

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Cyrlometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

Kateřina Kudláčková

*Využití canisterapie v sociálních službách Jihomoravského  
kraje.*

**Bakalářská práce**

vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.

**2021**

### **Prohlášení o samostatnosti zpracování kvalifikační práce**

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 08. 04. 2021

.....

Kateřina Kudláčková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Pavlíně Jurníčkové, Ph.D., vedoucí práce, za odborné vedení, inspiraci a rady. Rovněž děkuji své rodině, která mi byla po celou dobu oporou. Závěrem děkuji všem účastníkům výzkumu za jejich účast ve výzkumu.

*„Psi ztělesňují naše pouto s rájem.“*

**Milan Kundera**

# OBSAH

Úvod.....	6
1 Canisterapie .....	7
1.1 Vymezení zooterapie a její začátky ve zdravotnických a sociálních zařízeních	7
1.2 Vývoj canisterapie a možnosti jejího využití.....	10
2 Canisterapie v sociální práci .....	13
2.1 Cíl canisterapie.....	15
2.2 Možnosti využití canisterapie u jednotlivých cílových skupin sociální práce.	16
2.2.1 Canisterapie u lidí s tělesným postižením.....	16
2.2.2 Canisterapie u lidí s mentálním postižením.....	17
2.2.3 Canisterapie u seniorů s demencí.....	20
2.2.4 Canisterapie u lidí s autismem .....	22
2.2.5 Canisterapie u lidí se závislostí.....	23
3 Metodologie výzkumu .....	25
3.1 Definice problémové situace.....	25
3.2 Vymezení cílů šetření.....	25
3.2.1 Hypotézy a operacionalizace .....	25
3.3 Výzkumný přístup, metoda sběru a analýzy dat, výzkumný soubor.....	26
3.3.1 Kvantitativní výzkum .....	26
3.3.2 Dotazníkové šetření .....	27
3.3.3 Výzkumný soubor.....	28
4 Analýza dat .....	29
5 Interpretace výsledků.....	39
Závěr .....	43
Odborné monografie .....	44
Přílohy.....	48

# ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je využití canisterapie v sociálních službách Jihomoravského kraje. Důvodem zvolení tohoto tématu je skutečnost, že již od střední školy mě canisterapie zaujala a zajímala, zde jsem také měla tu možnost zúčastnit se několika canisterapeutických setkání. Díky účasti na těchto setkáních jsem zjistila, že canisterapie působí pozitivně na klienty a také přispívá ke zlepšení kvality jejich života. Začala jsem postupně zjišťovat, že canisterapii lze využít u různých cílových skupin. Jelikož jsem se o této metodě chtěla dozvědět více, začala jsem studovat odbornou literaturu. Mnoho odborných publikací a výzkumů popisují pozitivní přínosy pro klienty, tudíž jsem se rozhodla zjistit, zda je a do jaké míry je canisterapie v sociálních službách Jihomoravského kraje využívána, a pokud není, tak z jakého důvodu. To, že pes působí na lidi pozitivně, zjistili naši předci již před tisíci lety, kdy si psa domestikovali. Ze začátku pes sloužil pouze jako pomocník, ale později se z něj stal společník, důvěrník a přítel člověka. Podle mě je pes právem nazýván nejlepším přítelem člověka, jelikož je člověku neustále na blízku a dokáže vycítit, co zrovna potřebuje. Pes dokáže bourat bariery, přináší s sebou pozitivní energii, snižuje pocit osamělosti a je silným motivačním prvkem. Psi jsou součástí mého života již od malička, a také proto jsem se rozhodla psát práci na toto téma. Mnoho lidí má doma psa a život bez něj si nedokáže představit, ale ne každý ví, jak velký vliv pes na člověka má.

Svoji práci rozdělím na dvě části, na část teoretickou a praktickou. V teoretické části se budu věnovat vzniku zooterapie a canisterapie jejími metodami a možnostmi využití v sociálních zařízeních u jednotlivých cílových skupin. Praktická část mé práce má za cíl zjistit, zda a v jaké míře je využívána canisterapie v sociálních službách Jihomoravského kraje. V případě, že využívána není, z jakého důvodu tomu tak je. Pro naplnění cíle praktické části jsme si zvolila kvantitativní výzkum, a to především z toho důvodu, že chci oslovit co největší počet respondentů. Kvantitativní výzkum provedu pomocí dotazníků, které rozešlu pomocí emailových adres. Předpokládám, že canisterapie není dostatečně využívána v sociálních službách Jihomoravského kraje, jelikož služby mají nedostatek informací o canisterapii. Budu velmi ráda, pokud moje práce také pomůže přispět ke zlepšení informovanosti o canisterapii a o možnostech jejího by užití v oblasti sociální práce.

# 1 CANISTERAPIE

V této kapitole bych se ráda zaměřila na to, jak se ze zvířat, která byla primárně využívána na práci či užitek, stali *terapeuti*. Lidé dříve vnímali zvířata pouze jako pomocníky či potravu. Postupem času zjišťovali, že zvířata jsou i dobří společníci.

