodou je, že tato forma rozhovoru je dobře zpracovatelná. Polostrukturovaný rozhovor je založený na předem připravených tématech a otázkách, nicméně výzkumník reaguje na odpovědi a některé otázky může přizpůsobit aktuální potřebě, aby získal bližší informace nebo naopak některé vynechat. Při nestrukturovaném rozhovoru má výzkumník představu, kterým směrem rozhovor povede, ale nemá připravené konkrétní otázky. Tato forma spíše připomíná běžný dialog. Rozhovor je výzkumníkem korigován a veden k tématům výzkumných otázek. Výhodou nestrukturovaného rozhovoru je, že výzkumník může získat velmi podrobné informace. Nevýhodou je obtížné zpracovávání získaných dat. (Chráška, 2016)

Rozhovory probíhaly v rámci jednoho setkání, jednotlivé rozhovory trvaly cca 30–45 minut dle sdílnosti respondentů. Data z rozhovorů byla sbírána od října 2023 do února 2024. Respondenty jsem dohledávala na sociálních sítích, konkrétně na Facebookových stránkách na profilu Canisterapie, dále jsem posílala emaily s žádostí o zprostředkování kontaktu na canisterapeuty do mateřských a základních škol pro děti se sluchovým postižením, kde canisterapie probíhala a také dle vyhledávání canisterapeutických služeb na internetových stránkách různých canisterapeutických organizací.

4.3 Charakteristika výzkumného souboru

Pro účely výzkumného šetření byl rozhovor proveden s 5 canisterapeuty, kteří pracovali nebo ještě stále pracují s osobami se sluchovým postižením v různých věkových kategoriích, nejčastěji se však jednalo o práci s dětmi předškolního věku, školního věku, o žáky střední školy a osoby v důchodovém věku.

Respondentka 1 pracovala s dětmi v mateřské škole pro sluchově postižené.

Respondentka 2 pracovala s klienty v domově důchodců, mimo jiné má vystudovanou speciální pedagogiku se zaměřením na surdopedii.

Respondentka 3 pracuje s dětmi a žáky na internátě mateřské, základní a střední školy pro sluchově postižené, kde také působí jako vychovatelka.

Respondentka 4 pracovala se skupinou studentů s hluchoslepotou ve věku okolo 16 let.

Respondentka 5 pracuje s dětmi na foniatrické klinice, kde jsou děti školního věku po dobu 3 týdnů.

4.4 Vlastní výzkumné šetření

Výzkumná otázka č. 1: Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?

Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina osob se sluchovým postižením přichází na canisterapii s nadšením, v průběhu se uvolní a jsou otevřenější. Ve všech případech se klienti na canisterapii těšili. Co se týče reakcí, tak ve většině případů převládaly pozitivní reakce. Jsou uvedené případy, kdy klienti přicházeli s ostychem a strachem, nicméně působením canisterapeutů byly tyto pocity většinou odbourány. Čtyři respondenti uvádí, že se v této skupině osob setkali s pocity strachu. S těmito klienty pracovali pomalu, nejdříve byl kontakt se psem minimální, pes byl například v jiné místnosti nebo alespoň v bezpečné vzdálenosti. Postupně si klient vytvářel vztah k psovi, například tím, že před něj začal pokládat pamlsky nebo si jej zezadu pohladil. Canisterapeuti, kteří pracují s více psy také vybírali takového psa, který je klidný nebo menší. Někteří klienti se zpočátku nezapojovali a pouze přihlíželi, nakonec se ale téměř vždy zapojili všichni a povedlo se jim jejich strach zpracovat. Respondenti vnímají jako pozitiva canisterapie oprostění se od svých problémů, zvýšení si sebevědomí a sebedůvěry.

*(...reakce byly vždy v pořádku. Většinou se nikdo nebál a všechno bylo dobré (R1)
...děti se těšily a bavilo je to (R1)...*

(...při canisterapii se člověk uvolní (R2) ...také se nám stávalo, že plakali... neplakali, proto že by se báli, ale proto že si vybavili vzpomínky na své pejsky (R2) ...člověk se oprostí od svých problémů (R2)...

(...pes jim přináší takovou pohodu (R3) ...negativní byl ze začátku u některých strach (R3)...

(...těšili se, smáli se, byli nadšení (R4) ...ze začátku byla velmi nejistá, ale třeba po půl roce tomu psovi dokázala uvěřit (R4)...

*(...jsou tam i děti, které mají obavy (R5) ...reagují hezky, otevřeně, emocionálně (R5)
...20 % dětí se drží zpátky (R5) ...nevím, jestli se mi někdy stalo, že by takové dítě bylo do konce hodiny stranou, většinou se připojí (R5)...*

Výzkumná otázka č. 2: V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?

Čtyři respondenti uvádí, že u svých klientů vnímali větší zájem o aktivitu, zvýšenou míru motivace se zapojit do společných aktivit a otevřenost ke spolupráci. Konkrétně je zde třeba větší míra motivace vyhledávat sociální kontakt, sdílet s ostatními své myšlenky nebo

i samotné zapojení se do aktivit. V jednom případě respondentka nevnímá větší míru aktivity. Z výpovědi vyplývá, že canisterapeuti vnímají pozitivní přínosy pro osoby se sluchovým postižením, nejčastěji byl uveden pozitivní přínos v sebevědomí, dále je to forma zábavy, motivace k rozvíjení komunikace, zvládání stresových situací a také je to forma edukace. Všichni respondenti uvádí, že alespoň v nějaké míře canisterapie má nebo by mohla mít pozitivní vliv na zkvalitnění života v určitých aspektech. Jedna z respondentek se podílela na výzkumu, kde se měřil tlak před začátkem a po skončení canisterapie, byly zjištěny pozitivní změny. Dále uvádí zkvalitnění v oblasti edukační, tedy konkrétně v tom, jak se ke zvířeti chovat, jaké jsou jeho potřeby apod., také je zmiňováno, že je to určité vyřazení z denní rutiny, což vnímají jako velký přínos. 4 z 5 respondentů uvádí, že pozorují pozitivní přínos pro psychickou oblast.

(...myslím, že to pro ně byla spíš zábava než terapie (R1...))

(...jsou motivovanější ke sdružování (R2) ...podílela jsem se na výzkumu, kde měřili klientům tlak před canisterapií a po canisterapii a byly zde pozitivní výsledky (R2) ...klient byl motivovaný komunikovat (R2)...)

(...jsou otevřenější, chtějí si více povídat (R3) ...pes je velmi pozitivní prostředník (R3) ...přínosné to určitě bylo...třeba ve věření si sama sobě, nějaká orientace, třeba i jemná a hrubá motorika (R4)...)

(...myslím si, že přínos je v tom sebevědomí (R5) ...děti jsou otevřenější i pro další práci (R5)...)

Výzkumná otázka č. 3: V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?

Čtyři z respondentů pozorují u klientů větší zájem o kontakt, pes je důležitým prostředníkem komunikace. Jedna respondentka uvádí, že nepozorovala větší zájem o kontakt, ale přisuzuje to velké míře postižení klientů, kde vznikala určitá sociální bariéra, bylo to u klientů s hluchoslepotou. 4 z 5 respondentů se snaží nějakým způsobem vést canisterapii dle určitého zaměření. Jedná se o sociální interakci, psychickou oblast, komunikaci a u klientů s hluchoslepotou především o pohyblivost a orientaci. Největší změna se dle výpovědi odehrává v psychické a sociální oblasti. Dále je uveden i drobný posun v komunikaci, kdy si klienti osvojili několik nových pojmů. Z výpovědi vyplývá, že dlouhodobým působením můžeme zaznamenat změnu v oslabených oblastech.

(...ve školce bych ani neřekla, že byly výrazné změny (R1)...)

(...pes byl středobodem komunikace (R2) ...zaměřuji se na všechny oblasti (R2) ...myslím si, že v té psychické oblasti je největší změna (R2)...)

(...pes nás více sblížil s těmi dětmi (R3) ...na základní škole byl i nějaký posun v komunikaci, naučili se nějaká nová slova (R3)...)

(...bylo to kombinované postižení, takže jsme se spíš zaměřovali na tělo (R4) ...určitě jim to po té psychické a sociální stránce taky něco dalo (R4)...)

(...snažím se o sociální kontakt mě, psa a dětí navzájem (R5) ...v té sociální oblasti se odehrává změna (R5)...)

Výzkumná otázka č. 4: Jaká jsou očekávání od canisterapie?

