

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH**  
**TEOLOGICKÁ FAKULTA**  
**KATEDRA PRAKTICKÉ TEOLOGIE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

***CANISTERAPIE U DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ***

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Motlová

Autor práce: Jana Kuklová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: prezenční

Ročník: V.

2011

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených 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 jejich internetových stránkách.

20. března 2010

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Lence Motlové za cenné rady, podněty, připomínky a metodické vedení.

<b>ÚVOD</b>	<b>6</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	<b>8</b>
<b>1 CANISTERAPIE A VÝZNAM PSA PRO ČLOVĚKA</b>	<b>8</b>
<b>1.1 CANISTERAPIE</b>	<b>8</b>
1.1.1 FORMY A METODY CANISTERAPIE	10
1.1.2 CANISTERAPEUTICKÝ TÝM	12
1.1.3 CANISTERAPEUTICKÉ SETKÁNÍ	13
1.1.4 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ÚSPĚŠNOST A NEÚSPĚŠNOST CANISTERAPIE	14
<b>1.2 VÝZNAM PSA PRO ČLOVĚKA</b>	<b>15</b>
1.2.1 VZTAH ČLOVĚKA A PSA V MINULOSTI	16
<b>2 DĚTSKÝ DOMOV A PRAKTIKOVÁNÍ CANISTERAPIE</b>	<b>19</b>
<b>2.1 DĚTSKÝ DOMOV</b>	<b>19</b>
2.1.1 DÍTĚ V DĚTSKÉM DOMOVĚ	20
2.1.2 RIZIKA ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	21
2.1.3 PREVENCE RIZIK ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	23
2.1.4 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY V DĚTSKÉM DOMOVĚ	24
<b>2.2 PRAKTIKOVÁNÍ CANISTERAPIE U DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ</b>	<b>25</b>
2.2.1 CÍLE CANISTERAPIE U DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ	27
2.2.2 TECHNIKY A AKTIVITY CANISTERAPIE V DĚTSKÉM DOMOVĚ	28
2.2.3 CANISTERAPIE V DĚTSKÉM DOMOVĚ PRO DĚTI SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	30
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST</b>	<b>32</b>
<b>3 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b>	<b>32</b>
<b>3.1 CÍL PRÁCE</b>	<b>32</b>
<b>3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b>	<b>32</b>
<b>3.3 OPERACIONALIZACE POJMŮ</b>	<b>32</b>
<b>4 METODIKA</b>	<b>34</b>
<b>4.1 METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT</b>	<b>34</b>
<b>4.2 REALIZACE VÝZKUMU</b>	<b>35</b>
<b>4.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU</b>	<b>36</b>
<b>5 VÝSLEDKY</b>	<b>38</b>
<b>5.1 PŘÍPADOVÉ STUDIE DĚTÍ Z MATEŘSKÉ ŠKOLY, ZÁKLADNÍ ŠKOLY A STŘEDNÍ ŠKOLY PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ</b>	<b>38</b>
<b>5.2 VÝSLEDKY POLOSTANDARDIZOVANÝCH ROZHOVORŮ</b>	<b>56</b>

<b>6 DISKUZE</b>	<b>61</b>
<b>ZÁVĚR</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b>	<b>68</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	<b>74</b>
<b>PŘÍLOHY</b>	<b>75</b>
<b>ABSTRAKT</b>	<b>81</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>82</b>

## ÚVOD

V přítomnosti psů jsem se vždy cítila dobře a pro zlepšení nálady jsem je ráda hladila. Navíc to byli jediní tvorové, kteří mě motivovali a donutili hýbat se. Proto jsem lehce uvěřila a stále věřím pozitivním vlivům canisterapie.

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala záměrně. Již mnoho let se zajímám o canisterapii. V praxi jsem se s ní poprvé setkala v Dětském integračním centru v Praze, kam jsem chodila právě kvůli canisterapii jako dobrovolník. Tehdy jsem si ještě plánovala, že sama složím canisterapeutické zkoušky a budu jí moci praktikovat. S nabýváním let jsem si však přiznala, že nejsem ve výcviku mého psa dostatečně důsledná a také proto nemůže být můj pes ko-terapeutem. Velice mne proto těší, že ke canisterapii se mohu dostat prostřednictvím dobrovolnického programu Canisterapie, jež zastřešuje Centrum zoorehabilitací ZSF JU v Českých Budějovicích.

Na základě mých zkušeností z dobrovolnictví, se domnívám, že by o canisterapii měla být mezi pracovníky sociální sféry větší povědomost, neboť ji mohou využít jako jednu z podpůrných metod a obohatit tak život svých klientů. To je také důvodem, proč píši bakalářkou práci na toto téma.

Stejně jako v jiných oblastech lidského života, tak i v dětských domovech dochází ke změnám. V mnohých domovech se prosazují trendy, které se snaží zlepšit životní situaci dětí, o něž se jejich rodiče nemohou nebo nechtějí postarat. Zvyšují se nároky nejen na výchovné prostředí, ale i na kvalifikaci pracovníků. Přestože je ve středu péče a zájem dítěte, prosazuje se i péče o pracovníky samotné.

Odborníci často hovoří o emočním strádání jako o největším riziku, jež může být negativním důsledkem života v dětském domově. Canisterapie je metoda, která se mimo jiné snaží působit na psychickou stránku člověka. Pes svojí povahou a i výchovou vzbuzuje pocity radosti, důvěry, přátelství. Potřebuje pomoc jiného a tím vyvolává ochranný postoj, jindy působí jako autorita, která sama poskytne ochranu. Tím není myšleno, že pes dokáže nahradit přítomnost rodiče a blízkost jiného člověka. Pes má pouze vlastnosti, díky kterým by mohl být prostředníkem mezi dospělým člověkem a dítětem. Vychovatel tak může dítě rozvíjet i vzdělávat nenásilným, zábavnějším, a tím i efektivnějším způsobem.

Canisterapie je poměrně nová metoda, která se postupně dostává do nejrůznějších typů zařízení. Bohužel však i přes svůj pozitivní vliv na psychiku člověka v dětském domově není příliš praktikována. Z devíti dětských domovů nacházejících se v Jihočeském kraji se canisterapie praktikuje pouze ve dvou.

Cílem bakalářské práce je popsat využití canisterapeutické metody Animal Assisted Activities (AAA) jako podpůrné metody v dětském domově zřízeném při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené. Na základě tohoto cíle byly stanoveny 3 výzkumné otázky: Jak děti se sluchovým postižením v dětském domově reagují na přítomnost psa? Jaké canisterapeutické aktivity se v dětském domově při práci s dětmi se sluchovým postižením používají? Které činnosti se psem děti se sluchovým postižením v dětském domově upřednostňují?

Bakalářská práce je koncipována do dvou částí – teoretické a výzkumné. Teoretická část obsahuje dvě kapitoly, jež první z nich pojednává o obecných pravidlech a organizaci canisterapie a vztahu člověka a psa. Druhá kapitola se již zabývá dětským domovem a v něm praktikované canisterapie. Tato kapitola je již konkrétnější a navazuje na ni výzkumná část bakalářské práce. Pro výzkumnou část bakalářské byl zvolen kvalitativní výzkum. Metoda zúčastněného pozorování a polořízených rozhovorů byla uskutečněna v dětském domově, který je součástí Mateřské školy, základní školy a střední školy pro sluchově postižené. Výsledky tohoto výzkumu jsou srovnány se závěry jiných výzkumů na podobné téma.

Stěžejní literaturou, která byla využita, je *Zooterapie ve světle objektivních poznatků* (Kol. autorů, 2007), neboť tato odborná kniha je dosud nejucelenější publikací o zooterapiích, jež obsahuje teoretické informace i praktické zkušenosti canisterapeutů. V části zabývající se vztahem člověka a psa v minulosti bylo čerpáno především z odborné knihy *Canisterapie aneb Pes lékařem lidské duše* (Galajdová, 1999), neboť ostatní zdroje píšící o tomto tématu se většinou pouze odkazují na toto dílo. Významnými zdroji byli i internetové stránky canisterapeutických sdružení (Hafík, Pomocné tlapky) a sborníky z odborných konferencí (*Pravda o zooterapii, Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*).

## TEORETICKÁ ČÁST

### ***1 CANISTERAPIE A VÝZNAM PSA PRO ČLOVĚKA***

V důsledku narůstajících faktorů negativně ovlivňujících zejména psychickou a sociální oblast člověka, vznikají nové metody a techniky, které mají za cíl zlepšit kvalitu jeho celkové životní situace. Cílem zkvalitnění života člověka ve všech jeho oblastech se vyznačuje i canisterapie. Nejznámějšími sdruženími, která se podílejí na praktikování canisterapie a její osvětě jsou Hafík, Pomocné tlapy, SVOPAP, PIAFA a Podané ruce.

#### **1.1 Canisterapie**

Canisterapie (canis = latinsky pes, terapie = řecky léčba) je účinná forma zoorehabilitace, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Zdraví definujeme podle Světové zdravotnické organizace jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. V tomto případě je však řešení zdravotních problémů na druhém místě, protože k tomu slouží jiné druhy terapií. Canisterapie se spíše snaží pozitivně ovlivnit problémy psychologické, citové a sociálně-integrační. Využívá se zejména jako pomocná psychoterapeutická metoda tam, kde jiné metody již selhaly.<sup>1</sup> „Základním principem léčebného využití psa je probuzení samoléčebných schopností člověka.“<sup>2</sup> Pes svojí upřímností v lidech často vyvolává důvěru, tím je přiměje k uvolněnosti. Stává se pro ně motivací a „přemlouvá“ je k léčbě. Většinou úspěšně.<sup>3</sup>

Pojem canisterapie byl poprvé použit v ČR v roce 1993 J. Lacinovou, která spolu se sdružením Fíliá zpracovala první metodiku léčebných kontaktů handicapovaných dětí se saňovými psy. Hlavními osobami, které se snažily o rozvoj canisterapie a prohlubování myšlenek o kladném vlivu zvířat na lidi, byli především M. Velemínský, Z. Matějček a Z. Veselovský. Důsledkem jejich snahy

---

<sup>1</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 24.

<sup>2</sup> NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás mají zvířata léčit*, s. 34.

<sup>3</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 27.



v roce 1995 vznikla Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ) a o dva roky později Canisterapeutická společnost, jejíž vznik iniciovala L. Galajdová.<sup>4</sup>

Canisterapie je poměrně nový obor, který se neustále rozvíjí. Jejím vědeckému vývoji se od roku 1999 věnuje i Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, kde vznikl i dobrovolnický program Canisterapie.<sup>5</sup> V současné době se canisterapie přednáší i na jiných univerzitách, organizují se pravidelné semináře a konference, z nichž vycházejí sborníky a publikace.<sup>6</sup> Canisterapie není metodou, která by byla praktikována jen u nás, na jejím rozvoji se výrazně podílí řada dalších zemí: Německo, Anglie, Švýcarsko, Rakousko, Dánsko, Holandsko a Francie. Ostatní země Evropy tuto terapii teprve objevují a jsou v jejích začátcích.<sup>7</sup> Mezinárodní společnost International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHIO) se zabývá výzkumem vztahu mezi lidmi a zvířaty a podporuje odpovědný vztah k malým zvířatům. Česká republika je prostřednictvím AOVZ jejím členem.<sup>8</sup> Zastřešující organizací canisterapie pro Evropu je European Society for Animal Assisted Therapy (ESAAT), pro Českou republiku Canisterapeutická společnost. Od roku 2001 vznikají v ČR regionální organizace, které se věnují teoretické a především praktické canisterapii (Hafík, SVOPAP vzdělávací centrum, Pomocné tlapky).<sup>9</sup> Výsledky všech činností, které se v zoorehabilitaci podnikají, se promítají nejen do výzkumu lidského a zvířecího chování, ale také do oborů jako je speciální pedagogika, psychologie, psychiatrie, sociologie, gerontologie, humánních i veterinárních disciplín. Canisterapie však není stále legislativně upravena. Pro její ukotvení je důležité její vymezení jako oboru a také pochopení nejen jejího přínosu pro sociální oblast, ale také jejích rizik.<sup>10</sup>

---

<sup>4</sup> Srov. EISERTOVÁ, J. Canisterapie ve světle objektivních poznatků – vývoj canisterapie v ČR. In *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*, s. 4 - 5.

<sup>5</sup> Srov. BURSOVÁ, Z. Pravidla a podmínky dobrovolnického programu Canisterapie na ZSF JU. In *Pravda o zooterapii*, s. 102.

<sup>6</sup> Srov. EISERTOVÁ, J. Canisterapie ve světle objektivních poznatků – vývoj canisterapie v ČR, s. 4.

<sup>7</sup> Srov. LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 29.

<sup>8</sup> Srov. Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás mají zvířata léčit*, s. 24.

<sup>9</sup> Srov. EISERTOVÁ, J. *Canisterapie ve světle objektivních poznatků – vývoj canisterapie v ČR*, s. 4-5.

<sup>10</sup> Srov. LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 29.

### ***1.1.1 Formy a metody canisterapie***

Canisterapeutičtí psi dnes již docházejí do nejrůznějších typů zařízení. Jejich služeb využívají domovy pro seniory, dětské domovy, centra pro lidi s tělesným postižením či duševním onemocněním a mnohá další. Každý klient má stanovený jiný cíl, proto se uplatňuje i jiná forma a metoda canisterapeutického setkání.<sup>11</sup>

V základní rovině lze canisterapii rozlišit podle počtu klientů a canisterapeutických týmů na *individuální* či *skupinovou formu*.<sup>12</sup> Výhodou individuálního setkání je nepochybně to, že lze program přizpůsobit individuálním potřebám klienta. Je to však časově náročné, proto není možné věnovat se všem klientům v instituci. Naopak při skupinovém sezení je více klientů a může být i více canisterapeutických týmů. Jeden pes by neměl pracovat s více než 5-ti klienty.<sup>13</sup>

Canisterapii je možné rozlišit podle docházky psa do zařízení na *návštěvní* a *rezidentní* program. Návštěvní program je nejčastější formou canisterapie v ČR. Canisterapeutický tým dochází do organizace nebo domácnosti jednou za týden či za dva týdny obvykle na jednu hodinu. Výhodné je, dochází-li více týmů, které se eventuelně mohou střídat. Onemocní-li jeden z týmů, druhý jej nahradí. Klienti tak nepřicházejí o setkání a nedochází k narušení kontinuity. Rezidentní forma není v případě psů příliš doporučována, protože pes by měl mít jen jednoho majitele a žije-li v instituci, není zcela jasné, kdo je jeho pánem. Nevýhodou také je, že klienti psa často překrmují. Pobyt psa by jim také po nějakém čase mohl zevšednět a tím ztratit pozitivní vliv na klienty.<sup>14</sup> „Výhodou oproti návštěvnímu programu je rozložení kontaktu se psem do průběhu celého dne/týdne, na psa tak není činěn krátkodobý intenzivní nápor jako u návštěvní formy.“<sup>15</sup> Kompromisem je, vlastní-li psa zaměstnanec zařízení, který je zároveň canisterapeutem a psa si každý den odváží do vlastní domácnosti. Rezidentní forma je také možná v domácnosti klienta za předpokladu, že je některý člen rodiny důkladně proškolen.<sup>16</sup>

---

<sup>11</sup> Srov. HAFÍK, *Terapie a aktivity*, dostupné z [www](http://www.canisterapie.org/index.php?categoryid=16):

<http://www.canisterapie.org/index.php?categoryid=16>

<sup>12</sup> Srov. FREEMAN, M. Terminologie v zooterapii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 36.

<sup>13</sup> Srov. KOL. AUTORŮ. Formy canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 81.

<sup>14</sup> Srov. KOL. AUTORŮ. Formy canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 81 – 108.

<sup>15</sup> TICHÁ, V. Cílený pobyt v zařízení. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 107.

<sup>16</sup> Srov. EISERTOVOÁ, J., TICHÁ, V. Cílený pobyt psa v zařízení. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 107.

Některé organizace zabývající se touto terapií též využívají pobytových akcí (tábory, víkendové rekondiční pobyty) a jednorázové kynologické/canisterapeutické akce (veřejné prezentace, přednášky).<sup>17</sup>

Podle typů klientů a jejich potřeb volíme mezi *metodami* AAA, AAT, AAE a AACR. v případě AAA (Animal Assisted Activities) se jedná o aktivity asistované psem. „Tyto aktivity poskytují především příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový či terapeutický prospěch zaměřený na zvýšení kvality života klienta.“<sup>18</sup> Majitel psa nemusí být školeným odborníkem, neboť cílem této metody je vyvolat v klientech pocity štěstí, radosti, spokojenost.<sup>19</sup> Zejména se praktikuje v zařízení sociálních služeb (domovy pro seniory) či v školských zařízeních (dětský domov).<sup>20</sup>

Terapie asistovaná psem (AAT – Animal Assisted Therapy) je vedena odborníky, kteří stanovují přesně specifické cíle klienta, jež se profesionál snaží dosáhnout. Pokrok lze v případě této metody změřit.<sup>21</sup> „Tato forma podporuje především fyzické, emocionální, sociální a kognitivní funkce.“<sup>22</sup> Tato terapie se uplatňuje především u lidí s disability, nemocných a lidí, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických nebo fyzických poruch.<sup>23</sup>

Klientům se specifickými poruchami učení či studentům zabývajícím se vztahy mezi lidmi a zvířaty je věnována metoda AAE (Animal Assisted Education) - vzdělávání za pomoci zvířat, jehož hlavním cílem je přirozené zvýšení motivace učení a osobního rozvoje.<sup>24</sup>

AACR (Animal Assisted Crisis Response) – jedná se o formu krizové intervence, která směřuje k obětem přírodních katastrof, teroristických útoků apod. Cílem AACR je zmírnění dopadu krize na oběti a jejich stabilizace. Vyžaduje zacvičený canisterapeutický tým spolupracující s Integrovaným záchranným systémem ČR.<sup>25</sup>

Každá z těchto forem canisterapie používá jiné techniky pro dosažení svých cílů, aby jich však skutečně dosáhla, musí být především založená na vztahu psa

---

<sup>17</sup> Srov. HAFÍK. *O canisterapii*, dostupný na: [www.canisterapie.org/index.php?articleid=58/](http://www.canisterapie.org/index.php?articleid=58/)

<sup>18</sup> Srov. DAPPY. *Co je canisterapie*, dostupný na: [www.dappy.cz/products/co-je-co-canisterapie/](http://www.dappy.cz/products/co-je-co-canisterapie/)

<sup>19</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 28.

<sup>20</sup> Srov. FREEMAN, M. Terminologie v zooterapii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 32.

<sup>21</sup> Srov. DAPPY. *Co je canisterapie*, dostupný na: [www.dappy.cz/products/co-je-co-canisterapie/](http://www.dappy.cz/products/co-je-co-canisterapie/)

<sup>22</sup> DAPPY. *Co je canisterapie*, dostupný na: [www.dappy.cz/products/co-je-co-canisterapie/](http://www.dappy.cz/products/co-je-co-canisterapie/)

<sup>23</sup> Srov. FREEMAN, M. Terminologie v zooterapii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 32.

<sup>24</sup> Tamtéž, s. 34.

<sup>25</sup> Tamtéž, s. 35.

a jeho majitele. Tento vztah musí být perfektní, pak teprve lze úspěšně pracovat s lidmi, kteří to potřebují.<sup>26</sup>

### **1.1.2 Canisterapeutický tým**

Canisterapeutický tým tvoří psovod, pes a mnohdy i dobrovolník. Účastníky canisterapeutického setkání jsou pes, psovod, klient, příp. rodič nebo osoba pracující v organizaci, jež má v danou chvíli za klienta odpovědnost. Pro efektivitu a naplnění cílů je důležitá motivace a zájem všech aktérů. Psovod je majitelem psa. Terminologie pro jeho označení není v současné době v ČR jednotná, proto se také nazývá canisterapeut, canisasistent či canisinstruktor. Canisterapeutický pes je považován za koterapeuta (ko-terapeuta).<sup>27</sup>

Osobnost psovoda je velmi důležitá, neboť on je tím, koho pes poslouchá. Měl by být schopný vymyslet vhodná cvičení a hry, aby klienty motivoval k aktivitě a cíl terapie se naplnil. Měl by být tolerantní, klidný, trpělivý, vyrovnaný a umět komunikovat s lidmi. Ve styku s člověkem s postižením se ani canisterapeut nesmí cítit nepříjemně. Měl by si ujasnit, s kým a proč se chce věnovat canisterapii a i v tomto rozhodnutí brát ohled na svého psa. Kromě jeho zájmu o canisterapii jsou také důležité jeho odborné znalosti, a to nejen ze zdravotní, psychologie či pedagogiky, ale také z etologie a kynologie.<sup>28</sup> Pokud se psovod částečně řídí metodikou zkušebních řádů, učí se vnímat a do jisté míry motivovat psa, a tím i určit konkrétní náplň programu podle jeho rozpoložení.<sup>29</sup> „Člověk se učí psa číst. Pracuje na jeho motivaci, vidí projevy ve vypjatých situacích, odhaduje další chování.“<sup>30</sup>

Pro psa jako koterapeuta je tato činnost náročná, neboť pes nerozumí vždy jednání lidí. I z tohoto důvodu je důležité mít na paměti, že canisterapie je založená na vrozených povahových vlastnostech a výchově psa. Za nejvhodnější plemeno, které se uplatňuje v činnostech na pomoc druhým, se považuje retriever, ale využívají se i jiná plemena. Mnohdy to závisí na typu klientů a činnostech,

---

<sup>26</sup> Srov. HAFÍK, O. *O canisterapii*, dostupný na: [www.canisterapie.org/index.php?articleid=58/](http://www.canisterapie.org/index.php?articleid=58/)

<sup>27</sup> Srov. TICHÁ, V. Účastníci canisterapie. In *Canisterapie – terminologie*. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 61.