## 1.1 VYMEZENÍ ZOOTHERAPIE A JEJÍ ZAČÁTKY VE ZDRAVOTNICKÝCH A SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍCH

V literatuře se lze setkat jak s pojmem zooterapie, tak s pojmem animoterapie či animal terapie, tyto termíny mají stejný význam jako zooterapie. Pojem zooterapie lze volně přeložit jako terapii za pomoci zvířete. (Mojžíšová, Lacinová, Šemberová, 2000) V osmém až devátém století začínala být zvířata zařazena do zdravotnických a sociálních zařízení. V tomto období začaly první krůčky zooterapie. V Belgii se v tomto období zvířata používala jako podpůrná terapie u lidí se zdravotním postižením. Zvířata vždy nebyla přímo využívána na zooterapii, ale byla nedílnou součástí zařízení například v Anglii, kde od osmnáctého století fungoval ústav pro duševně nemocné. Pacienti zde měli malou zahrádku s malými zvířaty, o která se starali. To, že do zooterapie lze zahrnout veškerá zvířata, zjistili již v Německu v devatenáctém století, kdy vzniklo v Bethelu centrum pro epileptiky. Zde již od počátku využívali léčebné síly psů, koček, ovcí, koz, ptáků a později i koní. (Lacinová, 2007, s. 27) Léčebné účinky zvířat začala v polovině dvacátého století využívat i americká armáda. Mazlíčci měli pomoci v rekonvalescenci armádního letectva Pawling v New Yorku. Toto zařízení zahrnovalo farmu, pro zotavování veteránů. Bohužel nebyly shromážděny žádné údaje na podporu terapeutických přínosů zapojení zvířat do zdravotnictví. Teprve v roce 1961 dr. Boris Levinson zdokumentoval své pozorování. Až po zdokumentování těchto pozorování začala oblast zdravotní péče uvažovat o integraci zooterapie do terapeutického použití. Dle jejich zjištění domácí mazlíčci fungují jako přechodné předměty, s nimiž se mohou pacienti spojit. Později se tato vazba rozšířila i o terapeuta. (Hooker, Holbrook, Stewart, 2002)

První výzkumy vlivu terapie se zvířaty začal provádět americký dětský psychiatr Boris Levinson. Jako první využíval psa jako nástroj pro usnadnění práce a komunikace s dětskými klienty. Přítomnost psa byla shledána jako pozitivní aspekt a pomáhající prvek při navázání komunikace s dětským klientem, pomáhá také budovat terapeutický vztah

a podílí se tak na vytvoření dobrých základů pro zahájení terapie. Doktor svá zjištění představil na kongresu Americké psychologické asociace v roce 1961. Část publika bylo nadšené a část vystrašené. Dr. Levinson však pokračoval dále v používání domácích mazlíčků a dokumentoval pozitivní výsledky. V roce 1969 nastal průlom, kdy americký dětský psycholog Boris Levinson přišel náhodou na to, že pes může být dobrým spolu terapeutem u emociálně narušených dětí. Od tohoto roku datujeme rozvoj metody. (Posekaná, 2018) První dokumentaci této terapie udělal v roce 1982 dr. Boris Levinson, stanovil metodologické zásady nové vědní disciplíny tzv. „*pet-facilitates therapy*“ - zvířaty podporovaná terapie. První obsáhlé bibliografie k tomuto tématu předložili veterinární lékaři z Pensylvánské univerzity již v osmdesátých letech minulého století. (Lacinová, 2007, s. 28)

Terapie za pomoci domácích mazlíčků se v sedmdesátých letech začala využívat i u dospívajících a dospělých v Psychiatrické nemocnici na Ohio State University díky Sam a Elizabeth Corsonovými. Začali používat zvířata v nemocničním prostředí a shromažďovali kvantitativní údaje ze studií. Dvojice přesunula svůj projekt i do pečovatelského domova, kde byli s terapií za pomoci psa seznámeni starší pacienti. Právě u těchto pacientů si Corsonovi začali všimnout zlepšení fyzického, psychického a sociálního postavení u pacientů, u kterých byla prováděna terapie za pomoci domácích mazlíčků. (Hooker, Holbrook, Stewart, 2002) Do této doby byla zooterapie roztržena. Až se vznikem Delta Society v roce 1977, která je jednou z nejvýznamnějších organizací, se začaly usměrňovat vznikající aktivity v oblasti terapie za pomoci domácích zvířat. Tato organizace funguje dodnes. Další organizace, která měla velký význam při zrodu zooterapie je Mezinárodní organizace IAHAIO (Internationál Association of Human - Animal Interaction organisations), tato organizace byla založena v roce 1990. Sdružuje další organizace, koordinuje jejich aktivity a především usnadňuje výměnu nových poznatků a zkušeností mezi organizacemi. IAHAIO vypracovává standardy a zlepšuje informovanost. Mezinárodní konference se koná jednou za tři roky. V roce 1998 se poprvé tato konference konala v Praze. (Posekaná, 2018) Trvalo dlouho, než si zvířata vybojovala své místo v terapii, ale určitě to stálo za to. V dnešní době je zooterapie hojně využívána v sociálních i zdravotnických zařízeních.