Čtyři z respondentů mají na začátku představu, jakým směrem budou canisterapii směřovat a čeho by chtěli dosáhnout. Jedna z respondentek často pracovala ve spolupráci s dalšími odborníky, a tak plánovala průběh například s logopedy či fyzioterapeuty. Další z respondentek plánovala zaměření na základě komunikace s učitelkami. Dále bylo uvedeno zaměření především na edukaci v oblasti péče o psa a vytvoření si vztahu mezi klientem a psem. Další z respondentek dělala canisterapii v mateřské škole, kde se spíše věnovala hře a konkrétnější plány neměla. Většina respondentů si průběh canisterapie plánuje předem. Dvě z respondentek považují canisterapii jednoznačně za plnohodnotnou terapii, další respondentka také považuje canisterapii za plnohodnotnou terapii, nicméně ne vždy se podaří naplnit všechny předem dané cíle, a tak si myslí, že upnutí se na to, že to bude brát jako plnohodnotnou terapii je dle jejích slov cesta k vyhoření. Další z respondentek canisterapii do určité míry považuje za terapii a vnímá zde především psychologický dopad. Jedna z respondentek považuje canisterapii spíše jako zpestření dne. S rodinami klientů aktivně komunikovala pouze jedna z respondentek, rodiny od canisterapie očekávali především aktivizaci a nějakou psychickou pohodu.

(...je to spíš zábava (R1)...)

(...zaměřovali jsme se na oblasti, ve kterých byl klient oslabený (R2) ...bylo to ve spolupráci s logopedem nebo třeba fyzioterapeutem (R2) ...primárně to rodiny vnímají jako aktivizaci (R2)...)

(...někdy se to dítě třeba rozvine ve směru, ve kterém mě to ani nenapadlo (R3) ...myslím si, že je to plnohodnotná terapie (R3) ...rodiče větší pozornost canisterapii nevěnují (R3)...)

(...než jsem tam šla poprvé, tak jsem byla docela bezradná, protože s takovou mírou postižení jsem se nesetkala...pak mě to docela příjemně překvapilo (R4) ...komunikovala jsem s učitelkami a ptala jsem se, čeho by ony chtěly dosáhnout a chtěly zlepšit nějakou tu pohybovou stránku (R4)...)

(...mám představu a cíl abych v těch dětech vytvořila pozitivní vztah k psovi (R5) ...terapie to do určité míry je (R5) ...je tam spíš nějaký psychologický dopad (R5) ...s rodičem se občas potkám, ale očekávání asi nemají (R5)...)

Výzkumná otázka č. 5: Je možné pozorovat pozitivní vliv na rozvoj komunikace a sociální interakci?

Z výpovědí vyplývá, že v průběhu canisterapie je možné pozorovat změny v chování, například pokud klient přichází se špatnou náladou, tak na konci canisterapie už má náladu lepší. Jedna z respondentek uvádí, že pokud ví, že se klientovi ten den zrovna příliš nedařilo, plánuje činnosti tak, aby odcházel s pocitem úspěchu. Dále jsou uváděny pozitivní změny v soustředění nebo v sociální oblasti v rámci vzájemného respektu. Čtyři z respondentů se zaměřují cíleně na rozvoj komunikace, nejčastěji je to formou povelů psovi nebo při komunikaci s canisterapeutem. Jedna z respondentek se cíleně na rozvoj komunikace nezaměřovala, protože při práci s klienty s hluchoslepotou se neorientovala v jejich komunikačním systému, nicméně zde probíhala komunikace přes učitelky, tudíž i zde mohl být nějaký rozvoj komunikace. Tři z respondentek uvádí, že klienti s nimi komunikovali aktivně. Jedna z respondentek u klientů s hluchoslepotou opět uvádí, že z důvodu komunikační bariéry komunikace probíhala primárně prostřednictvím učitelek. U klientů, kteří měli potíže s navazováním sociálních kontaktů canisterapeuti pracovali velmi obezřetně. Jedna z respondentek uvádí, že s těmito klienty pracovala nejdříve individuálně, nejdříve si s klientem povídali, poté si třeba klient psa pohladil nebo mu dal pamlsek a postupně si tak k psovi vytvářel vztah. U osob se sluchovým postižením vnímala především pocity izolace a to, že chtěli psa pouze pro sebe, a tak musela nastavit nějaké opatření, aby například nedocházelo ke konfliktům mezi klienty a plánovala s tímto klientem i individuální canisterapii. Další respondentka s takovými klienty pracuje tak, že nejdříve je nechá se pouze dívat, sedí bokem a až se na to cítí, začnou se pomalu zapojovat, obvykle nějaký ostych opadne a klient se aktivně zapojuje. V rámci práce s klienty s hluchoslepotou respondentka uvádí, že zde bylo obtížné navazovat kontakty z důvodu vysoké míry postižení, nicméně si myslí, že ji přijali lépe se psem, než kdyby přišla bez psa. V některých případech se respondentky s potížemi s navazováním sociálních kontaktů nesetkaly. Všechny respondentky

uvádějí, že v rámci spolupráce a respektování se mezi klienty nebyly výraznější potíže. Pokud nějaká drobnější obtíž nastala, vyřešilo se to nastavením pravidel, které obvykle byly respektovány.

(...děti ve školce byly mlčenlivé (R1) ...respektovali se, nehádali se ani nic takového (R1)...)

(...snažila jsem se naplánovat takové aktivity, aby odcházel s pocitem úspěchu (R2) ...formou těch povelů jsme se snažili komunikaci rozvíjet (R2) ...pes je prostředník komunikace (R2) ...co se týče klientů se sluchovým postižením, tam byly zejména pocity izolace, hodně se upínali na zvíře (R2)...)

(...když mají špatnou náladu, pes to z nich vytáhne (R3) ...děti jsou velmi otevřené, takže nějaké stranění opadne (R3)...)

(...myslím si, že zde byla taková míra postižení, že měli problém navazovat kontakty (R4) ...myslím si, že mě přijali lépe když jsem přišla s pejskem (R4)...)

(...asi si něco osvojili (pojmy), ale nevím, co konkrétně (R5) ...vedu je k vzájemnému respektu a spolupráci (R5)...)

Výzkumná otázka č. 6: Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

Canisterapie probíhá v prostorách školy, sociálního nebo zdravotního zařízení, probíhá v klidné místnosti, kde by průběh neměl být nijak rušen. V případě příznivého počasí také probíhá venku. Ve většině případech probíhá canisterapie skupinově, v některých případech ale i individuálně. Pro výkon canisterapie je nezbytné mít hotové canisterapeutické zkoušky, dále je důležité, aby byl pes trénovaný na nečekané projevy jako například výkřik apod. Většina respondentů se předem na canisterapii připravovala. Chystali si předem téma, kterému se chtějí věnovat s čímž se pojí příprava aktivit a činností. Některé respondentky svou přípravu předem konzultovali s pedagogy, aby věděly, na co konkrétně se zaměřit. Ti, kteří mají více psů, tak také zvažovali, který pes je vhodný pro skupinu, kde canisterapie měla probíhat a podle nároků vybrali vhodného psa. S čímž se pojí i příprava psa, který musí na canisterapii přicházet čistý, tedy umytý a vyčesaný. U canisterapie je přítomen canisterapeutický tým, klienti a osoba zodpovědná za klienty. Canisterapeut má zodpovědnost pouze za psa, a proto je podmínkou, aby zde byla přítomna i osoba zodpovědná za klienty. Canisterapie ve většině případů probíhá jednou týdně po dobu hodiny až hodiny a půl. S některými klienty byla canisterapie domlouvána individuálně.

(...canisterapii jsem dělala ve škole a když bylo hezky tak někdy i venku (R1) ...pracovala jsem vždycky s celou třídou (R1) ...hlavně v těch speciálních třídách je důležitý, aby byl pejsek v pohodě (R1)...)

(...v zařízeních a někdy i v rodinách (R2) ...nikdy se nesmí stát, že by byl canisterapeut a pes sám s klientem, vždy tam musí být někdo, kdo má odpovědnost za klienta (R2) ...minimálně si promyslím, jaké aktivity bych chtěla dělat nebo na co se zaměřit (R2) ...myslím si, že canisterapeut by měl být vzdělaný v oboru sociálním nebo vzdělávání (R2) ...myslím si, že je fajn před začátkem canisterapie dělat přednášky pro personál (R2)...)

(...canisterapie probíhá venku i vevnitř (R3) ...pejska tady mám po celou dobu svojí pracovní doby, takže se na to až tak nepřipravuji (R3)...)

(...s učitelkami jsme se vždycky domlouvaly, co budeme dělat, podle toho jsem vybrala konkrétního psa a udělala si nějakou přípravu (R4) ...určitě musí být připraven pes, takže ho vyčesat nebo vykoupat (R4)...)

(...připravuji si téma, ty modifikuji podle toho, jaké jsou tam děti (R5) ...připravuji si nějaké psí hlavolamy, pamlsky, misky, pomůcky na hry (R5)...)

