



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Praktikování canisterapie v kontextu fyzioterapie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **FYZIOTERAPIE**

Autor: : Ines Porubská

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Motlová, Ph.D.

České Budějovice 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Praktikování canisterapie v kontextu fyzioterapie*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 29.04.2024

.....

Poděkování

Děkuji mé vedoucí práce PhDr. Lence Motlové, Ph.D. za vedení a rady při zpracovávání bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat rodině, svým přátelům a mému příteli za podporu při studiu. V neposlední řadě děkuji všem informantům za jejich čas a ochotu při poskytnutí rozhovoru.

Praktikování canisterapie v kontextu fyzioterapie

Abstrakt

Tato bakalářská práce zkoumá praktické uplatnění canisterapie v rámci fyzioterapeutické praxe a jeho vliv na rehabilitaci a terapeutické procesy. Cílem této bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem jsou fyzioterapeuti zapojováni do canisterapie a jejího procesu. Dílčím cílem bylo zjistit jaká je role fyzioterapeuta během praktikování canisterapie a jaké jsou z jeho pohledu přínosy této metody.

V teoretické části se zabývám popisem kapitol jako je canisterapie a její formy a metody praktikování a jaké jsou její obecné cíle. Následně popisuji fyzioterapeuty a jejich náplň práce a jak se obory canisterapie a fyzioterapie vzájemně propojují. Metodologie spočívala ve zvolení metody kvalitativního výzkumu, techniky polostrukturovaného rozhovoru a zpracovávání dat probíhala metodou otevřeného kódování. Výsledky jsem rozdělila do kategorií a zobrazila pomocí schémat. Z výsledků vyplývá, že se fyzioterapeuti při canisterapii účastní při vedení a manipulaci s pacientem a věnují se mu během canisterapie. Využívají při tom metody fyzioterapie a podílí se na konzultaci cílů. Přínos vnímají jak po stránce fyzické, tak i psychické a to u různých skupin klientů. Do procesu se zapojují i členové multidisciplinárního týmu a to z důvodu dohledu, vzhledu do problematiky či v rámci poskytování komplexní péče. Závěry této práce by mohly poskytnout cenné informace pro fyzioterapeuty a odborníky v oblasti zdravotní péče a sociálních služeb při zkoumání přínosů a využití canisterapie jako součásti komplexní rehabilitační péče.

Klíčová slova

Canisterapie; fyzioterapie; rehabilitace; multidisciplinární tým

Practicing Canine Therapy in the Context of Physiotherapy

Abstract

This bachelor thesis explores the practical application of canine therapy within physiotherapy practice and its impact on rehabilitation and therapeutic processes. The aim of this bachelor thesis is to explore how physiotherapists are involved in canine therapy and its process. A sub-objective was to find out what is the role of the physiotherapist during the practice of canine therapy and what are the benefits of this method from their perspective.

In the theoretical part, I describe chapters such as canine therapy and its forms and methods of practice and what are its general objectives. I then describe physiotherapists and their job description and how the fields of canine therapy and physiotherapy are interrelated. The methodology consisted in the choice of qualitative research method, semi-structured interview technique and data processing was carried out by open coding method. I divided the results into categories and presented them using diagrams. The results show that physiotherapists are involved in guiding and handling the patient during canine therapy and are dedicated to the patient during canine therapy. In doing so, they use physiotherapy methods and participate in the consultation of goals. They perceive the benefits both physically and psychologically for different groups of clients. Members of the multidisciplinary team are also involved in the process, either for supervision, insight or to provide holistic care. The findings of this thesis could provide valuable information for physiotherapists and health and social service professionals when exploring the benefits and use of canine therapy as part of comprehensive rehabilitation care.

Key words

Canine therapy; physiotherapy; rehabilitation; multidisciplinary team

OBSAH

1	TEORETICKÁ ČÁST	9
1.1	Zooterapie	9
1.2	Canisterapie	10
1.2.1	Canisterapie v současné době	10
1.2.2	Účastníci canisterapie	10
1.2.3	Podmínky pro praktikování canisterapie	11
1.2.4	Formy canisterapie.....	11
1.2.5	Metody canisterapie	12
1.2.6	Obecné cíle canisterapie	13
1.3	Indikace canisterapie.....	14
1.3.1	Využití canisterapie u dětí v ústavní péči	14
1.3.2	Využití canisterapie u dospělého klienta	16
1.4	Fyzioterapeut a jeho pracovní náplň.....	17
1.5	Prvky fyzioterapie v canisterapii	18
1.5.1	Polohování	18
1.5.2	Bobath koncept	19
1.5.3	Techniky měkkých tkání.....	20
2	PRAKTICKÁ ČÁST.....	21
2.1	Cíl práce.....	21
2.2	Výzkumné otázky	21
3	METODIKA	22
3.1	Použitá metoda a technika sběru dat.....	22
3.2	Výzkumný soubor.....	22
3.3	Realizace výzkumu	23
3.4	Způsob zpracování dat	23
3.5	Etika výzkumu	23
4	VÝSLEDKY.....	25
4.1	Způsob zapojení fyzioterapeuta do canisterapie u různých skupin	27
4.2	Role a náplň činnosti fyzioterapeuta během praktikování canisterapie.....	28
4.3	Přínos canisterapie z pohledu fyzioterapeuta.....	30
4.4	Cílová skupina canisterapie	31
4.5	Cíle canisterapie z pohledu fyzioterapeuta	32
4.6	Zapojení profesionálů do canisterapie	34
4.7	Propojení canisterapie a fyzioterapie	37

4.8	Průběh canisterapie u jejich klientů	40
4.9	Metody, prostředky a prvky pohybové, manuální a fyzikální terapie užívané při canisterapii	44
5	DISKUZE	48
6	ZÁVĚR.....	53
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	54
8	PŘÍLOHY	59
9	SEZNAM OBRÁZKŮ.....	62
10	SEZNAM TABULEK	63
11	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	64

ÚVOD

V této bakalářské práci je popisována canisterapie jako léčebná metoda praktikována v kontextu fyzioterapie. Tohle téma jsem si vybrala z důvodu, že mám sama kladný vztah ke zvířatům a nepochybuji o jejich léčebných účincích. Canisterapie jako metoda má dle mého názoru smysl v rámci koordinované rehabilitace. Sama bych v budoucnu chtěla canisterapii praktikovat v různých formách. Psa samotného vnímám odjakživa jako mazlíčka, věrného a oddaného přítele a člena rodiny. Canisterapie by mohla být považována v současné době za jedno z moderních odvětví psychoterapeutické léčby, kterým se nezabývají přímo lékaři, ale je jimi doporučovaná, zejména pro klienty s mentálním a tělesným postižením.

Tato práce je rozdělena na dvě části, a to na část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou popisovány kapitoly jako canisterapie a její formy a indikace. Jsou zde vypsány indikační stavy, u kterých je možno využít léčebného potenciálu canisterapie, jako jsou klienti dětského věku s neurologickým onemocněním či senioři. Dále jsou popisovány vybrané techniky využívajících se při praktikování canisterapie v rámci fyzioterapie. Praktická část pojednává o výzkumu, který spočíval v rozhovorech s fyzioterapeuty. Výsledky jsou zpracovány formou otevřeného kódování a jsou zobrazeny ve schématech. Hlavní výzkumnou otázkou je „Jakým způsobem jsou fyzioterapeuti zapojováni do canisterapeutického procesu?“. První dílčí výzkumná otázka je „Jaká je role a náplň činnosti fyzioterapeuta během praktikování canisterapie?“. Druhou dílčí výzkumnou otázkou je „Jaká je role a náplň činnosti fyzioterapeuta během praktikování canisterapie?“. Dále jsou prezentovány výsledky výzkumu získané z polostrukturovaných rozhovorů. Následuje diskuze, kde budou výsledky shrnuty a doplněny o autorčin vlastní názor. Závěr pojednává o zhodnocení výsledků této bakalářské práce a její možnosti využití v praxi.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Zooterapie

Zooterapií rozumíme spolupráci člověka a zvířete. Je to týmová práce, kde člověk využívá pozitivního vlivu zvířete, a tím působí na psychické i fyzické složky člověka (Eisertová, 2007). Pro zooterapii je vhodné jakékoliv zvíře, například pes, kočka či dokonce lama nebo morče (Tvrdá, 2020). Podle zvířete, které se při zooterapii využívá, se dále rozděluje na různé druhy. Mezi nejčastější patří canisterapie – terapie za pomoci psa – a hipoterapie – terapie za pomoci koně, poté felinoterapie – terapie za pomoci koček, nebo ornitoterapie – terapie za pomoci ptactva (Tvrdá, 2020).

International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO) je mezinárodní organizace, která sdružuje různé organizace zaměřené na lidsko-zvířecí interakce a terapie. IAHAIO má za cíl podporovat výzkum, vzdělávání a praktikování zooterapie. Důležitým dokumentem je tzv. White Paper, který byl vydán IAHAIO a poskytuje základní směrnice a normy pro praxi v oblasti zooterapie (Baklová, 2024). Tento dokument obsahuje doporučení týkající se etických standardů, vzdělávání terapeutů, péče o zvířata, bezpečnosti klientů a dalších klíčových aspektů zooterapie (Bicková et al., 2020). Zooterapie se uplatňuje v sociálních službách, vzdělávání, a v neposlední řadě při zdravotních či psychických obtížích člověka. Podle Tvrdé již pouhá přítomnost krotkého zvířete působí pozitivně (Bicková et al., 2020).

Použití zooterapie se stále častěji rozšiřuje prostřednictvím programů návštěv, které se konají v různých zařízeních jako domovy důchodců, stacionáře pro děti s tělesným či mentálním postižením, věznice, školy nebo psychiatrická zařízení (Tichá, 2007). Zooterapie se primárně zaměřuje na nalezení způsobů, jak aktivizovat zdravotně postižené jedince a prostřednictvím interakce se zvířaty dosáhnout co největšího zapojení do běžného života (Tichá, 2007). Hlavním cílem je udržovat jak fyzickou, tak psychickou kondici jedince. Zooterapie podněcuje lidi k zaměření se na jiného jedince a nejenom na své vlastní zdravotní stav či emoční pocity (Tichá, 2007).

1.2 Canisterapie

Canisterapie je popisována jako forma terapie, která využívá psa jako podpůrný prvek. Existuje několik definicí canisterapie, například "lčba psí láskou", jak uvádí Galajdová L. (2011), ale jednodušší definice označuje canisterapii jako léčbu za účasti psa. Canisterapie je součástí metod podporující psychosociální zdraví lidí, při níž je využívána přítomnost psa. Tato speciální forma zooterapie slouží jako netradiční podpůrná terapie u klientů s různými druhy a stupni postižení (Galajdová, 2011). Galajdová (2011) dále uvádí, že canisterapie se zaměřuje na interakci mezi psem a člověkem a je často využívána jako podpůrná psychoterapeutická metoda, zejména když jiné terapie selhávají. Pes může sloužit jako prostředek k navázání kontaktu nebo jako motivující faktor. Jeho přítomnost dokáže vyvolat pozitivní náladu a úsměv, což využívají terapeuti při "návštěvách" domovů pro seniory, dětských domovů, sanatorií, hospiců apod (Galajdová, 2011).

1.2.1 Canisterapie v současné době

V současné době je canisterapie v Česku stále rozvíjející se oblastí terapeutických intervencí. Zvyšuje se povědomí o jejích potenciálních přínosech pro klienty různých věkových skupin a zdravotních stavů (Velemínský et al., 2007). Existuje rostoucí zájem o využití canisterapie v lékařských zařízeních, školách, domovech pro seniory a dalších institucích (Velemínský et al., 2007).

Klíčovou výzvou však zůstává nedostatek standardizace a certifikace terapeutů a jejich zvířecích partnerů, což může ovlivňovat kvalitu poskytovaných služeb (Bicková et al., 2020). Navzdory těmto výzvám existuje mnoho úspěšných projektů a organizací, které se věnují canisterapii a snaží se zlepšit dostupnost a povědomí o této formě terapie v České republice (Bicková et al., 2020).

1.2.2 Účastníci canisterapie

Hlavními účastníky canisterapie jsou majitel psa (canisterapeut), canisterapeutický pes, a člen multidisciplinárního týmu, většinou fyzioterapeut nebo ergoterapeut a pacient (Bicková et al., 2020).

Někdy se může do terapeutického procesu zapojit i rodina pacienta. Za účastníky se také považuje zdravotně sociální instituce, která poskytuje canisterapii (Bicková et al., 2020).

Canisterapeut a pes společně tvoří canisterapeutický tým, který je efektivní pouze tehdy, pokud mají vzájemné porozumění (Bicková et al., 2020).

Před výcvikem canisterapeutického týmu musí tým úspěšně splnit podmínku, kterou je vstupní test, kterým se vyloučí psi nevhodné povahy (agresivní, nebo naopak příliš bázlivý) a předvede majitelovi motivaci k praktikování canisterapie (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024a). Další z podmínek je také minimální věk 18 let psovoda a pes starý alespoň 18 měsíců. Mezi vhodná plemena se řadí třeba zlatý retrívr, labrador, mastif, ohař, buldok, border kolie nebo americký stafordšírský teriér. Větší, robustní plemena jsou vhodná pro akční děti, autisty. Pro polohování na posteli je vhodnější spíše menší plemeno (Posekaná, 2023). Dalšími důležitými faktory pro vhodnost canisterapeutického psa jsou jeho povahové vlastnosti, charakter a zdravotní stav (Bicková et al., 2020). Důležitou je také specifická příprava, včetně socializace s lidmi a jinými psy, zvyklosti v různých prostředích a situacích, a schopnost tolerovat neobvyklé podněty jako jsou pohyby klienta, různé zvuky nebo kompenzační pomůcky (Bicková et al., 2020). Po výběru vhodného psa pro canisterapii je důležité, aby celý canisterapeutický tým prošel školením, testováním a hodnocením vhodnosti pomůcky (Bicková et al., 2020).

Tento proces se nazývá příprava canisterapeutického týmu pro canisterapeutickou praxi. V České republice musí canisterapeutické týmy složit zkoušky a po úspěšném absolvování obdrží certifikát opravňující k výkonu canisterapie (Bicková et al., 2020).

1.2.3 Podmínky pro praktikování canisterapie

Před prvním kontaktem klienta se psem je nezbytné splnit určité základní podmínky a pravidla. Tyto požadavky jsou platné jak ze strany klienta a cílového zařízení, tak i ze strany canisterapeutického týmu a organizace, která canisterapii zajišťuje (Eisertová, 2007). Mezi tyto požadavky patří zejména uzavření smlouvy mezi psovodem a canisterapeutickým sdružením, organizace canisterapie včetně stanovení místa, času a cílů setkání, zajištění mlčenlivosti, určení odpovědnosti za psa a postupy v případě přerušování canisterapie (Tichá, 2007).

1.2.4 Formy canisterapie

Nejčastější formou je návštěvní program, spočívající v tom, že canisterapeutický tým dochází do určitého zařízení či domů ke klientům. Canisterapie může probíhat skupinově

nebo individuálně, podle individuálních potřeb klientů a časových možností zúčastněných stran (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024a). Jednou z forem jsou i pobytové akce, které se konají např. v táborech či na farmách (Bicková et al., 2020). V rámci rezidentní formy canisterapie je pes součástí určitých zařízení, jako ambulance, domovy, ordinace, kdy je většinou doprovod jeho majitele a tím dochází k navození příjemné atmosféry (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024a).