*„Zooterapie (zvířaty podporovaná terapie) představuje souhrnný termín pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem“* (Mojžišová, Lacinová, Šemberová, 2000). Jeden z důvodů, proč je zooterapie tak hojně



využívaná, jsou její pozitivní vlivy na klienty. Jedná se především o zlepšení jemné a hrubé motoriky a rozvoj komunikace. Zvířata mohou také sloužit pouze k rozveselení. Pojem zooterapie je velmi široký, a proto nelze říct, že když dva dělají zooterapii, tak dělají totéž. Proto pokud chceme zjistit, co si pod pojmem zooterapie představit, musíme definovat deset základních úhlů zooterapie. (Freeman, 2007, s. 30)

Rozdělení základních typů zooterapie dle (Freeman, 2007, s. 30 - 31):

1. *Zvířecího druhu*: canisterapie (pes), hiporehabilitace (kůň), felinoterapie (kočka), drobná domácí zvířata, hospodářská zvířata, volně žijící zvířata, exotická zvířata, ale i jejich kombinace.
2. *Metody*: (AAA) aktivity za pomoci zvířat, (AAT) terapie za pomoci zvířat, (AAE) vzdělávání za pomoci zvířat, (AACR) krizová intervence za pomoci zvířat. Popřípadě je možné tyto metody kombinovat.
3. *Formy*: návštěvní program, jednorázové aktivity, pobytový program, rezidentní program, zásah krizové intervence nebo jejich kombinace.
4. *Způsobu práce*: samostatná práce, či spolupráce více zooterapeutických týmů.
5. *Pracovní jednotky*: zvíře + zoterapeut + klient, nebo zvíře + zoterapeut + klient + personál, popřípadě další účastníci.
6. *Počtu zvířat*: zoterapeut + jedno zvíře, nebo zoterapeut + více zvířat.
7. *Počtu klientů*: individuální zooterapie, či skupinová zooterapie.
8. *Analýzy cílové skupiny*: dle věku, pohlaví, diagnózy, vzdělání a vnímání role zvířete ve společnosti.
9. *Analýzy zdravotního stavu*: zdravý, dočasně nemocný v rehabilitaci, zdravotně postižený, se specifickými poruchami, dlouhodobě nemocný, umírající a jiné.
10. *Analýzy sociálních vazeb a dynamiky prostředí*: izolovaný, osamělý, v rodinném prostředí, v zařízení, v azylovém prostředí, v ohrožení a jiné.

Až na základě těchto kritérií je možné uvažovat o konkrétních postupech při praktikování zooterapie. Každý zoterapeut využívá různé techniky a pomůcky, a to především v závislosti na své odbornosti a na povaze a schopnostech zvířete. (Freeman 2007, s. 31)

V sociálních službách se můžeme setkat se všemi druhy zooterapie i s různými přístupy, formami, způsoby práce. Je vhodné, aby sociální zařízení znalo všechny možnosti práce zooterapeutického týmu, popřípadě aby byli pracovníci seznámeni

s těmito možnostmi. Zařízení by mělo být schopno s terapeutem zvolit nejvhodnější druh a způsob terapie pro jejich zařízení.

## 1.2 VÝVOJ CANISTERAPIE A MOŽNOSTI JEJÍHO VYUŽITÍ

Existuje spousta druhů zooterapie, mezi jednu nejrozšířenější jistě patří canisterapie. Canisterapii lze volně přeložit jako terapie za pomoci psa. Proto bych v této kapitole ráda popsala, jak se pes dostal do našich srdcí a domovů. Díky tomu, že pes našel místo v našich domovech, se canisterapie může stát efektivnější, protože se jedná o terapii za pomoci psa, na kterého je spousta lidí zvyklí a mají rádi jeho přítomnost.

V dnešní době je pes u většiny z nás považován za nedílnou součást našich životů a domovů. Nicméně ne vždy tam měl místo. Pes si vybojoval své místo nejprve jako hlídač, pastevec a lovec. Soužití psa s člověkem bylo oboustranně výhodné, pes získal od člověka potravu a lidé zjistili, že pes je dobrý i jako společník. Tedy přibližně v letech 15.000 př. n. l. pes začínal být domestikován. O tom, že se pes stal naším společníkem již před mnoha lety, vypovídají archeologické nálezy, kdy byli psi pohřbíváni společně se svými pány.<sup>1</sup>

Později pes získal své místo i ve zdravotnictví. Již ve starověkém Babyloně byl pomocníkem lékaře. Lidé věřili, že pokud pes olízne ránu nemocného, uzdraví ho. I ve starověkém Řecku byl pes pomocníkem lékaře, díky malým plemenům doktoři léčili revmatismus. (Posekaná, 2018) Pes měl v průběhu historie různé role. Ve starověkých civilizacích jako je například starý Egypt, Etiopie, Sumer, Asýrie, Babylon, Persie a další, existují důkazy o uctívání či společenského využití psa i koček. V orientu byli účelně šlechtění psi výlučně pro společenské účely. (Lacinová, 2007, s. 27) Jihoameričtí Inkové psi uctívali, vnímali je jako strážce a průvodce podsvětím. Dá se říct, že u všech národů byl pes oblíbeným zvířetem, najdou se však i náboženství, jako například islám, která do dnes vidí psy jako nečistá zvířata. I křesťanství ze začátku zastávalo tento názor, přesto jsou svatí na vyobrazeních psem. (Nerandžič, 2006, s. 30)