5 DISKUZE

Canisterapie u osob se sluchovým postižením není příliš rozšířená a nesetkáváme se s ní tak často jako u jiných druhů postižení. Data k výzkumnému šetření byla získávána kvalitativní metodou, konkrétně strukturovanými rozhovory. Domnívám se, že vzhledem ke stanoveným otázkám byla zvolena vhodná metoda pro získání dostatečného množství dat k jejich zodpovězení. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaký vliv má canisterapie na osoby se sluchovým postižením a jaké benefity pro tuto skupinu osob může mít. Konkrétní přínosy či průběh přiblížím při zodpovězení výzkumných otázek:

Výzkumná otázka č. 1: Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?

V rámci zjišťování dat k této otázce jsem byla překvapena, že většina canisterapeutů se při práci setkali s klienti, kteří pocívali strach z psa nebo ze situace, kterou neznají. Téměř nikdo z respondentů se nesetkal se situací, kdy by strach přetrvával a nepodařilo se ho alespoň z části odbourat. V naprosté většině případů převládaly pozitivní reakce.

Odpovědí na tuto otázku tedy je, že převládají pozitivní reakce jako jsou pocity štěstí, radost, klienti jsou uvolnění a otevřenější. Z negativních reakcí se projevují pouze počáteční pocity strachu u některých klientů, které jsou ale jen dočasné.

Výzkumná otázka č. 2: V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?

Většina respondentek vnímá vliv canisterapie velmi pozitivně. Pouze jedna z respondentek nevnímá nijak zvláštní přínos canisterapie. Jednou z častých odpovědí a pro mě i nečekanou a překvapivou odpovědí bylo, že několik respondentů uvedlo, že velký vliv vnímají v rozvoji sebevědomí. Když pes klienty poslechne na jejich povel nebo ho mohou vést na vodítku, nabývají pocity významnosti a důležitosti. Další opakující se odpovědí bylo, že je canisterapie přínosná i z edukačního hlediska, kdy se klienti učí, jak se chovat ke zvířeti, jak o ně pečovat apod. Lze tedy říci, že canisterapie může být přínosná v několika oblastech, ať už je to výše zmíněný rozvoj sebevědomí a edukace, tak také je to motivační a aktivační činitel.

Výzkumná otázka č. 3: V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?

Z odpovědí respondentů vyplývá, že canisterapie může klienta pozitivně rozvíjet v řadě oblastí. Oblasti, ve kterých může být pozorována nějaká změna závisí na tom, jaký má canisterapeut přístup, zda vnímá canisterapii pouze jako zábavu či terapii. Pokud s klienty

cíleně pracuje, lze pozorovat pozitivní změny především v sociální oblasti a psychické oblasti. Mírný posun může nastat i v oblasti rozvoje komunikace.

Výzkumná otázka č. 5: Je možné pozorovat pozitivní vliv na rozvoj komunikace a sociální interakci?

Většina respondentů se snažila aktivně rozvíjet komunikaci a slovní zásobu, obvykle to probíhá v rámci osvojování si nových slov formou povelů. Lze říci, že pes je velmi pozitivní prostředník a za jeho přítomnosti je motivace klientů komunikovat větší. V případě klientů, kteří mají obtíže v sociální oblasti, konkrétně obtíže s navazováním sociálních kontaktů se osvědčil individuální přístup. Další možností je nechat takové klienty chvíli v ústraní, dát jim čas pro adaptaci na novou situaci a pomalu je zapojovat. Zdá se, že naprostá většina se nakonec zapojí a tyto obtíže vymizí, což můžeme rozhodně považovat za pozitivní změnu v oblasti sociální interakce.

Výzkumná otázka č. 6: Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

Canisterapie zpravidla probíhá v zařízeních jako jsou školy, nemocnice, domy pro seniory a jiné, obvykle probíhá ve vnitřních nebo vnějších prostorech. Požadavkem canisterapeutů bývá nerušený prostor. Nezbytností jsou samozřejmě splněné canisterapeutické zkoušky. Další příprava už je velmi individuální. Canisterapeuti se připravují buď po dohodě s pracovníky, to je většinou v případě canisterapie ve školských zařízeních, kde se její průběh může plánovat podle zrovna probíraných témat nebo dle vlastní iniciativy a zájmu canisterapeutů. Při samotné canisterapii musí vždy zůstat přítomen odpovědný personál za klienty, pokud se nejedná o individuální canisterapii v domácím prostředí. Nejčastěji canisterapie probíhá jednou týdně po dobu jedné hodiny až hodiny a půl.

Tématikou canisterapie u osob se sluchovým postižením se ve své bakalářské práci věnovala Adéla Martinů (2021). Ve svém výzkumu pracovala se 3 canisterapeutkami, které se věnují canisterapii právě u této skupiny osob. V závěru výzkumného šetření popisuje nejčastější přínosy v oblasti sociální, komunikace a také pozorovala nárůst sebevědomí. Domnívám se, že svým výzkumem jsem rozšířila vzorek zkoumaných respondentů zabývajících se touto problematikou a mohu zdůraznit rozvoj ve výše uvedených oblastech.

Přínos této bakalářské práce vnímám v rozšíření zkoumaného vzorku v rámci této problematiky a ráda bych poukázala na pozitivní přínosy canisterapie pro osoby se sluchovým postižením. Cílem této práce bylo zjistit, zda a jaký má canisterapie vliv. Dle zjištěných dat a průběhu jejich získávání si myslím, že zejména pokud je canisterapie vedena odborníkem

v oblasti speciální pedagogiky může mít opravdu významný vliv na pozitivní rozvoj jedince a přinášet mu do života spoustu benefitů. Nicméně i canisterapie prováděná canisterapeutem bez speciálněpedagogického vzdělání může být velmi efektivní, pokud je práce systematická, cílená a canisterapeut se zajímá o problematiku sluchového postižení a nejlépe konzultuje své postupy s jinými odborníky, kteří s klientem pracují.

ZÁVĚR

Bakalářská práce zaměřená na téma „*Canisterapie a její vliv při intervenci u osob se sluchovým postižením*“ se snaží zjistit a popsat průběh canisterapie a shrnout její výsledky u osob se sluchovým postižením. Práce je rozdělena do dvou částí, a to na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část je dále rozdělena do tří kapitol, které se věnují základní terminologii a jsou úvodem do problematiky výzkumného šetření. V první kapitole je popsáno sluchové postižení, pozornost je zde věnována definování základních pojmů, členění, jsou zde specifikovány formy komunikace, systém komplexní péče a také dopadům sluchového postižení na osobnost. V druhé kapitole jsou vymezené druhy terapií, kde je mimo jiné zmíněna i zooterapie, dále se tato kapitola zabývá vhodnými terapiemi pro osoby se sluchovým postižením. Třetí kapitola se věnuje canisterapii, kde je rozebrán vývoj canisterapie z historického hlediska až po současnost, organizace věnující se canisterapii, podmínky pro její výkon a v neposlední řadě je zde zmíněna canisterapie v problematice sluchového postižení.

Praktická část je popsána ve čtvrté kapitole, která se zabývá vlastním výzkumným šetřením. V této části bakalářské práce je vymezen výzkumný problém, dále jsou zde popsány použité metody, také je zde charakterizován výzkumný soubor a popsáno samotné výzkumné šetření.

Vzhledem k poměrně malému počtu respondentů byla vybrána kvalitativní metoda výzkumu. Před samotným sběrem dat bylo stanoveno šest výzkumných otázek. Ke každé výzkumné otázce pak byly stanoveny konkrétní otázky, jejichž cílem bylo získat dostatečné množství informací ke zodpovězení výzkumných otázek. Data byla sbírána pomocí strukturovaných rozhovorů. Získané informace jsou interpretovány v kapitole 4.4, výzkumné otázky jsou zodpovězeny v diskuzi.

Výzkumné cíle byly na základě výzkumného šetření naplněny. Podařilo se poukázat na to, že canisterapie může mít pozitivní vliv na osoby se sluchovým postižením a může být přínosnou formou terapie.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Auditory-Verbal Therapy: *What It Is & Treatment* [online]. [cit. 29. 10. 2023]. Dostupné z: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/16767-auditory-verbal-therapy>

Aura Canis, z. s. *O nás* [online]. [Cit: 17. listopadu 2023]. Dostupné z: <https://www.auracanis.cz/index.php/o-nas/o-nas>

Aura Canis. *Propozice pro canisterapeutickou zkoušku* [online]. [cit. 28. 3. 2024]. Dostupné z: <https://www.auracanis.cz/file.php?nid=21177&oid=10719766>

Aura Canis. *Zkušební řád pro canisterapeutické zkoušky* [online]. [cit. 28. 3. 2024]. Dostupné z: <https://www.auracanis.cz/file.php?nid=21177&oid=10719762>

Animal – Assisted Therapy. 2014. *An Exploration of Its History, Healing Benefits, and How Skilled Nursing Facilities Can Set Up Programs* [online]. [cit. 20. 2. 2024]. Dostupné z: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/alte/articles/animal-assisted-therapy-exploration-its-history-healing-benefits-and-how-skilled-nursing>

BELŠÁNOVÁ, T. 2023. *Duševní zdraví, jeho diagnostika a terapie u osob se sluchovým postižením*. [online]. [cit. 20. 3. 2024]. dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/180429>

BENÍČKOVÁ, M. 2017. *Muzikoterapie a edukace*. Grada Publishing as. ISBN 978-271-9986-077

BICKOVÁ, J. 2020. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1585-1.