1.2.5 Metody canisterapie

Zooterapie zahrnuje širokou škálu rehabilitačních, vzdělávacích, terapeutických a aktivizačních metod, které využívají pozitivní přítomnost zvířat (Tichá, 2007). Je důležité rozlišovat mezi intervencemi za účasti zvířat s terapeutickým účinkem a intervencemi s rekreačním charakterem, a to i terminologicky (Bicková et al., 2020).

Animal Assisted Activities (AAA)

Tedy aktivity za asistence zvířat, jsou zaměřeny na zlepšení kvality života klienta a obohacení jeho volného času. Jejich hlavním cílem je aktivizace klienta, avšak nemají stanovený léčebný cíl a nejsou individuálně přizpůsobeny konkrétnímu klientovi (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024b). Tyto aktivity obvykle probíhají ve skupinové formě a jsou často součástí programů v zařízeních sociálních služeb, jako jsou domovy pro seniory, zařízení pro osoby se zdravotním postižením nebo centra denních služeb (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024b). AAA jsou neformální interakce, často prováděné na dobrovolnické bázi, s cílem motivace, edukace, výchovy nebo rekreace AAA lze úspěšně využít i v dalších typech zařízení, včetně škol (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024b).

Animal Assisted Therapy (AAT)

Je terapeutický přístup, spočívající v přítomnosti zvířete při terapii s jedincem. Integruje se do zdravotnictví, sociální nebo pedagogické práce (Physiopedia, 2023b). Je to plánovaná a strukturovaná terapeutická intervence, kdy je zvíře nedílnou součástí léčebného procesu, a pokrok se objektivně sleduje a dokumentuje (Physiopedia, 2023b).

Využívají ji především účastníci multidisciplinárního týmu, jako například ergoterapeut, fyzioterapeut, psychologové, logopedi apod. Nejčastěji se pro tento typ zooterapie využívají psi, kočky, malá zvířata, ale i koně nebo lamy (Physiopedia, 2023b). V rámci

fyzického zdraví může například pomoci zlepšit jemnou motoriku, sebeobsluhu, obratnost, uvolnit tělesné spasmusy atd. Z pohledu emočního zvyšuje komunikaci s okolím, zlepšuje koncentraci, potlačuje negativní pocity nebo agrese (Physiopedia, 2023b). Ve vzdělávací oblasti například rozšiřuje slovní zásobu, rozvíjí sociální citění, orientaci v prostoru. A v oblasti motivace zlepšuje zapojování do skupinových aktivit, interakci s druhými klienty, ošetřovateli atd. (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024a).

Animal Assisted Education (AAE)

Speciální intervence v oblasti vzdělávání, realizována většinou společně se speciálním pedagogem a je zaměřená na zvýšení motivace k učení, zážitkové učení a osobní rozvoj (©Intervence za asistence zvířat). Pes zde působí jako jeden z hlavních motivačních prvků k dosažení stanovených cílů (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024b).

Animal Assisted Crisis Response (AACR)

Překladem krizová intervence za asistence zvířat je specifický cílený kontakt mezi zvířetem a člověkem v krizové situaci, zaměřený na odbourání stresu a zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta (Bicková et al., 2020). AACR je metoda, která zmírňuje následky krize prostřednictvím speciálně cvičeného a vedeného psa (Bicková et al., 2020).

1.2.6 Obecné cíle canisterapie

Tvrdá (2020) popisuje cíle dle doby trvání, jako krátkodobý, střednědobý a dlouhodobý. Cíle krátkodobé jsou naplňovány jednotlivými výstupy canisterapie a bývají splněny do jednoho měsíce. Dále cíl střednědobý, jež může canisterapeut plnit i v období půl roku. Dosáhnout dlouhodobého cíle může trvat i rok (Tvrdá, 2020). Tyto stanovené cíle se mohou vlivem terapií v průběhu praktikování měnit. To z důvodu, že cíle mohly být naplněny dříve, nebo naopak jsou nesplnitelné pro daného klienta (Tvrdá, 2020).

Canisterapie působí na mnoho složek jedince, ovlivňuje fyzický a emocionální rozvoj, koordinaci, kognitivní funkce či sociální stránku (Galajdová, 2011). Při canisterapii automaticky ovlivňujeme rozvoj citových funkcí prostřednictvím hlazení psa, mazlením se s ním a tím pomáháme naplnit potřebu něhy a lásky (Prokopová, 2020). Dále vstřícně reagující pes stimuluje projevy emocí a napomáháji snižovat nejistotu jedince. V rámci

ovlivňování řečových schopností může plnit pes roli prostředníka, skrze kterého jedinec komunikuje s prostředím (Tvrdá, 2020).

Rozvoj pohybové schopnosti spočívá u mobilních jedinců v hrách se psem, tím se rozvíjí i prostorová orientace, stranová koordinace, jemná motorika a zvyšuje se motivace k pohybové aktivitě (Bicková et al., 2020). Díky psovi dochází i k rozvoji fantazie, stimulaci všech smyslů, mění se emoční prožívání a díky tomu dochází i ke změně svalového napětí (Tvrdá, 2020).

1.3 Indikace canisterapie

Podpora prostřednictvím canisterapie je efektivní metodou podpory pro široké spektrum klientů, včetně těch s mentálním, smyslovým, nebo tělesným postižením, demencí, nebo sociálně deprivovanými jedinci (Nerandžič, 2006). Tato terapie se začleňuje do ucelené rehabilitace k péči v oblastech jako fyzioterapie, psychoterapie, sociální práce, edukace, resocializace, a zdravotnictví (Bicková et al., 2020). Důležité je si uvědomit, že v každé oblasti použití canisterapie existují jasná pravidla a specifické požadavky, které musí být dodrženy všemi zúčastněnými stranami (Bicková et al., 2020). I když je canisterapie většinou vhodná pro klienty různých skupin, existují kontraindikace a překážky, jako jsou akutní nemoci, bakteriální infekce, astma, alergie nebo oslabený imunitní systém, které mohou zabraňovat kontaktu mezi zvířetem a klientem (Tvrdá, 2020).

Také může být důležité zvážit klientovy preference a sympatie vůči psům. Respektování rozhodnutí klienta je klíčové, a je důležité zvážit možná rizika a přínosy pro obě strany (Bicková, 2020). Je také nutné mít vhodné zařízení, prostory a personál, aby mohla být canisterapie praktikována správně. Taktéž cíle terapie musí být stanoveny s ohledem na individuální potřeby a situaci každého klienta (Bicková et al., 2020).

1.3.1 Využití canisterapie u dětí v ústavní péči

Pod pojmem zařízení ústavní péče pro děti se nacházejí domovy pro osoby se zdravotním postižením týdně stacionáře, které fungují po celý rok. Patří sem rovněž dětské domovy a výchovné ústavy či psychiatrické léčebny pro děti (Staffová, 2007).

Canisterapie pro děti v těchto zařízeních se obvykle provádí skupinově nebo individuálně a využívá převážně metody AAA a AAT. Mezi hlavní přínosy patří částečné překonání

pocitu izolace a narušení stereotypního průběhu jejich dne (Staffová, 2007). U dětí s tělesným postižením se canisterapie využívá hlavně pro rozvoj motorických dovedností, ovlivnění psychiky a umocnění pozitivního prožitku z rehabilitace (Prokopová, 2020).

Dětská mozková obrna

Dětská mozková obrna, dále jen DMO, je souhrnný název pro neurologické poruchy vzniklé poškozením nezralého mozku, ke kterým může dojít v období prenatálním, perinatálním nebo postnatálním (Physiopedia, 2023e). Ovlivněna je jemná a hrubá motorika, reflexy i svalová kontrola (Physiopedia, 2024b).

Bicková (2020) popisuje dělení na formu dyskinetickou, kdy je svalový tonus proměnlivý a je narušena postura a často se objevují nepotlačitelné mimovolní pohyby. Druhá forma je spastická, jež je charakteristická zvýšeným svalovým napětím a díky spasticitě časem dochází ke kontrakturám, zkrácení svalů až deformitám (Bicková et al., 2020). Postižení se pak dělí na formy jako kvadraparéza (postižení všech končetin), diparéza (postižení převážně dolních končetin), hemiparéza (laterální postižení celé poloviny těla), méně často také triparéza (postižení 3 končetin) a monoparéza, kdy je postižena jedna končetina (Jankovský, 2014).

Canisterapie je pro děti postižené DMO zdrojem velkého množství sensorických stimulů, jež mohou být běžně obtížně dosažitelné (Prokopová, 2020). Ať už prostřednictvím kontaktu kůže se psí srstí, nebo zrakového stimulu, či zvukových fenoménů. K ovlivňování spasticity se může využít i psí olizování (Prokopová, 2020). Při canisterapii pes funguje jako rehabilitační prvek během polohování, kdy pomáhá snižovat svalový tonus u dětí s hypertonií, nebo naopak může přispívat u hypotonie ke zvýšení svalového napětí (Eisertová, 2007).

ADHD

Mluvíme o neurovývojovém onemocnění způsobující obtíže se soustředěním a zvýšenou impulzivitou (Physiopedia, 2023c). Tento termín bývá překládán jako porucha pozornosti s hyperaktivitou. Dítě s touto poruchou se potýká s problémy například ve sféře sociální, emoční i vzdělávací (Physiopedia, 2023c).

Praktikování canisterapie dítěti s ADHD pomáhá se soustředit a ovládat emoce, zvyšuje se schopnost pracovat na daném úkolu a dochází ke zklidnění a aktivizace dítěte

pro danou činnost (Prokopová, 2020). Dále může pes díky důvěře působit jako prostředník pro komunikaci s ostatními lidmi (Tvrdá, 2020).

1.3.2 Využití canisterapie u dospělého klienta

U dospělých pacientů má canisterapie efekt především psychosociální, v podstatě je to forma psychoterapie (Prokopová, 2020). Účinky canisterapie se liší dle zdravotního stavu jedince, zda trpí nějakou poruchou, nebo je canisterapie volena pro psychotherapeutické účinky, či zpříjemnění pobytu např. v ústavním zařízení či nemocnici (Velemínský et al., 2007). Jedinec je schopen překonat určité sociální a komunikační bariéry a otevřít se psovi. Díky tomu se rozvíjí ochota spolupracovat a zvyšuje se motivace (Prokopová, 2020).

3.3 Využití canisterapie u seniorů

Senioři v domovech, léčebnách dlouhodobě nemocných a pečovatelských ústavech bývají často deprivováni a jsou pro ně důležité nejen základní biologické a psychosociální potřeby a zpravidla i ty vyšší duchovní (Hančlová, 2007).

Častým onemocněním u seniorů bývá Alzheimerova choroba, neurodegenerativní porucha, která je nejčastější příčinou demence ve světě (Physiopedia, 2023a). Symptomatika zahrnuje emocionální výkyvy, poruchy spánku, změny chování a ústup kognitivních schopností (Physiopedia, 2023a).

Skupinová forma canisterapie v sociálních zařízeních pomáhá geriatrickým klientům potlačovat negativní emoce, které jsou způsobeny ztrátou zájmu o život, jako je především úzkost a strach z budoucnosti (Hančlová, 2007). To podporuje jeho interakci s ostatními a poskytuje téma k diskusi. Jedinec cítí zodpovědnost za psa, který mu jakoby vrací smysl života a nedovoluje mu propadnout pasivitě (Motlová, 2020). Díky canisterapii se jedincům s Alzheimerovou chorobou zmírňují úzkostné stavy a dochází k větší psychické pohodě a napomáhá to ke zlepšování kognitivních funkcí (Motlová, 2020).

Pes je nutí zůstat aktivní prostřednictvím her, aportování. Právě následkem aktivit jako česání, připínání vodítka nebo sponky na srst dochází ke zlepšování paměti, posilování určitých svalových skupin, zlepšování jemné motoriky a zvednutí nálady (Hančlová, 2007).

1.4 Fyzioterapeut a jeho pracovní náplň

Fyzioterapeut je nelékařský zdravotník specializovaný na diagnostiku a léčbu poruch pohybového aparátu s cílem obnovit, udržet či zlepšit funkci, pohyblivost, sílu, flexibilitu a celkovou kvalitu života pacientů (Novák, 2023). Dnes je nutnost mít vysokoškolské vzdělání v oboru fyzioterapie, čili bakalářský nebo magisterský titul, pro výkon této profese. Ukončením vysokoškolského vzdělání však vzdělávání fyzioterapeutů nekončí. Soustavně se vzdělává po celý svůj profesní život, aby mohl poskytovat co nejlepší a nejkvalitnější pomoc (Novák, 2023). Navíc vzhledem k jedinečnosti každého člověka, není dostatečné spoléhat pouze na jednu metodiku. Je pro něj nezbytné kombinovat a prohlubovat své znalosti a zkušenosti (Klapák, 2017). Při diagnostice se fyzioterapeut spoléhá na pečlivé klinické vyšetření. Používá funkční testy k posouzení pohybových možností klienta, úzce pracuje s rehabilitačním lékařem a tudíž může mít k dispozici i výsledky zobrazovacích metod jako je rentgen, magnetická rezonance, počítačová tomografie (CT) apod. (Novák, 2023). Nicméně, základním a nejdůležitějším nástrojem pro fyzioterapeuta jsou jeho zrak a ruce, které mu slouží jako hlavní diagnostický a léčebný nástroj (Klapák, 2017). Důležitou je také pohybová analýza, která umožňuje fyzioterapeutovi identifikovat a následně řešit odchylky a patologie v pohybových vzorcích klienta (Novák, 2023). Fyzioterapeut je velmi důležitý i při úpravě pracovního či domácího prostředí a může doporučit používání kompenzačních pomůcek. Dobrý fyzioterapeut si je vědom toho, že nemůže být znalcem všech léčebných metod a postupů, a proto se nebrání spolupráci s dalšími odborníky ve prospěch zdraví pacienta (Fyziobeskyd, 2024).

Co se týče náplně role fyzioterapeuta při canisterapii, má dovednosti, jak efektivně polohovat klienta a umí při tom sledovat specifické cíle (Novotná, 2014).

V jejich myslích vznikala myšlenka zapojit psy do polohování a umístit je vedle klienta na místo, kde by normálně byly použity polohovací polštáře (Novotná, 2014). Role fyzioterapeuta je tedy nezastupitelná při této praxi, neboť může poskytnout odborné vedení a péči v tomto procesu (Novotná, 2014).

1.5 Prvky fyzioterapie v canisterapii

1.5.1 Polohování

Metoda polohování není nic nového, vlastně se praktikovala již ve starověkém Egyptě. Studie v minulosti dokázaly, že díky fyzický kontakt člověka se zvířetem napomáhá snižovat krevní tlak a zpomaluje aktivitu srdce (Prošková, 2016). Při polohování dochází ke zklidnění a prohlubování dýchání, nebo se zvyšuje hladina hormonů endorfinů, jež mají euforizující účinky. Zvíře taky dokáže svou přítomností odvést pozornost člověka od jeho zdravotního stavu či bolesti (eCanis, 2017).