Jiřina Lacinová se v roce 1993 se stala autorkou canisterapie. Zároveň se stala průkopníkem a osvětovým pracovníkem canisterapie. V té době se angažovalo i sdružení Fília. Canisterapie vznikla ze spojení slov canis (latinsky pes) a terapie (léčba, řeckého

---

<sup>1</sup> O canisterapii [online]. Nedatováno [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historiecanisterapie>

původu). Tento termín byl původně využíván jen České republice, později se však rozšířil i do zahraničí. (Eisertová, 2007, s. 60)

Galajdová (1999, s. 24) definuje canisterapii jako označení způsobu terapie, která využívá pozitivní působení psa na zdraví člověka. Pojmem zdraví je podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) myšlen stav psychické, fyzické a sociální pohody. Autorka dále uvádí, že canisterapie se zaměřuje především na řešení psychologických, citových, sociálně-integračních problémů. Působit na fyzické zdraví je u canisterapie druhotné, má spíše sloužit jako motivace k rehabilitaci. Canisterapie může mít také vliv na povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky.

Canisterapie má různé metody při práci s klientem, jedná se o metody AAA, AAT a AAE. Ne všechny metody je vhodné využít při práci s každou cílovou skupinou. Canisterapeut často vybírá, jaká metoda je vhodná, pro jakou cílovou skupinu, či zařízení. Proto v této kapitole popisují, jaké metody může canisterapeut využít.

Všechny druhy zooterapie lze rozdělit podle využívané metody. První metodou je *Animal Assisted Activities* (AAA), tedy aktivita za pomoci zvířat. U této metody se především jedná o přirozený kontakt člověka a psa. Tato metoda má za úkol zlepšit kvalitu života klienta, ale i přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností. Canisterapeut společně s klientem či s osobou pečující určuje, jakého cíle by chtěli společně dosáhnout. Hlavním cílem metody je obecná aktivizace klienta. Mezi další cíle může patřit zlepšení komunikace, pohybu, odbourávání stresu, uzavřenosti apod. Nejčastěji se tato metoda využívá v zařízeních sociálních služeb, jako jsou například: domovy pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, centra denních služeb atd. Canisterapii lze také využít ve školských a zdravotnických zařízeních. Aktivitu, které využívá metoda AAA, jsou například hlazení psa, hry, péče o psa, procvičování komunikace a paměti apod. (Freeman, 2007, s. 32-33)

Druhým typem canisterapie je *Animal Assisted Therapy* (AAT), terapie za pomoci zvířat.

Tato metoda je zaměřená na cíl a pes je zde využíván jako prostředník mezi klientem a terapeutem. Metoda AAT může podporovat fyzické, psychické, sociální, emoční i sociální funkce. (Bode, 2017 s. 3) Jedná se o cílený kontakt člověka se psem. Metoda se zaměřuje především na zlepšení psychického a fyzického stavu klienta. Cíl definuje personál a je i stanoven personálem, který zná cíl celé léčby. Cíl je stanovován individuálně tak, aby podporoval rozvoj konkrétních fyzických, sociálních, emocionálních nebo kognitivních funkcí klienta. Hlavním cílem je podpora léčby a rehabilitace. Tato terapie se nejčastěji využívá u klientů s tělesným, mentálním nebo

kombinovaným postižením. Tato metoda je vhodná jak pro krátkodobě nemocné, tak i pro dlouhodobě nemocné, pro klienty v rekonvalescenci, ale i pro klienty, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických nebo fyzických poruch, pro klienty s nemocí nebo ve stavu nepohody. Nejpoužívanější technikou je zajisté polohování. Mezi další techniky patří hra na rozvoj jemné a hrubé motoriky a sociálních dovedností, hlazení a péče o psa, cílené zlepšování komunikace, paměti, řeči a kognitivních funkcí. (Freeman, 2007, s. 32-33)

Třetím druhem canisterapie je *Animal Assisted Education* (AAE). V této metodě se zaměřuje pozornost na vzdělávání za pomoci zvířat. Metoda se zabývá především přirozeným nebo cíleným kontaktem člověka a psa se zaměřením na rozšíření nebo zlepšení výchovy a vzdělání, ale i sociálních dovedností klienta. Cíl definuje pedagogický pracovník ve spolupráci s canisterapeutem. Cíle mohou být stanoveny pro skupinu studentů (prezentace, beseda, ukázek), ale také pro jednotlivce, a to především u klientů se specifickými poruchami učení, výchovnými problémy nebo s jinými specifickými potřebami. Hlavním cílem je zvýšit motivaci k učení a k osobnímu rozvoji. Klienty jsou především osoby se specifickými poruchami učení, chování nebo komunikace. Terapii lze zaměřit na zlepšení těchto poruch. Další cílovou skupinou mohou být i studenti běžných škol. V jejich případě se výuka orientuje na vztah lidí a zvířat, biologii, motivaci k zodpovědnosti atd. Všechny tyto metody lze provádět jednotlivě či skupinově několika canisterapeutických týmů. Canisterapeut může vést jedno či více zvířat. Canisterapii mohou provádět proškolení laici nebo profesionální canisterapeuti. (Freeman, 2007, s. 32-33)

Literatura také uvádí možnost umístění zvířete do zařízení. Jedná se o metodu AAI Resident animals. Zvířata žijí v zařízení na stále a pečují o něj personál, obyvatelé, anebo dobrovolníci. Pes může být přítomen do terapií účelně, ale pes se také může účastnit terapií a činností s klienty spontánně a neřízeně.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> The AVMA. Animal-assisted interventions [online]. Nedatováno [cit. 2021-03-24] Dostupné z <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/animal-assisted-interventions-definitions>

## 2 CANISTERAPIE V SOCIÁLNÍ PRÁCI

V této kapitole přibližuji problematiku canisterapie na poli sociální práce a jak je tato metoda práce využívána v sociálních službách při práci s jednotlivými cílovými skupinami. Canisterapii lze využít u většiny uživatelů sociálních služeb<sup>3</sup>.