BORÝSKOVÁ, H.; PAJTLOVÁ, M.; ZAPLETALOVÁ, E.; BEZROUKOVÁ, J. 2010. *VadeMecum Bazální Stimulace*. In: FN Brno, [online]. [cit.: 20. 2. 2024]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/vademecum-bazalni-stimulace/f540>

Brady, L. J.. 2017. *Animal Assisted Therapy – A Brief History*. [online]. [Cit: 17. 11. 2023]. Dostupné z: <https://blog.pdresources.org/animal-assisted-therapy-a-brief-history/>

Centrum pro dětský sluch Tamtam. *Rozvoj sluchového vnímání a komunikace* [online]. [cit. 29. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.idetskysluch.cz/pece-o-dite/komunikace/rozvoj-sluchoveho-vnimani-a-komunikace-116/>

ČESKO. § 4 odst. 2 zákona č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob – znění od 1. 1. 2012. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 29. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-155#p4-2>

ČESKO. § 54 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách - znění od 1. 2. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2023 [cit. 29. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p54>

DVOŘÁKOVÁ, J. 2011. *Využití canisterapie v sociální praxi* [online]. [cit. 20. 3. 2024]. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/50852/BPTX_2011_

CHRÁSKA, M. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Pedagogika (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.

GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z. 2011. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-879-1.

GAVORA, P. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.

HLAVNIČKOVÁ, P.; FRAŇKOVÁ, Z. 2008. *Canisterapie u dětí se sluchovým postižením* [online]. [cit. 20.2. 2024]. Dostupné z: <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2008/89/21.pdf>

Idětský sluch. 2017. *Hodnocení sluchového vnímání dětí raného věku s důrazem na mezioborovou spolupráci* [online]. [cit. 29. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.idetskysluch.cz/panel-expertu/poradce-rp/vnimani-deti-raneho-veku-s-durazem-na-mezioborovou-spolupraci-83/>

HORÁKOVÁ, R. 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.

JIROUŠKOVÁ, A. 2016. *Využití canisterapie a hipoterapie u dětí s tělesným a smyslovým postižením a její uplatnění* [online]. [cit: 20. 2. 2024]. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/1618/DPTX_2013_2_11410_0_414352_0_146228.pdf?sequence=1&isAllowed=y

KRAHULCOVÁ, B. 2002. *Komunikace sluchově postižených*. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-246-0329-2.

LANGER, J. 2013. *Základy surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3702-6.

Listen and Talk. *Benefits of Animal Interaction for Development with Hearing Loss*. [online]. [Cit. 17. listopadu 2023]. Dostupné z: <https://listenandtalk.org/2019/04/19/8-benefits-of-animal-interaction-for-development-of-children-with-deafness-and-hearing-loss/>

MARTINŮ, A. 2021. *Canisterapie u osob se sluchovým postižením a využití signálních psů* [online]. [cit. 20.2. 2024]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/pd2pn/>

MÜLLER, O. 2013. *Expresivní terapie ve speciální pedagogice*. Studijní opory. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3686-9.

MÜLLER, O. 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4172-7.

NERANDŽIČ, Z. 2006. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01809-8.

Nová Dída. Poradna. *Sluchové vnímání* [online]. [cit. 29. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.novadida.cz/poradna-skolni-zralost/poradna-sluchove-vnimani/>

PETRŮ, G.; KARÁSKOVÁ, V. 2008. *Edukační aspekty canisterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1957-2.

PLECHÁČKOVÁ, M. 2009. *Využití multismyslové místnosti Snoezelen u dětí se sluchovým postižením* [online]. [cit. 20.2. 2024] Dostupné z: <https://theses.cz/id/bwuumz/>

POTMĚŠIL, M. 2003. *Čtení k surdopedii*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0766-3.

PRAŽSKÁ, T. 2010. *Umění neslyšících. Možnosti využití arteterapeutických prvků při práci se sluchově postiženými*. [online]. [cit. 20.2. 2024]. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/37102/BPTX_2010_1_11410_0_19604_7_0_88341.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PULDA, M.; LEJSKA M. 1996. *Jak žít se sluchovou vadou*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-226-4.

SKÁKALOVÁ, T. 2016. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-628-5.

SKUTIL, M. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

SLOWÍK, J. 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

Therapy Dogs International. 2017. *Certified Therapy Dog – Get Your Therapy Dog Certification*. [online]. [Cit: 17. listopadu 2023] Dostupné z: <https://www.therapydogs.com/therapy-dog-certification/>

VALENTA, M. 2011. *Dramaterapie*. 4., aktualiz. a rozš. vyd., V nakl. Grada 2. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3851-2.

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

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík [online]. [cit. 20. 3. 2024] Dostupné z: <https://www.canisterapie.org/canisterapie>

ZVONKOVÁ, E. 2017. *Osobnost v kontextu komunikace a socializace u adolescentů se sluchovým postižením*. [online]. [cit. 20.2. 2024]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/lhl04v>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - ROZHOVOR 1

Pozn.: Canisterapie probíhala v mateřské škole pro sluchově postižené.

Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?

- Vnímáte u svých klientů uvolnění při canisterapii?
Myslím si, že ano. Děti se na to těšily.
- Těší se klienti na canisterapii?
Ano, těšili se a myslím, že je to bavilo.
- Jak klienti reagují na canisterapii?
U dětí byly reakce vždy v pořádku. Většinou se nikdo nebál a všechno bylo dobré.
- Setkáváte se s klienty, kteří reagují negativně? Jak s těmito klienty pracujete?
Jak konkrétně negativně reagují?
Jeden chlapec se na canisterapii vždy těšil, ale po změně léčby nereagoval tak pozitivně jako doposud. Chlapec jsme zkoušeli zapojovat, ale už ty reakce nebyly tak dobré. Nakonec se snažil, ale vztekal se a už to nebylo ono. Děti bylo vždy málo a byly zde velmi vstřícné učitelky, takže se nestávalo, že by zde byl nějaký problém, kromě tohoto jednoho případu.
- Jak pozitivně/negativně působí canisterapie na klienty?
To asi nedokážu říct, to by byla spíše otázka na učitelky, protože ty děti znají.

V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?

- Jsou klienti motivovanější a aktivnější při canisterapii?
To bych neřekla, to je spíše otázka na paní učitelky. Děti vzhledem ke sluchovému postižení byly takové tiché a moc se neprojevovaly. Ale měly radost, když nás viděly.
- Jaké přínosy vnímáte pro tuto skupinu osob?
To nevím, to nedokážu říct. Ale myslím, že je to bavilo.
- Lze hovořit i o zkvalitnění života v určitých aspektech? V kterých?
Doufám, že ano. Ty děti skoro nemluvily, takže když jsem tam byla jednou za týden hodinu, tak to nedokážu říct.
- Pozorujete pozitivní přínos pro psychickou stránku klientů?
Pro děti to byla součást programu a myslím, že to pro ně byla spíše zábava než terapie, a tak nedokážu odpovědět.

V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?

- Pozorujete u svých klientů větší náklonost a zájem o kontakt?
Ano, hlavně u dospělých klientů. U dětí je nějaký řád a musí mít nějaká pravidla, a tak se děti třeba nemohly až tak projevit, tak nevím.
- Zaměřujete se při canisterapii na jednotlivé oblasti?
Spíš hry, ale nějak do hloubky ne.
- Ve které oblasti vnímáte největší změny?
Ve školce bych ani neřekla, že byly nějaké výrazné změny. Děti byly hodně zamlklé.
- Vnímáte z dlouhodobého hlediska posun v oslabených oblastech?
Neřekla bych.

Jaká jsou očekávání od canisterapie?

- Máte před začátkem canisterapie představu, čeho konkrétního chcete u klienta dosáhnout?
Řekla bych, že je to spíš zábava, takže jsem to až tak neplánovala.
- Plánujete průběh canisterapie dle určitého zaměření?
Ve školce ne. Ale na základní škole trošku jo.
- Považujete canisterapii za zpestření dne klientů nebo ji vnímáte jako plnohodnotnou terapii, která má své cíle?
Těžko říct, ale asi spíše zpestření.
- Jaké mají rodiny klientů očekávání od canisterapie?
Nesetkávala jsem se s rodiči.
- Jsou tato očekávání reálná a lze je naplnit?
-

Je možné pozorovat pozitivní vliv na rozvoj komunikace a sociální interakci?