<sup>28</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 135.

<sup>29</sup> Srov. SUDA, S. *Od technik ke vztahu*. In *Pravda o zooterapii*, s. 89.

<sup>30</sup> Tamtéž, s. 89.

kteře jsou od psa očekávány.<sup>31</sup> Pes stejně jako jeho majitel musí absolvovat canisterapeutické zkoušky a splnit další povinnosti. Po jejich úspěšném složení získají certifikát. Postupně si musí zvykat na možné události, které by se během terapie mohly přihodit (křik, nešikovné zacházení) a učí se na ně adekvátně reagovat.<sup>32</sup> Pes by se měl s budoucím klientem setkat již dříve, než s ním začne pracovat. Mnohdy se totiž stává, že psi při prvním setkání např. s člověkem s postižením jednají bázklivě a lekavě. Ale i takový pes po získání zkušenosti se chová jistěji a v případě, že jeho obavy přetrvávají, je možné jeho uplatnění v jiném typu zařízení.<sup>33</sup>

Členem canisterapeutického týmu může být i člověk, který nesložil canisterapeutické zkoušky a ani nemá psa vhodného pro canisterapii, ale přesto se o tuto formu terapie zajímá. V takovém případě by se mohl stát asistentem canisterapeuta, neboli dobrovolníkem, který se podílí na tvorbě programu. Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích vytvořila dobrovolnický program Canisterapie. Dobrovolník je členem canisterapeutického týmu. Je s ním uzavřena smlouva o spolupráci, která vymezuje jeho povinnosti, ale také slouží k jeho ochraně při vykonávání činnosti. Dobrovolník absolvuje školení a jednou za osm týdnů se účastní supervizí. Vybrat si může mezi pravidelnými návštěvami zařízení či jednorázovými akcemi, kde se podílí na tvorbě programů.<sup>34</sup>

### ***1.1.3 Canisterapeutické setkání***

Náplň, forma a organizace canisterapeutického setkání se tvoří podle typu klientů a cílů. Většinou se ho kromě psovoda, psa a dobrovolníka účastní také pracovník dané organizace. Setkání trvá hodinu. Před kontaktem s klientem psovod a dobrovolník plánují program podle cílů, kterých chtějí dosáhnout. Je nutné, aby byl pes před začátkem sezení dostatečně vyběhaný, vyvenčený a nakrmený.<sup>35</sup>

---

<sup>31</sup> Srov. SVOBODOVÁ, I. Testování a výběr psů vhodných pro canisterapii s ohledem na dostupné zkušební řády využívané v ČR. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích*, s. 55.

<sup>32</sup> Srov. FISCHER, A. G. Zvířata jako ko-terapeuti (pes). In *Mezinárodní seminář o zooterapiích*, s. 34.

<sup>33</sup> Srov. DAUŠOVÁ, Z. Pes přítel člověka aneb něco o canisterapii. In *Pes přítel člověka*, s. 7.

<sup>34</sup> Srov. BURSOVÁ, Z. Pravidla a podmínky dobrovolnického programu Canisterapie na ZSF JU. In *Pravda o zooterapii*, s. 103.

<sup>35</sup> Srov. EISERTOVÁ, J. Organizace canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 72.

Setkání by se mělo konat v místnosti bez ostrých předmětů, hran a hrotů. Efekt sezení se zvýší, navodí-li psovod příjemnou atmosféru a tím motivuje klienta k činnosti. První setkání je obvykle kratší, neboť jde spíše o seznámení se a navázání kontaktu. V dalších setkáních se program řídí podle stanovených cílů. Psovod by však měl program vždy umět přizpůsobit dané situaci.<sup>36</sup> Ukazuje se být prospěšné, začít setkání rituálem a rozechřívací částí. Následuje vlastní část canisterapie orientovaná na cíle, v závěru hry a cvičení na uvolnění s rozloučením.<sup>37</sup>

Průběh setkání po jeho skončení psovod konzultuje s odborníkem ze zařízení, který je do canisterapie zapojen. Psovod si úspěchy i neúspěchy zaznamenává a po úplném ukončení terapie konzultuje s odborníky či supervizorem canisterapeutických týmů. Psovod i pes si musí odpočinout a odreagovat se, aby načerpali nové síly.<sup>38</sup>

#### ***1.1.4 Faktory ovlivňující úspěšnost a neúspěšnost canisterapie***

Pro úspěšné praktikování canisterapie je nutné dodržovat základní podmínky a pravidla, které vyplývají z canisterapeutického procesu. Základním předpokladem je úspěšné složení canisterapeutických zkoušek a dostatečná péče majitele o psa. Úspěšně se také osvědčila přítomnost zaměstnance (vychovatel, pedagog, pečovatel) zařízení na canisterapeutickém setkání.<sup>39</sup> Předpokladem úspěšnosti je i stanovení cílů a vhodné aplikování metody AAA či AAT. Vedení dokumentace a zpětná vazba rodičů či odborníků naplnění cílů také prospívá.<sup>40</sup>

Na Ženevské konferenci pořádané IAHO se odborníci shodli na několika faktorech, které canisterapii neprospívají. Za jednu z příčin selhání se považuje nevhodný výběr zvířete. Každému psovi nemusí vždy vyhovovat veškeré využívané aktivity a všechny typy klientů. Problém při terapii též nastává, nebaví-li psa práce s lidmi, nevšímá-li si jich či je přímo odmítá. Pes je mnohdy

---

<sup>36</sup> Srov. EISERTOVÁ, J. Organizace canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 73.

<sup>37</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 135.

<sup>38</sup> Srov. EISERTOVÁ, J. Organizace canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 74.

<sup>39</sup> Srov. TICHÁ, V. Podmínky, pravidla a předpoklady praktikování canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 74.

<sup>40</sup> Srov. BLÁHOVÁ P., FRANĀKOVÁ, Z., SAMOHEJLOVÁ, M. Canisterapie u dětských klientů se sluchovým postižením. In *Pravda o zooterapii*, s. 37.

zdrojem soutěživosti či žárlivosti mezi klienty a i mezi personálem, který jej považuje za práci navíc. I to canisterapii výrazně narušuje. Stejně tak je problematické, vedou-li se ve vedení instituce právní spory, které by do procesu canisterapie mohly zasahovat. Má-li se o psa starat přímo klient, je třeba brát ohled na jeho schopnosti a uvážit, zda-li je schopen mít za psa zodpovědnost. Není dobré, pokud vlastníkovu psa záleží více na zájmech psa než na zájmech lidí a pokud se od ostatních klientů izoluje a věnuje se jen psovi.<sup>41</sup> V neposlední řadě je problematická vysoká fixace na psa a jeho případná smrt. I s touto možností je třeba počítat a poskytnout klientovi případnou psychologickou pomoc.<sup>42</sup>

Všechny tyto faktory mohou ohrozit průběh canisterapie a její dosavadní úspěšnost. Je tedy nutná spolupráce canisterapeutického týmu, klientů i personálu a vedení instituce a též předvídat možné vzniklé problémové situace.<sup>43</sup>

## 1.2 Význam psa pro člověka

Pes v domácnosti není dnes žádnou zvláštností. Motivy pro jeho pořízení jsou různé. Po psovi často touží lidé osamělí, starší, sportovci, ale i ti, kteří pohyb nemají příliš v lásce. Často se pes pořizuje také dětem, aby se stal jejich kamarádem. V jaké míře pes může ovlivnit život člověka, jeho majitelé mnohdy málo tuší. Lidem, kteří žijí z nějakého důvodu sami, nahrazuje pes přítele, motivuje je k aktivitě, pohybu a pravidelnému dennímu režimu, čímž své majitele udržuje obecně ve fyzické kondici.<sup>44</sup>

„Cílená interakce, ale také péče o psa, vede obecně ke zlepšení motorických funkcí a dovedností (jemná a hrubá motorika, koordinace a síla v končetinách, rovnováha při sezení, stání, chůzi).“<sup>45</sup> Hlazení psa působí na mnohé osoby antidepresivně. Psi neužívají zraňující poznámky, nejsou kritičtí a ani nečekají vděčnost a to mnohé uklidňuje.<sup>46</sup> Majitel si přesto však musí uvědomit, že má

---

<sup>41</sup> Srov. VOJTĚCHOVSKÝ, M. Léčivá zvířata. In *Zvíře jako partner a průvodce člověka*, s. 11.

<sup>42</sup> Srov. ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví*, s. 148.

<sup>43</sup> Srov. VOJTĚCHOVSKÝ, M. Léčivá zvířata. In *Zvíře jako partner a průvodce člověka*, s. 11.

<sup>44</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 68.

<sup>45</sup> TICHÁ, V. Působení canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 193.

<sup>46</sup> Srov. ALDINGTON, H.V.E. *O psí duši*, s. 335.

za psa zodpovědnost a ten je odkázaný na jeho péči. Tato zodpovědnost zvyšuje majitelům zvířat sebevědomí a sebeúctu.<sup>47</sup>

Odborníci doporučují některým rizikovým skupinám – především diabetikům a osobám s nadváhou – pořídit si psa. Důvodem k tomu je více pohybu, ale také psychoterapeutické a další pozitivní ovlivňování života člověka, např. pokles krevního tlaku při hlazení, opora při překonávání stresových situací, posílení imunity, urychlení hojení a léčby, stabilizace duševní rovnováhy a větší chuť do života.<sup>48</sup>

Děti se díky psu učí starat o druhé, citlivosti, soucitu, ohleduplnost atd. Získávají k němu kladný vztah a vidí, že je má pes rád a neodmítá je. Nemohou-li rodiče trávit s dítětem více času např. z pracovních důvodů, pes může pro dítě pak mít větší význam než oni sami. To však není dobré. Rodiče se dítěti musejí věnovat a pes nesmí sloužit jako náhrada za jejich nepřítomnost. Vztah mezi rodičem, dítětem a psem by měl být v souladu, přičemž na prvním místě je vztah mezi rodiči a dětmi.<sup>49</sup>

Pes je zdrojem komunikace a zážitků. Zlepšuje atmosféru ve zdravotnických zařízeních, domovech pro děti a seniory, i v jednotlivých domácnostech. „Psi pouhou svou přítomností v určitých případech pomáhají překonávat izolaci, osamělost, deprese a duševní onemocnění.“<sup>50</sup> Aby měl pozitivní vliv na člověka, musí s ním být člověk spřízněn a snažit se pochopit jeho potřeby a reakce.<sup>51</sup>

### ***1.2.1 Vztah člověka a psa v minulosti***

Z dokumentů zabývajících se původem a mytologií psa je většinou patrný značný zájem o toto čtyřnohé zvíře. Není zcela jasné z čeho tento respekt pramenil. v některých kulturách se jednalo o důvěru, v jiných o strach. Jisté však je, že pes měl podle bájí velkou moc nad lidským rozhodnutím.<sup>52</sup>

---

<sup>47</sup> Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás mají zvířata léčit*, s. 20.

<sup>48</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 65.

<sup>49</sup> Tamtéž, s. 36.

<sup>50</sup> ALDINGTON, H.V.E. *O psí duši*, s. 333.

<sup>51</sup> Tamtéž, s. 341.

<sup>52</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 13.



K prvnímu kontaktu člověka a psa došlo asi před 15-ti tisíci lety prostřednictvím osiřelého štěněte, které si člověk k sobě vzal.<sup>53</sup> Byl to vztah poněkud neosobní, snad díky příbuznosti psa s vlkem. Postupem času se vzájemně poznávali a člověk zjistil, že pes by mu mohl v mnohém pomoci. Podle některých teorií měl pes roli strážce, společníka při lovu či domácího mazlíčka. Pes se dokonce stal důvěrníkem člověka.<sup>54</sup>

Ze všech zvířat žijících s člověkem mají psi nejlepší schopnost porozumět lidským sociálním signálům.<sup>55</sup> Podle jedné z bájí existoval v Etiopii pes, jenž měl být králem a rádcem náčelníků lidského kmene. Měl-li někdo nějakou žádost, přistoupil s ní před tohoto „psího krále“. Zavrtěl-li pes ocasem, žádost byla vyřízena kladně, štěkání znamenalo nesouhlas. Olízl-li pes žadateli ruce, dotýčný byl uznávaný celý život. Jestliže však pes zavrčel, žadatel mohl přijít i o hlavu.<sup>56</sup>

Egyptané věřili na zázračné účinky psích slin a hřejivého kožíšku. v Orientu to brali tak vážně, že jedli psí sádlo. Na návštěvu se chodilo v doprovodu psa, jinak by bylo v očích hostitele vidět zklamání. Tamější lidé věřili, že s příchodem psa do domu, získají mnoho peněz a čekají je jen dobré události.<sup>57</sup>

Z Babylónie pochází známý Chamurabiho zákoník, za nějž mohli být vděční i psi. Jeden ze zákonů jim totiž zajišťoval ochranu před zlými lidmi. Ublížil-li někdo tomuto užitečnému zvířeti, byl potrestán veřejným bičováním. Tuto potupu nechtěl nikdo zažít. Lidé si dávali pozor na to, jak se psem zacházet. Snažili se, aby mu nic nechybělo.<sup>58</sup>

O věrnosti psa se zmiňuje Homér ve svém eposu *Odyssea*. Ithacký král Odysseus se po 20 letech vracel domů a jediný, kdo ho poznal, byl oddaný pes Argo. V té době už starý, slepý a zanedbaný.<sup>59</sup>

Ve středověku se pes vlivem katolické církve považoval za tvora bez duše. Pes byl symbolem pohanství a tedy i hříchu. Lidé, kteří ho vlastnili, se lehce mohli dostat do velkých problémů. V dnešní době je běžné pořizovat psa starším lidem,

---

<sup>53</sup> Srov. WOLOY, M. E. *Pes a lidská duše*, s. 20.

<sup>54</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 13.

<sup>55</sup> Srov. ŘÍČANKOVÁ, V. Etiologie psa. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 54.

<sup>56</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 14.

<sup>57</sup> Tamtéž, s. 21.

<sup>58</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>59</sup> Tamtéž, s. 17.

aby se necítili tolik osamělí. Tehdy byli ale tito lidé označeni za čarodějníky a nečekal je dobrý osud. Většinou končili na hranici.<sup>60</sup>

V 18. století se pes stal symbolem prestiže a bohatství, proto jej každá „lepší“ rodina vlastnila. V Anglii fungoval ústav pro lidi s duševním onemocněním, kde se razil názor mnichů, že na nemoc je dobrým lékem modlitba a zvíře. V 19. století se v Německu založilo centrum pro lidi s epilepsií, kde se využíval léčebný vliv koček, ovcí a psů.<sup>61</sup>

Po 1. světové válce se v Německu rozmohl výcvik psů pro vojáky, kteří přišli v boji o zrak. Pro USA to byla inspirace a po 2. světové válce zapojila psy do rehabilitace válečných letců.<sup>62</sup>

V 70. letech americký psycholog Boris M. Levinson poprvé popsal využití psa v dětské psychiatrii. Psi se používali k navazování kontaktu s lidmi, kteří nebyli příliš sdílní. Začali se chovat v ústavech. Přirozeným projevem psa je štěkot, ten rušil sice personál, ale probudil zájem klientů ústavu. Více si povídali a přestávali být tolik uzavření. Jejich hlavním tématem rozhovoru se stal pes.<sup>63</sup>

---

<sup>60</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 20.

<sup>61</sup> Srov. LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 28.

<sup>62</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše, aneb Canisterapie*, s. 23.

<sup>63</sup> Tamtéž, s. 27.

## 2 DĚTSKÝ DOMOV A PRAKTIKOVÁNÍ CANISTERAPIE

Kontakt se psem přináší posun zejména v emoční oblasti člověka.<sup>64</sup> Její využití v dětských domovech lze proto považovat za samozřejmé. V Jihočeském kraji se nachází 9 dětských domovů. V roce 2010 se canisterapie praktikuje pouze ve dvou z nich, a to v Dětském domově se školou Homole a v dětském domově při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené.<sup>65</sup>

### 2.1 Dětský domov

V každé společnosti je určitý počet dětí, jejichž rodiče se o ně nemohou, nechtějí či nedokáží starat. V takovém případě je úkolem společnosti najít takovou formu náhradní péče o dítě, které zabezpečí jeho zdravý fyzický i psychický vývoj a výchovu.<sup>66</sup> „Obecně se uznává, že náhradní výchovná péče je pro dítě tím lepší, čím více se podobá rodině.“<sup>67</sup> Není-li z nějakého důvodu možné poskytnout dítěti péči formou náhradní rodinné výchovy, nastupuje péče ústavní, ale i v ní se prosazují domovy rodinného typu.<sup>68</sup>

„Dětský domov je zařízení pro děti, které nemají možnost vyrůstat v rodině, a to proto, že rodinu nemají, nebo proto, že rodina není schopna či ochotna se o ně starat (tzv. sociální sirotci).“<sup>69</sup> Je určen především dětem, které nemají závažné poruchy chování. Zpravidla zde pobývají děti ve věku od 3 do 18 let, příp. 19 let a nezletilé matky. Některé dětské domovy jsou kombinované s kojeneckými ústavu. V takovýchto dětských domovech je pečováno o děti ve věku 1 – 3 roky.<sup>70</sup>

Dětem s vážnějšími poruchami chování a nezletilým matkám, jimž je nařízena ústavní či ochranná výchova, je určen dětský domov se školou. Zpravidla zde mohou být umístřovány děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky.<sup>71</sup>

---

<sup>64</sup> STAFFOVÁ, Z. Canisterapie v ústavním zařízení pro děti. In *Zooterapie ve světle obektivních poznatků*, s. 134.

<sup>65</sup> Zdroj: Vlastní výzkum.

<sup>66</sup> Srov. MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*, s. 349.

<sup>67</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 115.

<sup>68</sup> Srov. DVOŘÁK, J. *Systém náhradní výchovy*, s. 7.

<sup>69</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, 50.

<sup>70</sup> Srov. *Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.*

<sup>71</sup> Srov. DVOŘÁK, J. *Systém náhradní výchovy*, s. 13.

Od klasického ústavního typu dětského domova, lze odlišit dětský domov typu rodinného (bytového). Obvykle se jedná o bytové buňky v ústavech, kde jsou děti podobného věku spolu s dvěma či třemi profesionálními vychovateli. Tento druh náhradní péče je spíše vhodný pro děti staršího věku.<sup>72</sup>

Některé domovy poskytují krátkodobou pomoc dětem, jejichž rodiče se o děti nemohou dočasně z vážného důvodu starat.<sup>73</sup>

Dětské domovy mají svoje pravidla, jejichž dodržování se očekává od dětí i zaměstnanců. Ve vztahu k dítěti plní úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Snaží se naplnit jejich individuální potřeby a poskytnout podporu, péči a jistotu.<sup>74</sup>

### **2.1.1 Dítě v dětském domově**

Dítě do dětského domova přichází se schválením soudu na podnět pracovníků Oddělení sociálně-právní ochrany dětí, dětských klinik, mateřských či základních škol. Před tím, než se dítěti nařizuje ústavní výchova, je třeba pokusit se o sanaci rodiny. Pokud je neúspěšná, je třeba poskytnout dítěti nejlepší možné náhradní řešení. Tím však nemusí vždy být náhradní rodina.<sup>75</sup> „Konkrétní náhradní rodina není ve vztahu ke konkrétnímu dítěti vždy funkčnější, než je v daném případě náhradní instituce.“<sup>76</sup> Pro některé děti staršího věku je vhodnější institucionální péče, neboť se nedokáží dostatečně adaptovat na řád jiné náhradní rodiny. Dětský domov poskytující rodinnou terapii je ideálním řešením pro děti, jež je třeba dočasně oddělit od biologických rodičů, ale předpokládá se jejich návrat do jejich původní rodiny.<sup>77</sup>

Přechod dítěte do dětského domova je pro něj velmi zatěžující a cílem pracovníků je, mu novou situaci usnadnit. Dítě by se mělo setkat se sociálním pracovníkem už před příchodem do dětského domova, mělo by být seznámeno se vším, co ho čeká. Na jeho příchod by však měla být připravena i stávající skupina dětí žijící v dětském domově.<sup>78</sup>

---

<sup>72</sup> Srov. MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*, s. 357.

<sup>73</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*, s. 66.

<sup>74</sup> Tamtéž, s. 22.

<sup>75</sup> Srov. ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*, s. 33.

<sup>76</sup> ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*, s. 33.

<sup>77</sup> Srov. ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*, s. 34.