*„Sociální práce je komplexní práce s klientem neboli uživatelem služeb, která zahrnuje reflexi sociální situace jedince, jeho sociálního prostředí a také schopnost sociálního fungování.“* (Stančíková, Šabatová, 2012, s. 12) Sociální služby považujeme za komplexní soubor aktivit, které přispívají k udržení nebo rozvoji sociálních schopností a dovedností klientů. Snaží se o dosahování sociální pohody a přispívají tak k psychické a fyzické pohodě. Stejně tak i canisterapie. Canisterapie je do sociálních služeb nejčastěji zařazována jako aktivizační činnost. (Stančíková, Šabatová, 2012, s. 12)

Canisterapii lze také využít při sociální terapii. Dle Zakouřilové (2008, s. 7) *„Je sociální terapie specifický druhem odborné intervence, jejímž cílem je dosahovat přímým i nepřímým působením žádoucích změn v chování klienta a v jeho sociálním okolí, řešit situaci, která bezprostředně ohrožuje klienta, a předcházet vzniku rizikového chování i podmínek, které mohou jeho vznik podporovat.“* Aby došlo k ozdravnému procesu v sociální terapii je velmi důležitá motivace. Díky tomu se canisterapie může stát součástí sociální terapie, jelikož jedním z cílů canisterapie je motivovat klienta. Motivace je však pouze z jednou možností, jak lze využít canisterapii u sociální terapie. Canisterapii je možné využít ve všech úrovních a hloubkách sociální terapie. Lze jí využít jako podporu motivace, tím může podpořit průběh procesu. Sociální pracovník s klientem může tedy tuto metodu aplikovat dle individuálních potřeb klienta. Lze tedy říct, že všude, kde se setkáváme se sociální službou, tam lze využít canisterapii. Canisterapii využívají zařízení školské, zdravotnické a sociální zařízení. (Tvrdá, 2020, s. 43)

Dle Staffové (2007, s. 87) je canisterapie jedna z metod a forem ucelené rehabilitace, která by bezesporu měla patřit do sociálních a zdravotnických zařízení. Dle zákona 108/2006., o sociálních službách máme v České republice dvacet druhů zařízení sociálních služeb, které zahrnují sociální poradenství, služby sociální prevence a služby sociální péče. Tyto služby zároveň mohou být pobytové, ambulantní či terénní.

---

<sup>3</sup> Sociálními službami jsou pro tuto práci myšleny služby, které jsou uvedeny v zákonu o sociálních službách 108/2006 sb.

Canisterapii tedy lze využít všude, kde jsou využívány sociální služby. Bohužel se však canisterapeuti často setkávají s tím, že nejsou vpuštěni do zařízení. Této situaci lze předcházet dostatečnou informovaností v zařízeních a komunikací a také nastavením podmínek mezi zařízením a canisterapeutem. Mezi časté důvody, proč nejsou canisterapeuti do zařízení vpuštěni, patří například špatné zkušenosti s canisterapií v minulosti. Stává se, že canisterapii v zařízení prováděla nevyškolená osoba se psem, bez zkušeností, aktivizačního nebo terapeutického postupu a bez zásad sociální práce, která se mylně domnívala, že se jedná o pouhé pohlazení psa, na kterém se nedá nic pokazit. Mnoho zařízení si klade otázku, jak vlastně poznat kvalitní canisterapeutický tým. Bohužel v České republice zatím canisterapie nenašla své ukotvení v zákoně 108/2006., o sociálních službách a ani v žádném jiném zákoně. Zařízení se mohou často setkávat s odlišnými přístupy od canisterapeutů, a to proto, že v České republice není ani jedna organizace, která by zaštiťovala ostatní. Setkáváme se tedy s roztržičností canisterapie a s odlišnými podmínky pro canisterapeutické týmy. (Tvrdá, 2020, s. 43) Existuje však několik kroků, díky kterým lze předcházet nevpuštění do zařízení, či zklamání ze strany sociálních služeb. První krok, který můžeme poskytnout před zahájením canisterapie v sociálních službách je, že představíme canisterapii jako komplexní metodu. Canisterapii představíme vedení sociálních služeb, nicméně je důležité tuto metodu představit i ostatním pracovníkům sociální služby, abychom předešli problémům plynoucím z nedostatku informací. Představen by měl být canisterapeutický tým, organizace, ale také způsob zkoušení psů, práva a povinnosti obou stran. Další velmi důležitým krokem je dojednání podmínek a pravidel poskytování canisterapie. Tyto podmínky může dojednat sám canisterapeut či organizace, ve které je canisterapeut členem. Organizace často mívají vlastního koordinátora, který dojedná podmínky a pravidla canisterapie. Tento krok je velmi důležitý, jelikož se můžeme v praxi setkat s tím, že očekávání sociálních služeb a praktické možnosti canisterapie se liší. Předcházíme tím problémům, které by mohly vzniknout v průběhu canisterapie. (Staffová, 2007, s. 87-88) V České republice se začíná prosazovat zkratka AASW (animal-assisted social work), tato zkratka označuje pojem sociální práce za asistence zvířete. Práce sociálního pracovníka může být založena na asistenci zvířete, což je jeden z mnoha postupů, které může sociální pracovník využít. (Thelenová, 2020, s. 100)