Dle Müllera (2014) slouží psí přítomnost jako stimul k tomu, aby se klient cítil pohodlně a spolupracoval. Dále uvádí, že při praktikování AAT je nejčastější metodou polohování, která podporuje rychlejší zotavování a zapadá do kontextu rehabilitace. V oblasti fyzioterapie je tato technika známá od poloviny 20. století díky americkému osteopatu Lawrenci Jonesovi. Principem je uložení pacienta do polohy, které jsou příjemné a prospěšné, snižují bolest a zabrání vzniku proleženin (Bicková et al., 2020).

V rámci canisterapie se polohování provádí tak, že pes přiloží k určité části těla. Před zahájením této techniky je klíčové, aby klient měl k psovi důvěru (Bicková et al., 2020). Kdyby tak nebylo, nemuselo by se dosáhnout požadovaných cílů. Důležité je také zajistit klidné prostředí a dostatek času pro správný průběh této techniky (Müller, 2014).

Bicková et al. (2020) uvádí, že standartně polohování bývá prováděno okolo 30 minut, individuálně dle potřeb klienta. Ideálně polohujeme na zemi na měkké podložce, v místnosti by mělo být tlumené světlo, aby nedošlo k dráždění účastníků canisterapie. Dbáme také na přiměřenou teplotu v místnosti (Bicková et al., 2020).

V prvotní fázi se klient seznámí se psem, či více psy, jelikož při této technice může být využito více psů (Müller, 2014). Dále se klientovi sundají boty, poté může být vysvlečen do spodního prádla. To vše z důvodu lepšího vnímání psí srsti na kůži klienta a přímého působení tepla psího těla (Müller, 2014). Pes má o jeden stupeň Celsia vyšší teplotu než člověk, což je pro klienty, u kterých se určitá část těla špatně prokrvuje, nebo mají pocit chladu určité části těla, velkým přínosem (Novotná, 2014).

Prožitek z této terapie můžeme podpořit i přiložením klientovy dlaně tam, kde lze dobře navnímat dech a tep psa, nebo lze provádět takzvané asistované hlazení (Bicková et al., 2020). Díky tomuto efektu dochází k prohřívání tkání, zlepšení prokrvení a tím také k relaxaci spazmů a zmírnění přítomné bolesti. Během celého procesu polohování se klientovi synchronizuje dech s psím koterapeutem. Je důležité aby klient měl možnost vybrat si polohu, která mu je příjemná (Bicková et al., 2020). Canisterapeut nebo fyzioterapeut můžou polohu upravovat, nebo klienta dopolohovat polohovacími pomůckami, jako jsou válce či různé typy polštářků. Během polohování je možné pozice měnit, je však důležité, aby měl klient dostatek času plně vstřebat předchozí polohu (Müller, 2014).

Tento odstavec je popsán dle Bickové (2020), která popisuje druhy polohování z pohledu terapeutického na rehabilitační a relaxační. Relaxační polohování se zaměřuje na zklidnění, relaxaci a indukci pozitivních emocí. Klienti zde mají možnost si vybrat polohu sami. Na druhou stranu rehabilitační polohování má pevně určená pravidla a cílí na zlepšení nebo udržení momentálního zdravotního stavu klientů .

Tato technika by nejlépe měla být indikována fyzioterapeutem, který určí vhodné polohy a následně doporučuje příslušné manipulační techniky (Bicková et al., 2020). V tomto případě jsou nezbytné konzultace s fyzioterapeutem, který by měl ideálně být součástí polohování s klientem (Novotná, 2014).

Polohování s psem může být také využito fyzioterapeutem jako podpůrná rehabilitační metoda (Tvrdá, 2020). Přítomnost psa může rovněž sloužit k podpoře a prodloužení doby setrvání v polohách, které by normálně klient odmítl (Bicková et al., 2020).

1.5.2 Bobath koncept

Karel Bobath byl lékař s výbornými znalostmi neurofyzologie a Berta Bobathová byla zkušená fyzioterapeutka s obsáhlou praxí a výrazným instinktem pro potřeby postižených dětí (Česká Asociace Dětských Bobath Terapeutů, 2024). Její práce byla Karlem Bobathem vědecky interpretována. Tato metoda začala být rozvíjena již v 40. letech, když oba uprchli do Londýna během války (Zounková, 2012). Jejich metoda vychází z předpokladu, že mnohé pohybové problémy dětí s dětskou mozkovou obrnou jsou způsobeny patologickými tonusovými reflexy a hlubokými šijovými reflexy, které dítě nemůže překonat kvůli poškození centrální nervové soustavy (Trojan et al., 2005).

Bobath koncept klade velký důraz na spolupráci rodičů, ale na rozdíl od Vojtovy metody více zdůrazňuje spolupráci dítěte (Česká Asociace Dětských Bobath Terapeutů, 2024). Tato metoda je využitelná již od samotného stanovení diagnózy. Ve svém konceptu využívají především inhibici a facilitaci svalů (Trojan et al., 2005). Postupy v terapii umožňují provádět facilitaci a inhibici současně, proto je nazývají neoddělitelnými složkami. Inhibice bývá využívána k omezení spasticity díky tonus ovlivňujících vzorů, díky čemuž je provádění určitého pohybového vzoru značně ulehčeno (Zounková, 2012).

Handling, neboli specifická manipulace s jedincem, je jednou z hlavních technik Bobath konceptu. Spočívá v dopomoci k provedení pohybu, případně jiných cílených aktivit (Trojan et al., 2005). Terapeut navádí, sleduje a pomocí manuálního doteku koriguje pacienta pro dosažení aktivní volní a automatické odpovědi (Physiopedia, 2024a). Spasticitu svalu v tomto konceptu snižujeme využitím speciální techniky tzv. klíčových bodů kontroly na těle, jež jsou např. na pletenci ramenním a pánevním, hlavě a hrudní kosti. Klade se důraz na aktivitu klienta za pomoci terapeuta (Zounková, 2012).

1.5.3 Techniky měkkých tkání

Rychlíková (2008) uvádí, že techniky měkkých tkání, neboli měkké techniky jsou speciálním druhem masáže, kdy se terapeut snaží ovlivnit změny reflexního charakteru ve všech vrstvách měkkých tkání, jako je kůže, podkoží, fascie a svaly. Často tato technika předchází dalšímu manuálnímu ošetření či cvičení, jelikož pomocí manuálního doteku ovlivňujeme napětí tkání (Physiopedia, 2023d). Existuje mnoho druhů různých technik pojmenovaných po svých autorech, ale v podstatě jsou si velmi podobné (Rychlíková, 2008).

Mezi metody měkkých tkání patří například myofasciální uvolnění, tudíž uvolnění fascií obklopujících svaly (Lewit, 2012). Fascie jsou pruhy pojivové tkáně, které pokrývají a podpírají všechny struktury v těle včetně kostí, nervů, svalů, šlach a orgánů. Při poškození může být fascie napjatá a tuhá, což většinou způsobuje bolest a omezení pohybu (Lewit, 2012).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 *Cíl práce*

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem jsou fyzioterapeuti zapojováni do canisterapie a jejího procesu. Dílčím cílem bylo zjistit jaká je role fyzioterapeuta během praktikování canisterapie a jaké jsou z jeho pohledu přínosy této metody.

2.2 *Výzkumné otázky*

HVO: Jakým způsobem jsou fyzioterapeuti zapojováni do canisterapie a canisterapeutického procesu?

DVO1: Jaká je role a náplň činnosti fyzioterapeuta během praktikování canisterapie?

DVO2: Jaký je přínos canisterapie z pohledu fyzioterapeutů?

3 METODIKA

3.1 Použitá metoda a technika sběru dat

Byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, jehož cílem je porozumění zkoumaných oblastí do hloubky. Spočívá ve stanovení otázek tazatele, na které respondenti odpovídají (Miovský, 2006). Cílem výzkumníka je vytvořit komplexní porozumění analýzou různých textů a sdílením názorů účastníků výzkumu. Kvalitativní výzkum se primárně zaměřuje na pochopení jednotlivců v různých situacích (Hendl, 2016).

Ve své práci jsem zvolila metodu dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru. To mi umožnilo držet se tématu a ptát se na konkrétní otázky. Hendl (2016) popisuje, že polostrukturovaný rozhovor je složen z předem stanovených otázek, jejichž pořadí může dotazující v průběhu rozhovoru měnit. Lze tak získat detailní informace o dané problematice (Hendl, 2016).

Rozsah otázek byl zvolen na základě hlavní a vedlejších otázek tak. Okruh otázek sestával ze 3 částí, přičemž otázek pro respondenty bylo celkem 25. V záznamové archu jsou v první části uvedeny sociodemografické údaje, vzdělání a délka praxe v oborech fyzioterapie a canisterapie, v další části se pojednává o názorech na fyzioterapii a canisterapii a poslední část je věnovaná konkrétnímu zapojení fyzioterapeutů do canisterapeutického procesu.

3.2 Výzkumný soubor

Soubor tvoří 7 oslovených fyzioterapeutů, kteří splňovali podmínku aktivní účasti při canisterapeutickém procesu se svými klienty. Věkové rozmezí informantů je 25 – 40 let. Nejvyšší dosažené vzdělání je vysokoškolské s titulem Bc. a Mgr. Délka praxe v oboru fyzioterapie je od 1,5 – 16 let, praxe v oboru canisterapie je pak od 3 měsíců až 10 let. Přehledné schéma nabízí tabulka č. 1. Nebyly určeny podmínky pro délku praxe v oboru fyzioterapie a canisterapie a ani nejvyšší dosažené vzdělání. Byli seznámeni s podmínkami výzkumu a poté podepsali informovaný souhlas (viz Příloha 1).

3.3 Realizace výzkumu

Zařízení, ve kterých se praktikuje canisterapie v rámci rehabilitace jsem hledala na internetu, nebo facebookové skupině „Fyzioterapeuti v praxi“. Vhodné informanty jsem začala aktivně vyhledávat od prosince 2023. Někdo zareagoval na příspěvek ve skupině „Fyzioterapeuti v praxi“ a buď se stal informantem, nebo mne odkázal na cílové zařízení, či jiného fyzioterapeuta. Nejprve jsem oslovila recepční zařízení, nebo vedoucí fyzioterapeuty a ti mě následně odkázali na vhodné fyzioterapeuty. Původním záměrem byla realizace v rámci Jihočeského kraje, ale z důvodu neochoty účastnit se výzkumu, většinou z důvodu časové vytíženosti, jsem realizovala výzkum v různých krajích. Několik oslovených fyzioterapeutů také z výzkumu odstoupilo ještě před jeho realizací a to i bez uvedení důvodu, jelikož je účast dobrovolná. Tudíž jsem následně zvolila cestu obvolávání stacionářů a rehabilitačních center napříč kraji, kde canisterapie probíhá v rámci rehabilitace.

Výzkum byl realizován napříč kraji a byl uskutečňován prostřednictvím telefonního hovoru. Ten trval přibližně 50 minut. Informanti byli před rozhovorem seznámeni s cílem bakalářské práce a použitím získaných informací do bakalářské práce. Dále souhlasili se zachováním jejich anonymity a s jejich potvrzeným souhlasem zde interpretují výsledky výzkumu. Rozhovory jsem si nahrávala na diktafon a následně je přepsala do písemné podoby v programu MS Word. Po přepisu dat byly nahrávky rozhovoru smazány. Přepisy rozhovorů mám uschované ve svém archivu. V rámci výzkumu jsem analyzovala celkem 7 rozhovorů. Realizace probíhala od prosince 2023 do dubna 2024.

3.4 Způsob zpracování dat

Data získána z odpovědí informantů byla analyzována metodou otevřeného kódování. Dle Hendla (2016) je cílem kódování tematické rozkrytí textu. Z dat se utvoří seznam témat, vedoucí k dalším tématům. Následně jsem výsledky kategorizovala a poté je zobrazila ve schématech.

3.5 Etika výzkumu

Informanti byli při oslovení seznámeni s tím, jak bude polostrukturovaný rozhovor probíhat, s cílem výzkumu a metodou zpracování dat. Nahrání rozhovoru na diktafon předcházelo ústní i písemný souhlas informantů. Rozhovor byl nahráván na diktafon a následně přepsán do písemné podoby. Záznam z diktafonu byl po dokončení výzkumu

smazán. Informanti byli řádně poučeni a všechna data jsem s jejich písemným i ústním souhlasem použila. Při užití údajů sdělování dat bude zachována anonymita informanta. Účastník výzkumu se účastní zcela dobrovolně a může výzkum kdykoli přerušit (Miovský, 2006).

4 VÝSLEDKY

V této kapitole jsou interpretovány výsledky získané z výzkumu. Otázky v polostrukturovaném rozhovoru byly navrženy na základě hlavní výzkumné otázky a dvou dílčích výzkumných otázek. Všechna schémata byla zpracována autorkou pomocí aplikace MindMeister.

V rámci realizovaného výzkumu uváděli na začátku rozhovoru informanti své sociodemografické údaje, zde pro lepší přehled je uvedena tabulka (viz tabulka č.1).

Bude následovat popis jednotlivých kategorií:

1. Způsob zapojení fyzioterapeuta do canisterapie u různých skupin
2. Role a náplň činnosti fyzioterapeuta během praktikování canisterapie
3. Přínos canisterapie z pohledu fyzioterapeuta
4. Cílová skupina canisterapie
5. Cíle canisterapie z pohledu fyzioterapeuta
6. Zapojení profesionálů do canisterapie
7. Propojení canisterapie a fyzioterapie
8. Průběh canisterapie u jejich klientů
9. Metody, prostředky a prvky pohybové, manuální a fyzikální terapie užívané při canisterapii

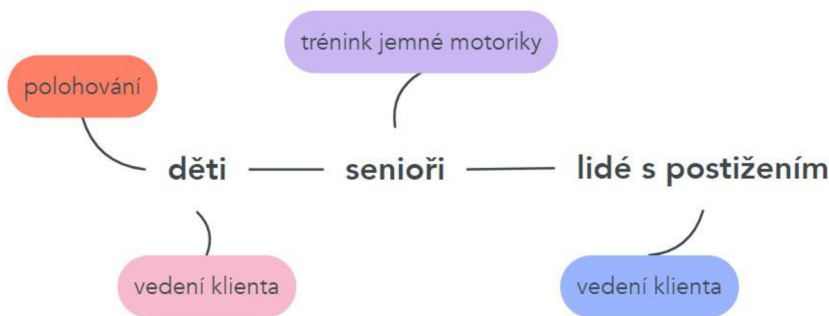
Tabulka 1. Sociodemografické údaje

	Pohlaví	Věk	Rodinný stav	Nejvyšší dosažené vzdělání	Délka praxe v oboru fyzioterapie	Délka praxe v oboru canisterapie
Informant 1	Žena	36	Svobodná	Mgr.	12 let	2 roky
Informant 2	Žena	34	Svobodná	Bc.	14 let	6 let
Informant 3	Žena	32	Svobodná	Mgr.	5 let	3 roky
Informant 4	Muž	37	Ženatý	Bc.	11 let	5 let
Informant 5	Žena	40	Vdaná	Mgr.	16 let	10 let
Informant 6	Žena	34	Svobodná	Bc.	5 let	4 roky
Informant 7	Muž	25	Ženatý	Bc.	1,5 roku	3 měsíce

Zdroj: vlastní

Z této tabulky vyplývá, že z celkového počtu informantů jsou pouze dva muži a zbytek tvoří pět žen. Nejmladšímu informantovi je 25 let a nejstaršímu je 40 let. Celkem čtyři ženy jsou svobodné, jedna žena je vdaná. Oba muži jsou ženatí. Čtyři informanti mají bakalářský titul, tři informanti dosáhli magisterského vzdělání. Nejkratší dobu praxe v oboru fyzioterapie má informant 7 a to 1,5 roku. Naopak nejdelší dobu praxe má informant 5 a to 10 let v oboru. Nejkratší praxi v oboru canisterapie má informant 7 a to v délce 3 měsíců. Informant 5 má nejdelší praxi v oboru canisterapie v délce 10 let.