<sup>78</sup> Srov. JANDOVÁ, T., BAŤOVÁ, A. Příchody a odchody dětí z dětského domov. In *Aktuální otázky*

Zákon 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy dětí, ukládá dětským domovům zpracovávat pro každé dítě roční plán výchovně vzdělávací činnosti a týdenní program výchovně vzdělávací činnosti.<sup>79</sup> Při vytváření těchto plánů by měl být zohledňován fakt, že se jedná o znevýhodněné děti vyrůstající v ústavním prostředí. Na jeho výchově by měl participovat vychovatel, speciální pedagog, terapeut a sociální pracovník.<sup>80</sup> Je-li to možné i rodinný asistent, který se snaží o posílení a obnovení vazby mezi rodiči a dětmi. Dítě by mělo v domově nalézt vysoce angažovanou osobu, která se pro něj stane zdrojem podpory.<sup>81</sup>

Stejně jako příchod dítěte do dětského domova je pro něj zásadní událostí i jeho odchod. Dítě by na něj mělo být postupně připravováno již od počátku jeho pobytu v domově. Z tohoto důvodu je nutné zaměřit jeho výchovu na zvládnání běžných povinností, ale i na zvládnání obtížných situací. Musí se naučit soběstačnosti, péči o sebe i své věci, aby byl schopný se začlenit do běžné „neústavní“ společnosti.<sup>82</sup> Má-li dítě štěstí, najde v domově člověka, na kterého se v době pobytu může obrátit. Po jeho odchodu se ale může stát, že se s tímto člověkem už nesetká. Určitou podporu však potřebuje stále, proto je důležité, aby dítě ještě před jeho odchodem z dětského domova bylo seznámeno a spolupracovalo se sociálním pracovníkem, který mu poskytne následnou péči a pomoc v situacích pro něj obtížných.<sup>83</sup>

### **2.1.2 Rizika ústavní výchovy**

Na dítě má velký vliv prostředí, ve kterém vyrůstá. Přestože se péče v dětských domovech zkvalitňuje, nedaří se vždy vyhnout negativním důsledkům, které si ústavní výchova nese. Faktory podmiňující rizika, které mají na dítě negativní dopad, lze nalézt v organizační struktuře ústavu, osobnosti personálu, ale

---

*náhradní rodinné péče*, s. 47.

<sup>79</sup> Srov. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Individuální plánování dětí z dětských domovů*, s. 1.

<sup>80</sup> Srov. BAŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T. *Současné možnosti péče o děti v dětském domově*. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče*, s. 41.

<sup>81</sup> Srov. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Individuální plánování dětí z dětských domovů*, s. 2.

<sup>82</sup> Srov. JANDOVÁ, T., BAŤOVÁ, A. *Příchody a odchody dětí z dětských domovů*. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče*, s. 48.

<sup>83</sup> Srov. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Individuální plánování dětí z dětských domovů*, s. 6.

i v osobnosti dítěte. Pro zdravý vývoj dítěte, jeho pobyt v dětském domově i dobrou adaptabilitu na společnost je nutné tato rizika co nejvíce eliminovat.<sup>84</sup>

Pro zdravý vývoj dítěte je důležité dostatečně podnětné prostředí. „Děti vychovávané ve větších skupinách, v nichž se na směny mění pečující osoby, jsou několikanásobně méně než v rodině podněcovány ze strany dospělého a mají také několikanásobně méně příležitostí samy dospělého upoutat svým projevem.“<sup>85</sup> Prostředí ústavu s měnícími se vychovateli podporuje vznik psychické deprivace, neboť limituje příležitost k vytvoření vazby na dospělé i k různým typům učení. Mnohé děti mají později problémy v navazování kontaktů i mimo dětský domov.<sup>86</sup> Psychická deprivace vede k opožděnému vývoji řeči, k oslabení intelektového, emocionálního i morálního vývoje a k nepřiměřeným náhradám nenasycených potřeb.<sup>87</sup>

Děti vychovávané v dětském domově často vykazují zvýšený neuroticismus a častější je psychický vývoj osobnosti, který není v normě. Struktura inteligence dětí v dětském domově se podobá podprůměrné inteligenci dětí z běžných škol. Jejich pozornost je slabší a i když se schopnosti dětí z dětských domovů s přibývajícím věkem zlepšují, stále zůstávají pod průměrem.<sup>88</sup>

Jedním z hlavních rizik ústavní výchovy je nepřiměřená adaptace dítěte na prostředí dětského domova a neschopnost se zapojit do života mimo ústav, tzv. hospitalismus.<sup>89</sup>

Dítě v dětském domově může být ohrožováno a šikanováno nejen svými spolubydlícími, ale též pracovníkem. Negativní vliv na výchovu dítěte má i to, pokud pracovník nepodporuje samostatnost dítěte, příliš se na něj fixuje a nepřenechává mu žádnou zodpovědnost.<sup>90</sup> Nepřiměřená péče může uškodit stejnou měrou jako nedostatečná. To se týká i materiálního zabezpečení. Poskytuje-li se dětem v dětském domově přílišný komfort, s kterým se mimo ústav nemohou setkat, těžko si budou zvykat na více či méně standardní život ve společnosti.<sup>91</sup>

---

<sup>84</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 48.

<sup>85</sup> MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*, s. 63.

<sup>86</sup> Srov. MATOUŠEK, O. PAZLAROVÁ, H. *Individuální plánování u dětí z dětských domovů*, s. 2.

<sup>87</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 48.

<sup>88</sup> Srov. ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*, s. 47.

<sup>89</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*, s. 118.

<sup>90</sup> Tamtéž, s. 121.

<sup>91</sup> Srov. ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*, s. 116.

Rizik, které mohou ohrozit současný i budoucí život dítěte je mnoho. Není v možnostech domovů vyhnout se všem, mnohým z nich však lze předejít vhodnou péčí a vzděláváním, přiměřenými nároky a reálnou přípravou na život ve společnosti.<sup>92</sup>

### **2.1.3 Prevence rizik ústavní výchovy**

Ústavní výchova je mnohými odborníky považovaná pro dítě za nejméně vhodné prostředí, které se volí tehdy, kdy už se nenabízí jiné řešení. Přestože pracovníci v dětském domově poskytují dětem větší podporu a pomoc než jejich rodina, je ústavní výchova bez pochyby riziková a může negativně ovlivnit budoucí neústavní život dítěte. Dětský domov nemůže nahradit dítěti rodinu. Vychovatelé nejsou rodiče a většina ostatních dětí nejsou sourozenci. Přesto by se měl dětský domov podobat skutečnému domovu, dítě by mělo mít své stále místo, které je jeho teritoriem a kde má soukromí, jenž také potřebuje. Pečující personál by se neměl příliš střídat, stálost výchovného prostředí je podstatná.<sup>93</sup>

Rizikům týkající se ztráty motivace dítěte lze předejít, podílí se na tvorbě individuálního výchovně vzdělávacího plánu on sám. Je třeba dítěti důvěřovat, přenechat mu jistou zodpovědnost, nechat rozhodovat o věcech, kterých rozhodnout může.<sup>94</sup> Cíle výchovně vzdělávacího plánu nesmí být napevno stanoveny, ale měly by se měnit podle potřeb dítěte, aby jejich naplnění dokázalo rozvíjet dovednosti, jež zvyšují klientovo sociální uplatnění i mimo ústav.<sup>95</sup>

Závěrečná fáze pobytu v dětském domově by měla být věnována přípravě na neústavní prostředí.<sup>96</sup>

S každým dítětem je třeba jednat individuálně, chápat jeho potřeby a snažit se dát mu prostor k uspokojení. Dítě by mělo aktivně trávit volný čas a stýkat se nejen s dětmi ústavními, ale i neústavními. Měly by se aktivně podílet na péči o sebe a své věci.<sup>97</sup>

---

<sup>92</sup> Tamtéž, s. 47.

<sup>93</sup> Srov. ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*, s. 116.

<sup>94</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*, s. 150.

<sup>95</sup> Srov. MATOUŠEK, O. PAZLAROVÁ, H. *Individuálně vzdělávací plán*, s. 3.

<sup>96</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*, s. 151.

<sup>97</sup> Srov. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Standardy kvality sociálních služeb*, dostupný na: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>.

Je nutné, aby i zaměstnancům byla poskytnuta podpora a další odborné vzdělávání. Supervize je již běžnou podporou zaměstnanců. „Pro pocit bezpečného klimatu v domově je důležité, abychom děti brali jako plnohodnotné partnery, důvěřovali jim, ale zároveň znali svoje i jejich limity.“<sup>98</sup> Pracovníci si především musí uvědomit, že jejich zaměstnání nespočívá jen v záchraně dětí, ale i v pomoci dětem být soběstační a schopní života mimo dětský domov.<sup>99</sup>

#### **2.1.4 Volnočasové aktivity v dětském domově**

Volnočasové aktivity jsou takové činnosti, kterým se děti věnují v mimoškolním čase, tedy po skončení školního vyučování, o víkendech či prázdninách. Obvykle je v dětském domově zajišťuje vychovatel nebo vyškolený odborník, který do dětského domova dochází. Dětské domovy spolupracují se zájmovými organizacemi, kde děti navštěvují různé kroužky.<sup>100</sup>

Účastí na tvořivých či sportovních činnostech je dítě směřováno k zlepšení reedukace a resocializace.<sup>101</sup> K tomu je nutné, aby vychovatel dokázal dítě motivovat a podněcovat jeho zájem o rozličné druhy činností, neboť děti vyhledávají aktivity, v nichž by dokázali vyniknout, a dosáhly uspokojení.<sup>102</sup>

Rozmanitost volnočasových aktivit závisí na finančních, prostorových a personálních možnostech dětského domova. Dětský domov při MŠ, ZŠ a střední škole pro sluchově postižené v Českých Budějovicích umožňuje svým klientům letní dětské tábory, výměnné pobyty v zařízeních podobného typu či lyžařské kurzy apod.<sup>103</sup> Děti z Dětského domova se školou Homole docházejí na hipoterapii i canisterapii<sup>104</sup> V Dětském domově v Horní Plané se věnují např. tanci.<sup>105</sup> Dětské domovy se zejména zaměřují na činnosti odpočinkové (stolní hry, společenské hry,

---

<sup>98</sup> BAŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T. Současné možnosti péče o děti v dětských domovech. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče*, s. 41.

<sup>99</sup> Srov. BAŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T. Současné možnosti péče o děti v dětských domovech. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče*, s. 46.

<sup>100</sup> Srov. KLEPKOVÁ, I. *Volný čas a zájmové aktivity v dětském domově*, s. 33.

<sup>101</sup> Srov. Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Homole. Dostupný na: [http://www.dduhomole.cz/?page=kind\\_dss](http://www.dduhomole.cz/?page=kind_dss).

<sup>102</sup> Srov. KLEPKOVÁ, I. *Volný čas a zájmové aktivity v dětském domově*, s. 13.

<sup>103</sup> Srov. MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižené, dostupné na [www: http://www.sluchpostcb.cz/dd.php](http://www.sluchpostcb.cz/dd.php).

<sup>104</sup> Srov. DDÚ, DD se školou, SVP, ZŠ a školní jídelna Homole. Dostupný na: [http://www.dduhomole.cz/?page=kind\\_dss](http://www.dduhomole.cz/?page=kind_dss)

<sup>105</sup> Srov. Dětský domov Horní Planá, dostupný na [www: http://www.detskydomovhp.cz/](http://www.detskydomovhp.cz/).



četba, relaxace), rekreační (vycházky, pohybové hry, sportovní hry, lyžování, plavání) a zájmové (pracovně-technické, společenskovední, esteticko-výchovné, sportovní). Formou didaktických her se připravují na vyučování.<sup>106</sup> Často se i děti mohou podílet na tvorbě časopisu, který informuje o životě v dětském domově a umožňuje zveřejnění povídek či básniček dětí (Školáček<sup>107</sup>, Nahusto<sup>108</sup>).

Dětské domovy se snaží spolupracovat se zájmovými organizacemi a i mezi sebou. Pořádají zájmové akce, na kterých se mohou seznámit děti z různých dětských domovů. Jednou z těchto akcí je DD Cup – seriál sportovních soutěží pro děti z dětských domovů z celé České republiky.<sup>109</sup> V Jihlavě se každoročně koná soutěž o jihlavský stříbrný míč – fotbalový turnaj v malé kopané.<sup>110</sup>

K volnočasovým aktivitám v dětských domovech patří i činnosti, které jsou chápány jako nový druh terapie. Mají za cíl rozvíjení nejrůznějších schopností klientů, ale také se zaměřují na odpočinek a relaxaci. Tyto nové druhy terapií se snaží dojít k sebepoznání výtvarným (arteterapie), dramatickým (dramaterapie) či hudebním (muzikoterapie) projevem. Velmi často je využívána ergoterapie (pracovní terapie), kde se klienti věnují tkalcovství, keramice či vyšívání.<sup>111</sup> V zooterapii (léčebný kontakt pomocí zvířete) mezi často používaná zvířata patří kůň a pes, tedy hiporehabilitace a canisterapie.<sup>112</sup>

## 2.2 Praktikování canisterapie u dětí v dětském domově

Pro úspěšnost canisterapie musí pes s dítětem navázat pozitivní vztah. Důležitá je i osoba dospělého člověka, která dítě i psa usměrňuje a jejich vztahu dává hranice.<sup>113</sup> „I přes milující zájem a pozornost dětí ke psům, je nezbytné si uvědomit

---

<sup>106</sup> Srov. KLEPKOVÁ, I. *Volný čas a zájmové aktivity v dětském domově*, s. 43.

<sup>107</sup> Srov. MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižené. Dostupné na [www: http://www.sluchpostcb.cz/casopis.php](http://www.sluchpostcb.cz/casopis.php)

<sup>108</sup> Tamtéž.

<sup>109</sup> Srov. DĚTSKÝ DOMOV A ŠKOLNÍ JÍDELNA. *Významné akce a projekty dětského domova*. Dostupné z [www: http://www.ddceladna.cz/VyznamneAkceProjektyDD.aspx](http://www.ddceladna.cz/VyznamneAkceProjektyDD.aspx)

<sup>110</sup> Srov. DDÚ, DD se školou, SVP, ZŠ a školní jídelna Homole. Dostupný z [www: http://www.dduhomole.cz/?page=kind\\_dss](http://www.dduhomole.cz/?page=kind_dss)

<sup>111</sup> Srov. WIKIPEDIE. *Psychoterapie*, dostupný z [www: http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychoterapie](http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychoterapie).

<sup>112</sup> Srov. LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 27.

<sup>113</sup> Srov. OHL EDENBURG. *Pes a dítě*, s. 24.

nejen jejich nedostatky ve znalostech bezpečného kontaktu, ale především u menších dětí vůbec schopnost odhadnout, co je a co není správné.<sup>114</sup>

Stálým problémem dětských domovů je velký počet dětí a jejich věková různorodost. v každém věku dítě reaguje na zvíře jinak. v období 3 let dítě spíše jen zkoumá jeho potřeby a pozoruje ho. Pro předškolní děti je spíše hračkou, ale již od osmi let mají tendenci o něj pečovat. v pubertě ho pak považují za společníka.<sup>115</sup> Každý věk vyžaduje jiný přístup a jiné aktivity pro rozvíjení různých schopností. Obvykle volíme mezi individuálními a skupinovými pravidelnými setkáními formou návštěvního programu. Setkání by se podle doporučení měla uskutečňovat jednou za týden po dohodě s personálem domova. Za splnění podmínek je možná i rezidentní forma canisterapie. Nemohou-li se canisterapie účastnit všechny děti, je dobré pořádat příležitostní akce. Děti účastníci se canisterapie mohou navštěvovat pokoje ostatních dětí.<sup>116</sup> Zajímavou možností a dobrou zpětnou vazbou je natočení a zhlédnutí her a aktivit dětí se psem na video.<sup>117</sup>

Vztah dítěte a psa má svoje rizika. Vyskytují se při obranné agresivitě, která může být vyvolaná manipulačně-provokativním chováním dítěte k psovi. V takovýchto případech reaguje instinktivně a důsledkem mohou být tragické následky.<sup>118</sup> Důležité tedy je, důsledné dodržování pravidel. Dítě, především mladšího věku, nesmí zůstat se psem samo. Ono si neuvědomuje svoji sílu a jeho dotek může být pro psa bolestivý. Dítě si bez dovolení nesmí brát hračky psa a chce-li být pes v klidu, nesmí ho nutit do aktivity. I pes potřebuje odpočinek.<sup>119</sup>

Dítě, které prožívá obtížnou životní situaci, se často stahuje do svého světa. Mnohdy k sobě nechce dospělého člověka pustit a hledá si bezpečné místo. V takové situaci by mohl pomoci pes. Zvíře si snáze získá důvěru a dítě u něj nachází pocit bezpečí.<sup>120</sup> Pes totiž dítě nekritizuje, nevystavuje ho stresujícím situacím, tak jako lidé.<sup>121</sup>

---

<sup>114</sup> CHLOPČÍKOVÁ, M. Dítě a pes, aneb prevence úrazů a rizikových situacích při společném kontaktu. In *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*, s. 33.

<sup>115</sup> Srov. MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*, s. 120.

<sup>116</sup> Srov. STAFFOVÁ, Z. Canisterapie v ústavním zařízení pro děti. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 134.

<sup>117</sup> Srov. KOL. AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*, s. 12.

<sup>118</sup> Srov. HVOZDÍK, A. Etologické a psychologické vztahy člověk-pes. In *Pes přítel člověka*, s. 7.

<sup>119</sup> Srov. HOROVÁ, E. Psi a děti. In *Pes přítel člověka*, s. 17.

<sup>120</sup> Srov. CHERNAKOVÁ MCELROYOVÁ, S. *Zvířata jako učitelé a léčitelé*, s. 39.

<sup>121</sup> Srov. TICHÁ, V. Působení canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 195.

Dítě v dětském domově ze setkání se psem může mít prospěch, ale ten je možné očekávat jen tehdy, přináší-li kontakt potěšení, radost a dobrou náladu oběma stranám, tedy psovi i dítěti.<sup>122</sup>

### 2.2.1 Cíle canisterapie u dětí v dětském domově

Obecně lze říci, že canisterapie rozvíjí citové, rozumové a pohybové dovednosti dítěte.<sup>123</sup>

Děti vyrůstající v dětských domovech mnohdy bývají plaché, uzavřené a stažené do sebe. Hůře navazují kontakty s dospělými lidmi či dětmi. Jsou-li v kontaktu se psem, poznávají, že jim je v mnohém podobný. Stejně jako ony umí být veselý, smutný či nemocný. Učí se vcítit se do jeho situace a chápat jeho potřeby. Mají ho rády, protože on má rád je.<sup>124</sup> „Dětský cit a láska ke zvířatům není automaticky přenesena na lidské bytosti, ale může sloužit jako most.“<sup>125</sup> Zkušenosti se zvířetem mnohdy ovlivňují vztah k lidem a dítě mající přátelský kontakt se psem, lépe navazuje vztahy s lidmi. Jedním z cílů canisterapie je proto zlepšení komunikace s lidmi. Terapeut se proto snaží navodit kontakt dítěte se psem, aby podpořil jeho otevření se vůči ostatním lidem. Kontakt s neznámými věcmi, situacemi a lidmi může být pro děti nesnadný. Za přítomnosti psa je pro ně nová situace snadnější. Dítě se tak osamostatňuje a odbourává si neopodstatněný strach.<sup>126</sup>

Při terapeutických setkáních (AAT) se pes stává prostředníkem mezi terapeutem a dítětem. Dítě nejdříve navozuje vztah se psem, uvolní se, snižuje se jeho nesmělost a uzavřenost. Pes v něm vyvolává různorodou škálu pocitů. Malý pes v něm vzbuzuje pocity ochránářské a pečovatelské postoje. Velký pes poskytuje pocit bezpečí. Vede-li psa na vodítku, zvyšuje se jeho sebevědomí, neboť to považuje za důležitý úkol a cítí se být za psa odpovědný. Uvolnění, starost o druhé a zvýšení sebevědomí jsou také častými cíly canisterapie.<sup>127</sup>

---

<sup>122</sup> Srov. MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*, s. 114.

<sup>123</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*, s. 42.

<sup>124</sup> Srov. KOL. AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*, s. 11.

<sup>125</sup> TICHÁ V. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 132.

<sup>126</sup> Srov. KOL. AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*, s. 11.

<sup>127</sup> Srov. KARÁSKOVÁ, V., KRAUSOVÁ, A. *Pes a dítě s mentálním postižením*, s. 23.

Děti ve věku mladším 6 let se dokáží soustředit 5 – 10 minut. Pro rozvíjení jejich rozumových schopností je třeba vzbudit jejich zájem. Psovi a cíleným aktivitám s ním se to daří snadno a děti se na něj dokáží déle koncentrovat a doba soustředění se obecně zvyšuje. Cílem canisterapie je zvyšování soustředěnosti a motivace.<sup>128</sup> Pozorováním psa se dítě učí i správným návykům ke zvířatům i k lidem. Prostřednictvím různých aktivit a her se dítě vzdělává – učí se na psovi barvy, části těla atd. Cíle canisterapie jsou i edukační.<sup>129</sup>

K cílům canisterapie patří i rozvoj pohybových dovedností dítěte. Pes je nepochybně zdrojem motivace k pohybu. Dítě si s ním hraje, nasazuje mu vodítko, chodí, běhá, skáče. Tím se zlepšuje jeho hrubá i jemná motorika.<sup>130</sup>

### **2.2.2 Techniky a aktivity canisterapie v dětském domově**

Jak již bylo napsáno, canisterapie je metoda, která se snaží rozvíjet dovednosti a schopnosti dítěte. Pro její efektivitu je důležité brát v úvahu možnosti psa, dítěte i dětského domova. Záleží i na kreativě psůvoda a vychovatele.

Přímý kontakt se psem podporuje emocionalitu dítěte. V dětském domově dítě nemá příliš možností k fyzickému kontaktu. Polohování je technika, která ho umožňuje. Při této činnosti dochází obvykle k navození příjemných pocitů, celkovému uvolnění, zklidnění, zvýšení citlivosti atd. Zpočátku je třeba přistupovat se psem k dítěti pomalu, jen na dítě položí jeho tlapku či hlavu. Až si dítě zvykne a přestane se ostýchat, je možné přikročit k přímým polohovacím technikám. Osvědčená poloha je například ta, kdy dítě leží na zádech, hlavu má podloženou polštářem a pes mu leží pod kolena a další pes po jeho boku. Polohovací jednotka trvá obvykle 15 - 20 minut.<sup>131</sup>

Snadno lze děti aktivizovat a rozvíjet pomocí her. Při nich se formuje hrubá i jemná motorika. Při hře Koulená děti sedí ve větší vzdálenosti naproti sobě. Snaží se dávat si góly pomocí kutálení míčku. Mezi nimi ale stojí pes, který se jim hru snaží „kazit“. Děti se proto psa snaží obelstít, tím si rozvíjejí i myšlení. Hrubou

<sup>128</sup> Srov. KOL. AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*, s. 11.