Výše zmíněné důvody mohou být příčinou toho, proč není canisterapie využívána v sociální práci dostatečně a canisterapeuti se setkávají s odmítáním ze strany zařízení. Tomu by mohlo napomocť zakotvení canisterapie do zákona 108/2006., o sociálních

službách nebo vznik jedné zaštiťující organizace, která by byla nadřazená ostatním. Pomohlo by to ke sjednocení a k profesionalizaci nejen canisterapie obecně ale i v oblasti v sociálních služeb.

## 2.1 CÍL CANISTERAPIE

Hlavním cílem canisterapie je za pomoci canisterapeutického psa poskytnout specifické komplexní metody a techniky, které však musí navazovat a doplňovat celkovou rehabilitaci nejen v rámci sociálních služeb, ale i edukace, fyziorehabilitace či krizové intervence. V canisterapii se na klienta díváme holistickým posouzením, což znamená v oblasti bio, psycho, socio, spirito a podle toho k němu přistupujeme. Stejně jako v sociální práci tak i v canisterapii používáme sociální šetření, a to především proto, abychom zjistili zakázku klienta. Správné pojmenování zakázky může vést k jejímu úspěšnému splnění. Při sociálním šetření jsou velmi důležité komunikační schopnosti canisterapeuta. Canisterapeut vede cílený rozhovor, u kterého používá různé techniky například dotazování, poradenství, empatii a podporu. Rozhovor je často veden improvizálně, jelikož canisterapeut musí reagovat na aktuální situaci klienta. V průběhu rozhovoru zjišťujeme i informace, které zdánlivě nesouvisí s canisterapií. Pro canisterapeuta je velmi důležité vést rozhovor tak, aby zjistil zakázku neboli cíl jejich spolupráce od svého klienta. (Tvrdá 2020, s. 36-37)

Cíle, které si klienti stanovují, se u canisterapie velmi často opakují. Mezi nejčastější cíle dle Stančíkové a Šabatové (2012, s. 13-14) řadíme udržení pohyblivosti, samostatnosti, schopnosti nejnutnější sebeobsluhy. Pokud si klient stanovil tento cíl, je velmi důležité motivovat klienta k pohybu a procvičování. Dále je nutné procvičovat jemnou a hrubou motoriku, aby v konečné fázi mohlo dojít ke zlepšení sebeobsluhy a posílení samostatnosti. Mezi další časté cíle řadíme procvičování paměti, například pokud je při canisterapii přítomných více psů, můžeme procvičovat, zda si klient pomatuje jména a plemena psů. Jako další cíl uvádí zachování kontaktu se společností. Pes s sebou do zařízení často přináší i různá témata, o kterých se lze bavit. Díky tomu se klient přestává zabývat jen sám sebou, začíná se zaměřovat na psa a zjišťuje nové informace například o tom, co pejsek umí. Klient je také vytržen ze stereotypního prostředí a navozuje se psem kontakt, který vede k emočnímu odreagování a ke zlepšení psychického a později i zdravotního stavu. S tímto cílem je spojen i další častý cíl spolupráce, a to je zlepšení komunikačních dovedností. Pes je zdrojem témat ke

komunikaci. Klienti mohou hovořit přímo o psovi, či o předmětech, které souvisí se psem, ale také mohou vzpomínat, že i oni měli/mají psa. Velmi často klienty motivuje ke komunikaci samotná touha provedení povelu. Jako poslední cíl uvádí zlepšení nebo udržení zdravotního stavu. K naplnění tohoto cíle se velmi často používá polohování. Díky polohování dochází k prohřívání svalů, ale také k emočnímu odreagování a k navození příjemných pocitů. Psi jsou velmi často motivačním prvkem, a proto je možnost využití této metody efektivní.

Jednotlivé cíle se mohou měnit vzhledem k cílové skupině, věku, či životní situaci klienta. Canisterapie se vždy musí přizpůsobit klientovi a jeho problému, proto v následující kapitole popisují, jak lze využít canisterapii u jednotlivých cílových skupin sociální práce.