4.1 Způsob zapojení fyzioterapeuta do canisterapie u různých skupin



Obrázek 1. Způsob zapojení fyzioterapeuta u různých skupin

Obrázek 1 zobrazuje, jak se fyzioterapeut může zapojovat do canisterapie a samotného canisterapeutického procesu u různých skupin klientů z pohledu fyzioterapeutů. V rámci otázky měli vyjádřit názor, v jakých fázích canisterapie by se měl fyzioterapeut zapojovat. To je zobrazeno pomocí obrázku 2 viz níže.

Informant 1 je zároveň fyzioterapeutkou a canisterapeutkou a uvádí: „...*třeba u těch spastických dětí je fyzioterapeut potřeba z důvodu znalosti onemocnění, terapie, zásad polohování a může canisterapeuta edukovat. Je tam důležitý zejména z důvodu zachování bezpečnosti pacienta. U dospělých taky záleží na zdravotním stavu, ale zapojuje se především ve vedení pacienta. A u seniorů se zapojuje třeba při tréninku jemné motoriky.*“. Informant 2 popisuje, že má zkušenost pouze s dětmi s neurologickými a onkologickými diagnózami či s mentálně postiženými dětmi. Následně uvádí: „...*se všemi jsme hlavně polohovali, protahovali a hráli si.*“. Informant 3 uvádí, že největší přínos vnímá u dětí s handicapem a u diagnóz jako je DMO, děti s poruchou autistického spektra, mentálně opožděných dětí. Při zapojování u určitých skupin informant 4 popisuje: „*Fyzioterapeut by se mohl zapojit do canisterapie u různých cílových skupin, včetně dětí, dospělých, seniorů a osob se zdravotním postižením, podílet na terapii lidí s různými diagnózami, jako jsou neurologická onemocnění, ortopedická postižení nebo psychiatrická onemocnění.*“. Informant 5 uvádí, že se jako fyzioterapeut zapojuje v rámci navrhování aktivit a činností během canisterapie. Informant 6 a informant 7 se shodují v názoru, že největší přínos zapojení vnímají u pacientů s neurologickým deficitem.

Obrázek 2 zobrazuje, kdy se může fyzioterapeut zapojit do procesu canisterapie. Informant 1, informant 2 a informant 3 se shodují v názoru, že by měl být fyzioterapeut přítomen po celou dobu praktikování canisterapie u jejich klienta. Informant 3 uvádí: „Fyzioterapeut může zasáhnout kdykoliv v průběhu canisterapie, posuzují toto jako individuální přístup.“. Informant 4 je názoru, že může být zapojen na začátku, v průběhu i na konci. Dle informanta 5 záleží na klientovi, občas stačí na začátku terapie a jindy v celém průběhu. Shodu názorů shledávám u informanta 6 a informanta 7, kdy popisují, že se účastní pouze na vyzvání canisterapeuta.



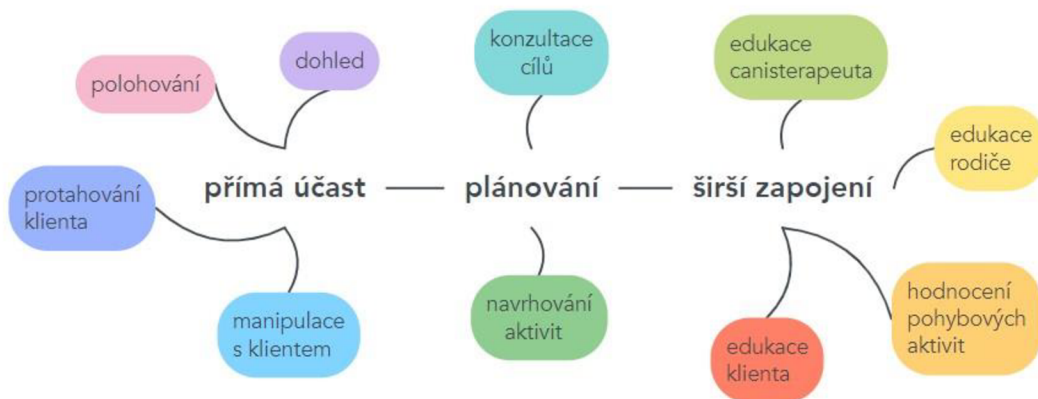
Obrázek 2. Zapojení v průběhu canisterapie

4.2 Role a náplň činnosti fyzioterapeuta během praktikování canisterapie

Role a náplň fyzioterapeuta je zobrazena pomocí obrázku 3 níže.

V této otázce se shodovaly názory informanta 1, informanta 2, informanta 4 a informanta 6, že se v zásadě zapojují při vedení pacienta. Dle jejich názoru se canisterapeut plně věnuje psovi, fyzioterapeut klientovi a vzájemně tak spolupracují. Informant 2 uvádí: „*Já konkrétně s použitím Bobath metody jsem s dětmi manipulovala, polohovala, pomáhala jim provést pohyb aby byl v nejlepší možné míře a kvalitě. Fyzioterapeut má lepší vhled a je lépe schopný fixovat, stabilizovat pacienta.*“. Obdobného názoru je i informant 3, jež vnímá roli fyzioterapeuta jako důležitou při polohování klienta, aby nebyl v patologické pozici.

Informant 4 a informant 5 se shodují, že v rámci své role fyzioterapeuta navrhuje aktivity a činnosti v rámci canisterapie. Informant 4 sděluje: „... role zahrnuje také ale hodnocení pohybových schopností klienta, navrhování individuálních terapeutických plánů...“ Vyjma informanta 5 se všichni informanti zapojují hlavně při polohování s klientem. Informant 5 uvádí: „Jako fyzioterapeut se věnuji klientovi, plánuju mu rehabilitaci, navrhuju aktivity v rámci canisterapie.“



Obrázek 3. Role a náplň fyzioterapeuta při canisterapeutickém procesu

Při canisterapii je fyzioterapeutova role také edukovat. Informant 1, informant 2, informant 5 se shodují, že edukují canisterapeuta ohledně diagnózy klienta, jak s ním pracovat a na co si dát pozor. Informant 1 uvádí: „...právě třeba u těch dětí s dětskou mozkovou obrnou, učí ho jak pracovat se spasticitou.“. Dále tvrdí, že edukuje rodiče či doprovod ohledně průběhu canisterapie. Informant 2 je uvádí: „Edukace canisterapeuta o diagnózách a společná spolupráce dvou odborníků se stejným cílem.“. Edukace spočívá i v edukaci klienta ohledně průběhu canisterapie a chování v blízkosti psa. Tuto roli popisuje informant 1.

4.3 Přínos canisterapie z pohledu fyzioterapeuta



Obrázek 4. Přínos canisterapie z pohledu fyzioterapeuta

Obrázek 4 zobrazuje přínosy canisterapie u různých skupin z pohledu fyzioterapeuta.

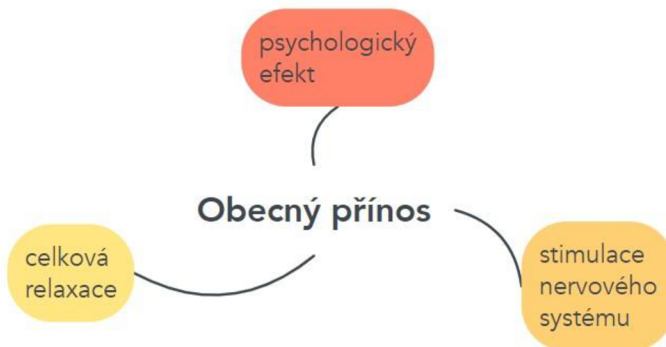
U dětí

Informant 1 sděluje: „*Třeba když se bojí psů, tak mi přijde, že tomu psovi dají šanci a může jim pomoci právě hodně psychicky, od toho se potom samozřejmě odvíjí i to zdraví fyzické.*“. Dále vidí velký přínos při polohování dětí, uvádí: „*...u nich právě pak třeba polohujeme, čímž zase pes přispívá tou svojí teplotou a prohřívá danou část těla.*“. V dalším přínosu se shodují informant 1 a informant 2, popisují zlepšení motivace a spolupráce k další rehabilitaci. Informant 3, informant 4 a informant 5 vnímají přínos v příjemném zpeřtění a doplnění rehabilitace. Informant 4 dále uvádí: „*... děti může canisterapie pomoci zlepšit sociální dovednosti, emoční regulaci a motorický vývoj.*“

U seniorů

U této skupiny vnímá informant 7 přínos ve zlepšení kognitivních funkcí a jemné motoriky vlivem interakce a komunikace se psem. Informant 4 uvádí: „*U seniorů může canisterapie přinášet radost, zlepšovat kvalitu života a podporovat pohybovou aktivitu.*“. Informant 1 u seniorů v domově psa polohuje na lůžku. Udává: „*...u seniorů nebývá ten efekt tak velký jak u dětí, jelikož seniorů máme na jedno canisterapeutické sezení více a pracujeme spíše skupinově, občas psa polohuju u ležících pacientů.*“

Obecný přínos u všech klientů



Obrázek 5. Obecný přínos canisterapie

Obrázek 5 zobrazuje přínos canisterapie v obecné rovině. Přínos charakterizoval informant 2. Uvádí: „ ..ten přínos u všech se dá charakterizovat obdobně u všech lidí. Stimulace nervového systému, emoční pohoda, jednodušší navazování spolupráce, motivace. Konkrétní přínos pak záleží na člověku. Člověk před psem nemá žádnou masku, je upřímný, více autentický, snáz se otevře.“ Nejčastěji opakovaným přínosem byla celková relaxace, tu uvedl každý informant. Pozitivní psychologický efekt jako přínos popisuje informant 1, informant 3 a informant 7.

4.4 Cílová skupina canisterapie



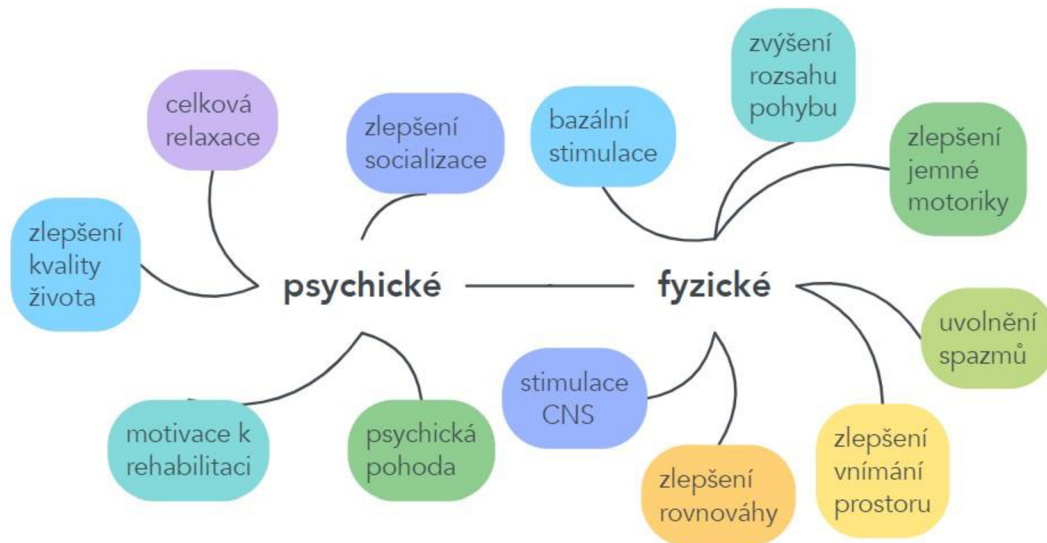
Obrázek 6. Cílové skupiny canisterapie

Na obrázku 6 jsou znázorněny skupiny klientů, kteří jsou dle názoru fyzioterapeutů vhodní pro canisterapii. Všichni respondenti se shodli, že je canisterapie vhodná pro všechny věkové kategorie. Informant 1 uvádí: „...myslím si, že pokud člověk vyloženě nemá ze psa strach, je využitelná pro každého, je to celé široké spektrum.“

To, že vhodný pro canisterapii je kdokoli bez strachu ze strachu ze psů uvedl informant 1, informant 2 a informant 3. Kontraindikaci alergií na psy zmiňuje ve své odpovědi informant 3. Uvádí: „*Jakákoliv věková kategorie bez alergie a fobie ze psů.*“ Dle informanta 4 je vhodná pro děti s poruchami vývoje. Informant 7 uvádí cílovou skupinu neurologické klienty. Informant 4 a informant 7 se shodují, že cílovou skupinou jsou senioři.

Všichni informanti s některými z těchto skupin v rámci canisterapie spolupracují. Informant 1, informant 3, informant 4 a informant 6 uvádí, že v rámci canisterapie spolupracují s dětmi s neurologickými diagnózami. Informant 2 spolupracuje s dětmi od 2 do 10 let. Informant 5 působí ve stacionáři pro děti a canisterapii podstupuje skupina dětí od 3-14 let. Informant 7 spolupracuje v rámci canisterapie s pacienty po kraniotrauma a se seniory, dříve však pracoval také s dětmi.

4.5 Cíle canisterapie z pohledu fyzioterapeuta



Obrázek 7. Cíle canisterapie z pohledu fyzioterapie

V obrázku 7 jsou rozděleny cíle na psychické a fyzické. Psychické cíle popisovali informanti následovně. Informant 1, informant 2 a informant 7 uváděli motivaci k rehabilitaci. Psychické pohody u svých klientů chtějí cíleně dosáhnout informant 1 a informant 2. Informant 4 dává za cíl zvýšení kvality života u klientů. Pro úspěšnější následnou rehabilitaci uvádějí za cíl celkovou relaxaci informant 1 a informant 3. Psychickým aspektem, jež chtějí zlepšit je také socializace, uváděna informantem 3 a informantem 5.

Informant 2 uvádí tyto psychické cíle: „*Ta canisterapie by měla tu rehabilitaci posunout někam dál, motivovat pacienta, zlepšit psychickou pohodu a tím i ovlivnit nervový systém. Jde hlavně o tu vnitřní motivaci, kterou ten pes vytváří.*“

Fyzický cíl, jež se opakoval nejčastěji byl zlepšení jemné motoriky. Shodli se na něm informant 3, informant 5 a informant 6. Cílem je také bazální stimulace, kterou udává informant 3. Informant 4 udává: „*...zejména zahrnují zlepšení rozsahu pohybu, síly, zvýšení stability a rovnováhy, podporu funkčních aktivit a zvýšení kvality života klienta.*“ Informant 7 popisuje cíle dle vlastního názoru: „*Zejména u neurologických pacientů s centrálním postižením je to obdoba kobercového náletu, kdy se centrální nervová soustava zahltí širokou škálou zrakových, hmatových, kognitivních i emočních podnětů podporujících neuroplasticitu. U těchto pacientů je cílem také redukce spasticity.*“

Stanovování cílů a jak probíhá jejich vyhodnocování

Všichni respondenti se shodli na tom, že cíle stanovuje canisterapeut při své terapii dle individuálního stavu klienta. Informant 4 a informant 7 uvádějí, že cíle stanovují v rámci multidisciplinárního týmu.