<sup>129</sup> Srov. KARÁSKOVÁ, V., KRAUSOVÁ, A. *Pes a dítě s mentálním postižením*, s. 20.

<sup>130</sup> Srov. KARÁSKOVÁ, V., KRAUSOVÁ, A. *Pes a dítě s mentálním postižením*, s. 23.

<sup>131</sup> Srov. BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M. Polohování. In *Zoorehabilitace ve světle objektivních poznatků*, s. 177.

motoriku lze rozvíjet plánováním různých drah, při kterých psi na děti čekají v cíli či děti je odvádějí do cíle. Jemná motorika je procvičována česáním pejska či krmením ho piškoty. Při česání je třeba dávat pozor, aby dítě psa nezranilo. Oblíbenou dětskou hrou je i Schovávaná. Jedno dítě odvede pejska za dveře a další schová míček. Posléze se pes snaží míček najít a děti mu při tom fandí a radí.<sup>132</sup>

Děti mnohdy nedokáží ocenit přednosti své a ani druhých. Tato dovednost je cílem hry Komplimenty. Dítě vede psa na vodítku k jinému účastníkovi. Psa mu předává, protože ho za něco oceňuje. Učí se tak vyslovit pochvalu druhému a ten ji zase přijmout.<sup>133</sup>

Nácviku aktivního naslouchání lze pomoci hry Vypravěč. Děti jsou rozděleny do skupinek a rozdělí se na vypravěče a posluchače. Dostanou krátký text týkající se jejich psa. Ti, co jsou vypravěči, příběh převypráví vlastními slovy. Poté se posluchači snaží příběh napsat a následně převyprávět.<sup>134</sup>

Rozvíjet představivost lze například tehdy, zavře-li dítě oči a maluje psa ve vzduchu. Jeho poznávací dovednosti se mohou cvičit při dotýkání se různých částí těla psa a povídáním si o něm, či formou kartiček s písmenky, kdy děti z nich skládají jména přítomných pejsků.<sup>135</sup>

Aktivit, které lze použít je mnoho. Základem však je, aby se dítě psa nebálo, ale i v takovém případě je možné mu pomoci. Má-li dítě ze psa strach, musí se zvolit nenásilná forma kontaktu, která dítě nestresuje. Zpočátku se na psa může dívat jen přes sklo, aby vidělo, že si s pejskem hrají i jeho kamarádi. Poté může vstoupit do místnosti, kde je i pes, ale zatím se nedostává do jeho příliš velké blízkosti. Pozvolně k němu přistupuje, pro jeho větší klid pes může ležet. Dítě ho lehce pohladí. V této fázi se psa dotýká ještě někdo další a tím dítě postupně získává jistotu, že se psa nemusí bát.<sup>136</sup>

Pes je živý tvor, hra s ním pro dítě znamená víc než hra s hračkou. Je pro něj mnohem zajímavější, dokáže odpoutat jeho pozornost od problému, pomoci mu od trápení tím, že ho bez kritických komentářů vyslechne, seznámit ho s dalšími dětmi a hovořit s nimi... Je však na psovodovi a vychovateli, aby dokázali rozpoznat potřebu dítěte a podle toho zvolit vhodnou aktivitu. Pokud se jim to

---

<sup>132</sup> Srov. ZOUHAROVÁ, M. *Canisterapeutická kuchařka aneb Metody canisterapie*, s. 5.

<sup>133</sup> Srov. ERAZÍMOVÁ, L. A KOL. *Z ústavu do života*, s. 29.

<sup>134</sup> Tamtéž, s. 6.

<sup>135</sup> Srov. ZOUHAROVÁ, M. *Canisterapeutická kuchařka aneb Metody canisterapie*, s. 7.

<sup>136</sup> Srov. BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M. Odbourávání strachu ze psů. In *Zoorehabilitace ve světle objektivních poznatků*, s.183.

podací, nic nebrání tomu, aby dítě mělo z kontaktu se psem největší možný prospěch.<sup>137</sup>

### 2.2.3 Canisterapie v dětském domově pro děti se sluchovým postižením

Praktikováním canisterapie můžeme zábavnými aktivitami rozvíjet fyzickou, psychickou, emocionální, kognitivní i sociální oblast. Kontakt se psem přináší i užitek dětem žijícím v dětském domově se sluchovým postižením, neboť pes motivuje k rozvíjení verbální komunikace. Stává se důležitou logopedickou pomůckou, neboť cvičení za jeho přítomnosti děti obvykle baví. Častěji je chápou jako hru a nikoli jako povinnost učit se.<sup>138</sup>

Pro komunikaci je podstatné navázání očního kontaktu, neboť s jeho pomocí se dítě učí odezírat. v canisterapii se využívají cvičení, při kterých v případě očního kontaktu pes zpozorní, tím dítě přiláká a to je pozorně sleduje. Dítě, které neslyší, komunikuje pomocí znakové řeči, k tomu je třeba, aby se dobře rozvíjela jemná a hrubá motorika. Pes je motivací k pohybu – dítě s ním běhá, hází mu aport, podlézá ho či vodí na vodítku.<sup>139</sup>

Pro vyvozování hlasu se dítě musí naučit správně dýchat. K tomu slouží srst psa, kterou v rámci canisterapeutických cvičení rozfoukává. Proces dýchání dobře vidí a chápe, že hláska se tvoří při výdechu. v logopedii lze využít i psí štěkot. Dítě ohmatává a porovnává vibrace psího štěkotu se svými vibracemi.<sup>140</sup>

Děti se sluchovým postižením reagují citlivěji na doteky. Při častých dotecích lidí se u nich objevuje negativismus. Pes vyvolává pocit důvěry a často vybízí i k mazlení. Dítě ho rádo pohladí a pes na oplátku položí svou tlapku na dítě.<sup>141</sup>

Pes jako kompenzační pomůcka pro osoby se zrakovým postižením je již běžnou záležitostí. Pro lidi neslyšící jsou tyto cvičení psi téměř novinkou, která se postupně realizuje i v České republice. Tito psi mají velmi bystrý sluch a člověka,

---

<sup>137</sup> Srov. HOROVÁ, E. Psi a děti. In *Pes přítel člověka*, s. 17.

<sup>138</sup> Srov. BLÁHOVÁ P., FRAŇKOVÁ, Z., SAMOHEJLOVÁ, M. Canisterapie u dětských klientů se sluchovým postižením. In *Pravda o zooterapii*, s. 37.

<sup>139</sup> Srov. SAMOHEJLOVÁ, M. Canisterapie u klienta se sluchovým postižením, využití canisterapie v logopedii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 166.

<sup>140</sup> Srov. ZOUHAROVÁ, M.: Canisterapeutická kuchařka.

<sup>141</sup> Srov. SAMOHEJLOVÁ, M. Canisterapie u klienta se sluchovým postižením, využití canisterapie v logopedii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 166.

který neslyší, dokáže upozornit na zvuky, s kterými se běžně setkává nebo jej i varuje před možným nebezpečím. Pes svého pána upozorní naučeným znamením, proto jsou označováni jako psi signální. Takový pes je cvičen pro konkrétního žadatele dle jeho potřeb, možností a schopností. Veškerá psí plemena jsou pro tuto činnost vhodná, důležitá je především vrozená vnímavost psa a jeho citlivost vůči nejrůznějším zvukům.<sup>142</sup>

---

<sup>142</sup> Srov. HELPPES. *Signální psi pro osoby se sluchovým postižením*, dostupné z [www: http://www.helpes.cz/psi-pomocnici-pro-neslysici.php](http://www.helpes.cz/psi-pomocnici-pro-neslysici.php).

## VÝZKUMNÁ ČÁST

### 3 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

#### 3.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je popsat využití canisterapeutické metody Animal Assisted Activities (AAA) jako podpůrné metody u dětí v dětském domově zřízeném při MŠ, ZŠ a střední škole pro sluchově postižené.

#### 3.2 Výzkumné otázky

1. Jak děti se sluchovým postižením v dětském domově reagují na přítomnost psa?
2. Jaké canisterapeutické aktivity se v dětském domově při práci s dětmi se sluchovým postižením používají?
3. Které činnosti se psem děti se sluchovým postižením v dětském domově upřednostňují?

#### 3.3 Operacionalizace pojmů

*Canisterapie* je jedna z metod rehabilitace, která slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí, při níž se využívá kontaktu člověka a psa.<sup>143</sup>

*Metodou Animal Assisted Activities* (AAA, aktivity za pomoci zvířat) se rozumí kontakt psa a člověka, který je zaměřený především na zkvalitnění klientova života. Hlavním cílem je především obecná aktivizace klienta.<sup>144</sup>

*Dětský domov* je určen především dětem, které nemají závažné poruchy chování. Zpravidla zde pobývají děti ve věku od 3 do 18-ti let, příp. 19-ti let

---

<sup>143</sup> Srov. EISERTOVÁ, J. Canisterapie – terminologie. In *Zoorehabilitace ve světle objektivních poznatků*, s. 60.

<sup>144</sup> Srov. FREEMAN, M. Terminologie v zooterapii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 32.



a nezletilé matky. Některé dětské domovy jsou kombinované s kojeneckými ústavy. v takovýchto dětských domovech je pečováno o děti ve věku 1 – 3 roky.<sup>145</sup>

*Podpůrná metoda* (terapie) se používá ve smyslu léčby, s cílem zmírnění či odstranění nežádoucího stavu či podpoře rozvoje.<sup>146</sup>

*Sluchové postižení* je snížená nebo chybějící schopnost vnímat zvukové informace.<sup>147</sup>

---

<sup>145</sup> Srov. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

<sup>146</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 240.

<sup>147</sup> WIKIPEDIE. *Hluchota*. Dostupné z www: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Hluchota>.

## **4 METODIKA**

### **4.1 Metody a techniky sběru dat**

Pro výzkumnou část bakalářské práce byl zvolen kvalitativní výzkum. Autorka použila případové studie, které umožňují popsat samotný průběh canisterapie jako podpůrné terapeutické metody a současně lze díky nim zjistit vztahy a podobnosti mezi jednotlivými případy navzájem.

Autorka v první řadě využila zúčastněné pozorování (termíny canisterapeutických setkání jsou uvedeny v Příloze č. I) během samotného praktikování canisterapie. Toto pozorování prováděla autorka sama (v pozici dobrovolníka zúčastňujícího se canisterapie) a canisterapeutka. Ze strany odborného personálu byly pozorovatelkami dvě učitelky a jedna vychovatelka. Průběh pozorování v rámci canisterapie byl autorkou zapisován do pozorovacího archu. Sledována byla míra zapojení dětí do canisterapie, změny v soustředěnosti, kognitivní, emoční a sociální oblasti a naplnění konkrétních cílů.

Využita byla dále sekundární analýza dat se souhlasem zařízení, kdy autorka měla možnost prostudovat dokumentaci klientů, dokumenty týkající se práce s klienty v zařízení. Čerpáno bylo z odborné literatury, odborných článků a internetových zdrojů.

Během výzkumu byl využit také neformální rozhovor se zaměstnancem zařízení - s jednou vychovatelkou, která se canisterapie pravidelně zúčastňovala. Neformální rozhovor zahrnoval tyto okruhy: chování dětí před příchodem psa a po příchodu psa, vztahy mezi dětmi – zda je ovlivňuje praktikování canisterapie, změny v chování u dětí, změny při práci s dětmi (individuální, skupinová práce).

Vzhledem k prodloužení bakalářského studia, ukončení a zhodnocení výzkumu byly v únoru 2011 ještě provedeny polostandardizované rozhovory s canisterapeutkou a vychovatelkou (Příloha č. II), která se canisterapie pravidelně účastnila a podílela se na sestavení canisterapeutických cílů.

Autorka rovněž použila fotodokumentaci (Příloha č. III).

## 4.2 Realizace výzkumu

Výzkum byl realizován v dětském domově zřízeném při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené. Přichází sem děti od 3 let a žijí zde do svých 18 let či po dobu studia na tamější střední škole.

Před zahájením canisterapie a realizací vlastního výzkumu byla v zařízení domluvena pravidla praktikování canisterapie v rámci činnosti Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík Třeboň, o. s. pod vedením Mgr. Jaroslavy Eisertové, PhD. Canisterapie byla zajištěna canisterapeutickým týmem (canisterapeutka a pes s terapeutickým výcvikem) a autorkou, tj. dobrovolnicí tohoto občanského sdružení. Canisterapie se účastnil i odborný personál ze zařízení, tj. 1 vychovatelka a 2 učitelky.

Canisterapie v dětském domově při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené je praktikována ve dvou třídách dětského domova a také v jedné třídě mateřské školy zřizované při domově. Autorka jako dobrovolnice docházela na canisterapii do jedné třídy základní školy v dětském domově v období říjen 2010 až dosud, kde byla praktikována aktivita za pomoci zvířat (Animal Assisted Activities, AAA) u sedmi dětí. Canisterapie v mateřské škole probíhá u šesti dětí (Animal Assisted Activities, AAA) od října 2009 do června 2010. Míra zapojení dětí do AAA byla různá.

U vybraných klientů dětského věku byla canisterapie zvolena jako jediná podpůrná metoda. Terapie za asistence psa byla poskytována individuální i skupinovou formou.

Zúčastněné pozorování bylo realizováno u vybraných klientů v období říjen 2009 až březen 2011, kam autorka docházela jako dobrovolník podílející se na tvorbě canisterapeutických programů. U jednoho chlapce (9 let), který byl v ústavní péči, se výzkum prováděl od října 2009 do června 2010 v mateřské škole tohoto zařízení, kde se canisterapie účastnil. U jednoho chlapce (7 let), který nebyl v ústavní péči, probíhal výzkum od dubna 2010 do května 2010 v mateřské škole a od října 2010 do března 2011 v dětském domově. U chlapce (16 let), který byl v péči rodičů, se pozorování uskutečnilo od října 2010 do března 2011. U jedné dívky (14 let), která nebyla v ústavní péči, se výzkum prováděl od října 2010 do března 2011.

Canisterapeutické návštěvy byly během zúčastněného pozorování autorkou zapisovány do pozorovacích archů. Zúčastněné pozorování bylo ukončeno k březnu 2011, ale canisterapie probíhá v zařízení i nadále.

U chlapce P. byl canisterapeutkou a autorkou shrnut průběh canisterapie v květnu 2010, neboť canisterapie byla ze strany canisterapeutky ukončena (důvodem bylo nastoupení canisterapeutky do pracovního poměru a nebylo možné z časových důvodů s canisterapií v zařízení pokračovat). U ostatních dětí došlo ke shrnutí canisterapeutické práce v březnu 2011, konečné zhodnocení canisterapie však neproběhlo, neboť canisterapie stále trvá a nedošlo k jejímu ukončení.

Při realizaci výzkumu byla dodržena zásada důvěrnosti, tj. že ve výzkumu nejsou uveřejněna data umožňující identifikovat účastníky výzkumu. Rovněž byl dodržen informovaný souhlas účastníků výzkumu o probíhajícím výzkumu. Případové studie byly vypracovány se souhlasem rodičů dětí (chlapec M. a R, dívka N.) a vedení zařízení (chlapec P.).

### **4.3 Charakteristika zkoumaného souboru**

Canisterapie probíhala v mateřské škole zařízení Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené od října 2009 do června 2010 ve dvou třídách (celkem 15 dětí), do kterých autorka docházela jako dobrovolník ke canisterapeutickému týmu (canisterapeutka a terapeutický pes). Spolu s učitelkou mateřské školy a canisterapeutkou byly pro výzkum vybrány z jedné třídy 2 chlapci (P. a R.), kteří se canisterapie účastnili. Důvodem výběru chlapce P. byla jeho potřeba individuálního přístupu a zapojení do kolektivu. Chlapec R. byl do výzkumu vybrán, neboť se psů bál, ale i přesto se canisterapie účastnil. Canisterapii v mateřské škole praktikovala canisterapeutka s jedním psem - fenou Terezkou (rasa kříženec). Tato fena však už byla starší a canisterapie ji unavovala, proto od dubna 2010 s canisterapeutkou docházel terapeutický pes Forest (rasa kříženec).

Od května 2010 canisterapie probíhá ve dvou třídách dětského domova. Do jedné z těchto tříd (7 dětí) dochází autorka jako dobrovolník od října 2010 až dosud. Canisterapie se zde účastní i chlapec R., kterého již autorka sledovala při canisterapii v mateřské škole. Do výzkumu byly zapojeny také další dvě děti

z této třídy - chlapec M. a dívka N. Výběr klientů provedla vychovatelka z důvodu jejich zájmu o canisterapii. U chlapce M. bylo důvodem výběru také zlepšení soustředěnosti a u dívky N. používání verbální komunikace. Canisterapii praktikovala opět canisterapeutka s křížencem Forestem.

Výzkumný soubor pro zúčastněné pozorování tvoří tedy 4 děti - klienti MŠ, ZŠ a střední školy pro sluchově postižené. Jedná se o tyto děti:

- a) *chlapec P.* (9 let, sluchové postižení, hluboká mentální retardace, dětská mozková obrna) - v zařízení je na celoročním pobytu, navštěvuje mateřskou školu, zařízení souhlasilo se zařazením do výzkumu;
- b) *chlapec M.* (17 let, sluchové postižení, ADHD, mentální retardace, otitis media) - navštěvuje základní školu v zařízení, není na celoročním pobytu v zařízení, rodiče souhlasí se zařazením do výzkumu;
- c) *chlapec R.* (7 let, sluchové postižení) - navštěvuje mateřskou školu, není na celoročním pobytu v zařízení, rodiče souhlasí se zařazením do výzkumu;
- d) *Dívka N.* (15 let, sluchové postižení, mentální retardace) - navštěvuje základní školu, není na celoročním pobytu v zařízení, rodiče souhlasí se zařazením do výzkumu.

Tři děti (chlapec 16 let, chlapec 7 let, dívka 15 let) byly vybrány vychovatelkou, která se společně s canisterapeutkou podílela na stanovení cílů canisterapie. Kritériem výběru bylo aktivní zapojení do canisterapie, zájem o ni a souhlas rodičů se zařazením do výzkumu. Jeden chlapec (9 let) byl vybrán učitelkou a canisterapeutkou. Kritériem výběru bylo zapojení do individuální canisterapie (chlapec se nezapojoval do skupinové canisterapie vzhledem k pomalejšímu tempu a postižení – sluchové a hluboká mentální retardace) a souhlas zařízení se zařazením do výzkumu.

Přestože 3 děti žily v dětském domově, byly v péči svých rodičů a navštěvují je nejméně o vánocích. Pouze jeden vybraný chlapec byl v ústavní péči.

Všechny čtyři vybrané děti uměly odezírat, ale někdy během praktikování canisterapie byla potřeba pomoci ze strany zaměstnanců (učitelky, vychovatelky) při dorozumívání s dětmi.

## 5 VÝSLEDKY

### 5.1 Případové studie dětí z Mateřské školy, základní školy a střední školy pro sluchově postižené

**PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 1**, chlapec 9 let, sluchové postižení, dětská mozková obrna, hluboká mentální retardace.

*Osobní anamnéza:* Chlapec se narodil v roce 2002. Diagnóza byla stanovena jako sluchové postižení, dětská mozková obrna a v jejím důsledku i hluboká mentální retardace. Za příčinu postižení je považován nevhodný styl života matky v době těhotenství. Žije v dětském domově, který je součástí Mateřské školy, základní školy a střední školy pro sluchově postižené. Před příchodem do dětského domova byl umístěn v kojeneckém ústavu, kam se dostal hned po porodu.

Od roku 2005 navštěvuje mateřskou školu určenou především pro děti se sluchovým postižením. S dětmi si nechce hrát, do kolektivních aktivit se nerad zapojuje. Pokud ho paní učitelka vede, je ve skupině dětí aktivnější. Hračky odhazuje, kostičky dokáže postavit, ale s legem si neumí hrát, jen tak s ním pobíhá.

Na činnost se nedokáže dlouho soustředit. Pokyny paní učitelky poslechne. Učí se znakovou řeč, aktivně ovládá 5 znaků, ale rozumí přibližně 20 znakům. Dokáže částečně odezírat ze rtů. Pokud dostane naslouchadlo, vytrhává si jej z uší. Nemluví, jen vydává neartikulované zvuky. Na pochvalu reaguje pozitivně. Pokud se mu něco nelíbí, bouchá hlavou o zeď. Má snížený práh bolesti.

Dokáže se sám obléknout, ale je třeba ho popohánět. Sám se nají, ale jen lžící. S vidličkou a nožem současně zacházet neumí, ale někdy se pokouší jíst vidličkou. Jídlo si sám vyfouká.

Hrubá motorika se stále vyvíjí, chůzi zvládá bez opory – střídá nohy. Někdy se zapotáčí. Jezdí na tříkolce. Lateralita není vyvinuta, používá především pravou ruku. Věci špatně uchopuje. Má nepohyblivé zápěstí a celkově ztuhlé klouby. Těžko dává ruce v pěst.

*Rodinná anamnéza:* Dítě z 1. matčina těhotenství, nevhodný styl života v těhotenství. Matka o dítě nejeví zájem a otec není znám.