- Pozorujete u svých klientů změny v chování v průběhu canisterapie?
Ty děti byly takové klidné a byl zde řád, který musely dodržovat, takže asi spíš ne.
- Zaměřujete se cíleně na rozvoj komunikace? Jak?
Ano, ale děti ve školce byly mlčenlivé, takže to bylo složitější. Občas se na něco zeptaly, ale moc často to nebylo.

- Osvojili si během canisterapie klienti nové pojmy, které jsou schopni aktivně využívat?

Neřekla bych.

- Komunikují s Vámi klienti aktivně?

V té mateřské škole, kde byly děti se sluchovým postižením moc ne.

- V případě skupinové terapie se klienti vzájemně respektují a spolupracují mezi sebou?

Respektovali se, nehádali se ani nic takového.

Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

- Kde canisterapie probíhá?

Canisterapii jsem dělala ve škole a když bylo hezky tak někdy i venku.

- Probíhá individuálně nebo skupinově?

Pracovala jsem vždycky s celou třídou.

- Kdo všechno je přítomen u canisterapie?

Já, děti a učitelky.

- Je potřeba se na canisterapii předem připravovat? Jak?

Hlavně v těch speciálních třídách je důležitý, aby byl pejsek v pohodě, aby se nelekl, když třeba někdo vykřikne. Samozřejmě jsme museli mít hotové zkoušky. Jinak jsem se ale na jednotlivé hodiny nepřipravovala, měla jsem různé hry a ty jsem zkoušela.

- Jak často canisterapie probíhá?

Jednou týdně.

Příloha č. 2 - ROZHOVOR 2

Pozn.: Canisterapie probíhala zejména v sociálních zařízeních.

Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?

- Vnímáte u svých klientů uvolnění při canisterapii?

Při canisterapii se člověk uvolní celkově, je víceméně jedno, jaké postižení člověk má, ať už je to psychika nebo něco dalšího, tak klient se oprostí od svých problémů a soustředí se na zvíře jako takové. V tomhle ohledu je jedno, jestli je to nějak cíleně zaměřené nebo jde třeba jen o hlazení zvířete, jde opravdu o to, že klient přestane vnímat své starosti a věnuje se jen zvířeti.

- Těší se klienti na canisterapii?

Myslím si, že určitě. Měla jsem i zpětnou vazbu od personálu, že měli problém s klienty, kteří se ten den na canisterapii nedostali ať už z důvodu kapacity nebo že nemohli. Takže jsme se to snažili řešit i nějakou individuální canisterapií.

- Jak klienti reagují na canisterapii?

V podstatě jakákoliv reakce na canisterapii je v pořádku, často se nám stávalo, že klienti byli šťastní, tvářili se spokojeně, ale také se nám stávalo že plakali.

Jakýkoliv projev emocí je správný, oni neplakali, protože by se báli, ale protože si třeba vybavily vzpomínky na své pejsky, které už nemají, takže na ně vzpomínali.

- Setkáváte se s klienty, kteří reagují negativně? Jak s těmito klienty pracujete? Jak konkrétně negativně reagují?

Se strachem se pracuje poměrně často. Nejčastěji u mladších dětí, u kterých jsme ale měli předem informaci, zda se psa bojí nebo ne. Nejdříve byl pes v jiné místnosti a díval se třeba přes dveře, postupně byl v místnosti, ale opodál, až klient chtěl, tak se pes přiblížil na bližší vzdálenost. Při bližším kontaktu se psem ho nejdříve hladil přes zadek, poté už strach opadá. U starších lidí jsem se s tím setkávala také, zde se někdy projevovala i agresivita, ale ta nebyla ze strachu. Tady jsme vždy řešili, zda chce klient pokračovat dále nebo už se canisterapie účastnit nebude. Měla jsem 7 psů, takže jsem vždy vybírala toho vhodného pro určitou skupinu lidí, pro ty, kteří se báli tak jsem například vybírala menšího psa.

- Jak pozitivně/negativně působí canisterapie na klienty?

Člověk se oprostí od svých problémů. Mám zkušenost, že pejskům nevadí nějaké hrubější zacházení, pokud není způsobeno agresivitou, ale je způsobeno zdravotními

obtížemi, například nějaké pevné stisknutí, pejsek člověka nesoudí, a právě má spíše potřebu mu pomoci. A tohle právě přináší nějaké pozitivní prožitky člověka.

V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?

- Jsou klienti motivovanější a aktivnější při canisterapii?

Jsou motivovanější zejména ke sdružování, zejména v nějakých pobytových zařízeních klienti nemají potřebu účastnit se společných akcí, nevyhledávají společnost ostatních lidí, ale za tím zvířetem jdou. Často ti lidé takhle našli někoho, s kým si rozumí, nejdříve se bavili o pejskovi, který byl v místnosti, později o nějakém, kterého třeba měli doma a postupně nacházeli další společná témata.

- Jaké přínosy vnímáte pro tuto skupinu osob?

Konkrétně nějaké výstupy nemám. Psy jsem měla naučené tak, že kromě mluvených příkazů reagovali i na znak. Často jsem to dělala tak, že jsem si stoupla za klienta, on psovi řekl mluvený rozkaz, já jsem psovi gesto ukázala a pes poslechl. To bylo hlavně u těch, kteří měli špatnou výslovnost. Klient tak byl motivovaný k tomu komunikovat, protože měl pocit, že ho pes poslouchá, a tak to bylo motivační třeba k rozvoji komunikace.

- Lze hovořit i o zkvalitnění života v určitých aspektech? V kterých?

Myslím si, že určitě ano podílela jsem se i na výzkumu, kdy jsme měřili klientům tlak před canisterapií a po canisterapii a byly zde pozitivní výsledky. Také je to pro ně vytržení z rutiny, kdy se učí fungovat trochu jinak a třeba se i více zapojují do společných aktivit. Přínos tam tedy bude určitě velký.

- Pozorujete pozitivní přínos pro psychickou stránku klientů?

Rozhodně ano.

V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie? Psychické aspekty, komunikace, sociální interakce

- Pozorujete u svých klientů větší náklonost a zájem o kontakt?

Rozhodně ano, byla zde tedy určitá komunikační bariéra, nicméně měli jsme k dispozici tlumočnicku. Pes byl středobodem komunikace a klienty hned zajímaly všechny možné informace o pejskovi třeba jestli mu čistím zuby co žere, jak často chodíme ven a podobně.

- Zaměřujete se při canisterapii na jednotlivé oblasti?
Zaměřuji se na všechny oblasti, protože ono to od sebe oddělit nejde. Pracovala jsem komplexně, protože jakmile s člověkem začnete třeba komunikovat hned působíte na několik oblastí.
- Ve které oblasti vnímáte největší změny?
Myslím si, že v té psychické oblasti je největší změna nebo posun. Potom i třeba v sociální oblasti, kdy musí vědět, že tam jsou i ostatní, kteří mají taky své potřeby a musí respektovat.
- Vnímáte z dlouhodobého hlediska posun v oslabených oblastech?
Určitě ano

Jaká jsou očekávání od canisterapie?

- Máte před začátkem canisterapie představu, čeho konkrétního chcete u klienta dosáhnout?
Většinou jsme měli od začátku canisterapie plán, zaměřovali jsme se na oblasti, ve kterých byl klient oslabený. Většinou to bylo ve spolupráci s logopedem nebo třeba fyzioterapeutem.
- Plánujete průběh canisterapie dle určitého zaměření?
Domlouvala jsem se třeba ve školách s učitelkami, která témata zrovna probírají a snažila jsem se tomu canisterapii přizpůsobit.
- Považujete canisterapii za zpestření dne klientů nebo ji vnímáte jako plnohodnotnou terapii, která má své cíle?
Přicházet na canisterapii s tím, že je to plnohodnotná terapie je cesta k vyhoření. Vždy máte naplánované aktivity na nějaký rozvoj, nicméně zjistíte, že ten den s klienty nemůžete pracovat jako jindy, protože třeba mají zrovna špatnou náladu, a tak musíte improvizovat a překopat celý program.
- Jaké mají rodiny klientů očekávání od canisterapie?
Myslím si, že primárně to rodiny vnímají jako aktivizaci a canisterapii vyhledávají pro psychickou pohodu.
- Jsou tato očekávání reálná a lze je naplnit?
Někdy se stává, že rodiny čekají zázraky. Nicméně většinou vyhledávají canisterapii za účelem nějaké aktivizace a motivace. Já na první schůzku chodím bez psa a snažím se tyto informace zjistit.