Vyhodnocování cílů probíhá průběžně v případě informanta 1, informanta 2, informanta 3 a informanta 4. Informant 2 udává: „*V rámci stacionáře se stanovaly cíle jako zlepšení orientace v prostoru, které byly vidět průběžně a věděli jsme, že jsme cíle dosáhli, tudíž žádné vyhodnocování nějak neprobíhalo.*“ Vyhodnocování cílů informant 4 popisuje: „*...cíle vyhodnocujeme průběžně a přizpůsobujeme podle pokroku klientů.*“ Jediný informant, jenž se neseťkal s vyhodnocováním cílů canisterapie je informant 7. Ten udává: „*Canisterapie je vnímána jako součást multidisciplinárního přístupu a za tu krátkou dobu co na ni někteří mí pacienti docházeli jsem se neseťkal s izolovaným hodnocením jejího efektu.*“ Shodu sledávám v odpovědi od informanta 5 a informant 6, kdy oba uvádějí vyhodnocování cílů canisterapeutem.

4.6 Zapojení profesionálů do canisterapie



Obrázek 8. Zapojení profesionálů do canisterapie

Obrázek 8 znázorňuje, kteří profesionálové jsou součástí multidisciplinárního týmu.

Dle názoru:

Všichni informanti se shodují na faktu, že do procesu canisterapie se zapojují určití profesionálové v rámci multidisciplinárního týmu. Nejvíce informantů se shoduje na zapojení fyzioterapeuta do procesu canisterapie, a to: informant 1, informant 2, informant 3, informant 4, informant 6 a informant 7.

Kromě informanta 4 a informanta 5, by informanti do procesu canisterapie zařadili ergoterapeuta. Speciálního pedagoga by do procesu canisterapie zařadili čtyři informanti: informant 1, informant 2, informant 3 a informant 5. Informant 4 by do procesu canisterapie zařadil také psychologa a logopeda. Podle názoru informanta 7 by do procesu canisterapie měl patřit také lékař.



Obrázek 9. Důvod zapojení profesionálů

Obrázek 9 zobrazuje, z jakého důvodu se účastní canisterapeutického procesu.

Z jakého důvodu se zapojují

Nejčastější důvod zapojení profesionálů do procesu canisterapie je podle názorů pěti informantů znalost klientovi diagnózy. Informanty mající tento názor jsou: informant 1, informant 2, informant 4, informant 5 a informant 6. Dalším důvodem jejich zapojení, je podle názoru tří informantů: „v rámci komplexní péče“. Tento názor mají: informant 1, informant 2 a informant 4. Informant 3 zastává ten názor, že profesionálové se zapojují do procesu canisterapie jako „doplňk pro jejich vlastní terapii“.

Skutečnost:

Ve skutečnosti se do procesu zapojuje podle čtyř informantů ergoterapeut. Těmito informanty jsou: informant 2, informant 3, informant 6 a informant 7. Informant 1, informant 2, informant 3 a informant 6 se sami jako fyzioterapeuti zapojují do procesu canisterapie. Speciální pedagog se zapojuje podle zkušenosti informanta 2, informanta 3, informanta 4 a informanta 5. Informant 5 má zkušenosti se zapojením sanitáře a všeobecné sestry do procesu canisterapie. Informant 7 se setkal se zapojením lékaře do procesu canisterapie. Zapojení ošetřovatele do procesu canisterapie v praxi popisuje informant 1.

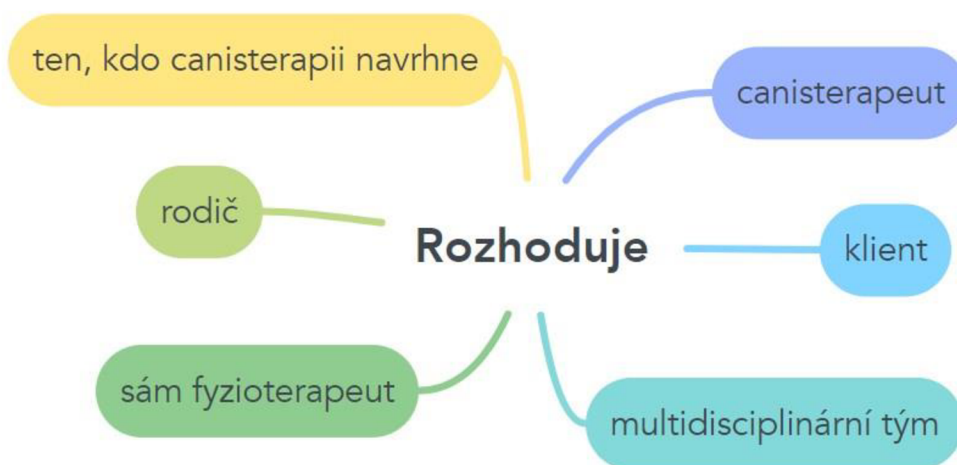
Informant 4 je ojedinělého názoru: „Kromě mě se do canisterapie dle potřeb klienta zapojují další členové týmu jako psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagog nebo logoped aby poskytli komplexní terapeutickou péči.“

Kdo a proč oslovuje fyzioterapeuty do canisterapeutického procesu

Skutečnost:

Oslovení canisterapeutem byla nejčastější odpovědí celkem 5x. Uvedli ji informant 2, informant 3, informant 4, informant 5 a informant 6. Multidisciplinární tým se v odpovědích vyskytl celkem 4. Uvedli to informant 1, informant 2, informant 4 a informant 7. Celkem 5x bylo uvedeno, že bývají oslovováni pro pomoc s konkrétním klientem. U tří informantů bylo zmíněno, že se zapojují v rámci komplexní péče o klienta.

Rozhodování o zapojení fyzioterapeuta



Obrázek 10. Rozhodování o zapojení fyzioterapeuta

Dle názoru:

Obrázek 10 znázorňuje názor informantů, kdo by měl rozhodovat o jejich zapojení. Všichni se shodují v názoru, že by to měl být právě canisterapeut. Je na něm, zda chce či potřebuje intervenci fyzioterapeuta. Vyjma informanta 7 všichni uvedli, že by se měl na rozhodování podílet rodič. Informant 1 tvrdí: „*To je hodně individuální. Záleží, kdo canisterapii navrhne. Pokud je to rodina, tak rodina a canisterapeut. Pokud se provádí v zařízení, tak si to řekne třeba sám fyzioterapeut, že chce být součástí. Canisterapeut může o spolupráci fyzioterapeuta oslovit, pokud ví, že tam bude potřeba a sám by si na to netroufl.*“ To, že si o intervenci fyzioterapeuta může požádat sám klient, uvádí informant 3. Rozhodnutí v rámci multidisciplinárního týmu uvádí pouze informant 3, informant 4 a informant 6.

4.7 Propojení canisterapie a fyzioterapie



Obrázek 11. Propojení canisterapie a fyzioterapie

Obrázek 11 znázorňuje, čím se propojují obory canisterapie a fyzioterapie. Nejčastěji uváděnými odpověďmi bylo navození dobré nálady a ovlivnění senzomotoriky a to konkrétně u informanta 3, informanta 6 a informanta 7. Informant 1 uvádí: „*Hlavně asi při tom polohování. Psem působíme na kůži teplem, srstí, pohyby psiho hrudníku apod. To psi dýchání napomáhá dítěti se naladit na jeho dechovou vlnu, zklidní se, prohřeje se mu tělo.*“ Informant 2 a informant 4 vidí propojení ve stejném cíli obou oborů. Informant 2, informant 4 a informant 7 vnímá propojení synergií mezi terapeutickými přístupy. Informant 5 uvádí: „*Vnímám to často u spastiků, kdy tam nastává díky psovi relaxace, uvolnění spazmů, psychická pohoda. Pak také je propojení při polohování samozřejmé.*“ Shoda názoru se objevuje i u informanta 3 a informanta 6 kdy oba uvedli, že obory se shodují v bazální stimulaci klienta. Informant 1 ještě uvedl: „*...nebo právě třeba u spasticity lze vidět viditelné uvolnění právě působením toho tepla a uklidněním nervového systému.*“

Konkrétní příklad u Vašich klientů

Zde jsou uvedeny konkrétní odpovědi jednotlivých informantů s jejich konkrétní zkušeností propojení canisterapie a fyzioterapie s klientem.

Jak již bylo zmíněno, informant 1 je zároveň canisterapeutkou a fyzioterapeutkou. Jako svůj příklad z praxe uvádí: „*Prolínám ve své ambulanci canisterapii s fyzioterapií*

skoro denně, jelikož si psa často беру do práce. Působí již svou přítomností jako motivační prvek. Zrovna u těch dětí s DMO se mi krásně ukázalo, jak pes motivuje. Třeba když leží na zádech a já mu protahuju dolní končetiny, hladí psa a je při tom úplně uklidněný. Spasticita povoluje, dítě se usmívá a terapie jde rázem snáz.“

Informant 2 uvádí, že za svou praxi na ambulanci zažila krásnou synergii canisterapie a fyzioterapie, jež pomohla další rehabilitaci. Uvádí: „*Uvedu na příkladu ambulantního pacienta. 6 letý chlapec se kterým se mi nedařila vést fyzioterapie z důvodu extrémně dráždivého nervového systému, každý dotek vyvolával reakci. Již při první canisterapii se chlapec psychicky uklidnil, a regulovaly se i odpovědi nervového systému, dotek nebyl tak dráždivý, nevadil mu a tudíž jsem mohla pokračovat v nastavené fyzioterapii.“*

Informant 3 popisuje příklad u dítěte s DMO . Sděluje: „*...dítě s dětskou mozkovou obrnou si rádo lehá a mazlí se se psem, využíváme také opory horních končetin o psa, rozvoj jemné motoriky pomocí hlazení psa, rozvoj řečových funkcí a ADL činností.“*

Informant 4 spolupracuje také se seniory a jako příklad uvedl: „*...u seniorů vnímám propojení v tréninku jemné motoriky a kognitivních funkcí. Mají různé úkoly během canisterapie a pes působí velice motivačně, klienti se uvolní, jsou méně v napětí, více se rozprávějí a jsou přívětiví k další terapii.“*

Informant 5 uvádí: „*Největší efekt vidím v polohování se psem, kdy fyzioterapeut ví, jak manipulovat s klientem, jak ho protahovat apod. A canisterapeut manipuluje a hlídá psa.“*

Informant 6 popisuje svou zkušenost: „*Dospělí pacient po kraniotrauma, v rámci canisterapie trénují jemnou motoriku, cílenost pohybů, cvičení ve vyšších pozicích, kdy pes klienta podlézá, na konci je vždy prostor pro mazlení se psem a celkové zklidnění.“*

Informant 7 uvádí: „*Pacientka po polytraumatu včetně kraniotrauma po dlouhodobé umělé plicní ventilaci přes tracheostomii. Byla u ní přetrvávající slabost dýchacích svalů, velmi tichá řeč, porucha jemné motoriky, stability a krátkodobé paměti. Canisterapie spočívala přivolání psa jménem jednak jako trénink hlasivek, tak i trénink krátkodobé paměti zapamatováním si jména.“*

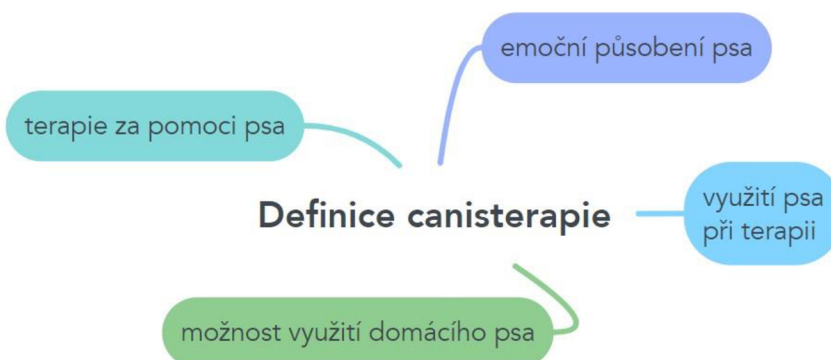
Definice fyzioterapie



Obrázek 12. Definice fyzioterapie dle informantů

Obrázek 12 popisuje znalost informantů definice pojmu fyzioterapie. Kromě informanta 6 se všichni shodli na definici fyzioterapie jako – nápravě problémů pohybového aparátu. Informant 6 vnímá fyzioterapii coby léčbu pohybem. Informant 3, informant 5 a informant 7 uvedli kompletní definici fyzioterapie. Tato definice zní: „Odvětví zdravotní péče zabývající se prevencí, diagnostikou a terapií onemocnění ovlivňujících pohybový aparát.“

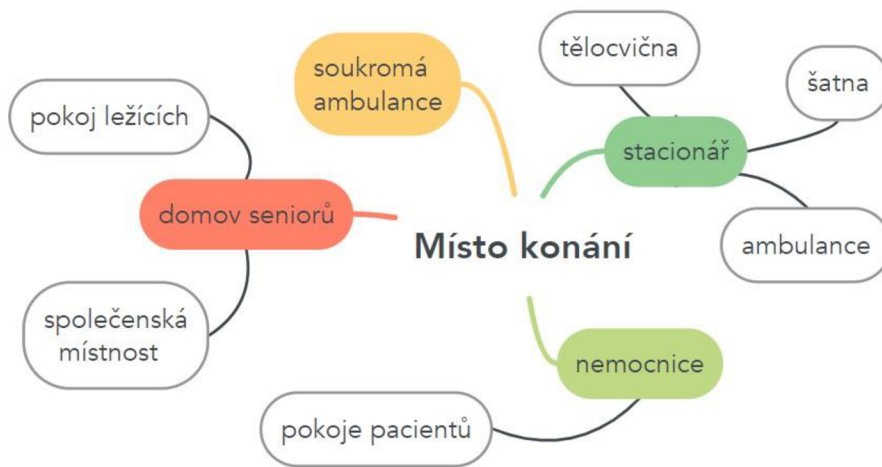
Definice canisterapie



Obrázek 13. Definice canisterapie dle informantů

Znalost pojmu canisterapie zobrazuje obrázek 13. Všichni informanti se shodli na definici canisterapie jakožto – terapie za pomoci psa. Podle informanta 2 canisterapie využívá: „emočního působení psa na člověka“. „Využití psa při terapii“, označuje za definici canisterapie informant 7. Informant 4 v definici canisterapie uvádí i možnost využití domácího psa.