**Canisterapie u vybraného klienta:** Chlapce P. jsem sledovala od října 2009 do května 2010 v mateřské škole (Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené). Pro mou práci byl mnou, canisterapeutkou a paní učitelkou vybrán, neboť již na počátku canisterapie se ukázalo, že potřebuje více péče než ostatní děti. Canisterapie se realizovala formou skupinových setkání, kterých se účastnilo obvykle dalších 6 dětí ve věku 4 až 8 let, 2 paní učitelky, canisterapeutka s jedním psem a já jako dobrovolník. Skupinová setkání probíhala ve třídě nebo na školní zahradě či u řeky, jednou za 14 dní, v pondělí od 10 hodin. Setkání trvalo jednu hodinu. Po několika setkáních bylo z chlapcova chování zřejmé, že je nutné věnovat mu více času než ostatním dětem, proto od ledna 2010 docházel na individuální setkání. Konalo se jednou za 14 dní, v úterý v 9 hodin a trvalo 40 minut. Metoda canisterapie byla zvolena AAA – Animal Assisted Activities (aktivity za přítomnosti psa).

Začátek i konec canisterapie se shoduje se začátkem i koncem mého pozorování.

**Stanovené cíle:** Canisterapeutické cíle byly stanoveny paní učitelkou a canisterapeutkou. Hlavním cílem je chlapcova aktivizace. Dalším cílem canisterapie je zapojení chlapce do kolektivu. Třetím cílem je zlepšení chlapcovy soustředěnosti.

Procvičovaly se především barvy a části těla.

**Průběh skupinové formy canisterapie:** K prvnímu kontaktu chlapce se psem formou canisterapie došlo v říjnu 2009 na skupinovém setkání. Chlapec si psa příliš nevnímal a všech se stranil. Nejevil zájem ani o psa a ani o kontakt s dětmi. Zapojil se až tehdy, když pro něj paní učitelka došla a držela ho na klíně. Psa začal sledovat a s pomocí paní učitelky mu hodil míček.

Zpočátku se ostýchal psa pohladit, ale po třech setkáních, v průběhu listopadu, kdy si již na přítomnost psa zvykl, mu to už nečinilo potíže. Jen když ho chtěl pes olíznout, s úsměvem otočil obličej k paní učitelce. Pokud házeli psovi míček ostatní děti, pozoroval je. Měl-li nějakému jinému dítěti podat míček, s pomocí paní učitelky tak učinil. V závěru každého setkání měl psovi dát za odměnu piškot. Ten si ale často snědl sám a až druhý, který mu byl podán, psovi dal. Pokud ho

učitelka držela, dokázal se celou dobu soustředit na psa a ostatní děti, přesto se nedokázal plně do aktivit zapojit.

Prosincová (rok 2009) a lednová (rok 2010) setkání nebyla tak častá z důvodu vánočních svátků. Proběhlo pouze jedno skupinové setkání (leden 2010). Na chlapci se to projevilo a potvrdilo se, že především na začátku je důležitá pravidelnost. Chlapec si na přítomnost a práci se psem odvykl a i proto bylo rozhodnuto, že chlapec bude docházet i na individuální setkání.

Po 7. skupinové návštěvě (březen 2010) reagoval na canisterapii již opět klidněji. Jeho jednání ovlivnilo i individuální setkání, kdy se chlapec se psem lépe seznamoval, na práci s ním byl už připraven a věděl, co ho na skupinových schůzkách čeká. Chlapec už psa znal a vítal ho. Rád si ho hladil, ale paní učitelka mu při tom asistovala, neboť P. nedokázal určit svojí sílu a jednal zbrkle, lehce by mohl psovi ublížit. Se zálibou psa překračoval či podlézal. Na skupinovém setkání se ještě nezapojoval příliš do her s ostatními dětmi, ale to co oni udělali, on po nich zopakoval. Líbilo se mu, když měl např. na bříšku položený piškot a pes si ho z něj sám vzal. Nerušil-li ho jiný nápadný podnět, dokázal se na psa soustředit delší dobu než na počátečních setkáních. Konala-li se canisterapie ve třídě, chlapec byl psem zaujatý. Při 8. návštěvě však setkání probíhalo venku a pro chlapce bylo zajímavější okolí a sních. Pohyboval se opodál od ostatních dětí a hrál si se sněhem. Po přivedení k ostatním házel míček psovi, pokud byl za hod pochválený a pes míček chytil, měl radost. Zapojil se do soutěže, opět ale na pokyn paní učitelky.

Na některých canisterapeutických návštěvách (3., 5., 6. návštěva) práci s P. narušoval jiný hoch. Na chlapce se upnul a opakoval přesně to, co dělal P. Narušoval tím i aktivitu ostatních dětí. Pokud chtěl P. hodit míček, chtěl ho hodit i tento hoch. v případě, že P. pes nezajímal a šel se zabývat něčím jiným, udělal totéž i on. Bylo nutné chlapce oddělit, neboť spolu se nedokázali dostatečně soustředit. P. na přítomnost chlapce občas reagoval podrážděně.

Z důvodu zlepšujícího se počasí se 9., 10. a 11. návštěva konala venku u řeky. Skupina byla rozšířena o další děti z jiné třídy a to chlapci příliš neprospívalo. O psa a ani o ostatní děti nejevil zájem. v případě, že se canisterapie uskutečňovala ve třídě (předchozí návštěvy) s původním počtem dětí, P. se zapojil do činnosti s ostatními dětmi nebo jejich práci alespoň pozoroval.



***Průběh individuální formy canisterapie:*** První individuální setkání (leden 2010) zpočátku probíhalo nejistě. Chlapec byl se mnou, psem a canisterapeutem v samostatné místnosti. Paní učitelka měla přijít později. Chlapec byl poněkud nervózní, na takovou situaci nebyl zvyklý. Psa si nevšímal, nás bral za ruku a chtěl nás odvést z místnosti. Chtěly jsme, aby se psem navázal kontakt, proto jsme mu vysvětlily, že ho má podlézt. To odmítl. Musela jsem ho nejdříve podlézt sama a on to po mně zopakoval. Dalších deset minut chtěl psa stále podlézat, ale já musela také. Poté přišla paní učitelka a mohli jsme přejít k jiným činnostem, neboť její pokyny uposlechl spíše než ty naše. Psovi házel míček, hladil ho a ukazoval jeho části těla. Na otázku, kde má pes červenou barvu nedokázal chvíli reagovat, ale později ukázal na jazyk psa. Soustředit se dokázal jen kratší dobu, potom se zaměřil na jiné věci a psa a ani nás si nevšímal. Závěrečné dávání piškotů proběhlo stejně jako při skupinovém setkání. První si snědl sám, druhý dal psovi.

Na 2. a 3. návštěvě byl s P. přítomen i jiný chlapec (8 let). Chtěly jsme vidět, jak spolu budou spolupracovat a jak na něj P. bude reagovat. Zpočátku vše probíhalo v pořádku, ale druhý chlapec se na sebe snažil upoutávat pozornost a to se P. nelíbilo a přestal se o psa i o aktivity zajímat. Setkání jsme proto ukončily dříve než obvykle.

Náplň těchto individuálních setkání byla stanovena stejným způsobem jako skupinová. Chtěly jsme, aby P. na skupinových setkáních s ostatními dětmi spolupracoval. Zvolily jsme proto činnosti, které se budou dělat i na skupinových setkáních a s chlapcem je cvičily. P. se zdál být pak i za přítomnosti ostatních dětí uvolněný. Procvičovaly jsme s ním především barvy a části těla. Skládal obrázky a se psem si hrál.

Jednou z pozdějších činností, která se s P. nacvičovala (4. setkání), bylo zapínání vodítka. Toto cvičení se zařadilo pro zlepšení jemné motoriky. Chlapec pak měl psa vést po rovině na vodítku. Zpočátku mu to dělalo problémy, ale na 5. setkání s pomocí zapínání vodítka zvládl.

Dubnová, květnová a červnová individuální setkání se s P. nekonala z důvodu chlapcova onemocnění či programu MŠ.

### ***Využívané canisterapeutické aktivity:***

*Rozvoj učení se barev a částí těla:* Chlapec měl na psovi ukázat barvu nebo část těla, která mu byla znakována. Skládal zvířecí puzzle.

*Rozvoj jemné motoriky:* Chlapec nasazoval psovi obojek a zapínal vodítko, uchopoval a následně házel míček, podával piškoty.

*Posílení soustředěnosti a uvolněnosti:* Chlapec zapínal vodítko, rozpoznával věci, které patří psovi. Pro uvolnění si se psem hrál nebo ho hladil.

*Podpora spolupráce s ostatními dětmi:* K tomu byly využity zejména hry (házení a kutálení míčků, tvoření sítě z klubíček vlny a její podlézání a přelézání, skládání obrázků).

***Zhodnocení canisterapie:*** S chlapcem P. se uskutečnilo 11 skupinových a 5 individuálních schůzek. Na prvním setkání bylo zřejmé, že chlapec o psa a činnosti s ostatními dětmi nejevil zájem. S pravidelnými setkáními se však jeho zapojení a zájem o kontakt s dětmi zlepšoval. Byl schopný se soustředit na práci o několik minut déle. Kontakt se psem ho těšil. Pokud dělal aktivitu, která ho zaujala, byl uvolněný a klidný. K navázání kontaktu se psem a k celkovému uvolnění přispěla individuální forma canisterapie, neboť pes se věnoval jen chlapci a ten si na něj dostatečně zvykl. Při venkovních činnostech se chlapec však soustředit nedokázal a ani s ostatními dětmi nespolečně pracoval.

Canisterapie s P. probíhala pouze od října 2009 do června 2010, proto je možné vysledovat jen malé pokroky. Chlapce však kontakt se psem těšil, pomocí něj se učil rozlišovat části těla, barvy, chodit přes překážky a podobně. Pro chlapce bylo přínosnější, pokud si aktivity nacvičil na individuální formě canisterapie. Poté je snadněji prováděl na skupinovém setkání.

Tabulka č. 1 Zhodnocení canisterapie u chlapce P.

	Sledované oblasti						
	Kontakt se psem	Podpora učení se barev	Podpora učení se částem těla	Rozvoj jemné motoriky	Spolupráce s dětmi	Soustředěnost	Oblíbené aktivity
<b>Začátek pozorování</b>	O psa se nezajímá.	Znaky barev musí být opakovány, plete si černou a červenou barvu.	Znaky musí být opakovány, v jejich významu si není jistý.	S pomocí zvládne úchop větších věcí (míček), malé věci musí být podány (piškot).	S dětmi nekomunikuje, pouze je pozoruje, ony vyhledávají jeho.	Na počátku každé činnosti se nesoustředí, na opakované vyzvání 5 minut a poté odchází.	Podlézání psa, piškotování, hlazení.
<b>Ukončení pozorování</b>	Hladí ho a chvíli se na něj vydrží soustředit.	Není třeba opakované znakovat, barvy určí správně.	Pokud se soustředí, neplete se.	Míček uchopí, ale ruka musí být směřována, malé uchopit nezvládne.	Chvilku si s dětmi hraje, napodobuje je. Zájem o ně není velký.	Soustředí se tak o 5 minut déle, pokud je pro něj činnost zajímavá.	Podlézání psa, piškotování, hlazení.

Zdroj: Vlastní výzkum

## PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 2, dívka N., 15 let, sluchové postižení, mentální retardace.

**Osobní anamnéza:** Dívka N. se narodila v roce 1996. Diagnóza byla určena jako sluchové postižení a mentální postižení. N. na pravé ucho nedoslýchá. Jedná se o těžké percepční postižení. Na levém uchu je úplná hluchota. Je žákyní speciální školy zřízené při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené.

Rozvoj řeči vážne. Zpočátku používala pouze posunky, slovo „ahoj“. Cvičení včetně logopedických jí bavila, ráda ohmatávala hlásky, hledala stejné obrázky, přiřazovala barvy a tvary. Slova se snažila opakovat. V současné době nemluví, zná pár znaků. Používá sluchadlo, ale jakmile jej přestane nosit, rychle si odvykne a opět chvíli trvá, než se ho naučí zase používat.

Dívka N. měla odklad školní docházky, neboť byla velice plačtivé a úzkostné dítě. Po nástupu do školy nejdříve docházela do přípravné třídy speciální školy.

Později obtížně spolupracovala. Pozornost často kolísá. Soustředí se krátkodobě a často odbíhá k jiné činnosti. Zhoršilo se navazování zrakového kontaktu, většina dovedností stagnovala nebo se rozvíjela velmi pomalu. Učila se i o letních prázdninách. S dívkou N. se obtížně spolupracuje. Je velmi úzkostná, mívá sklon k nenadálým

záchvatům pláče bez zjevné příčiny. K utišení pak pomáhá pouze hlazení. Tyto záchvaty se objevují zejména tehdy, nechce-li spolupracovat. Pozitivně reaguje na odměny.

Mezi ostatní děti se dobře zapojuje. Snaží se pomáhat zejména mladším dětem a přizpůsobuje jim svou řeč – napodobuje intonaci a melodii hlasu, žvatlá. Baví jí prohlížení knížek a obrázků. Ráda si hraje s různými předměty, umí složit věc ze 4 kusů. Kreslený projev je mírně opožděný, ale maluje ráda.

**Rodinná anamnéza:** Dívka pochází z velmi sociálně slabé rodiny. Celkem má 4 sourozence, jeden z nich má také sluchové postižení a jeden postižení mentální. Sourozenci dívku N. odstrkují. Svědčí jí však pobyt s bratrem, který má sluchové postižení. Matka se snaží dívce pomáhat.

**Canisterapie u vybraného klienta:** Dívku N. jsem sledovala od října 2010 do března 2011 v dětském domově při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené. Začátek i konec mého pozorování se však neshoduje se začátkem a koncem canisterapie, neboť dívka na canisterapii dochází od května 2010 (kromě července, srpna a září) a stále se jí účastní. Program canisterapie ještě nebyl ukončen. Dívka N. se do tohoto programu dobře zapojovala, proto byla pro můj výzkum paní vychovatelkou vybrána. Canisterapie probíhala formou skupinových setkání, kterých se účastnilo obvykle dalších 7 dětí ve věku 7 až 16 let, paní vychovatelka, canisterapeutka s jedním psem Forestem, já jako dobrovolník a ještě jedna dobrovolnice. Skupinová setkání se uskutečňovala v tělocvičně nebo venku u řeky. Pokud je hezké počasí, děti tráví víkendy na rekreačním středisku v Radosticích, některá setkání se proto uskutečnila i zde. Na návštěvy jsme chodily jednou za 14 dní, v sobotu v 17 hodin nebo v neděli v 10 hodin. Program trval 45 –70 minut, podle zájmu dětí. Metoda canisterapie byla zvolena AAA – Animal Assisted Activities (aktivity za přítomnosti psa).

**Stanovené cíle:** Metoda canisterapie byla zvolena AAA, proto je hlavním cílem canisterapie zapojení dívky do aktivit se psem a ostatními dětmi. Dalším cílem, který stanovila vychovatelka, bylo používání verbální komunikace.

Procvičovali se barvy a jemná motorika. Uvolnění.

**Průběh canisterapie:** Prvních třech setkání (květen, červen) jsem se nezúčastnila. Podle slov vychovatelky vím, že N. na psa reagovala dobře, zajímala se o něj, ale především ho sledovala a nevyhledávala.

První říjnové setkání (4.), na kterém jsem byla přítomna, proběhlo na zahradě rekreačního střediska v Radosticích, kam děti jezdí na víkendy. Když jsme tam přijely, děti shrabávaly listí a tak jsme s programem čekaly, než dokončí jejich práci. Zatímco ostatní děti za psem běhaly, N. ho pozorovala a hlasitě se smála. Poté jsme si v kruhu házeli míčkem, N. ho většinou nechytla. Děti pro míček běhaly, snažily se ho vzít Forestovi z tlamy, ale N. se opět jen dívala a smála se hře ostatních. Vypadalo to, že má radost ze zábavy dětí, ale sama se do ní aktivně nezapojila. Tato hra však děti bavila a vydržely u ní dlouho. Nechtěly jsme rušit kontakt dětí a psa, proto jsme jim nediktovaly program. Před závěrem setkání jsme zvolily aktivitu zaměřenou na péči o psa. N. se nebála vzít si rukavici a česat psa. Na tomto setkání byl kromě mě vychovatelky, dobrovolnice, canisterapeutky a terapeutického psa přítomna ještě jedna dívka se psem, která má zájem o praktikování canisterapie. N. spolu s ostatními dětmi bavilo, jak se oba psi navzájem honí a hrají si.

Pátá návštěva proběhla formou procházky a následných her u řeky. Opět se ho účastnila zájemkyně o canisterapii. N. to nijak neovlivnilo, o dívku se nezajímala. Při procházce šla vedle ostatních dětí, ale do kontaktu s nimi se nezapojovala. U řeky jsme si opět házeli míček. Míček měl barvu podobnou tamější prostředí, nebyl dostatečně vidět a N. ho opět nechytla. Vyměnily jsme míček za výraznější a chytání N. i ostatních se zlepšilo. Reakce na psa byla pozitivní, dívka se smála, ale neběhala za ním.

Šesté a sedmé setkání (listopad 2010) probíhalo podobným způsobem, zvolily jsme stejný program. Na procházce mohly děti psa vést na vodítku. Zatímco ostatní děti se předháněly a chtěly ho vést, N. se do toho nehrnula. Velmi se osvědčilo podlézání. Děti se postavily těsně za sebe, roztáhly nohy a pes je podlézal. Ani N. tento blízký kontakt s ostatními dětmi a psem nebyl nepříjemný, avšak neudála se žádná změna. N. jednala jako pasivní divák.

V prosinci a lednu se canisterapie nekonala kvůli pracovní vytíženosti canisterapeutky.

Osmé setkání (únor 2011) proběhlo v tělocvičně. Toto setkání probíhalo odlišně, neboť mělo dvě části. Pro jednoho chlapce si paní vychovatelka vyžádala

individuální formu canisterapie. Chlapec však onemocněl a nemohl se zúčastnit. Jako náhradnice byla vybrána N. Na setkání byla přítomna další zájemkyně o praktikování canisterapie se psem. K polohování bylo proto možné využít oba psy, což mělo větší efekt. Dívku nerozhodila přítomnost dalšího psa. Nejdříve je pozorovala, poté si postupně každého z nich pohladila. Položila se na polohovačku a před břicho nechala lehnout psa a hladila ho. Smála se a ukazovala na něj. Foresta si nechala položit za záda. Zasmála se tomu ještě víc. Když k ní ale pes přistrčil hlavu, trochu se vždy lekla a s úsměvem ucukla. Druhým psem však byla fena a Forest dlouho v klidu nevydržel. Odmítal ležet a snažil se dostat k feně. Jí to příjemné nebylo a odháněla ho. N. na to podrážděně nereagovala. Pozorovala je a bylo-li to možné, snažila se je pohladit.

V druhé části canisterapie se k N. přidaly ostatní děti. Na setkání už byl pouze Forest. Děti nejdříve za psem pouze běhaly. Poté skládali společně obrázky psů. Podařilo se jim složit a i N. se zapojila a přikládala dílky na správné místo. Další aktivita byla zaměřena na poznávání barev. Děti vytahovaly na požádání barevné kolíčky ze srsti Foresta. N. s tím neměla problém. Vždy sáhla po správné barvě. Opět se však nezapojovala aktivně jako ostatní děti. V závěru canisterapie si děti hrály s klubíčkem. Postupně jsme z něj vytvořili síť ve tvaru pavučiny. Děti ji podlézaly a přelézaly. Neměly se vlny dotknout. N. se to nedařilo. Při podlézání se dotýkala hýžděmi i hlavou a při přelézání na vlnu stoupala. Přesto se bavila a smála.

Dosud poslední setkání (9., březen 2011) proběhlo opět za přítomnosti dvou psů. N. z nich byla nadšená. Nechala se jimi podlézat a sama je také podlézala. Vzala si kartáč a česala je. Běhala za nimi s ostatními dětmi.

Při každé ze schůzek jsme se snažili s ní mluvit, tématem byl pes. Cílená cvičení pro rozvoj verbální komunikace jsme však nevyužívaly a dívka zatím nemluvila, pouze se snažila znakovat.

#### ***Využívané canisterapeutické aktivity:***

*Rozvoj jemné motoriky:* Dívka házela psovi míček, vytahovala kolíčky ze srsti, dotýkala se psa na jednotlivých částech jeho těla. Podávala mu piškoty, vodila ho na vořítku. Uchopovala a skládala malé dílky z obrázků.

*Procvičování barev:* Tahání barevných kolíků ze srsti psa.

*Uvolnění a zapojení mezi dětmi:* Využity byly především hry, do kterých se zapojovala celá skupina dětí – házeli se míčky, tvořili se dráhy, chodilo se na procházky, podlézala a přelézala se síť z klubíčka. S dívkou se polohovalo, psa si hladila.

*Procvičování verbální komunikace:* K tomu byly využity všechny již popsané aktivity. Pes sloužil jako téma komunikace, ale cílené logopedické aktivity se nevyužívaly.

***Zhodnocení canisterapie:*** S dívkou zatím proběhlo devět canisterapeutických setkání. Psa se nebála, pozorovala ho a smála se. Na pokyn s ním spolupracovala. Její pozice však byla vůči psovi i dětem pouze pasivní. Kontakt vyhledávala jen očima a do aktivit s ostatními se naplno neodvážila.

Na individuálním setkání se dívka o psa zajímala, navázala s ním fyzickým kontakt a zdála být se uvolněnější. Z toho lze usuzovat, že dívka v přítomnosti ostatních dětí je ostýchavá. Ze všech setkání bylo patrné, že N. by se ráda zapojila do aktivit, ale není dostatečně průbojná a ostatní děti strhnou pozornost na sebe.