Je možné pozorovat pozitivní vliv na rozvoj komunikace a sociální interakci?

- Pozorujete u svých klientů změny v chování v průběhu canisterapie?
První setkávání jsem věnovala nastavování pravidel, takže postupně už klienti věděli co a jak, jak canisterapie probíhá a věděli co bude následovat. Pokud jsem viděla, že klient zrovna není ve své kůži nebo mi personál řekl, že se mu dnes nedařilo, snažila jsem se naplánovat takové aktivity, aby odcházel s pocitem úspěchu.
- Zaměřujete se cíleně na rozvoj komunikace? Jak?
Jak už jsem zmiňovala, tak třeba formou těch povelů jsme se snažili komunikaci rozvíjet.
- Osvojili si během canisterapie klienti nové pojmy, které jsou schopni aktivně využívat?
Určitě něco pochytily, ale jestli to využili nebo ne to už těžko říct.
- Komunikují s Vámi klienti aktivně?
Ano, pes slouží jako prostředník komunikace, ale samotná komunikace by měla být vždy s člověkem. Záleželo na aktivitě, ti, kteří se styděli, komunikovali přes psa, ale obvykle komunikovali spíše se mnou než se psem.
- Jak na Vás reagují klienti, kteří mají potíže s navazováním sociálních kontaktů? Jak s nimi pracujete?
Obvykle to vím dopředu, že klient má potíže s navazováním kontaktů a s takovými klienty pracuji nejdříve individuálně. Nejdříve s pejskem jdeme například za klientem na pokoj, představím se mu, představím mu pejska zeptám se ho, zda mu můžu pejska položit na klín apod. Co se týče klientů se sluchovým postižením, tam byly zejména pocity izolace, hodně se upínali na zvíře a snažili se je mít pro sebe, což jsem musela v rámci skupinové terapie korigovat, domlouvali jsme se, že např. každá 3. hodina byla individuální.
- V případě skupinové terapie se klienti vzájemně respektují a spolupracují mezi sebou?
Jak kdy, byla velmi důležitá posloupnost, aby každý věděl, kdy na něj přijde řada, aby věděl, že pes k němu dojde. Velmi se mi osvědčilo, když měli jistotu, že na ně řada přijde a pak se nějak nepředbíhali.

Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

- Kde canisterapie probíhá?

V zařízeních a někdy i v rodinách, ale to spíše u osob s kombinovaným postižením, které byly upoutané na lůžka. V zařízeních to probíhalo v nějakých společenských místnostech nebo v tělocvičně, kde bylo domluvené, že nás tam nikdo nebude rušit.

- Probíhá individuálně nebo skupinově?

Probíhala individuálně i skupinově

- Kdo všechno je přítomen u canisterapie?

Canisterapeut a pes, klienti a pracovníci zařízení. Nikdy se nesmí stát, že by byl canisterapeut a pes sám, vždy tam musí být někdo, kdo má odpovědnost za klienta. Canisterapeut má zodpovědnost jen za sebe a psa.

- Je potřeba se na canisterapii předem připravovat? Jak?

Ano, připravuji se tak, že minimálně si promyslím, jaké aktivity bych chtěla dělat nebo na co se zaměřit, ale musí tam být i improvizace, protože ne vždy ty aktivity, které mám nachystané nemusí ten den klientům sednout a budu je muset změnit. Obecně si myslím, že canisterapeut by měl být vzdělaný v oboru ať už sociálním nebo vzdělávání a pes samozřejmě musí mít hotové zkoušky.

- Jak často canisterapie probíhá?

To je na dohodě. Je důležité dát psovi odpočinek, takže záleží, kolik máte psů a jakou máte kapacitu.

Ještě bych dodala, že je fajn před začátkem canisterapie dělat přednášky pro personál, říct co se bude dít, jak to bude probíhat a ujasnit si jaké jsou naše práva a povinnosti.

Příloha č. 3 - ROZHOVOR 3

Canisterapie probíhala na internátě základní a střední školy pro sluchově postižené.

Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?

- Vnímáte u svých klientů uvolnění při canisterapii?
Ano, ty děti tady už bydlí poměrně dlouhou dobu, takže se cítí jako doma, pes jim přináší takovou pohodu. Pes je tu se mnou po celou dobu mé pracovní doby, takže za ním chodí podle potřeby. Určitě jim to přináší uvolnění.
- Těší se klienti na canisterapii?
Ano, těší se, vždy se ptají, který pes přijde a těší se.
- Jak klienti reagují na canisterapii?
Reagují pozitivně, akorát je tu jeden, který se bojí, takže ten třeba jenom nakoukne, nějak víc se nezapojuje.
- Setkáváte se s klienty, kteří reagují negativně? Jak s těmito klienty pracujete?
Jak konkrétně negativně reagují?
Vesmíš všichni reagovali pozitivně. Negativní byl ze začátku u některých strach. Nějak cíleně s nimi nepracuji, ono si to postupně sedne a ten pes zvládne strach odbourat sám.

V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?

- Jsou klienti motivovanější a aktivnější při canisterapii?
Jsou otevřenější, chtějí si více povídat. Většinou sedíme na chodbě, oni si hladí psa u toho jsou uvolnění a chtějí si povídat.
- Jaké přínosy vnímáte pro tuto skupinu osob?
To je velká výhoda, že tady pejska můžu mít po celou dobu svojí směny. Třeba u menších dětí nám pejsek pomáhal zahnat smutek po rodičích. Ten pes je velmi pozitivní prostředník. Děti se pak cítily líp a přinášel jim takovou pohodu.
- Lze hovořit i o zkvalitnění života v určitých aspektech? V kterých?
Těm dětem to zprostředkovává nějaký kontakt s tím zvířetem. Učí se nové věci, učí se poznat toho pejska, jeho potřeby. Doma třeba ani žádné zvíře nemají, tak je to pro ně jediný kontakt se zvířetem.
- Pozorujete pozitivní přínos pro psychickou stránku klientů?
Ano, určitě. Děti jsou otevřenější.

V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?

- Pozorujete u svých klientů větší náklonost a zájem o kontakt?
Když jsem sem nastoupila, tak nás ten pes určitě více sblížil s těmi dětmi. I já jsem získala větší přehled o těch dětech a byli jsme tak v bližším kontaktu.
- Zaměřujete se při canisterapii na jednotlivé oblasti?
Dá se říct že jo. Například tu máme slečnu, která moc nekomunikuje, straní se, a tak když je tady pejsek, tak se jí aspoň na chvíli snažím zapojit.
- Ve které oblasti vnímáte největší změny?
Spíš asi po té psychické stránce. Třeba na základní škole byl i nějaký posun v komunikaci, naučili se třeba nějaká nová slova. Nebo získali nové zkušenosti, to hlavně ti, kteří nemají psa doma.
- Vnímáte z dlouhodobého hlediska posun v oslabených oblastech?
Určitě. Na základní škole nám třeba pejsek pomáhal i v činnostech které děti nechtěly dělat, třeba s psaním domácích úkolů. Děti se to snažily naučit pejska.

Jaká jsou očekávání od canisterapie?

- Máte před začátkem canisterapie představu, čeho konkrétního chcete u klienta dosáhnout?
Ano, říct si to můžeme, ale je to velmi individuální. Někdy si to dítě třeba rozvine ve směru, ve kterém by mě to ani nenapadlo. Pro příklad jsem pracovala jednorázově s hluchoslepou holčičkou, kde ta práce toho psa byla úžasná. Pes trpělivě držel a holčička se celá rozzářila.
- Plánujete průběh canisterapie dle určitého zaměření?
Na té základní škole ano. Snažili jsme se třeba brát psa na výlety a na procházky. Na té střední škole už je to jiné, tady to spíše vyplyne ze situace.
- Považujete canisterapii za zpestření dne klientů nebo ji vnímáte jako plnohodnotnou terapii, která má své cíle?
Já si myslím, že je to plnohodnotná terapie.
- Jaké mají rodiny klientů očekávání od canisterapie?
S rodiči řešíme především nějaké souhlasy, alergie. Ale větší pozornost canisterapii nevěnují.
- Jsou tato očekávání reálná a lze je naplnit?

-

Je možné pozorovat pozitivní vliv na rozvoj komunikace a sociální interakci?