4.8 Průběh canisterapie u jejich klientů



Obrázek 14. Místo konání canisterapie

Obrázek 14 znázorňuje, kde jsou informanti součástí canisterapeutického procesu. Místa jsou různá. V dětském stacionáři probíhá u informanta 2, informanta 3, informanta 4 a informanta 5. Informant 1 dochází jako canisterapeutka formou návštěvního programu do domova seniorů. Zároveň praktikuje canisterapii ve své ambulanci. V nemocnici na pokoji pacientů se účastní canisterapie pouze informant 7. K ležícím klientům na pokoje dochází informant 1 a informant 7. Účastníka procesu všichni informanti fyzioterapeuta. Informant 1 a informant 2 uvádí, že se účastní i ergoterapeut. Shodu odpovědi shledávám při účasti rodiče. A to u : informanta 1, informanta 2, informanta 3 a informanta 4.

Níže jsou popsány konkrétní průběhy, délka trvání, motivace klientů používané pomůcky při canisterapii a je rozlišeno, zda je canisterapeutický tým součástí organizace, či dochází. Jsou zmíněni i ostatní účastníci canisterapie.

Informant 1 uvádí: „V ambulanci s dětmi probíhá canisterapie v tělocvičně na tatami matracích. Psa mám často u sebe na ambulanci, tudíž nelze říct jak často praktikuji, liší se to. Polohování trvá zhruba 15-20 minut. Jinak celá canisterapie může trvat i 45 minut, záleží na psovi a klientovi. Účastní se ji fyzioterapeut a canisterapeut, může i rodič. Pomůcky používáme polohovací, nebo různé hřebeny pro psy, pro trénink úchopů. U seniorů v domově probíhá skupinově, kdy se seniori sejdou na patře ve společenské místnosti a je tam s námi ergoterapeut nebo fyzioterapeut. Chodíme tam každé 2 týdny.

Pomůcky jsou zaměřeny na trénink kognitivních dovedností a jemnou motoriku. Celé sezení trvá dle potřeb psa, většinou okolo 45-60 minut. Někdy jdeme polohovat ke klientům do lůžka, na 10 minut. Celková motivace klientů je vcelku jednoduchá, jelikož motivačně působí již pes sám. Nikoho nemutíme.“

Informant 2 svou zkušenost popisuje: *„Probíhala kolem půl hodiny v místnosti s kobercem, skupina byla složena z 4-5 dětí. Canisterapeutka k nám docházela jednou za 14 dní. Pomůcky byly spíše směřovány na psa, ale sloužily pro trénink úchopů a jemné motoriky, tudíž hřebeny, pamlsky, vodítka. Sezení se účastnil fyzioterapeut, někdy speciální pedagog, rodiče dětí. Jiná motivace než pes u dětí nebyla potřeba.“*

Informant 3 udává: *„Canisterapie probíhá přímo v našem zařízení, kdy je u terapie přítomen pes a jeho majitelka ergoterapeutka a speciální pedagožka, plus dítě, případně rodič. Tak často, jaká je poptávka, tehdy když fyzioterapeut uzná za vhodné a má pocit, že by to mělo pozitivní efekt. Canisterapie probíhá zejména na začátku fyzioterapie, ale pes je přítomen v celém jejím průběhu, individuálně. Speciální pomůcky nevyužíváme, maximálně nějaké kompenzační pro dítě. Děti pro canisterapii motivovat nemusíme, zvířata se jim líbí, případně tuto možnost probíráme s rodičem.“*

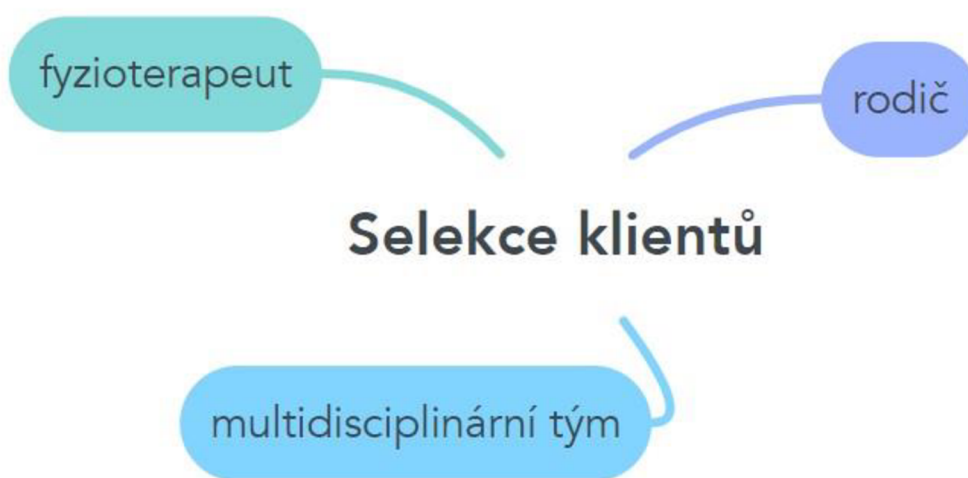
Informant 4 popisuje: *„...u mých klientů probíhá pravidelně jednou týdně u nás ve stacionáři, kde máme k dispozici tělocvičnu. Skupinová terapie trvá obvykle 45- 60 minut a zahrnují různé hry se psem a polohování. Cílíme na rozvoj jemné motoriky, uvolnění spazmů a sensorickou integraci pomocí psa. Účastní se, kdo je zrovna potřeba u daného klienta.“*

Informant 5 uvádí: *„...canisterapie probíhá každý týden, trvá dle potřeb psa, ale obvykle 45 minut. Canisterapeutický tým dochází již několik let a pracuje převážně sám, k ležícím klientům chodí polohovat na lůžka. Jinak probíhá s ostatními dětmi skupinově v šatně, kdy se pes používá k různým hrám, tréninku jemné motoriky. Požíváme různé hřebeny pro psy, sponky, pexeso na srst psa, míčky apod. Hodně využívají i prvky speciální pedagogiky a občas se účastní speciální pedagog.“*

Informant 6 sděluje: *„ Canisterapii má můj klient jednou za 14 dní a canisterapii začínáme, trvá cca. 30 minut a poté následuje fyzioterapie. Probíhá na ambulanci, pomůcky používáme polohovací, nebo různé předměty pro trénink úchopů. Účastním se jen já.“*

Informant 7 uvádí: „Přímo v nemocnici, jednou týdně, terapie se 2 psy se účastní skupinka 4-6 lidí, terapie trvá cca hodinu. Celou terapii vede canisterapeut, fyzioterapeut je pouze jako dozor. Terapie je zahájena hlazením srsti, podáváním pamlsku s jeho udržením aby ho pes jen tak nesnědl, dále výroba různých ozdob, skládání pexesa atd. což je po splnění úkolu odměněno „pochvalou od psa“ dále jako trénink koordinace dýchacích svalů foukání do bublifuku.“

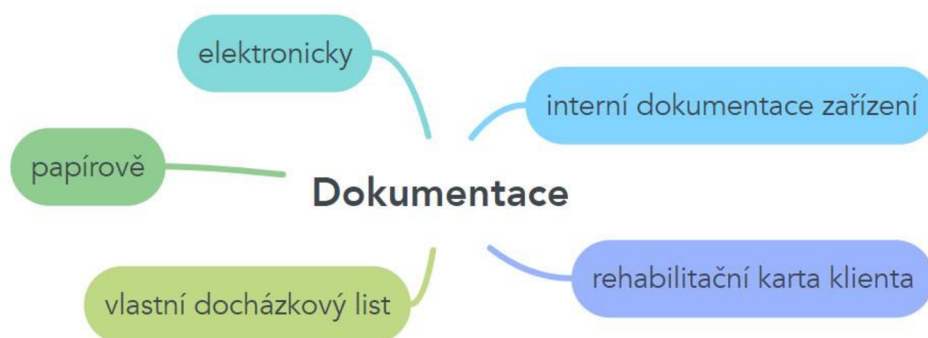
Selekce klientů do canisterapie



Obrázek 15. Selekce klientů do canisterapie

Pomocí obrázku 15 je zobrazeno, kdo vybírá klienty do procesu canisterapie. Multidisciplinární tým byl v rozhovorech zmíněn 4x a to informantem 1, informantem 2, informantem 4 a informantem 5. Stejná frekvence zmínění byla i u rodiče klienta, jelikož informant 1, informant 3, informant 5, informant 6 spolupracují s dětmi. To, že klienty vybírá fyzioterapeut dle stavu klienta uvedl: informant 1, informant 3 a informant 7. Projevit zájem může i sám klient, popsal informant 6.

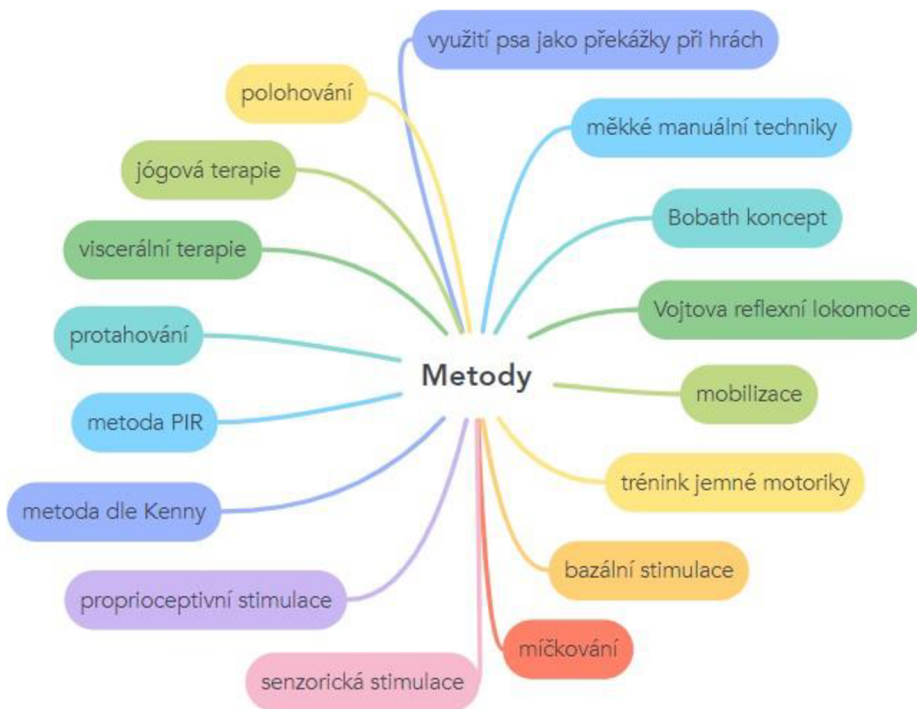
Vedení dokumentace o průběhu canisterapie



Obrázek 16. Vedení dokumentace o průběhu canisterapie

Obrázek 16 znázorňuje způsob vedení dokumentace fyzioterapeuta o proběhlé canisterapii jeho klienta. Uvádějí v ní, jak dlouho a jakým způsobem canisterapie probíhala. Informant 1, informant 2, informant 4 a informant 5 tyto informace zapisují do rehabilitační karty klienta. Do interní dokumentace v rámci zařízení ji vedou informant 3 a informant 6. Elektronicky vedenou dokumentaci popisuje informant 3, informant 4 a informant 6. V papírové formě ji vede: informant 1, informant, informant 2 a informant 5. Informant 7 udává: „*Jako fyzioterapeut do svého zápisu o průběhu canisterapie žádný záznam nepíšu.*“ Informant 1 praktikuje canisterapii ve dvou zařízeních, v domově seniorů si vede papírově svou docházku na canisterapii.

4.9 *Metody, prostředky a prvky pohybové, manuální a fyzikální terapie užívané při canisterapii*



Obrázek 17. *Metody fyzioterapie při canisterapeutickém procesu*

Obrázek 17 zobrazuje metody, jež informanti využívají při canisterapii. Tyto metody však různě využívají i ve své fyzioterapeutické praxi.

Dle názoru

Nejfrekventovanější metodou, která lze podle názorů informantů zapojit do canisterapie, jsou měkké manuální techniky. Toto tvrdí všichni informanti kromě informanta 7. Informant 7 by jako jediný zapojil: metodu dle Kenny a trénink jemné motoriky. Vojtovu reflexní lokomoci lze zapojit pouze podle informanta 2. Informant 5 by zapojil polohování a protahování. Jógová terapie lze zapojit pouze podle informanta 6, proprioceptivní stimulace podle informanta 4 a metoda postizometrické relaxace (PIR) podle informanta 1. Podle tří informantů (informant 3, informant 4 a informant 7) lze zapojit do canisterapie Bobath koncept. Mobilizaci by zapojili: informant 2, informant 4 a informant 5. Informant 3 a informant 6 se shodují v názoru, že viscerální terapii lze také zapojit do canisterapie.

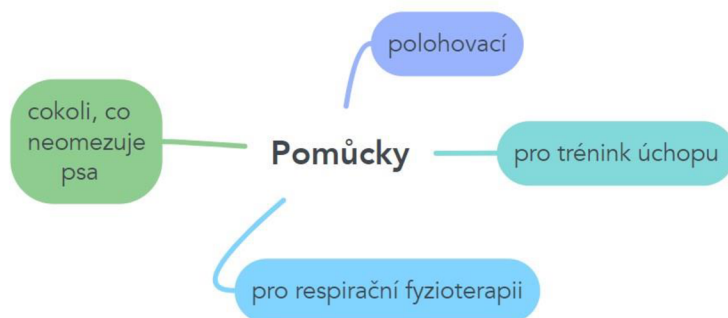
Bazální stimulaci by informant 3, informant 4 i informant 7 zapojili též. Podle informanta 3 a informanta 6 lze zapojit senzoričnou stimulaci. Míčkování by kromě informanta 1 zapojil také informant 5.

Využití psa jako překážky při pohybových aktivitách a hrách lze zapojit podle informanta 5, informanta 6 a informanta 7.

Skutečnost:

Nejvyužívanější metodou jsou měkké manuální techniky a to u všech informantů kromě informanta 7. Informant 7 jako jediný využívá rytmické stabilizace a respirační fyzioterapie. Bobath koncept využívá informant 2 a informant 3. Jediný informant 2 používá Vojtovu reflexní lokomoci. Jógovou terapii využívá pouze informant 6, metodu PIR využívá informant 1, cviky na stabilitu a rovnováhu využívá informant 4 a bazální stimulaci využívá informant 3. Mobilizace je používána informantem 4 a informantem 5. Kromě informanta 2 využívá polohování také informant 5. Viscerální terapii používá informant 3 a také informant 6. Protahování používají tři informanti: informant 1, informant 4 a informant 5. Informant 2 a informant 7 se shodují v používání tréninku jemné motoriky. Senzoričká stimulace je využívána informantem 3 a informantem 7. Míčkování využívá kromě informanta 1 také informant 5. Informant 4 spolu s informantem 5 využívají kinesiotaing. Pohybové hry se psem využívají dva informanti a to: informant 1 a informant 4.

Informant 5 udává: „*Psa používáme například jako objekt, který musí děti podlézt, děláme překážkovou dráhu, slalom. Pak používáme mobilizace, protahování, kinesiotaing, polohování, míčkování, měkkou techniku.*“



Obrázek 18. Pomůcky při canisterapii

Obrázek 18 znázorňuje využívané pomůcky během canisterapie.

Dle názoru:

Shoda názoru se vyskytla u informanta 1 a informanta 4, že by využili cokoli, co neomezuje psa. Informant 1 uvádí, že by se daly využít i pomůcky pro respirační fyzioterapii a polohovací pomůcky.