Používání verbální komunikace se zatím příliš nepochižovalo, nedošlo proto k žádnému pokroku.

Canisterapie i nadále u dívky N. pokračuje a na stanovených cílech se pracuje. Domnívám se, že jedním ze stanovených cílů, by mělo být právě i snížení ostychu.

Tabulka č. 2: Zhodnocení canisterapie u dívky N.

	Sledované oblasti				
	Kontakt se psem	Procvičování barev	Zapojení do aktivit a uvolnění	Používání verbální komunikace	Oblíbené aktivity
<b>Začátek pozorování</b>	Pasivní, vyhledává psa pouze očima	Barvy určí správně.	Na pokyn se zapojí, je ostýchavá.	Vydává pouze zvuky.	Česání psa.
<b>Ukončení pozorování</b>	Hladí si ho, mazlí se s ním	Barvy určí správně.	Snadno se již uvolní, psa vyhledává. S dětmi lépe spolupracuje.	Vydává pouze zvuky.	Česání psa, hlazení psa a polohování, podlézání.

Zdroj: Vlastní výzkum

**PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 3**, chlapec M., 17 let, sluchové postižení, otitis media, ADHD, mentální retardace.

**Osobní anamnéza:** Chlapec M. se narodil v roce 1994. Porod neměl normální průběh, proto se chlapec M. narodil císařským řezem. Došlo k srdeční zástavě, chlapec byl resuscitován a následně sledován na JIP. V 1. týdnu života byla u něj zjištěna bronchopneumonie a porucha krvevorbny. Chlapec trpí celiakií a rachitis. Došlo k zástavě růstu. Chlapec trochu slyší, na levém uchu jsou zbytky sluchu, ale vpravo má těžkou převodní vadu sluchu. Oční vada je korigována brýlemi. Mentální retardace je na rozhraní lehkého až středně těžkého pásma.

Chlapec M. navštěvoval mateřskou školu pro děti se sluchovým postižením. Nedokázal však udržet moč a stolicí, o spolužáky se nezajímal, hrál si sám a vyžadoval neustálé hlídání učitelek. Z tohoto důvodu po půl roce přestal do školky docházet a starala se o něj opět matka.

Chlapec M. docházel do základní školy praktické. V učení však výrazně zaostával za ostatními dětmi a byl sekundárně neurotizován. Převeden byl proto do základní školy speciální. V tomto typu školy se velmi dobře adaptoval. Zapojil se do kolektivu ostatních dětí a i v učení byly zaznamenány pokroky. Často však zapomíná, zaobírá se raději jednoduššími tématy a úkoly. Od těžších cvičení odbíhá.

Verbálně nekomunikuje, používá ojedinělá základní slova, ale nesrozumitelně. Mluvit se snaží, řeč se ale nerozvíjí. Dorozumívá se základními znaky a gesty.



Jeho znaková zásoba je poměrně obsáhlá, ale používá ji nepřesně. Úplná správnost používání znaků závisí na jeho míře soustředěnosti.

Vnímá celostně, uniká mu smysl pro detail. Jeho rozumové dispozice odpovídají osmi letům, názorná analýza a syntéza devíti letům. Sociální zralost má na úrovni šestiletého dítěte.

Rád se učí, plní zadané úkoly a cvičení, ale je zbrklý. Zadáání, v kterých si je jistý, řeší s porozuměním. Pokud si ale jistý není, jedná impulsivně, chaoticky a chybně. Řeší pokusem a omylem. Operace zvládá podle analogie.

Chlapec je velmi vstřícný a ochotný. Je usměvavý a u spolužáků i učitelů a vychovatelů velice oblíbený. Rád spolupracuje, lehce se motivuje. Z pochvaly má radost.

**Rodinná anamnéza:** Chlapec M. je v péči své matky a adoptivního otce. Matka si pro chlapce jezdí jednou za 14 dní a bere si ho na víkend domů. Mají k sobě vřelý vztah.

**Canisterapie u vybraného klienta:** Chlapce M. jsem sledovala od října 2010 do března 2011 na skupinových canisterapeutických setkáních v dětském domově zřízeném při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené. Tato setkání se konala jednou za 14 dní, obvykle v sobotu v 17 hodin nebo v neděli v 10 hodin a trvala 45 až 70 minut, podle zájmu dětí. Konalo-li se setkání v sobotní podvečer, probíhalo v tělocvičně dětského domova. Při nedělních setkáních se chodilo na procházky podél řeky a venku se hrály hry. Metoda canisterapie byla zvolena AAA – Animal Assisted Activities (aktivity za přítomnosti psa).

Na těchto setkáních bylo přítomno dalších 7 dětí, paní vychovatelka, canisterapeutka s terapeutickým psem, já jako dobrovolník a ještě jedna dobrovolnice. Některých setkání se účastnili i zájemci o canisterapii se svými psy. Přišli se podívat, jak canisterapie v tomto typu zařízení probíhá.

Chlapec M. byl do mého výzkumu vybrán paní vychovatelkou, neboť se již nerozvíjí a proto by pro něj bylo vhodné zařadit do canisterapie i prvky AAT (terapie za pomoci psa).

Začátek a konec canisterapie se neshoduje se začátkem a koncem mého pozorování. Chlapec M. se canisterapie účastní od května 2010 (mimo měsíc červenec, srpen, září). Canisterapie u chlapce i nadále pokračuje.

**Stanovené cíle:** Canisterapeutické cíle pro M. stanovila paní vychovatelka s canisterapeutkou. Hlavním cílem je zklidnění a zvýšení soustředěnosti.

Procvičovala se jemná motorika.

**Průběh canisterapie:** Chlapec M. navštěvoval stejnou skupinu jako dívka N., proto canisterapeutický program byl stejný. Setkání, která proběhla v květnu a červnu (3) jsem se neúčastnila a neměla jsem proto možnost chlapce M. sledovat. Podle rozhovoru s paní vychovatelkou se choval jako ostatní děti, z Foresta měl radost, hlasitě se smál, ale utíkal před ním. Toto jednání odpovídá tomu, co jsem již mohla pozorovat na 5. setkání.

Čtvrtá schůzka (říjen 2010) canisterapie proběhla v Radosticích. Při našem příjezdu (mém, canisterapeutky, Foresta a slečny se psem) nechal chlapec M. veškeré práce a vítal nás. Z neznámých osob nebyl v rozpacích a ani dalšího psa se neostýchal. Měla jsem s sebou fotoaparát a on rád pózoval. Několikrát jsem ho musela vyfotit. Při házení se mu míček někdy podařilo chytit, ale většinou ho získal pes. M. pak za ním běhal a snažil se ho od něj dostat zpět. Chytání a házení frisbee mu nešlo vůbec.

Na 5. schůzce M. za psem běhal a snažil se upoutat jeho pozornost. Jakmile však Forest za ním běžel, M. od něj utíkal a křičel. Zároveň se však smál. Největší radost mu však dělalo, když ho pes podlézal. Jednou z činností také byl slalom. M. běhal se psem na vodítku kolem ostatních dětí. Problémy s tím neměl. Za drobné pomoci vychovatelky Foresta udržel a dokázal oběhnout ostatní.

Listopadová setkání (6., 7.) probíhala stejným způsobem jako předešlá. Při procházce chlapec M. naléhal, aby Foresta mohl vést na vodítku. Je však zbrklý, tak ho musela paní vychovatelka usměrňovat. S navázáním kontaktu se psem a dětmi neměl problém. Bylo vidět, že si s ostatními rád hraje a z Foresta je nadšený.

Prosincová a lednová setkání neproběhla.

První půlhodina devátého setkání (březen 2011) proběhla individuální formou. Chlapci M. se věnovala fena Beauty, která patří zájemkyni o canisterapii. M. jí nejdříve nakrmil mnoha piškoty. Fena se s chlapcem seznamovala, chtěla si s ním hrát, ale on se jí snažil pouze pohladit. Pokud si ho Beauty chvíli nevšímal, snažil se jí k sobě nalákat pomocí piškotů. Jakmile k němu přiběhla, piškoty schoval.

Na druhé půlhodině už byl i Forest a ostatní děti účastníci se canisterapie. M. si hrál s ostatními dětmi i psy a hlasitě se při tom smál. V závěru Beauty vyčesával. Byl ale trochu zbrklý, tak jsme mu pomáhaly, aby psa nezranil.

***Využívané canisterapeutické aktivity:***

*Posílení soustředěnosti a celkové zklidnění:* Chlapec vodil psa na vodítku, pomalu či rychle se psem obcházel ostatní děti, hladil psa.

*Rozvoj jemné motoriky:* Uchopoval, házel a chytal míčky a frisbee, krmil psa piškoty.

*Další využívané hry:* Tunel, slalom

***Zhodnocení canisterapie:*** Chlapec M. se zatím zapojil do osmi setkání. Podle vychovatelky mu canisterapie pomáhá v zlepšení soustředěnosti, není tolik těkavý a vydrží se o činnost chvíli zajímat. Zdá se být uvolněný.

Bylo dohodnuto, že chlapec bude docházet i na individuální setkání, do kterého budou vloženy i prvky AAT, neboť to by chlapci mohlo prospět a naplnit se tak i cíle canisterapie.

Chlapec M. na canisterapii dále dochází a na zlepšení soustředěnosti a celkovém zklidnění se pracuje.

*Tabulka č. 3: Zhodnocení canisterapie u chlapce M.*

	<i>Sledované oblasti</i>			
	<i>Kontakt se psem</i>	<i>Soustředěnost a celkové zklidnění</i>	<i>Rozvoj jemné motoriky</i>	<i>Oblíbené aktivity</i>
<b><i>Začátek pozorování</i></b>	Pes ho zajímá, snaží se ho upoutat, ale odbíhá od něj.	Na hru se soustředí, je ale zbrklý a mnohdy dělá i to, co nemá.	Míček někdy chytí, při házení někdy udá nesprávný směr.	Pohybové a kontaktní hry – běhání, podlézání, tunel, aport.
<b><i>Ukončení pozorování</i></b>	Vyhledává ho, nebojí se mu brát míček, podává mu piškoty, dotýká se ho.	S pomocí vede psa v klidu.	Míček někdy chytí, při házení někdy udá nesprávný směr.	Pohybové a kontaktní hry – běhání, podlézání, aport, tunel. Vodění na vodítku.

*Zdroj: Vlastní výzkum*

#### **PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 4, chlapec R., 7 let, sluchové postižení.**

**Osobní anamnéza:** Chlapec R. se narodil v roce 2004. Na obě uši těžce nedoslýchá. Vpravo je práh sluchu horší, jedná se o praktickou hluchotu. Na levém uchu mu byla diagnostikována těžká percepční nedoslýchavost. Chlapec nosí dvě naslouchadla.

Chlapec R. využívá komunikace pomocí znaků. Několik slov zná, ale komolí je a nesprávně artikuluje. Jednoduché obrázky zvládne pojmenovat. Barvy nesprávně poznává.

Klientem zařízení Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené je od roku 2009. Nyní navštěvuje mateřskou školu. S vychovateli i ostatními dětmi velmi dobře spolupracuje. Je živé a hravé dítě, rád poznává nové věci a řeší úkoly. V přítomnosti staršího bratra je tichý a snaží se chovat dospěle. Nemá svůj názor a lehce se nechá bratrem ovlivnit. O aktivity se v jeho přítomnosti nezajímá.

**Rodinná anamnéza:** Rodiče a bratr chlapce R. jsou také neslyšící. Bratr žije také v tomto zařízení. Domů jezdí pouze o prázdninách.

**Canisterapie u vybraného klienta:** Chlapce R. jsem pozorovala na canisterapeutických setkáních od března 2010 do března 2011.

R. docházel na canisterapii praktikovanou v mateřské školce od března 2010 do června téhož roku. Setkání probíhala skupinovou formou, jednou za dva týdny, v pondělí v 10 hodin a trvala 60 minut. Spolu s R. se canisterapie účastnilo přibližně dalších 6 dětí, 2 paní učitelky, canisterapeutka s Forestem a já. Chlapce R. jsem si do výzkumu vybrala sama. Důvodem toho bylo, že R. se bál psů a já chtěla sledovat a zaznamenat jeho reakce a vývoj ve vztahu k Forestovi. Canisterapie se konala ve třídě školy nebo na zahradě patřící k zařízení. Metoda byla zvolena AAA – aktivity za přítomnosti.

Od května 2010 (s výjimkou července, srpna a září) chlapec R. dochází na canisterapii v dětském domově. Pořádá se jednou za dva týdny, v sobotu v 17 hodin či v neděli v 10 hodin. Jedná se opět o skupinová setkání, proto se R. dělí o psa s dalšími šesti dětmi. Na tvorbě a realizaci programu se podílí paní

vychovatelka, dobrovolnice, canisterapeutka s Forestem a já. Metoda canisterapie byla zvolena AAA – aktivity za přítomnosti psa.

Začátek canisterapie se shoduje se začátkem mého pozorování. Canisterapie dosud trvá, proto se neshoduje mé pozorování s ukončením canisterapie.

**Stanovené cíle:** Cílem canisterapie bylo především odbourání strachu ze psů. Stanovení tohoto cíle bylo jasné hned po prvním setkání chlapce a psa a nutné pro další práci s R. Vzhledem k metodě AAA je i cílem zapojení R. do aktivit. Další cíl stanovila s paní vychovatelkou canisterapeutka – používání verbální komunikace.

S chlapcem R. jsme procvičovaly barvy.

**Průběh canisterapie v mateřské škole:** Chlapec R. se poprvé s canisterapeutickým psem setkal v březnu 2010. Setkání pro něj nebylo příjemné, neboť se psů bál. Do aktivit se zapojil pouze tehdy, nebyl-li pes na blízku. Nesnažil se ho pohladit ani navázat jakýkoliv jiný kontakt. Pokud se Forest k němu přiblížil, utekl se schovat za paní učitelku nebo ostatní děti. Sice měl z Foresta obavy, ale nekřičel a neplakal. Dokázal s ním být ve stejné místnosti. Snažily jsme se mu ukázat, že Forest není zlý a nijak mu neublíží. Ostatní děti si s ním hráli. Foresta jsme nechávaly ležet nebo sedět, aby nebyl vyšší než chlapec. Řídily jsme ho tak, aby nedělal prudké pohyby a chlapce nevylekal. Na závěr programu R. piškot psovi nepodal.

Během druhého setkání jsme Foresta nechaly běhat volně po třídě. Příliš jsme ho nevyužívaly, hrály jsme si s dětmi a nechaly R., aby pouze vnímal jeho přítomnost. Navzájem jsme si kutáleli míček. Pokud Forest přiběhl a snažil se chytit míček, R. se vzdálil. Jako jednu z aktivit děti skládaly obrázek sněhuláka. Nepodařilo se jim uložit jednotlivé části na správná místa. R. také chyby neopravil. Při určování barev se též pletl.

Třetí setkání proběhlo na zahradě. Přibyly k nám i děti z druhé třídy. Na začátek jsme zvolily volný program. Děti si mohly hrát a běhat, s kým chtěly. R. si hrál ve skupince dětí, která se o Foresta nezajímala. Následoval slalom a tunel – pes podlézal děti. Do tunelu se zapojil i R. Postavil se za ostatní děti a nechal se psem podlézt. Při házení míčkem, kdy Forest vyskakoval do výšky, však nebyl. Stále Forestovi nedůvěřoval a piškot mu nedal.

Na červnovém (4.) setkání jsme šli na procházku. Přidaly se k nám i děti z druhé třídy, které chtěly vést Foresta na vodítku. Toto setkání bylo v tomto školním roce poslední, proto jsme s dětmi u řeky soutěžily. Do soutěží se více zapojily děti z druhé třídy. R. se jim však vyrovnal, pilně plnil úkoly a snažil se o vítězství. Děti házely Forestovi míček do řeky a on pro něj skákal. Toho se zúčastnil i R. a líbilo se mu to. Závěrečným piškotem Foresta opět nepotěšil.

***Průběh canisterapie v dětském domově:*** Přestože canisterapie v mateřské školce skončila, R. v ní od května 2010 pokračoval v dětském domově. Podle slov canisterapeutky vím, že se k Forestovi ještě neodvážil, ale byl jistější. Foresta oproti ostatním dětem už znal a věděl, jak program bude probíhat. Předváděl se.

První říjnové setkání (4.) proběhlo v Radosticích. Při příjezdu mém, canisterapeutky, zájemkyně o canisterapii a především dvou psů nás R. vítal. Nepoznala bych, že se psů někdy bál. Házel jim míček, běhal za nimi, seděl těsně u Foresta a hladil ho. Hlavu měl na nižší úrovni než pes. Dokonce si nasadil rukavici na kartáčování a Foresta i druhého psa česal. V závěru programu Foresta piškotem nakrmil.

Na dalším říjnovém setkání (5.) se R. předháněl s dětmi, které chtěly Foresta vodit na vodítku. U řeky házela míček ostatním dětem. Chytil-li ho Forest, utíkal za ním a snažil se ho dohonit a míček mu vzít. Všechny aktivit, i těch se psem, se účastnil.

Šesté setkání (listopad 2010) mělo podobný průběh a odehrálo se opět u řeky. Na začátku děti za psem volně pobíhaly a poté mu házely míček. Nejvíce se všichni nasmáli, když je Forest podlézal. Forestovi se do toho totiž moc nechtělo a canisterapeutka ho proto lákala na piškot.

V prosinci 2010 a lednu 2011 canisterapie nebyla praktikována.

Sedmé setkání proběhlo v únoru 2011. Po tradiční volné zábavě děti vyhledávaly v srsti Foresta barevné kolíky. R. měl s určením barev poněkud problém. Na první pokus barvu nedokázal určit, podařilo se mu to až na třetí či čtvrtý pokus. Skládání obrázkového pejška zvládl bez potíží. Věděl, kam patří packa, uši a ocas. Na závěr jsme z klubka vlny vytvořili síť, každé dítě jí kousek drželo. Klubko bylo složené z několika kousků vlny, děti je měly na sebe navázat. R. s vázáním problém neměl, ale přelézání a podlézání sítě mu nešlo, vždy se dotkl nebo stoupl na kousek vlny. Po skončení hry udělal z vlny chuchvalec a běhal

s ním za Forestem. S radostí ho po Orestovi házel a těšilo ho, pokud pes vlnu rozkousával. Za odměnu R. podaroval Foresta piškotem.

Poslední setkání (8.), na kterém jsem měla možnost chlapce R. sledovat a průběh canisterapie zaznamenat, proběhlo v březnu 2011. Nestala se na něm žádná změna. R. za Forestem i Beauty (fena zájemkyně o canisterapii) zběsile běhal. Zapojil se do všech aktivit a provokoval ostatní děti. Piškoty dal Forestovi tentokrát dva.

### ***Využívané canisterapeutické aktivity:***

*Pro odbourání strachu:* R. Foresta nejdříve pouze sledoval, nebyl do kontaktu s ním nucen. Později si ho hladil, Forest seděl nebo ležel tak, aby byl menší než chlapec. Nebyl s ním sám, vždy tam byly i ostatní děti.

*Procvičování barev:* R. ukazoval barvy na jednotlivých částech těla psa a vytahoval barevné kolíky ze srsti.

*Používání verbální komunikace:* K tomu se DOSUD žádné cílené aktivity nevyužívaly.

*Další využívané aktivity:* Tunel, podlézání psa, hra s klubkem, vodění na vodítku, házení a kutálení míčku.

***Zhodnocení canisterapie:*** S chlapcem R. se pracovalo celkem na 12 canisterapeutických schůzkách. Zpočátku se psa velmi bál, ale postupně si na něj zvykl a získal k němu důvěru. V současné době by nikdo nepoznal, že ze psů míval strach. Do aktivit se psem se plně zapojil.

Barvy správně zatím neurčí. Používání verbální komunikace zatím nebylo cíleně procvičováno. Canisterapie však i nadále trvá a jistě se na tomto cíli bude pracovat

Tabulka č. 4: Zhodnocení canisterapie u chlapce R.

	Sledované oblasti			
	Kontakt se psem	Používání verbální komunikace	Poznávání barev	Oblíbené aktivity
<b>Začátek pozorování</b>	Psa se bojí, nevyhledává ho, ale vydrží s ním být v jedné místnosti, pokud tam není sám.	Pár slov zná, ale nepoužívá je.	Správně určí na 3. či 4. pokus, hádá.	Se psem žádá.
<b>Ukončení pozorování</b>	Psa se nebojí, vyhledává ho, hraje si s ním, hladí ho.	Pár slov zná, ale nepoužívá je. Nebylo cvičeno.	Správně určí na 3. či 4. pokus, hádá.	Pohybové hry – aport, běhání, tunel, vodění na vodítku.

Zdroj: Vlastní výzkum

## 5.2 Výsledky polostandardizovaných rozhovorů

**ROZHOVOR S CANISTERAPEUTKOU:** *Canisterapeutka, s kterou jsem měla možnost docházet do Mateřské školy, Základní školy a střední školy pro sluchově postižené na canisterapeutický program, vystudovala střední odbornou školu s maturitou a nyní pracuje jako grafička. Je jí 29 let a se svým manželem a dvěma dětmi žije nedaleko Příbrami. Canisterapeutické zkoušky složila v roce 2010. Psi, s kterými canisterapii praktikuje, jsou kříženci.*

Na začátku rozhovoru jsem se canisterapeutky zeptala, jak dlouho se canisterapii věnuje a proč si pro praktikování vybrala tento typ zařízení. Canisterapii praktikuje již tři roky a nejdříve docházela s fenou Terezkou do Domova pro seniory Dobrá Voda a později do současného zařízení - mateřské školy pro děti se sluchovým postižením. Terezka už však byla starší a canisterapie ji příliš vyčerpávala. Canisterapeutka se chtěla canisterapii i nadále věnovat, proto využila schopností svého dalšího psa, Foresta, a hledala pro něj vhodný typ klientů. Rozhodla se pro stejné zařízení, ale docházet začala již do dětského domova, který je jeho součástí. Jelikož je Forest mladý pes, potřebovala pro něj uplatnění aktivní canisterapie, z nabízených si vybrala právě toto.