- Pozorujete u svých klientů změny v chování v průběhu canisterapie?
Ano, třeba když mají špatnou náladu, tak pes ji z nich vytáhne.
- Zaměřujete se cíleně na rozvoj komunikace? Jak?
Ano, snažíme se. Třeba opakováním nějakých slov nebo těmi povely.
- Osvojili si během canisterapie klienti nové pojmy, které jsou schopni aktivně využívat?
Ano, učí se, hlavně ty povely.
- Komunikují s Vámi klienti aktivně?
Ano, i třeba ti, kteří moc komunikovat nechtějí, když jsou s tím psem, tak se s nimi snažím navázat kontakt.
- Jak na Vás reagují klienti, kteří mají potíže s navazováním sociálních kontaktů? Jak s nimi pracujete?
Tady jsou ty děti velmi otevřené, takže nějaké stranění opadne.
- V případě skupinové terapie se klienti vzájemně respektují a spolupracují mezi sebou?
Musí se učit pravidla, musí respektovat, že ten pes je tady pro všechny. Někdy se stane, že se někdo urazí, když mu řekneme, ať nechá i ostatní, aby byli se psem, ale vždy to trvá jen chvíli a za chvíli se vrátí. Ale učíme je respektovat nějaká pravidla.

Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

- Kde canisterapie probíhá?
Canisterapie probíhá venku i vevnitř, podle počasí a nálady.
- Probíhá individuálně nebo skupinově?
Skupinově
- Kdo všechno je přítomen u canisterapie?
Já, děti a kolegové
- Je potřeba se na canisterapii předem připravovat? Jak?
Když děláme canisterapii někde třeba hodinu, tak se na to připravuji jinak a víc, tady mám pejska po celou svoji pracovní dobu, takže se na to až tak nepřipravuji.
- Jak často canisterapie probíhá?
Jednou týdně je tady se mnou pejsk po celou dobu mé pracovní doby.

Příloha č. 4 - ROZHOVOR 4

Pozn.: Canisterapie probíhala ve škole pro sluchově postižené se studenty s hluchoslepotou.

Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?

- Vnímáte u svých klientů uvolnění při canisterapii?
Ano, byli určitě takový pohodovější.
- Těší se klienti na canisterapii?
Ano, těšili se.
- Jak klienti reagují na canisterapii?
Nejdříve jim to učitelky vysvětlily, potom se těšili, byli nadšení, smáli se a snažili se navázat kontakt s pejskem.
- Setkáváte se s klienty, kteří reagují negativně? Jak s těmito klienty pracujete? Jak konkrétně negativně reagují?
V této skupině nikdo nereagoval negativně.
- Jak pozitivně/negativně působí canisterapie na klienty?
Třeba konkrétně u jedné slečny, ta byla ze začátku velmi nejistá, měla zbytky zraku a byla neslyšící, tady jsme praktikovali to, že psa vodila na vodítku a rozvíjela se tak nějaká orientace v prostoru. Ze začátku byla velmi nejistá, ale třeba po půl roce tomu psovi dokázala uvěřit a byla mnohem sebevědomější.

V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?

- Jsou klienti motivovanější a aktivnější při canisterapii?
Dělali vše, co měli, těšili se, takže asi ano.
- Jaké přínosy vnímáte pro tuto skupinu osob?
Řekla bych, že to určitě přínosné bylo. Konkrétně třeba ve věření si sama sobě, nějaká orientace a pak třeba konkrétně jsme poznávali části lidského těla a podobně. Třeba i hrubá a jemná motorika, když zapínali obojky, pročesávali psa. I učitelky mi potom říkaly, že když s nimi třeba navlékaly korálky, tak že jim to šlo líp.
- Lze hovořit i o zkvalitnění života v určitých aspektech? V kterých?
To asi nedokážu říct. Co jsem vnímala já, tak bylo určitě to sebevědomí.
- Pozorujete pozitivní přínos pro psychickou stránku klientů?
Určitě ano

V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?

- Pozorujete u svých klientů větší náklonost a zájem o kontakt?
Vzhledem k tomu, že měli i zrakové postižení, tak byly hodně omezeni v kontaktech, takže mě ani moc nevnímali, takže asi ani ne. Pak ale paní učitelka hladila jejich rukou psa a pak mě, a tak mě začali poznávat.
- Zaměřujete se při canisterapii na jednotlivé oblasti?
Bylo to spíš přes pohyblivost. Hodně jsme vodili pejska, házeli míčky, poznávali části těla. Bylo tam to kombinované postižení, takže jsme se spíš zaměřovali na tělo.
- Ve které oblasti vnímáte největší změny?
Neměli postupně takový ostych jako ze začátku a byly takový otevřenější. Určitě jim to po té psychické a sociální stránce taky něco dalo, i když to bylo složitější a nebylo to až tak vidět.
- Vnímáte z dlouhodobého hlediska posun v oslabených oblastech?
Psychicky jim to určitě pomáhalo, ale nebylo to až tak zřetelné, komunikace zde byla hlavně neverbální. Nejvíc teda asi spíš po nějaké té fyzické stránce

Jaká jsou očekávání od canisterapie?

- Máte před začátkem canisterapie představu, čeho konkrétního chcete u klienta dosáhnout?
Něž jsem tam přišla poprvé, tak jsem byla docela bezradná, protože jsem se s takovou mírou postižení nikdy nesečkala a nevěděla jsem, jak s nimi pracovat, pak mě to ale docela příjemně překvapilo. Hodně jsem komunikovala s učitelkami a ptala jsem se, čeho by ony hlavně chtěly dosáhnout a chtěly hlavně zlepšit nějakou tu pohybovou stránku.
- Plánujete průběh canisterapie dle určitého zaměření?
Podle nějakých témat ani ne. Připravuji se po domluvě s učitelkami.
- Považujete canisterapii za zpestření dne klientů nebo ji vnímáte jako plnohodnotnou terapii, která má své cíle?
Určitě bych řekla, že to je plnohodnotná terapie.
- Jaké mají rodiny klientů očekávání od canisterapie?
Ne
- Jsou tato očekávání reálná a lze je naplnit?
-

Je možné pozorovat pozitivní vliv na rozvoj komunikace a sociální interakci?

- Pozorujete u svých klientů změny v chování v průběhu canisterapie?
Ze začátku se hůř soustředili a ke konci už to bývalo lepší.
- Zaměřujete se cíleně na rozvoj komunikace? Jak?
Já ne, protože komunikovali neverbálně a já jsem se v tomto neorientovala, dělaly to s nimi paní učitelky. Paní učitelky byly prostředníkem mezi mnou a těmi studenty.
- Osvojili si během canisterapie klienti nové pojmy, které jsou schopni aktivně využívat?
To asi ne.
- Komunikují s Vámi klienti aktivně?
Moc ne. Komunikovali hlavně s paní učitelkou.
- Jak na Vás reagují klienti, kteří mají potíže s navazováním sociálních kontaktů? Jak s nimi pracujete?
Myslím si, že zde byla taková míra postižení, že opravdu měli problém navazovat kontakty a spíš žádné nenavazovali. Ale myslím si, že mě přijali lépe když jsem přišla s pejskem, než kdybych přišla sama.
- V případě skupinové terapie se klienti vzájemně respektují a spolupracují mezi sebou?
Pravidla si nastavovaly paní učitelky, ale žádný problém s dodržováním tam nebyl.

Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

- Kde canisterapie probíhá?
Probíhalo to ve třídě, kde jsme se všichni seznámili, představila jsem sebe a pejska, kterého jsem přivedla. S učitelkami jsme se vždycky domlouvaly, co budeme dělat, abych věděla, kterého psa mám vzít, aby byl vhodný na ten program. Potom jsme už přešli k samotné práci se psem, byla taková aktivnější část, a nakonec taková relaxační část, kde to bylo spíš takové na uklidnění, třeba česali psa a tak podobně.
- Probíhá individuálně nebo skupinově?
Skupinově
- Kdo všechno je přítomen u canisterapie?
Pedagog, myslím, že tam byly 3 pedagogové, 4 klienti a já se psem

- Je potřeba se na canisterapii předem připravovat? Jak?

Určitě, pes musí být připraven, musí být čistý, takže ho vyčesat nebo vykoupat. Já jsem se domlouvala s učitelkami, co by chtěly kterou hodinu dělat, podle toho jsem si musela vybrat konkrétního psa a udělat si nějakou přípravu

- Jak často canisterapie probíhá?

Jednou týdně a hodinu a půl

Příloha č. 5 - ROZHOVOR 5

Canisterapie probíhala na foniatrické klinice s dětmi, které jsou zde hospitalizovány po dobu 3 týdnů.

Jaká jsou pozitiva či negativa canisterapie?

- Vnímáte u svých klientů uvolnění při canisterapii?

Ano, děti jsou bezprostřední, oni se na pejska těší, většina z nich přichází uvolněných a natěšených.

- Těší se klienti na canisterapii?

Ano, ale jsou tam i děti, které mají obavy.

- Jak klienti reagují na canisterapii?