Skutečnost:

Zde uvádí používání pomůcek pouze informant 1 a to pomůcky pro trénink úchopů a polohovací pomůcky.



Obrázek 19. Možnost využití fyzikální terapie

Obrázek 19 vyjadřuje možnosti, jaká fyzikální terapie by se dala zapojit do procesu canisterapie.

Dle názoru:

Hydroterapie a magnetoterapie by se mohla využít dle názoru informanta 1. Určité druhy přizpůsobené bezpečí psa zmiňuje pouze informant 2. Ostatní se shodují v názoru, že by osobně nic z fyzikální terapie nevyužili.

Skutečnost:

Vyjma informanta 7 nikdo při canisterapii fyzikální metody cíleně nevyužívá. Informant 7 uvádí: „ Psa u klientů občas využívám formou pozitivní termoterapie, převáděním jeho tepla na klienta. Vnímám to jako obdobu fyzikální terapie.“

5 DISKUZE

Smyslem této práce je zkoumat zapojení fyzioterapeutů do canisterapie a zhodnotit jejich roli, náplň činnosti a vnímaný přínos této terapeutické metody z jejich perspektivy. Poznatky uvedené v teoretické části se potvrdily i v části praktické. Výzkum jsem realizovala napříč kraji a uskutečňovala jsem jej prostřednictvím telefonního hovoru. Hovory byly nahrávány na diktafon a následně byl přepsán do písemné podoby. V rámci kvalitativního výzkumu jsem neměla předem stanovený počet informantů a výzkumu se nakonec účastnilo 7 informantů. Nebyly stanoveny jiné podmínky než aktivní účast při canisterapeutickém procesu. Věkové rozmezí je od 25-40 let. Výzkumný soubor tvoří pět žen a dva muži.

HVO: Jakým způsobem jsou fyzioterapeuti zapojování do canisterapie a canisterapeutického procesu?

Zapojení fyzioterapeuta do canisterapie zmiňuje Novotná (2014) a to přímou účastí fyzioterapeuta při polohování, jeho roli popisuje jako nezastupitelnou. Na této účasti se shodli všichni informanti vyjma informanta 5. Nepopisují tuto roli doslova jako nezastupitelnou, ale popisují, že se tímto způsobem zapojují. V rámci kategorie 1 je i rozdělení u kterých skupin se zapojuje, znázorněno na obrázku 1. Odpovědi se shodovaly v tom, že by se fyzioterapeut měl účastnit hlavně z důvodu vedení pacienta, jelikož canisterapeut při procesu vede psa. Ojedinělou odpověď ale shledávám u informanta 5. Uvádí: „... u nás ve stacionáři fungují canisterapeuti převážně sami, jelikož tu dochází již léta a jsou vyškolení z kurzů ohledně spastiků a jak s nimi pracovat.“.

Na otázku „V jakých fázích canisterapie by se měl fyzioterapeut účastnit?“ jsem získala 3 typy odpovědí viz obrázek 2. Náзор, že by se měl zapojovat při celém procesu canisterapie vyplývá z odpovědí celkem 5 informantů. Ojedinělá je odpověď informanta 4, jež si myslí, že by se mohl účastnit klidně jen na konci.

DVO1: Jaká je role a náplň činnosti fyzioterapeuta během praktikování canisterapie?

Kategorie 2 pojednává o roli fyzioterapeuta při canisterapii. Rozdělila jsem role do 3 kategorií: přímá účast, plánování, širší zapojení viz obrázek 3. Role a možnosti zapojení se ve výsledcích výzkumu docela prolínají. Informanti se shodli, že by se fyzioterapeut měl účastnit minimálně z důvodu dohledu nad klientem. A to v rámci zachování bezpečí

všech zúčastněných stran, nebo z důvodu manipulace s klientem. Jeho rolí je také plánování, konkrétně konzultace cílů s canisterapeutem či v rámci multidisciplinárního týmu. Napomáhá také navrhovat aktivity a činnosti v rámci canisterapie pro dosažení stanovených cílů. Širší zapojení může spočívat v rámci edukaci canisterapeuta ohledně diagnóz, zásad polohování či jak spolupracovat s konkrétním klientem. Pokud se canisterapie provádí u dětí, může edukovat rodiče o jejím průběhu. Další možnost edukace je klienta o canisterapii. Tuto možnost ale uvedl pouze jeden informant. Předpokládám, že je to proto, že informant 1 působí jako canisterapeutka i fyzioterapeutka.

DVO2: Jaký je přínos canisterapie z pohledu fyzioterapeutů?

Bicková (2020) ve své knize popisuje přínosy canisterapie. Například při hrách se psem jako trénink jemné motoriky či rozvoji prostorové orientace. Přínosy z pohledů fyzioterapeutů se shodují s literaturou a jsou popsány v rámci kategorie 3 a zobrazeny viz obrázek 4. a 5. Přínosy a cíle z perspektivy fyzioterapeutů se v podstatě prolínají. Cíle jsou rozděleny na psychické a fyzické, jsou popsány v kategorii 5 a znázorňuje je obrázek 7.

Jak uvádí Bicková (2020), tak se díky psovi zvyšuje u klientů motivace. Tento aspekt také většina informantů zmínila, ať už jako konkrétní cíl canisterapie, nebo její přínos. Velice se mi líbí odpověď informanta 2, jež uvádí: „*..ten přínos u všech se dá charakterizovat obdobně u všech lidí. Stimulace nervového systému, emoční pohoda, jednodušší navazování spolupráce, motivace. Konkrétní přínos pak záleží na člověku. Člověk před psem nemá žádnou masku, je upřímný, více autentický, snáz se otevřou.*“ Osobně také sdílím názor, že je člověk před psem autentický a upřímný. Dalším často uváděným přínosem byla celková relaxace. Osobně zastávám názoru, že pokud je člověk zrelaxován, je s ním lepší řeč a spolupráce. Přínos jako celkovou relaxaci uvedl každý informant. Přínosy jsou v kategorii rozděleny na přínos u dětí, u seniorů a obecně u všech. U dětí je to příjemné zpestření rehabilitace, zlepšení spolupráce mezi dítětem a terapeutem, případně odstranění strachu ze psů. U seniorů se pak jedná o přínos jako zlepšení kognitivních funkcí a zlepšení jemné motoriky. Dalším pozitivním aspektem je pohybová aktivita během canisterapie.

V kategorii 4 popisují jaké cílové skupiny canisterapie z pohledu fyzioterapeutů. Všichni informanti se shodli, že je vhodná pro všechny věkové kategorie. Tvrdá (2020) popisuje určité kontraindikace a překážky pro praktikování canisterapie. Je to například alergie a tento aspekt uvádí i informant 3. Ten uvádí, že by se canisterapie mohl účastnit kdokoli, vyjma alergiků. Tři informanti se shodli na tom, že by canisterapii neměl podstupovat klient se strachem ze psů. Informant 1 není tohoto názoru. Naopak na základě zkušenosti z praxe uvedl: *„Třeba když se bojí psů, tak mi přijde, že tomu psovi dají šanci a může jim pomoci právě hodně psychicky, od toho se potom samozřejmě odvíjí i to zdraví fyzické.“*

Jak jsem již zmínila výše, cíle a přínosy se v odpovědích informantů většinou prolínaly, ale cílům canisterapie a jejich vyhodnocování je věnována kapitola 5. Cíle psychického charakteru uváděli informanti tyto: celková relaxace, zlepšení kvality života, motivace k rehabilitaci a zlepšení socializace. Z pohledu fyzioterapeuta může canisterapie ovlivnit fyzickou stránku prostřednictvím zvýšení rozsahu, zlepšení jemné motoriky nebo zlepšení rovnováhy. Dále uvolnění spazmů, stimulací CNS, bazální stimulací nebo zlepšení vnímání prostoru. Stimulaci CNS uvádí informant 7 u neurologických pacientů následovně: *„Zejména u neurologických pacientů s centrálním postižením je to obdoba kobercového náletu, kdy se centrální nervová soustava zahltí širokou škálou zrakových, hmatových, kognitivních i emočních podnětů podporujících neuroplasticitu.“* Cíle dle informantů stanovuje canisterapeut dle stavu klienta. Ovšem dva informanti uvádějí, že je stanovují v rámci multidisciplinárního týmu. Cílů je dosahováno u čtyř informantů průběžně. U dvou informantů shledávám shodu názorů, že cíle u jejich klientů vyhodnocuje canisterapeut. Ojedinelou odpověď registruji u informanta 7, že za tak krátkou dobu, 3 měsíců, co se účastní canisterapie v praxi neviděl její hodnocení.

Kategorie 6 pojednává o zapojení profesionálů do canisterapeutického procesu. Na toto téma byly zaměřeny 2 otázky v rozhovoru a informanti měli vyjádřit „dle názoru“ a „kdo se skutečně zapojuje a jak“. Jedná se o zapojení členů multidisciplinárního týmu, kteří se zapojují z důvodu vzhledu do problematiky diagnózy, dohledu, nebo v rámci poskytování komplexní péče. Následně informanti uvádějí, proč a kdo je oslovuje do canisterapeutického procesu. Jednalo o oslovení canisterapeutem nebo v rámci multidisciplinárního týmu. Důvod uváděli jako pomoc s klientem či v rámci komplexní péče. Rozhodnutí o zapojení fyzioterapeuta do canisterapeutického procesu je vždy

na canisterapeutovi. Občas rozhoduje multidisciplinární tým a v případě dětských klientů je ta zodpovědnost i na rodiči dítěte.

Následující kapitole 7 vyjadřuje propojení canisterapie a fyzioterapie a jsou uvedeny konkrétní odpovědi informantů. Dle svého názoru tuto kapitolu považují za inspirativní pro ostatní fyzioterapeuty, jež by chtěli canisterapii zařadit do rehabilitačního procesu svých klientů. Je zde vyjádřeno na konkrétních příkladech, v čem je canisterapie přínosná. Do této kapitoly řadím i 2 úvodní otázky rozhovoru a to sice definici pojmu fyzioterapie a canisterapie. Fyzioterapii charakterizovali jako nápravu problémů pohybového aparátu, léčbu pohybem, nebo uvedli kompletní definici oboru. Všichni informanti se shodli na definici canisterapie jakožto – terapie za pomoci psa. Při své odpovědi informant 4 uvedl možnost využití i domácího psa. S tímto názorem nesouhlasím, jelikož pro poskytování canisterapie musí pes projít speciálním výcvikem, jak uvádí Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2024a.

V kapitole 8 popisují, kde se informanti canisterapie účastní. Mezi uvedenými stacionář, soukromá ambulance, nemocnice či domov seniorů. Dále uvádím konkrétní průběh canisterapie tak, jak je popisují informanti dle své zkušenosti. Obrázek 15 pak znázorňuje, kdo klienty informantů do procesu vybírá. Čtyřmi informanty byl udáván multidisciplinární tým, stejná frekvence zmínění byla i u rodiče klienta. Vybírat může i fyzioterapeut, nebo může zájem o canisterapii projevit sám klient. Jako poslední je v kapitole uvedeno, jakým způsobem si fyzioterapeuti vedou dokumentaci o proběhlé canisterapii. Do rehabilitační karty klienta ji uvádějí čtyři informanti, do interní dokumentace ji pak vedou informanti dva. Informant 7 jako jediný do svého zápisu canisterapeutický průběh nezapisuje. Odůvodňuje to tím, že je canisterapie u jeho klientů je v rámci komplexní péče a dokumentaci si vedou v rámci multidisciplinárního týmu.

Poslední kapitola 9 pojednává o metodách, prostředcích a prvcích pohybové, manuální a fyzikální terapie užívané při canisterapii. Na toto téma byly v rozhovoru 2 otázky v rozhovoru a informanti měli vyjádřit „dle názoru“ a „skutečnost“. Možnosti zapojení metod fyzioterapie do canisterapeutického procesu je opravdu pestré, jak znázorňuje obrázek 17. Nejčastěji vyskytující metodou jsou měkké manuální techniky, polohování, Bobath koncept, protahování. Někteří však využívají též sensorickou stimulaci, mobilizace, trénink jemné motoriky nebo míčkování a kinesiotaping. Pouze informant 2 uvádí skutečnost, že využívá Vojtovu reflexní lokomoci. Dva informanti uvádějí využití

viscerální terapie. Ojedinělou odpověď uvádí i informant 6 a to sice využívání jógové terapie. Jedenkrát byla zmíněna také metoda dle Kenny, metoda PIR nebo proprioceptivní stimulace.

Závěrem bych chtěla zhodnotit užitečnost této práce. Jak jsem zmiňovala výše, může například sloužit fyzioterapeutům jako inspirace k možnému zařazení canisterapie do komplexní rehabilitace u klientů. Dále taky může být užitečná pro odbornou veřejnost, členy multidisciplinárních týmu, či dalším lidem, kteří se zajímají o toto téma.

6 ZÁVĚR

V této bakalářské práci byly stanoveny tři cíle. Hlavním cílem bylo zjistit způsob zapojení fyzioterapeutů do canisterapie. Dalšími cíli bylo zjistit jaká je role fyzioterapeuta v canisterapeutickém procesu a jaké vnímá přínosy u klientů díky této metodě. Všechny cíle bylo dosaženo za pomoci polostrukturovaného rozhovoru. Pomocí něhož mohly být otázky s informanty rozebírány podrobně k zodpovězení všech výzkumných otázek.

Teoretická část zahrnuje kapitoly týkající se metod a forem praktikování canisterapie. Jsou zmíněny také její možnosti využití u různých skupin. Popsány jsou i způsoby propojení oborů canisterapie a fyzioterapie. Také je zmíněna činnost fyzioterapeuta, jelikož je na ně odkazováno rámci praktické části.

Praktická část práce popisuje způsob získávání dat, jejich zpracování a vyhodnocování. Zobrazení výsledků je pomocí schémat, jež jsou řazeny do kategorií dle souvislostí. Fyzioterapeuti při svých odpovědích uváděli svůj názor i konkrétní příklady z praxe. Všichni uváděli, že se zapojují do canisterapie minimálně jako dohled a skoro všichni se zapojují přímo při manipulaci, vedení klienta. Popisovali také u jakých skupin vnímají největší přínos canisterapie a u jakých skupin se do canisterapie zapojují. Byly získány informace, kdo a proč je do canisterapie oslovuje. Dále uváděli konkrétní příklad, jak konkrétně u jejich klientů probíhá a jakou roli v něm hrají. Popsali, kteří členové multidisciplinárního týmu se do procesu zapojují a za jakým účelem. V zásadě se zapojují za účelem poskytování komplexní péče díky lepšímu vhledu do problematiky diagnóz. V tom také spočívá celá podstata multidisciplinárního týmu. V neposlední řadě popisovali metody, jež využívají ve své praxi fyzioterapeuta a při praktikování canisterapie.