Metoda canisterapie byla zvolena AAA – aktivity za přítomnosti psa. Zeptala jsem se proto, jak canisterapeutické setkání probíhá. Odpověděla, že aktivním způsobem. Snaží se zapojit všechny děti.



*Zeptala jsem jí jaký přínos má podle ní canisterapie a metoda AAA. Odpověděla, že i když se nejedná o cílenou terapii, je metoda AAA přínosná. Minimálně děti rozptýlí od stereotypu a u těch dětí, u kterých je to možné, je přínosem i snaha začít mluvit. Podle canisterapeutky se děti o psa zajímají, snaží se ho přivolat a dávat mu povely. Podle jejích zkušeností pomáhá tato metoda v zlepšení jemné a hrubé motoriky. Pes může pomoci v mnohém, záleží ale také na typu klienta. I díky pejskovi lze provádět výuku – číst, psát, počítat. Například vybírání písmenek ze srsti psa a následné skládání jmen.*

*Jednou z otázek jsem se ptala, jaký pes je podle canisterapeutky do tohoto typu zařízení vhodný. Myslí si, že se sem hodí jakékoliv plemeno psa, podle ní to závisí především na klientovi a jeho povaze. Nejdříve chodila s Terezkou, nyní s Forestem, proto se má další otázka týkala toho, jak děti reagovaly na změnu psa. Dívčám se prý po Terezce stýská, protože byla klidnější a mazlivější. Pro kluky a aktivnější děvčata je Forest lepší kumpán, neboť je aktivní a vydrží hodně dlouho s dětmi dovádět.*

*Canisterapeutka mi odpovídala také na otázku, jaká věková skupina dětí se do canisterapie snadněji zapojuje, které činnosti mají děti v oblibě a které aktivity se jí osvědčily a které nikoli. Odpověděla, že snadněji se zapojují děti ve věku 3 - 15 let. Z aktivit podle canisterapeutky mají děti nejraději Piškotování a také rádi vodí psa na vodítku. Canisterapeutce se také osvědčily aktivity jako aportování, přetahování, obíhaná a česání. Děti v podstatě všechno baví, závisí to prý na jejich povaze. Žádná z praktikovaných aktivit se jí neosvědčila. Další otázka zjišťovala, jestli canisterapeutka canisterapii hodnotí. Vzhledem k tomu, že se jedná o aktivity a nikoli o terapii, canisterapeutka nedělá zhodnocení výsledků.*

*Canisterapie probíhá jednou za 14 dní, proto jsem se zeptala, jestli je to podle canisterapeutky vhodný interval. Podle canisterapeutky je tento interval vyhovující. Pro některé děti by ale byla přínosnější častější návštěva a individuální forma. Záleží to na individuálním plánu dítěte.*

*Zeptala jsem se canisterapeutky, jak se podle ní liší canisterapie s dětmi slyšícími od dětí neslyšících a jak s dětmi neslyšícími komunikuje. Odpověděla, že podle ní se canisterapie s dětmi se sluchovým postižením od canisterapie s ostatními dětmi příliš neliší. Pouze právě v sluchovém postižení a tím i odlišnou komunikací. Canisterapeutka s dorozumíváním problém nemá. Pomáhá jí vychovatelka, která umí znakovou řeč a děti, které odezírají a dokáží to*

přetlumočit. Někdy i ona sama se pokusí znakovat, bohužel to obvykle přes léto, kdy se s dětmi neseškává, opět zapomene.

*Další otázka se týkala spolupráce. Canisterapeutka odpověděla tak, že vedení s návštěvami pouze souhlasí, ale vychovatelka se podílí na tvorbě i realizaci programu.*

*Jednou z otázek jsem zjišťovala, zdali podle canisterapeutky průběh canisterapie něco narušuje a jak děti reagují na opětovný příchod Oresta, neboť o letních prázdninách se canisterapie nekoná. Podle canisterapeutky není nic, co by canisterapeutická setkání narušovalo. Děti přes prázdniny na Foresta nezapomínají a těší se.*

*Canisterapeutka s rozhovorem souhlasila a velmi vstřícně mi odpověděla na otázky, které jsem jí pokládala. Některé otázky jsem jí položila.*

**ROZHOVOR S VYCHOVATELKOU:** *Vychovatelce, která se účastní canisterapie, je 29 let. Po vystudování vysoké školy pracovala jako zdravotní sestřička, ale moc si přála pracovat právě v dětském domově při Mateřské škole, Základní škole a střední škole pro sluchově postižené jako vychovatelka. K psům má velmi kladný vztah, sama vlastní vlčáka Arga.*

*První položenou otázkou jsem zjišťovala, zdali se o praktikování canisterapie měla ona sama zájem. Odpověděla, že o praktikování zájem měla, neboť se jako zdravotnice účastnila letních dětských táborů a canisterapii zde viděla v praxi. Na otázku zda vidí v canisterapii přínos, odpověděla kladně. Přínos canisterapie u dětí se sluchovým postižením vidí především v rozvoji řeči. Děti dávají psovi povely, učí se barvy, zklidní se nebo naopak vyběhají. Podle ní canisterapie dětem také pomáhá v rozvoji jemné a hrubé motoriky, v zjištění reakcí a vcítění se do zvířete a tím i do druhého člověka. Učí se barvy, jména a rozšiřují si slovní zásobu. Začleňují se do kolektivu. V souvislosti s touto otázkou jsem se ptala, jaké cíle byli na začátku canisterapie stanoveny. Odpověděla, že vše, co jmenovala v otázce zabývající se přínosem canisterapie.*

*Další otázkou jsem zjišťovala, jestli vychovatelka vidí pokroky, od doby, kdy se děti canisterapie účastní. Odpověděla, že je vidí například v tom, že některé děti se povahově změnily, nejsou zlí a jsou chápavější. Dalšími otázkami jsem zjišťovala, jestli vychovatelce vyhovuje časová frekvence, jaká metoda a forma*

*canisterapie je podle ní přínosnější a jak z jejího pohledu canisterapie probíhá.* Vychovatelka a prý i děti by uvítaly návštěvu canisterapeuta jednou týdně. Pro děti v jejich třídě jí vyhovuje skupinová forma canisterapie a metoda AAA. Jen pro jednoho chlapce by byla vhodnější individuální forma a AAT. Tak jak je průběh canisterapie stanoven, tak jí vyhovuje: nejprve si děti se psem volně hrají, pak následuje stanovený program s Forestem, po něm si pes chvíli odpočine a děti si hrají bez něj, poté následuje opět naplánovaný program s Forestem a pak volná zábava pro všechny

*Vychovatelky jsem se také zeptala, jak děti poprvé reagovaly na přítomnost Foresta, jak s ním spolupracují nyní, zda se všechny děti do aktivit zapojí dobrovolně a jaké činnosti jsou podle ní mezi dětmi oblíbené.* Při prvním kontaktu se psem děti reagovaly rozpačitě, byly z něj nadšené, ale ostýchavě se za vychovatelku schovávaly. Dnes už reagují jen nadšeně. Většinou se všichni do aktivit zapojí dobrovolně. Jen ti starší, co chtějí zlobit, psa odmítají. Když ale vidí ostatní děti, jak si s ním hrají, přijdou a zapojí se také. Pouze jedna dívka, pokud nemá náladu, vydrží být mimo hru.

*Stejně jako canisterapeutky i vychovatelky jsem zeptala na vhodné plemeno pro děti v tomto zařízení.* Forest je pes středního vzrůstu, proto je prý pro děti ideální. Klidnější děti mají ale rádi menší plemena, ti zlobivější naopak větší psi, protože na ně působí trochu i jako autorita. Některé děti se ale větších psů i bojí.

*Vychovatelka dále odpovídala na otázky, vnímají-li děti aktivity se psem odlišně od jiných činností a které z nich mají rády.* Děti se na činnosti se psem prý těší. Od běžných aktivit je vnímají odlišně, nechápou je totiž jako povinnost, ale zábavu. Nejraději mají volný program, samy si se psem vymyslí hru. Pes je například má podlézat a děti to strhne natolik, že i ony samy se podlézají. Aktivity na canisterapii běžně nevyužívají.

*Zeptala jsem se na to, jak probíhá spolupráce vychovatelky a canisterapeutky, jak canisterapii hodnotí a jestli průběh canisterapie něco nenarušuje.* Vychovatelka s canisterapeutkou spolupracuje, obvykle se dohodnou na programu a kterou aktivitou se začne. Písemné zhodnocení canisterapie neprovádí. Pouze si s canisterapeutkou po skončení setkání sdělí, jestli vše probíhalo dobře nebo se něco nezdařilo. Průběh canisterapie většinou nic nenarušuje. Jen pokud je s Forestem přítomna i fena. Forest je ještě mladý a nedokáže se od fen odtrhnout.

V jejich přítomnosti věnuje větší pozornost fenám než dětem. Někdy se také stane, že ani děti ani pes nemají zájem. Pak je také zbytečné v programu pokračovat.

*Rozhovor probíhal ve třídě dětského domova. Paní vychovatelka při něm s dětmi vypracovávala úkoly do školy. Přestože měla mnoho práce, stíhala se věnovat dětem i mně a s úsměvem mi odpovídala.*

## 6 DISKUZE

V této závěrečné práci jsem se zaměřila na canisterapii praktikovanou v dětském domově pro děti se sluchovým postižením, neboť vztah psa a člověka má pozitivní přínos nejen u osob s postižením, ale i u klientů, kde hrozí deprivace, pocit samoty, nejistoty a malé zodpovědnosti.<sup>148</sup> S ohledem na tento pozitivní přínos mě proto překvapuje, že existuje pouze nízký počet literatury zabývající se praktikováním canisterapie v dětském domově či canisterapie s lidmi se sluchovým postižením. Navíc dokumenty, které o tomto tématu pojednávají, jsou články v odborných časopisech a kapitoly v knihách (např. Z. Staffová<sup>149</sup>, M. Samohejlová<sup>150</sup>, J. Eisertová<sup>151</sup>) či bakalářské a diplomové práce (Z. Fraňková<sup>152</sup>, Z. Papežová<sup>153</sup>).

Cílem této bakalářské práce bylo popsat využití canisterapeutické metody Animal Assisted Activities jako podpůrné metody u dětí v dětském domově, konkrétně pak v dětském domově zřizovaném při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené. V souvislosti s přímým pozorováním a rozhovory jsem si položila tři výzkumné otázky týkající se reakcí dětí na přítomnost psa, praktikovaných aktivit a aktivit, do kterých se děti rády zapojí.

První otázka se týkala reakce dětí na přítomnost psa. Z mého pozorování lze říci, že děti obvykle při prvním kontaktu k psovi důvěru nepocítují. Zajímají se o něj, zároveň však vyhledávají ochranu dospělého člověka. Toto potvrzuje i u ostatních dětí v rozhovoru vychovatelka. Myslím si, že jejich vztah ovlivňuje především to, že děti žijící v dětském domově nemají možnost se běžně setkávat se psem. Pes v ústavu s nimi nežije, neznají ho a i to může být příčinou jejich obav.

Papežová ve své bakalářské práci uvádí a souhlasí se zkušeností Centra zoorehabilitací na ZSF JU, že romská populace projevuje vyšší zdrženlivost při kontaktu se psem oproti ostatním klientům.<sup>154</sup> Tuto zkušenost potvrzují. Dvě

---

<sup>148</sup> Srov. TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 77.

<sup>149</sup> STAFFOVÁ, Z. Canisterapie v ústavním zařízení pro děti. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 133.

<sup>150</sup> SAMOHEJLOVÁ, M. Canisterapie u klienta se sluchovým postižením, využití canisterapie v logopedii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, s. 165.

<sup>151</sup> EISERTOVÁ, J. *Canisterapie u dětí s hyperkinetickým syndromem, dětskou mozkovou obrnou a sluchovým postižením*

<sup>152</sup> FRAŇKOVÁ, Z. *Význam u klienta s naslouchadlem a kochleárním implantátem* (diplomová práce), *Vliv na klienta s kochleárním implantátem* (bakalářská práce).

<sup>153</sup> PAPEŽOVÁ, Z. *Využití aktivit za přítomnosti psa u dětí v ústavní výchově* (bakalářská práce).

<sup>154</sup> Srov. PAPEŽOVÁ, Z. *Využití aktivit za přítomnosti psa u dětí v ústavní výchově*, s. 76.

ze čtyř sledovaných dětí (chlapec R a dívka N.) jsou romské národnosti. Vztah dívky N. k Forestovi se až do 7. canisterapeutického setkání výrazně jevil jako ostýchavý. Dívka nevyhledávala jeho přítomnost, pouze Foresta z povzdálí pozorovala. Prolomení nastalo až na 8. schůzce, kdy si dívka se psem mohla sama hrát a měla možnost se s ním blíže seznámit, aniž by jí rušily ostatní děti. Nedůvěra chlapce R. k Forestovi byla též patrná. Na prvních setkáních se do aktivit se psem nezapojoval. Postupně se s ním však seznamoval a nechal se ovlivnit a strhnout nadšením ostatních dětí a v říjnu 2010 se k němu již přiblížil beze strachu.

Druhá výzkumná otázka zjišťovala, které z canisterapeutických aktivit se využívají u dětí v dětském domově při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené. Nejčastěji jsme využívaly aktivity s přímým kontaktem psa a pohybové hry. Chlapci R. a M. a dívka N. docházeli na canisterapii společně, proto se účastnili stejných aktivit a her. Na žádném setkání nechybělo piškotování a házení či kutálení míčkem. Často děti tvořily tunel (postavily se za sebe a pes je podlézal). Pro rozvoj jemné a hrubé motoriky děti také vodily psa na vodítku. Canisterapie doposud většinou probíhala venku, proto se mazlení či polohování nevyužívalo tak často.

Chlapec P. se účastnil canisterapie praktikované v mateřské školce. Aktivity a hry tomu byly uzpůsobené. I zde se piškotovalo, házelo a kutálelo míčkem a často i podlézalo psa, neboť děti byly výškově menší než děti účastníci se canisterapie v dětském domově. Využívaly se i aktivity bez přímého kontaktu se psem - různé skládačky psů či jiných obrázků, hledání pohledů s úkoly a jejich následné plnění. Některých aktivit se chlapec P. ale neúčastnil, neboť nebyl přítomen na všech canisterapeutických setkáních.

Používané aktivity se volí podle konkrétní cílové skupiny a konkrétního klienta. Každý klient má své potřeby, zájmy, nedostatky i schopnosti. Ve stanovení cílů i aktivit hraje svou roli i intenzita setkávání. Na počátečních setkáních se volí takové aktivity, které navozují mezi dítětem a psem pozitivní vztah. Tohoto vztahu se pak využívá jako motivace k dalším činnostem, které směřují k naplnění konkrétních cílů.<sup>155</sup> Pro pozitivní komunikaci dítěte a psa jsme na začátku programu nechaly děti vyběhat. Neurčovaly jsme jim, co mají dělat, samy se měly

---

<sup>155</sup> Srov. CIMLOVÁ, L., KALINOVÁ, V., STANÍKOVÁ, A., SVOBODOVÁ, T. Aktivity využívané při skupinové canisterapii s dětmi. In *Pravda o zooterapii*, s. 12.

se psem zkontaktovat. Navázání pozitivního kontaktu mezi dítětem a psem je skutečně nutné, bez toho nelze dále pracovat. Aby bylo možné dosáhnout stanoveného cíle, musí se dítě do programu dobrovolně zapojit. Potvrzují to na kazuistice chlapce P.: stalo-li se někdy, že neměl o psa zájem, byla schůzka předčasně ukončena a pokračovalo se na příštím setkání. S tímto řešením souhlasí v rozhovoru i vychovatelka. Někdy se může stát, že pes a ani děti nemají na sebe navzájem náladu. Průběh canisterapie to narušuje a je nejlepší jí pro ten den ukončit.

Domnívám se, že je velmi obtížné zvolit aktivity, které by měly pomoci v naplnění cílů, pro skupinové setkání. Pro úspěšnost by musely mít děti stanovené podobné cíle nebo by se musely zvolit takové aktivity, které rozvíjejí několik cílů zároveň. Podle mých zkušeností z dobrovolnictví, se domnívám, že individuální forma canisterapie je pro naplnění cílů vhodnější. S tímto tvrzením se shodují s Fraňkovou, která ve své práci uvádí, že se jí pro naplňování cílů osvědčil individuální přístup a cituje V. Tichou: „Výhodou je přizpůsobení programu a cílené působení podle individuálních potřeb klienta, možnost intenzivnějšího kontaktu se psem a snížení okolních rušivých vlivů.“<sup>156</sup> Z mého výzkumu dokazuje tyto zkušenosti chlapec P. a dívka N. Chlapec P. se do aktivit zapojil snadněji na individuálním setkání, alespoň chvíli se snažil spolupracovat a intenzivněji vnímal přítomnost psa. Na skupinových setkáních pak již věděl, co ho čeká a to ovlivnilo i jeho pozitivní přístup k ostatním dětem. Dívka N. se také až na individuálním setkání plně uvolnila a spolupracovala.

Vliv na naplnění cílů má zajisté i správné zvolení metody AAA (aktivity za přítomnosti psa) či AAT (terapie za přítomnosti psa). Na základě mého pozorování se domnívám, že největší pokroky zaznamenal chlapec P. Myslím si, že důvodem toho je především jeho účast na individuální canisterapii, do které jsme zařadily prvky AAT. Na těchto setkáních jsme se mohly lépe soustředit na jeho potřeby a proto na nich i více pracovat. Domnívám se, že v případě konkrétně stanovených cílů i u dívky N. a chlapce R. (používání verbální komunikace) by byla vhodnější forma individuální a metoda AAT. Mé zkušenosti ukázaly, že na setkáních nebylo dostatek času věnovat se všem dětem a zároveň pracovat i na těchto cílech. Pes se mohl sice stát motivací ke komunikaci při různých

---

<sup>156</sup> Srov. FRAŇKOVÁ, Z. *Vliv canisterapie na klienta*, s. 47.

aktivitách, ale již se nedostalo na konkrétní logopedické metody. V případě ostatních cílů – uvolnění, zlepšení soustředěnosti, aktivizace dětí a jejich zapojení do skupiny, si myslím, že byla tato metoda vhodně zvolena. Je třeba však zdůraznit, že základním stanoveným cílem canisterapie v dětském domově byla aktivizace dětí a vyplnění jejich volného času. Rozvíjení jejich kognitivních, vzdělávacích či fyzických schopností se řadí v této metodě až na druhé místo.

Poslední výzkumná otázka zjišťovala, které z těchto využívaných aktivit mají děti v oblibě. Z mého pozorování vyplývá, že všechny čtyři děti měly raději aktivity, při kterých docházelo k přímému kontaktu se psem. Chlapci R. a M. rádi vodili psa na vodítku, běhali s ním a dávali aporty. Chlapec P. rád psa podlézal, hladil ho a dával mu piškot. Dívka N. poté, co k Forestovi získala důvěru, ho také ráda hladila a krmila ho piškotem. S oblibou ho česala už i na počátečních setkáních. Z toho mohu usuzovat, že živější děti mají raději pohybové a aktivnější hry. Naopak děti ostýchavější a klidnější se raději se psem mazlí. S tímto závěrem souhlasí i vychovatelka, která v rozhovoru říká, že klidnější děti by si přály spíš menšího psa a ti zlobivější psa většího. Tento závěr mého pozorování shodující se s výzkumem Papežové, který potvrzuje, že děti, které sledovala, upřednostňovaly přímý kontakt se psem, dále pak aktivity pohybové a mazlení měly raději naopak děti s klidnější povahou.<sup>157</sup>

Canisterapeutka v rozhovoru uvádí, že děti mají rádi i piškotování. Ze skupinových setkání toto mohu potvrdit. Děti Foresta rádi potěšily piškotem, a však děti, kterých se týkal můj výzkum, tato aktivita nezaujala. Piškoty sice předaly, ale nadšení z nich vidět nebylo. Pouze chlapec P. piškoty rád dával, neboť si při tom sám i jeden snědl. Podle mého názoru je obliba piškotování a jakékoliv jiné aktivity vyšší či menší podle toho, jakým způsobem se odehrává. Piškotování u dětí, které si tuto aktivitu oblíbily, bylo prováděno, podle mého názoru, zábavnějším způsobem, než u dětí, které jsem sledovala. Děti si piškot položily na břicho a pes si ho sám musel najít a vzít si ho. Lechtalo je to a rozesmálo. S chlapci M. a R. a dívkou N. piškotování takto neprobíhalo. Piškot Forestovi pouze podali. Mně samotné tento způsob nepřipadá tolik hravý a zajímavý, je proto možné, že ani M., R. a N. to nezaujalo z tohoto důvodu.

---

<sup>157</sup> Srov. PAPEŽOVÁ, Z. *Využití aktivit za přítomnosti psa u dětí v ústavní výchově*, s. 77.