Řekla bych, že tak 80 % z nich reaguje okamžitě, bezprostředně, impulzivně. Ty emoce z toho pejska předčí takové to naučené chování, že by měly pozdravit a tak, reagují hezky, otevřeně, emocionálně. Ale pak je tam těch tak 20 % dětí, které se drží hodně zpátky a jsou vlastně trošku bezradné. Jsou tam děti, které se radují a chtějí k tomu pejskovi a těmhle se moc nechce nebo mají obavy. Tyhle děti bývají bokem a okamžitě poznám, že tam bude nějaký problém, ale opravdu 80% reaguje nadšeně.

- Setkáváte se s klienty, kteří reagují negativně? Jak s těmito klienty pracujete? Jak konkrétně negativně reagují?

Jednak první, co dělám je, že je poprosím, aby si děti sedly do jedné řady, abychom měli čelní postavení, ale ve vzdálenosti, která je pro děti bezpečná, tyhle děti si sedávají třeba na konec řady. Představíme se a řeknu jim, že pokud se někdo obává si povídat nebo se mu něco nelíbí, tak že je všechno dobrovolné, že pokud s námi zůstanou, tak budeme rádi, ale vše je dobrovolné. Potom přichází děti do kontaktu s pejskem, podává jim packu a tak, tyhle děti to samozřejmě nedělají, těm nabídnu dřevěnou lžici, na které mu můžou dát dobrotu. Snažím se je zapojit do toho kontaktu, ale ne aby se bezprostředně potkaly s tím psem, který je pro mě obavou. V podstatě nevím, jestli se mi někdy stalo, že by takové dítě bylo do konce hodiny stranou, většinou se pak připojí. Nedají třeba psovi dobrotu z ruky, ale vodí ho na vodítku.

- Jak pozitivně/negativně působí canisterapie na klienty?

Působí to na ně pozitivně, což je na nich vidět, když ta hodina končí, tak jsou takový smutnější a ptají se, jestli zase přijdeme. Mám pocit, že jim zvyšuju určitou sebedůvěru, že je ten pes poslouchá, když přejdou překážkovou dráhu, tak si vzájemně

zatleskají. Moje hodina není úplně terapeutická, mým cílem je jim zvýšit sebedůvěru a sebevědomí.

V čem může být canisterapie pro osoby se sluchovým postižením přínosná?

- Jsou klienti motivovanější a aktivnější při canisterapii?

Nedokážu posoudit, jak je to při jiných aktivitách, jestli jsou aktivnější. Jestli to můžu trošku dedukovat, tak sestřičky mají často tendence je nějak usměrňovat, že jsou takové roztržité, tak podle toho bych řekla, že asi jo. Je tam ta aktivita taková dynamičtější.

- Jaké přínosy vnímáte pro tuto skupinu osob?

Hlavně si myslím, že v tom sebevědomí. Je tam i důležitý ten kontakt se psem, ty děti třeba pejskovi nikdy nedaly dobrotu nebo nevědí, že se pes hladí od hlavy, takže je tam i nějaká edukace, jak se chovat k pejskovi a tak.

- Lze hovořit i o zkvalitnění života v určitých aspektech? V kterých?

Myslím si, že zrovna u těchto dětí by tam pro to určitě prostor byl. Ty děti jsou pak otevřenější i pro další práci, ale tady ta hodina není úplně terapeuticky zaměřená.

- Pozorujete pozitivní přínos pro psychickou stránku klientů?

Ano

V jaké oblasti je pozorován největší vliv canisterapie?

- Pozorujete u svých klientů větší náklonost a zájem o kontakt?

Snaží se mnou navázat kontakt, ptají se mě na pejska, jaký má pelíšek a tak.

- Zaměřujete se při canisterapii na jednotlivé oblasti?

To úplně není mým základním zaměřením. Jsou tam třeba děti, které jsou takové ustrašené, tak s těmi se snažím víc navázat kontakt. Některé děti jsou zase hodně dominantní a chtějí třeba pejska hlavně pro sebe. Takže se snažím o sociální kontakt mě, psa a dětí navzájem. Každý úkon, který udělají, třeba hodí míček, tak si vzájemně ocení, zatleskají si nebo něco takového.

- Ve které oblasti vnímáte největší změny?

Největší změna je asi u těch ustrašených dětí, i u těch dětí, které jsou zase více dominantní, myslím si, že na konci všichni chápou, že jsme všichni tým. V té sociální oblasti se odehrává změna.

- Vnímáte z dlouhodobého hlediska posun v oslabených oblastech?

Canisterapie probíhá jenom jednou týdně po dobu 3 týdnů, takže na to nejde odpovědět. A po dobu toho pobytu tam je práce s logopedy a je to takový terapeutický pobyt, takže se nedá říct.

Jaká jsou očekávání od canisterapie?

- Máte před začátkem canisterapie představu, čeho konkrétního chcete u klienta dosáhnout?

Mám představu a cíl abych v těch dětech vytvořila pozitivní vztah k psovi a ke zvířatům jako takovým a možná abych je naučila, že každý i zvíře má své potřeby. Vytvoření nějakého respektu vůči zvířeti a pak se domnívám, že aspoň u některých by mohlo těmi našimi aktivitami dojít i k rozvoji toho sebevědomí.

- Plánujete průběh canisterapie dle určitého zaměření?

Mám to naplánované tak, že v první hodině je seznamuji s potřebami pejska, požadavky a chovem pejska. V druhé hodině máme povely a řekneme to, jak se pejsek vychovává. A ve třetí hodině pak děláme takové puzzle, mám rozstříhaný kalendář s pejsky, takže každý dostane rozstříhané obrázky a pak si o tom vyprávíme, jací tam jsou pejsci, jaké jsou to plemena a tak. Dávám jim takovou představu o tom, jaké to je mít toho pejska. Já o těch dětech nedostanu žádnou informaci, takže já si pouze vytvářím obrázek o dítěti podle toho, jak se chová. Takže nějak ten sluch nemám, jak rozvíjet.

- Považujete canisterapii za zpestření dne klientů nebo ji vnímáte jako plnohodnotnou terapii, která má své cíle?

Terapie to do určité míry určitě je, která je spíš na to, aby se děti cítily přirozeně a je tam spíš nějaký psychologický dopad. I zpestření dne je svým způsobem terapeutické.

- Jaké mají rodiny klientů očekávání od canisterapie?

S rodičem se občas potkám, když si pro dítě přijde nebo tam s dítětem chvíli zůstane, ale očekávání asi nemají.

- Jsou tato očekávání reálná a lze je naplnit?

-

Je možné pozorovat pozitivní vliv na rozvoj komunikace a sociální interakci?

- Pozorujete u svých klientů změny v chování v průběhu canisterapie?
To určitě souvisí s tím ostychem. Vzpomínám si na jednoho chlapečka, který byl takový, že vyžadoval být takový opečováný a moc nerespektoval to, že tam není sám a jsou tam i ostatní. Když jsem ho na to upozornila, tak se naštvál a seděl tak bokem a tu další hodinu se začal připojovat a třetí hodinu byl bezvadný.
- Zaměřujete se cíleně na rozvoj komunikace? Jak?
Snažím se, pomocí gest na psa, u některých dětí se třeba snažím zkrátit projev, zopakují, co říkají a zapojují do toho i ostatní.
- Osvojili si během canisterapie klienti nové pojmy, které jsou schopni aktivně využívat?
Asi ano, ale necílím to na to, asi si něco osvojili, ale nevím, co konkrétně.
- Komunikují s Vámi klienti aktivně?
Ano
- Jak na Vás reagují klienti, kteří mají potíže s navazováním sociálních kontaktů? Jak s nimi pracujete?
80 % dětí vidí hlavně toho pejska a těch 20 % dětí taky vidí pejska, ale v obavě a ten pejsek je takový prostředník pro komunikaci. To, jak postupují už jsem popisovala na začátku.
- V případě skupinové terapie se klienti vzájemně respektují a spolupracují mezi sebou?
Probíhá to skupinově, ale v rámci toho, je tam i nějaká individuální práce, kdy třeba děti hází míček nebo prochází překážkovou dráhu a ostatní se dívají a fandí. Takže ano, vedu je k vzájemnému respektu a spolupráci.

Jaké jsou okolnosti průběhu canisterapie?

- Kde canisterapie probíhá?
V tělocvičně v rámci foniatrické kliniky
- Probíhá individuálně nebo skupinově?
Skupinově
- Kdo všechno je přítomen u canisterapie?
Sestřička, děti a já s pejskem

- Je potřeba se na canisterapii předem připravovat? Jak?

Připravuji si téma, to jsou ty 3 základní témata, ty modifikuji podle toho, jaké jsou tam děti. Třeba když mají psa doma, tak si to jenom tak zopakujeme. Připravuji si nějaké psí hlavolamy, potom si připravím pamlsky, vodítko, misky, pomůcky na hry, nějaké kartáče a různé pomůcky.

- Jak často canisterapie probíhá?

1x týdně po dobu 3 týdnů, hodinu