Tato bakalářská práce může být přínosná pro odbornou veřejnost, členy multidisciplinárních týmů, či dalším lidem, kteří se zajímají o toto téma. Dále může poskytnout inspiraci pro fyzioterapeuty, jak se zapojit do procesu canisterapie.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Monografie

1. BICKOVÁ, J. et al., 2020. *Zooterapie v kostce*. Praha: Portál, 280 s. ISBN: 978-80-262-1585-1.
2. EISERTOVÁ, J. 2007. Metodika canisterapie, In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 129-174. ISBN 978-80-7322-109-6.
3. EISERTOVÁ, J. 2007. Praktická canisterapie, In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 27-52. ISBN 978-80-7322-109-6.
4. EISERTOVÁ, J. 2007. Zooterapie, In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 27-52. ISBN 978-80-7322-109-6.
5. GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál, 168 s. ISBN 9788073678791.
6. HANČLOVÁ, S., 2007. Praktická canisterapie, In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 27-52. ISBN 978-80-7322-109-6.
7. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. vydání. Praha: Portál, 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
8. JANKOVSKÝ, J., 2014. Koordinovaná podpora dětí a mládeže s tělesným (motorickým) a kombinovaným postižením v rámci uceleného systému rehabilitace, In: PFEIFFER, J. et al.. *Koordinovaná rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, s. 49-113. ISBN 978-80-7394-461-2.
9. KOLÁŘ, P. et al., 2012. *Rehabilitace v klinické praxi*. Praha: Galén, 714 s. ISBN 978-80-7262-657-1.

10. LEWIT, K., 2012. Mobilizace měkkých tkání, In KOLÁŘ, P. et al., 2012. *Rehabilitace v klinické praxi*. Praha: Galén, s. 246-248. ISBN 978-80-7262-657-1.
11. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 4. vydání. Praha: Grada, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
12. MOTLOVÁ, L., 2020. Možnosti využití canisterapie u jedinců se specifickými potřebami, In: BICKOVÁ, J. et al. *Zooterapie v kostce*. Praha: Portál, s. 63-125. ISBN: 978-80-262-1585-1.
13. MÜLLER, O. et al., 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2. vydání. Praha: Grada, 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7
14. NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí*. Praha: Albatros. 159 s. ISBN 80-00-01809-8.
15. PFEIFFER, J. et al., 2014. *Koordinovaná rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 175 s. ISBN 978-80-7394-461-2.
16. PROKOPOVÁ, Z., 2020. Možnosti využití canisterapie u jedinců se specifickými potřebami, In: BICKOVÁ, J. et al. *Zooterapie v kostce*. Praha: Portál, s. 63-125. ISBN: 978-80-262-1585-1.
17. PROKOPOVÁ, Z., 2020. Působení a vliv canisterapie v obecné rovině, In: BICKOVÁ, J. et al. *Zooterapie v kostce*. Praha: Portál, s 60-62. ISBN: 978-80-262-1585-1.
18. RYCHLÍKOVÁ, E., 2008. *Mamúlní medicína. Průvodce diagnostikou a léčbou*. 4. vydání. Praha: Maxdorf, 499 s. ISBN 978-80-7345-169-1.
19. STAFFOVÁ, Z., 2007. Praktická canisterapie, In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 129-174. ISBN 978-80-7322-109-6.
20. TICHÁ, V., 2007, Zooterapie, In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 27-52. ISBN 978-80-7322-109-6.

21. TICHÁ, V., 2007. Metodika canisterapie, In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 72-109. ISBN 978-80-7322-109-6.
22. TROJAN, S. et al., 2005. *Fyziologie a léčebná rehabilitace motoriky člověka*. 3. vydání. Praha: Grada, 240 s. ISBN 80-247-1296-2.
23. TVRDÁ, A., 2020. *Canisterapie. Zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 136 s. ISBN 978-80-7428-366-6.
24. VELEMÍNSKÝ, M. et al., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
25. ZOUNKOVÁ, I. 2012, Koncept manželů Bobathových, In: KOLÁŘ, P. et al., 2012. *Rehabilitace v klinické praxi*. Praha: Galén, s 310-312. ISBN 978-80-7262-657-1.

Elektronické zdroje

26. BAKLOVÁ, A., 2024. *Zooterapie*. [online] Petland. [cit.2024-4-8]. Dostupné z: <https://www.hlidanimazlicku.cz/zooterapie/>
27. ČESKÁ ASOCIACE DĚTSKÝCH BOBATH TERAPEUTŮ, 2024. *Bobath koncept NDT*. (©2024) [online] Česká Asociace Dětských Bobath Terapeutů (z.s.). [cit.2024-4-15]. Dostupné z: <https://www.cadbt.cz/bobath-koncept-ndt/>
28. ECANIS, 2017. *Polohování je „věda“*. (©2017) [online] eCanis.cz. [cit.2024-4-12]. Dostupné z: <https://www.ecanis.cz/clanky/polohovani-je-veda-352.html>
29. FYZIOBESKYD, 2024. *Kdo je fyzioterapeut*. (© 2024). [online] Fyziobeskyd. [cit.2024-4-22]. Dostupné z: <https://fyziobeskyd.cz/kdo-je-fyzioterapeut/>
30. HELPPES, 2018. *Canisterapie*. (©2018). [online] Helppes. [cit.2024-4-6]. Dostupné z: <https://helppes.cz/canisterapie/>
31. KLAPÁK, L., 2017. *Co je fyzioterapie? Kdo je fyzioterapeut a jak pracuje?* [online] LKFyzioterapie. [cit.2024-4-22]. Dostupné z: <https://www.lkfyzioterapie.cz/l/co-je-fyzioterapie-jak-vam-muze-fyzioterapeut-pomoci/>

32. NOVÁK, J., 2023. *Kdo je a co dělá fyzioterapeut?* [online] FYZIOSVĚT. [cit.2024-4-22]. Dostupné z: <https://www.fyziosvet.cz/clanky/kdo-je-a-co-dela-fyzioterapeut/>
33. NOVOTNÁ, A., (©2014) [online] Seniorzone. [cit.2024-4-21]. Dostupné z: https://www.seniorzone.cz/33/canisterapie-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4ErIHWTr4_CGK7qcaRGnp_XQ/?justlogged=1
34. PHYSIOPEDIA, 2023a. *Alzheimer 's Disease*. (©2023). [online] Physiopedia. [cit. 2024-3-14]. Dostupné z: https://www.physio-pedia.com/Alzheimer%27s_Disease
35. PHYSIOPEDIA, 2023b. *Animal Assisted Therapy*. (©2023). [online] Physiopedia. [cit. 2024-3-14]. Dostupné z: https://www.physio-pedia.com/index.php?title=Animal_Assisted_Therapy&oldid=348328
36. PHYSIOPEDIA, 2023c. *Attention Deficit Disorders*. (©2023). [online] Physiopedia. [cit. 2024-3-18]. Dostupné z: https://www.physio-pedia.com/Attention_Deficit_Disorders
37. PHYSIOPEDIA, 2023d. *Manual Therapy*. (©2023). [online] Physiopedia. [cit. 2024-3-5]. Dostupné z: https://www.physio-pedia.com/index.php?title=Manual_Therapy&oldid=338938
38. PHYSIOPEDIA, 2023e. *Physiotherapy Treatment Approaches for Individuals with Cerebral Palsy*. (©2023). [online] Physiopedia. [cit. 2024-3-9]. Dostupné z: https://www.physio-pedia.com/index.php?title=Physiotherapy_Treatment_Approaches_for_Individuals_with_Cerebral_Palsy&oldid=343205
39. PHYSIOPEDIA, 2024a. *Bobath Approach*. (©2024). [online] Physiopedia. [cit. 2024-4-4]. Dostupné z: https://www.physio-pedia.com/index.php?title=Bobath_Approach&oldid=352677
40. PHYSIOPEDIA, 2024b. *Cerebral Palsy and Associated Conditions*. (©2024). [online] Physiopedia. [cit. 2024-3-28]. Dostupné z: https://www.physio-pedia.com/index.php?title=Cerebral_Palsy_and_Associated_Conditions&oldid=352237

41. POSEKANÁ, V., 2023. *Výběr psa pro canisterapii*. [online] PESWEB. [cit.2024-4-17]. Dostupné z: <https://www.pesweb.cz/cz/2931.vyber-psy-pro-canisterapii>
42. PROŠKOVÁ, Z., (©2016). *Canisterapie (2.díl)*. [online] eCanis.cz. [cit. 2024-4-15]. Dostupné z: <https://www.ecanis.cz/clanky/canisterapie-2-dil-26.html>
43. VÝCVIKOVÉ CANISTERAPEUTICKÉ SDRUŽENÍ HAFÍK, 2024a. *Canisterapie*. (©2024) [online] Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. [cit. 2024-4-8]. Dostupné z: <https://www.canisterapie.org/canisterapie>
44. VÝCVIKOVÉ CANISTERAPEUTICKÉ SDRUŽENÍ HAFÍK, 2024b. *Intervence za asistence zvířat*, (©2024). [online] Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. [cit. 2024-4-8]. Dostupné z: <https://www.canisterapie.org/intervence-za-asistence-zvirat>

8 PŘÍLOHY

Příloha 1. Informovaný souhlas (Zdroj: vlastní)

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane!

Jmenuji se Ines Porubská a obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. Jsem studentkou Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulty – 3. ročník studijního programu Fyzioterapie. Zpracovávám bakalářskou práci na téma „**Praktikování canisterapie v kontextu fyzioterapie**“, jejímž cílem je zjistit, **jakým způsobem jsou fyzioterapeuti zapojováni do canisterapie a canisterapeutického procesu.**

Data pro výzkumnou část budou sbírána pomocí polostrukturovaného rozhovoru, který bude trvat cca 45-60 minut a bude nahráván na hlasový záznamník. Otázky v rozhovoru se budou týkat canisterapie, fyzioterapie a možnosti zapojení fyzioterapeuta do canisterapeutického procesu.

Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná. Veškeré osobní údaje budou zpracovány v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (podle pravidel GDPR – General Data Protection Regulation). Podpisem Prohlášení níže potvrzujete svou účast na výzkumu.

Z účasti na výzkumu pro Vás vyplývají tyto výhody a rizika: Účast na výzkumu je anonymní, data z rozhovoru budou využita ke zpracování výzkumné části bakalářské práce a k publikování odborného článku. Hlasové záznamy rozhovorů budou po přepsání do písemné podoby smazány. Získaná data mohou být užitečná pro ostatní fyzioterapeuty a sociální pracovníky věnující se canisterapii ve zdravotně sociální oblasti.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Studentka mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, stejně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování bakalářské práce studentky a případné zpracování odborného článku jako výstupu z bakalářské práce.

Měl/a jsem možnost si vše řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase, zvážit. Měl/a jsem možnost se studentky zeptat na vše pro mne podstatné a potřebné. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Vyplněním tohoto formuláře souhlasím s účastí ve výše uvedeném výzkumu.

V dne

Podpis

Příloha 2. Záznamový arch rozhovoru (Zdroj: vlastní)

I. Canisterapie a fyzioterapie – NÁZOR, OBECNĚ

1. Jak byste charakterizoval/a fyzioterapii?
2. Jak byste charakterizoval/a canisterapii?
3. Pro jakou cílovou skupinu je podle Vás canisterapie vhodná?
4. Jaký je podle Vás přínos canisterapie?
5. Kteří profesionálové by se měli podle Vašeho názoru do canisterapie zapojovat?
A proč?
6. Jak a v čem vnímáte propojení canisterapie a fyzioterapie?
7. Jaké jsou podle Vašeho názoru možnosti zapojení fyzioterapeuta/fyzioterapeutky do canisterapie
8. Jaké je podle Vašeho názoru role a náplň fyzioterapeuta/fyzioterapeutky při canisterapii?
9. Kdo by měl podle Vašeho názoru rozhodovat o zapojení fyzioterapeuta/fyzioterapeutky do canisterapie?
10. Jaké jsou podle Vašeho názoru cíle fyzioterapie při praktikování canisterapie?
11. Jaké metody, prostředky a prvky pohybové, fyzikální a manuální terapie lze podle Vašeho názoru zapojit do canisterapie?

II. Zapojení fyzioterapeuta/fyzioterapeutky do canisterapie – KONKRÉTNÍ ZKUŠENOSTI

1. S jakou cílovou skupinou klientů/klientek spolupracujete jako fyzioterapeut/fyzioterapeutka?
2. Jaké metody, prostředky a prvky pohybové, fyzikální a manuální terapie používáte při fyzioterapii?
3. S jakou cílovou skupinou klientů/klientek spolupracujete jako fyzioterapeut/fyzioterapeutka v rámci canisterapie?
4. Jakým způsobem probíhá canisterapie u Vašich klientů/klientek?
5. Kdo a jakým způsobem vybírá klienty/klientky do canisterapie?
6. Kdo, jak a proč Vás oslovuje jako fyzioterapeuta/fyzioterapeutku pro zapojení do canisterapeutického procesu?
7. Jakým způsobem se Vy osobně jako fyzioterapeut zapojujete do canisterapie?
8. V čem spočívá přínos canisterapie u Vašich klientů/klientek?
9. Jaké je Vaše role a náplň fyzioterapeuta/fyzioterapeutky při canisterapii?

10. Jaké jsou cíle canisterapie u Vašich klientů/klientek? Kdo je stanovuje? Kdo a jak tyto cíle vyhodnocuje?
11. Jaké metody, prostředky a prvky pohybové, fyzikální a manuální terapie používáte při canisterapii?
12. Kteří další profesionálové se do canisterapie zapojují a proč?

13. Jakým způsobem vedete dokumentaci o průběhu canisterapie? - jako fyzioterapeut, vedení dokumentace o průběhu canisterapie v organizaci
14. Uveďte konkrétní příklady propojení canisterapie a fyzioterapie u Vašich klientů/klientek.

9 SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Způsob zapojení fyzioterapeuta u různých skupin.....	27
Obrázek 2. Zapojení v průběhu canisterapie	28
Obrázek 3. Role a náplň fyzioterapeuta při canisterapeutickém procesu	29
Obrázek 4. Přínos canisterapie z pohledu fyzioterapeuta	30
Obrázek 5. Obecný přínos canisterapie	31
Obrázek 6. Cílové skupiny canisterapie	31
Obrázek 7. Cíle canisterapie z pohledu fyzioterapie	32
Obrázek 8. Zapojení profesionálů do canisterapie.....	34
Obrázek 9. Důvod zapojení profesionálů	35
Obrázek 10. Rozhodování o zapojení fyzioterapeuta	36
<i>Obrázek 11. Propojení canisterapie a fyzioterapie</i>	<i>37</i>
Obrázek 12. Definice fyzioterapie dle informantů	39
Obrázek 13. Definice canisterapie dle informantů	39
<i>Obrázek 14. Místo konání canisterapie</i>	<i>40</i>
Obrázek 15. Selektce klientů do canisterapie	42
Obrázek 16. Vedení dokumentace o průběhu canisterapie.....	43
Obrázek 17. Metody fyzioterapie při canisterapeutickém procesu.....	44
Obrázek 18. Pomůcky při canisterapii	46
Obrázek 19. Možnost využití fyzikální terapie.....	47

10 SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Sociodemografické údaje	26
---	-----------

11 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AAA – aktivity za asistence zvířat

AACR – asistence zvířat v krizových situacích

AAE – vzdělávání za asistence zvířat

AAT – terapie za asistence zvířat

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ADL – Activities of daily living

CNS – centrální nervový systém

CT – výpočetní tomografie

DMO – dětská mozková obrna

IAHAIO – International Association of Human- Animal Interaction

PIR – postizometrická relaxace