Praktikování canisterapie mělo být opakováno jednou za 14 dní. Canisterapeutka tuto časovou frekvenci považuje za optimální. Bohužel však tento interval z různých důvodů nebyl dodržen (termíny jsou uvedeny v Příloze č. I). Prodleva byla někdy i delší než tři týdny. Vzhledem k tomu, že je důležitá pravidelnost, domnívám se, že i toto má velký vliv na míře naplnění cílů.

Do mateřské školky a dětského domova jsem nechodila jen jako pozorovatel, ale jako dobrovolník. Organizace praktikování canisterapie v tomto zařízení, podle mého názoru, ještě není jednotná a myslím si, že pro její efektivitu je třeba na ní více pracovat. Jako dobrovolník jsem se měla podílet na tvorbě a realizaci programů. Mnohdy jsme se na aktivitách bohužel nedomluvily nebo se narychlo změnilo a mně se těžko zapojovalo do programu. Myslím si, že by bylo vhodné uskutečnit vždy schůzku, na které by se dobrovolník, canisterapeut i vychovatel seznámili s plánovaným programem.

Průběh canisterapie zpravidla nic nenarušovalo. Pouze, jak i sdělila vychovatelka, byla-li s Forestem přítomna i fena, obtížně se pracovalo. Na dětech jsem nezpозorovala podrážděnost, ale mně osobně to bylo nepříjemné a domnívám se, že by k tomu docházet nemělo.

Rozdíly ve vlivu canisterapie na jednotlivé děti jsou různé. Důvodem toho je i jiná délka a frekvence účasti v canisterapii. Dále musím podotknout, že ve výzkumném souboru je genderová nevyváženost (3 chlapci a 1 dívka). Důvodem toho je větší účast chlapců (4 chlapci a 3 dívky) a souhlas rodičů se zapojením do výzkumu.

Srovnávat pokroky dětí, které jsem sledovala, se mi zdá obtížně, neboť nejenže délka praktikování canisterapie je jiná, ale také schopnosti dětí jsou na různé úrovni. V neposlední řadě i prohloubení jejich vztahu ke psu také trvalo u každého jinak dlouho. Z výsledků vyplynulo, že k obrovskému pokroku došel chlapec R., který se Foresta i ostatních psů přestal bát. Z tohoto úspěchu mám velkou radost, neboť věřím, že s chlapcem lze nyní snáze pracovat na ostatních cílech a dosáhnout dalších pokroků.

V případě chlapce M. se domnívám, že jeho největší potíží je jeho zbrkllost. Myslím si, že kdyby se dokázal zklidnit a koncentrovat, dosáhl by větších úspěchů. Jedním ze stanovených cílů u chlapce M. bylo rozvoj motoriky. Motorika byla rozvíjena i s chlapcem P. Myslím si, že důvodem nevelkého úspěchu u chlapce M. je právě jeho netrpělivost a neschopnost přemýšlet o pohybu a technice, jakou má

zvolit. Naopak u chlapce P. je špatná motorika způsobena jeho postižením. Pokud tyto dva chlapce srovnávám, zjišťuji, že chlapec P. určitého pokroku dosáhl. Myslím si, že důvodem toho také je, že splní, co se po něm žádá, i když je mu třeba pomoci. Chlapec M. si chce udělat věci po svém – neuváženě a zbrkle. K pokrokům proto dochází pomalu. Podle mého názoru je tedy nutné nejdříve pracovat na zlepšení jeho soustředěnosti a až v dalších krocích na ostatních cílech.

Z výsledků pozorování by se mohlo zdát, že canisterapie na klientovi nezanechává výrazně viditelný prospěch. Je třeba si však uvědomit, že úspěch nezávisí jen na canisterapii samotné, ale také na individuálních schopnostech klienta a jeho okolí. Někteří potřebují delší čas na to, co se u jiného rozvíjí snadněji. Děti jsou za přítomnosti psa uvolněnější a aktivnější. Snadněji se zapojují do kolektivu ostatních dětí a lépe spolupracují. Kontakt se psem dětem žijícím v dětském domově přináší posun zejména v emoční oblasti.

Na základě zjištěných poznatků mohu konstatovat následující výzkumné tvrzení.

**H<sub>1</sub>** Děti se sluchovým postižením upřednostňují canisterapeutické aktivity, při kterých mohou být v přímém kontaktu se psem.

## **ZÁVĚR**

Cílem bakalářské práce bylo popsat využití canisterapeutické metody Snímal Assisted Activities jako podpůrné metody u dětí v dětském domově při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené. Tento cíl byl naplněn především ve výzkumné části, zpracováním případových studií a rozhovorů s vychovatelkou a canisterapeutkou praktikující canisterapii v tomto zařízení.

Z výsledků, jak již bylo shrnuto v diskuzi, vyplývá, že děti upřednostňují aktivity, při kterých mohou být v přímém kontaktu se psem. Metoda AAA zlepšuje u dětí v dětském domově zejména oblast sociální a emoční. Výsledky zároveň ukazují, že je vhodné před započítím praktikování canisterapie dohodnout se na určitých pravidlech a organizaci a to dodržovat. Pro úspěšnost je důležitá pravidelnost a spolupráce všech zúčastněných. Závěry, které jsem na základě pozorování mohla stanovit, se shodují se závěry autorů jiných výzkumů.

Domnívám se, že tato práce je přínosem především pro další praktikování canisterapie v dětském domově při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené, neboť nabízí možnost zpětně se podívat na průběh canisterapie a porovnat výsledky jednotlivých klientů a zamyslet se nad tím, co je třeba pro větší efektivitu canisterapie udělat.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ALDINGTON, F. H. W. *O psí duši: povaha, psychologie a chování psa*. České Budějovice: Dona, 1999. ISBN 80-86136-47-7.

BAŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T. Současné možnosti péče o děti v dětském domově. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče. Sborník z IX. celostátního semináře náhradní rodinné péče*. Brno: Triada, 2009, s. 40 - 46.

BLÁHOVÁ P., FRAŇKOVÁ, Z., SAMOHEJLOVÁ, M. Canisterapie u dětských klientů se sluchovým postižením. In *Pravda o zooterapii. Sborník příspěvků z celostátních konferencí pořádaných v letech 2004 – 2007 v Hluboké nad Vltavou*. České Budějovice: JU, Zdravotně-sociální fakulta, 2008, s. 34 - 38.

BURSOVÁ, Z. Pravidla a podmínky dobrovolnického programu Canisterapie na ZSF JU. In *Pravda o zooterapii. Sborník příspěvků z celostátních konferencí pořádaných v letech 2004 – 2007 v Hluboké nad Vltavou*. České Budějovice: JU, Zdravotně-sociální fakulta, 2008, s. 102 - 105.

CIMLOVÁ, L., et al. Aktivita využívané při skupinové canisterapii s dětmi. In *Pravda o zooterapii, Sborník příspěvků z celostátních konferencí pořádaných v letech 2004 – 2007 v Hluboké nad Vltavou*. České Budějovice: JU, Zdravotně-sociální fakulta, 2008, s. 11 – 17.

DAUŠOVÁ, Z. Pes přítel člověka aneb něco o canisterapii. *Pes přítel člověka*, 2003, roč. 2003, č. 2, s. 7.

EISERTOVÁ, J. Canisterapie ve světle objektivních poznatků – vývoj canisterapie v ČR. In *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních. Sborník příspěvků z odborné konference*. Praha: Dobrovolnické centrum FN v Motole, 2008, s. 4 – 5.

ERAZÍMOVÁ, L. *Z ústavu do života: podpora rozvoje sociálních a komunikačních dovedností dětí*. Praha: Člověk v tísni, 2005. ISBN 80-903510-4-2.

FISCHER, A. G. Zvířata jako ko-terapeuti (pes). In *Mezinárodní seminář o zooterapiích. Sborník příspěvků*. Brno: Fíliá, 2003, s. 32 – 37.

FRAŇKOVÁ, Z. *Vliv canisterapie na klienta s kochleárním implantátem*. České Budějovice 2008. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Katedra supervize a odborné praxe. Vedoucí práce Mgr. J. Eisertová.

FRAŇKOVÁ, Z. *Význam canisterapie u klienta s naslouchadlem a kochleárním implantátem*. České Budějovice 2010. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Katedra supervize a odborné praxe. Vedoucí práce Mgr. J. Eisertová.

GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-789-3.

HOROVÁ, E. Psi a děti. *Pes přítel člověka*, 2003, roč. 2003, č. 3, s. 17.

HVOZDÍK, A. Etologické a psychologické vztahy člověk-pes. *Pes přítel člověka*, 2002, roč. 2002, č. 3.

CHERNAKOVÁ MCELROYOVÁ, S. *Zvířata jako učitelé a léčitelé: skutečné příběhy a úvahy*. Praha: Chvojko nakladatelství, 1999. ISBN 80-86183-16-5.

CHLOPČÍKOVÁ, M. Dítě a pes aneb prevence úrazů a rizikových situací při společném kontaktu. In *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních. Sborník příspěvků z odborné konference*. Praha: Dobrovolnické centrum FN v Motole, 2009, s. 32 – 35.

JANDOVÁ, T., BAŤOVÁ, A. Příchody a odchody dětí z dětského domova. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče. Sborník z IX. celostátního semináře náhradní rodinné péče*. Brno: Triada, 2009, s. 47–51.

KARÁSKOVÁ, V., KRAUSOVÁ, A. *Pes a dítě s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0953-4.

KOL. AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*. Vyškov: PIAFA, 2000. ISBN neuvedeno.

MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-325-3.

MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3. dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1974. ISBN neuvedeno.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. rozšíř. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-76-1.

NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb, Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.

ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Praha: Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3.

OHL, E. *Pes a dítě: společně, šťastně, harmonicky*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2226-9.

PAPEŽOVÁ, Z. *Využití aktivit za přítomnosti psa v ústavní výchově*. České Budějovice 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Katedra supervize a odborné praxe. Vedoucí práce Mgr. J. Eisertová.

SUDA, S. Od technik ke vztahu. In *Pravda o zooterapii. Sborník příspěvků z celostátních konferencí pořádaných v letech 2004 – 2007 v Hluboké nad Vltavou*. České Budějovice: JU, Zdravotně-sociální fakulta, 2008, s. 89 – 91.

SVOBODOVÁ, I. Testování a výběr psů vhodných pro canisterapii s ohledem na dostupné zkušební řády využívané v ČR. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích. Sborník příspěvků*. Brno: Fíliá, 2003, s. 55 – 58. ISBN nevedeno.

ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.

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

VOJTĚCHOVSKÝ, M. Léčivá zvířata. In *Zvíře jako partner a průvodce člověka. Sborník ze semináře konaného ve dne 12. až 14. září 1997 ve Slapech nad Vltavou*. Praha: Archa, 1999, s. 7 – 13.

WOLOY, M. E. *Pes a lidská duše: studie o povaze vztahů mezi člověkem a psem a o významu symbolických obrazů psa v mýtech, snech a představách*. Brno: Nakl. Tomáše Janečka, 2005. ISBN 80-85880-42-3.

ZOUHAROVÁ, M. *Canisterapeutická kuchařka aneb Metody canisterapie*. Praha: SVOPAP, 2002. ISBN nevedeno.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění platném k 1. 7. 2002.

#### **Internetové zdroje:**

DAPPY [online]. Brno: DAPPY, Posl. úpravy 2010 [cit 2010-01-06]. Dostupné na www: <<http://www.dappy.cz>>.

*Dětský domov a Školní jídelna* [online]. Čeladná : Dětský domov a Školní jídelna, [cit. 2011-01-23]. Dostupné na WWW: <http://www.ddceladna.cz/>.

*Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Homole* [online] České Budějovice: Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Homole, Posl. úpravy 2011 [cit. 2011-01-23]. Dostupný z www: <http://www.dduhomole.cz/>.

*Dětský domov a základní škola Horní Planá* [online]. Horní Planá: Dětský domov a základní škola Horní Planá, [cit. 2011-01-23]. Dostupné na www: <http://www.detskydomovhp.cz/>.

DVOŘÁK, J. *Systém náhradní výchovy*. [online]. 2007, [cit. 2009-11-12]. Dostupný z www: [http://www.vzd.cz/stes/default/files/System\\_nahradni\\_vychovy.pdf](http://www.vzd.cz/stes/default/files/System_nahradni_vychovy.pdf).

HAFÍK [online]. Třeboň: HAFÍK, Posl. úpravy 2007 [cit. 2010-01-06]. Dostupný na www: <http://www.canisterapie.org>.

HELPPES [online]. Praha: HELPPES. [cit. 2011-01-23]. Dostupné na www: <http://www.helppes.cz/>.

KLEPKOVÁ, I. *Volný čas a zájmové aktivity v dětském domově*. [online] 2010, [cit. 2011-01-23]. Dostupné na www: <http://theses.cz/id/1p9axj/83966-328582033.pdf>.

*Krajský úřad Jihočeského kraje* [online]. České Budějovice: Krajský úřad Jihočeského kraje. Dostupné na www: <http://www.kraj-jihocesky.cz>.

*Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené* [online]. České Budějovice: Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené. [cit. 2011-01-23]. Dostupné na www: <http://www.sluchpostcb.cz/>.



MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Individuální plánování u dětí z dětských domovů* [online]. 2008, [cit. 2009-11-12]. Dostupné na www: <<http://www.clovekhledacloveka.cz/res/data/000181.pdf>>.

*Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, [cit. 2010-12-12]. Dostupné na www: <<http://www.mpsv.cz/cs/>>.

WIKIPEDIE [online]. [cit. 2011-01-23]. Dostupné na www: <[http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD\\_strana](http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD_strana)>.

## ***SEZNAM PŘÍLOH***

**PŘÍLOHA č. I** Termíny canisterapeutických setkání

**PŘÍLOHA č. II** Otázky pro polostandardizovaný rozhovor

**PŘÍLOHA č. III** Fotodokumentace

## **PŘÍLOHY**

### **PŘÍLOHA č. I**

#### ***Termíny canisterapeutických setkání***

*Chlapec P.: celkem 11 skupinových a 5 individuálních setkání*

- skupinová:

3. 10. 2009, 7. 11. 2009, 14. 11. 2009, 4. 1. 2010, 1. 2. 2010,  
1. 3. 2010, 12. 4. 2010, 26. 4. 2010, 10. 5. 2010, 24. 5. 2010,  
7. 6. 2010

- individuální:

5. 1. 2010, 19. 1. 2010, 2. 2. 2010, 16. 2. 2010, 2. 3. 2010

*Chlapec M.: celkem 8 skupinových setkání*

8. 5. 2010, 22. 5. 2010, 5. 6. 2010, 10. 10. 2010, 23. 10. 2010,  
7. 11. 2010, 21. 11. 2010, 26. 3. 2011

*Dívka N.: celkem 9 skupinových setkání*

8. 5. 2010, 22. 5. 2010, 5. 6. 2010, 10. 10. 2010, 23. 10. 2010,  
7. 11. 2010, 21. 11. 2010, 12. 2. 2011, 26. 3. 2011

*Chlapec R.: celkem 12 skupinových setkání*

1. 3. 2010, 15. 3. 2010, 26. 4. 2010, 8. 5. 2010, 22. 5. 2010,  
5. 6. 2010, 7. 6. 2010, 10. 10. 2010, 23. 10. 2010, 21. 11. 2010,  
12. 2. 2011, 26. 3. 2011

***Otázky pro polostandardizovaný rozhovor***

*Otázky pro canisterapeutku:*

1. Jak dlouho se věnujete canisterapii?
2. Jaký přínos má canisterapie pro děti v dětském domově se sluchovým postižením?
3. Jaký pes je podle Vás do tohoto typu zařízení vhodný?
4. Z jakého důvodu jste canisterapii začala praktikovat v tomto typu zařízení?
5. Jak canisterapie probíhá ve třídě nebo v tělocvičně?
6. Jak canisterapie probíhá ve venkovním prostředí?
7. V jakých intervalech si myslíte, že by canisterapie měla probíhat?
8. Narušuje něco průběh CT setkání?
9. Jak probíhá zhodnocení canisterapie?
10. Jakým způsobem s Vámi spolupracuje vedení zařízení?
11. Jaká věková skupina dětí se do canisterapie snadněji zapojuje?
12. Jak se odlišuje CT s dětmi se sluchovým postižením od CT s ostatními dětmi?
13. Jakým způsobem komunikujete s dětmi se sluchovým postižením?
14. Komunikuje se Vám s nimi obtížně?
15. CT dětem pomáhá podle Vašich zkušeností:
  - a) ve fyzické oblasti a jak?:
  - b) v emoční oblasti a jak?:
  - c) v oblasti vzdělávání a jak?:
  - d) v sociální oblasti a jak?:
16. Jaké aktivity se Vám při CT s dětmi osvědčily?
17. Jaké aktivity se Vám při CT s dětmi neosvědčily?
18. Které z těchto aktivit mají děti nejraději?
19. O prázdninách se canisterapie nekoná. Jak děti reagují opět na příchod psa?

Demografické údaje:    věk:  
                                  vzdělání:  
                                  CT zkoušky:  
                                  plemeno psa:

*Otázky pro vychovatelku:*

20. Z jakého důvodu jste o praktikování canisterapie v dětském domově pro děti se sluchovým postižením měli zájem?
21. Jaký přínos má canisterapie pro děti v dětském domově se sluchovým postižením?
22. CT dětem pomáhá podle Vás:
  - a) ve fyzické oblasti a jak?:
  - b) v emoční oblasti a jak?:
  - c) v oblasti vzdělávání a jak?:
  - d) v sociální oblasti a jak?:
23. Jaké cíle byly na začátku CT stanoveny?
24. Vidíte u dětí pokrok či změnu od doby, kdy se účastní CT?
25. Jaká forma CT je pro děti z Vašeho pohledu přínosnější?
  - a) individuální a proč?:
  - b) skupinová a proč?:
26. Jaká metoda CT je pro děti podle Vás přínosnější?
  - a) AAT a proč?:
  - b) AAA a proč?:
27. Jak děti reagují na přítomnost psa?
28. Zapojují se všechny děti dobrovolně do CT?
29. O jaké plemeno psa mají děti ve Vašem zařízení zájem?
30. Které aktivity mají děti podle Vás oblíbené?
31. Vnímají děti odlišně aktivity se psem od běžných aktivit?
32. Využíváte některé aktivity se psem i mimo canisterapeutická setkání?
33. Narušuje něco průběh CT setkání?
34. Jak spolupracujete s canisterapeutkou?
35. Podílíte se na zhodnocení canisterapie?
36. Jak by podle Vás mělo canisterapeutické setkání probíhat?
37. V jakých intervalech si myslíte, že by canisterapie měla probíhat?
38. Jaký vztah máte Vy ke canisterapii a psům obecně?

Demografické údaje:    věk:  
                                      vzdělání:

*Fotodokumentace*



Foto č. 1: TUNEL



Foto č. 2: ČESÁNÍ



Foto č. 3: PODLEZÁNÍ



Foto č. 4: PŘESKÁKOVÁNÍ



Foto č. 5: KARTÁČOVÁNÍ



Foto č. 6: VODĚNÍ NA VODÍTKU



Foto č. 7: HLAZENÍ



Foto č. 8: FRISBEE – AKTIVITY BEZ PŘÍMÉHO  
KONTAKTU SE PSEM



## **ABSTRAKT**

KUKLOVÁ, J. *Canisterapie u dětí v dětském domově*. České Budějovice 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr L. Motlová.

***Klíčová slova:*** canisterapie – dítě – sluchové postižení - dětský domov

Bakalářská práce je zaměřená na canisterapii v dětském domově pro děti se sluchovým postižením. Canisterapie je účinná forma zoorehabilitace, která má zejména pozitivní vliv na psychický stav člověka. Z tohoto důvodu je vhodnou podpůrnou metodou právě u dětí žijících v dětském domově.

Cílem bakalářské práce je popsat využití canisterapeutické metody Animal Assisted Activities (AAA) jako podpůrné metody v dětském domově zřízeném při Mateřské škole, základní škole a střední škole pro sluchově postižené.

Bakalářská práce je koncipována do dvou částí – teoretické a výzkumné. Teoretická část obsahuje dvě kapitoly, jež první z nich pojednává o obecných pravidlech a organizaci canisterapie a vztahu člověka a psa. Druhá kapitola se již zabývá dětským domovem a v něm praktikované canisterapie. Tato kapitola je již konkrétnější a navazuje na ni výzkumná část bakalářské práce. Pro výzkumnou část bakalářské byl zvolen kvalitativní výzkum. Metoda zúčastněného pozorování a polořízených rozhovorů byla uskutečněna v dětském domově, který je součástí Mateřské školy, základní školy a střední školy pro sluchově postižené.

## ***ABSTRACT***

### ***Canistherapy for children in children homes***

**Key words:** canistherapy – child – hearing afflictions – children home

The bachelor thesis focuses on canistherapy in children homes for children with hearing afflictions. Canistherapy is an effective form of zoorehabilitation, which has a significantly positive influence on psychological well-being of humans. It has become a supportive method for children living in children homes for this reason mainly.

The aim of this bachelor thesis is to describe the application of the canistherapeutical method - Animal Assisted Activities (AAA) as a supportive method in children home established by the Day nursery school, basic and grammar school for children with hearing afflictions.

This work is concipated into two parts – theoretical and practical (research). The theoretical part consists of two chapters, out of which the first one deals with general rules and organisation of canistherapy and the relationship between humans and dogs. The second chapter is concerned with children homes and application of canistherapy there. The second chapter is more factual and is followed by a research, connected with it. The practical part has been carried out by the method of qualitative research. The method of involved observation and semi-controlled dialogues took place in the children home which is branched to the Day nursery school, basic and grammar school for the children with hearing afflictions.