## **2.2 MOŽNOSTI VYUŽITÍ CANISTERAPIE U JEDNOTLIVÝCH CÍLOVÝCH SKUPIN SOCIÁLNÍ PRÁCE**

Canisterapii mohou využívat všechny cílové skupiny sociální práce. Lze ji tedy využít v různých zařízeních sociálních služeb, například se jedná o centra denních služeb, domovy pro osoby se zdravotním postižením, denní či týdenní stacionáře, chráněné bydlení, průvodcovské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, služby následné péče, ranná péče, pečovatelské služby, služby sociální péče a další (zákon č. 108/2006). U každé cílové skupiny uvádím, jaké sociální služby konkrétně může využívat. Pro využívání canisterapie však není podmínkou být uživatelem sociálních služeb. Canisterapii si může klient zařídit sám a může probíhat u něj doma či může docházet za canisterapeutem. Před začátkem každé canisterapie je důležité, aby se canisterapeut seznámil s danou cílovou skupinou, či s konkrétním postižením klienta či klientů. Proto u každé cílové skupiny uvádím krátkou charakteristiku.

### **2.2.1 CANISTERAPIE U LIDÍ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM**

Před začátkem canisterapie je důležité canisterapeuta seznámit s typem postižení klienta, aby byl dobře stanoven individuální plán. Lidé s mentálním postižením mohou



využívat sociální služby například denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, sociálně terapeutické dílny a jiné.

*„Tělesné postižení pohybového aparátu, představuje omezení hybnosti až znemožnění pohybu a dysfunkci motorické, popř. psychomotorické nebo senzomotorické, koordinace v příčinné souvislosti s poškozením vývojovou vadou či funkční poruchou nosného a pohybového aparátu, (...).“* (Matoušek, 2013, s. 391) Jedná se o trvalé snížení či až ztrátu funkční výkonosti. Klient může být částečně, či úplně imobilní, a to se výrazně projevuje na kvalitě jeho života. Klient s tělesným postižením může mít obtíže se soběstačností, komunikací, ale také k němu může být odlišně přistupováno při životních příležitostech a při uplatňování práv a svobod. (Matoušek, 2013, s. 391)

Podmínky pro canisterapii jsou u klientů s tímto druhem postižení obdobné jako u ostatních skupin cílových skupin. Patří mezi ně například odborná kvalifikace canisterapeutického týmu, spolupráce se zaměstnanci zařízení. Při stanovování cílů se nejčastěji využívají tyto prvky: pes funguje jako motivace k pohybovým aktivitám, rehabilitaci, fyzioterapii. Pes je přímo rehabilitační pomocník – polohování. Při polohování pes uvolňuje křeče i chronické křeče. Pes rozvíjí jemnou a hrubou motoriku. Pes navazuje pocit bezpečí ze strany klientů. Pes odbourává pocit osamělosti. Je zdrojem pro zlepšení komunikace klienta s okolím, ale také s rodinou či personálem. Napomáhá při navazování sociálních kontaktů. Pes může být kamarádem a společníkem. Pes zvyšuje sebedůvěru a soběstačnost klientů. (Eisertová, 2007, s. 172-173)

O těchto pozitivních vlivech canisterapie vypovídá i výzkum Šimků (2010) V kazuistikách se objevily i negativní reakce, a to především strach z kontaktu se psem, obava při rychlém pohybu psa, či s pokládáním na psa. Převládaly však pozitivní reakce, například vstřícnost a spolupráce, uvolnění se, zklidnění se, zájem, dotýkání psa, pozorování, pokládání hlavy, hlazení, házení aportu, chůze se psem atd. Více výzkumů bylo prováděno na lidech s kombinovaným postižením, které uvádím níže.

## **2.2.2 CANISTERAPIE U LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM**

Lidé s mentálním postižením, stejně tak jako lidé s tělesným postižením i lidé s kombinací těchto postižení, využívají sociálních služeb denních stacionářů, týdenních stacionářů, chráněného bydlení, domovy pro osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny a jiné.

*„Mentální postižení je souhrnné označení vrozeného deficitu rozumových schopností (intelligence). Intelligence je schopnost uvědomovat si podstatné vztahy mezi věcmi a využívat jich při řešení nově vzniklých problémů.“ (Matoušek 2013, s. 393)* Mentální postižení se projevuje sníženou schopností adaptace, učení, myšlení a orientace. Můžeme jej popsat jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně vývoje. Odlišnost od ostatních můžeme vidět také v oblasti řeči, motivace a v oblasti motoriky. Tento typ postižení je trvalý, nicméně pokud je dobře zvolen výchovně vzdělávací terapeutický proces, je možné, že dojde ke zlepšení. (Matoušek 2013, s. 393) Ke zlepšení může docházet také díky canisterapii.

Canisterapie u lidí s mentálním postižením může být přípravou na asistenčního psa, a to především v osvojení základu péče o něj aj. (Eisertová, 2007, s. 172) U těchto klientů canisterapie často probíhá v pobytových zařízeních, nebo terapeuti mohou docházet do denních stacionářů. Cíle canisterapie by se vždy měly stanovovat podle konkrétních schopností a dovedností klienta a jeho druhu postižení. Největším a obecným cíle u lidí s mentálním postižením je zvýšit stupeň socializace na co nejvyšší. U této skupiny klientů, lze využít všechny formy canisterapie, kterými jsou AAA, AAE i AAT a to formou skupinovou i individuální. U lidí s mentálním postižením canisterapie rozvíjí především oblast poznávací, motorickou ale také sociální dovednosti. U dětí se zaměřuje na rozvoj psychomotorického vývoje, koordinaci pohybu, podporu řečových dovedností, trénink paměti, rozvíjí myšlení, rozvíjí sociální dovednosti, samostatnost navazování nových vztahů apod. U dospělých se canisterapie vedle rozvoje sebeobsluhy a samostatnosti také snaží o její udržení. Pes slouží i jako motivace, vytváří možnosti ke spontánnímu i cílenému procvičování. Výsledky canisterapie jsou velmi individuální. Pes se, i při krátkodobě prováděné canisterapie, jednoznačně projevil jako motivační prvek a přirozený podmět. Pes je podmět pro libé prožitky a radost. Při dlouhodobě probíhající canisterapii se pes osvědčil jako podpůrná složka při dalších výchovně vzdělávacích i volnočasových aktivitách. Mezi další pozitivní přínosy řadíme odbourání strachu ze psů a jiné. (Tichá, 2007, s. 160-161) Cíl spolupráce se vždy sestavuje na základě domluvy canisterapeuta a klienta, popřípadě zákonného zástupce. Je dobré propojit očekávání a přání klienta s reálnými možnostmi a schopnostmi. (Stančíková, Šabatová 2012, s. 24)

Galajdová (1999, s. 92-93) uvádí, že pes může být motivací pro dítě, aby udrželo pozornost déle než obvykle. Lidé s mentálním postižením ocení to, že se se psem mohou mazlit, hladit jej a tím projevují svoji něžnost. Psa lze zkoumat zblízka, že má oči, zuby, jazyk, ocas atd. Pes je na rozdíl od plyšáků či jiných hraček, živý, a proto reaguje na hlas

a doteky. Má potřeby jako žízeň, hlad, potřebu vyvenčit se atd. Klienti často o psy rádi pečují, protože psi jsou za tuto péči velmi vděční, klientům to přináší pocit uspokojení. Klient na oplátku dostává pocit, že je někým milovaný a že je potřebný. Pes je také klientův přítel a společník, nicméně i díky němu klient získává nové přátele, jelikož pes je atraktivní i pro ostatní a může být podmětem ke komunikaci.

O pozitivním vlivu canisterapie svědčí i tyto následující výzkumy. Balská (2009) uvádí, že má canisterapie vliv na mentálně postižené děti. Dochází k rozvoji osobnosti a uspokojování základních potřeb. Pes je pro dítě kamarád a důvěrník. Cílem tohoto výzkumu bylo za pomoci dotazníkového šetření zjistit pozitivní účinky canisterapie na vědomosti, motorické dovednosti, sociální a emocionální citění dětí s mentálním postižením. Fejkusová (2010) vidí přínosy canisterapie především v rozvoji komunikace a pohybu. Práce se zaměřuje na popis praktického využití canisterapie u lidí s různými zdravotními problémy.

Canisterapii lze i provádět u lidí s kombinovaným postižením. Jedná se především o klienty s těžkou až hlubokou mentální retardací, která je kombinovaná s různým stupněm tělesného postižení. U těchto klientů se především využívá polohování. (Benešová, 2007, s. 174) Polohování je jedna z metod canisterapie, je založeno na přímém fyzickém kontaktu klienta a psa či psů. (Benešová, Zouharová, 2007, s. 177)

Autorka Kašparcová (2016) se ve své studii zabývá působením canisterapie. Hlavním cílem výzkumného šetření bylo popsat, zda a jak působí canisterapie na děti a mládež s kombinovaným postižením. Tento výzkum uvádí, že vzhledem k různorodosti handicapů u dětí, nelze sledovat stejné přínosy u různých dětí. Je však zřejmé, že pokud děti nedělají pokroky, tak je canisterapie alespoň udržuje ve stejném stavu, či jim dává pocit úlevy. Kofroňová (2010) se ve své práci zabývá tím, jaký vliv má působení canisterapie na kombinovaně postižené děti předškolního věku. Z výzkumu vyplývá, že pouze návštěvy živého tvora pozitivně působí na psychiku dětí, ale také i na fyzický stav. Pes je velká motivace k pohybu dětí, i přes spasmus, které často doprovází kombinované vady, znovu uchopí hračku, aby jí hodily psovi. Dále Kuřilová (2013) ve své práci zjišťuje, jak hodnotí canisterapii lidé, kteří jí pravidelně využívají. Všichni respondenti se shodli na tom, že canisterapie může určitým způsobem obohatit a zpestřit život handicapovaných lidí. Lidé při canisterapii a po ní jsou více komunikativní. Dle výzkumu zlepšuje chování vůči ostatním, posiluje koncentraci a pozornost, rozvíjí samostatnost.

### 2.2.3 CANISTERAPIE U SENIORŮ S DEMENCÍ

Senioři a lidé s demencí často využívají sociálních služeb domovů pro seniory, denních stacionářů, domovů se zvláštním režimem a jiné.

*„Lidé s demencí trpí celkovým progredujícím postižením více než jedné složky kognice (paměť, řeč, zrakově-prostorové funkce, rozhodovací).“* (Matoušek, 2013, s. 396) Postupně lidé přicházejí o schopnost provádět aktivity běžného denního života a ztrácí schopnost pečovat sami o sebe (Matoušek, 2013, s. 396).

Canisterapie u seniorů přispívá k udržení kognitivních funkcí-pozornosti a paměti. Mezi konkrétní oblasti, které ovlivňuje canisterapie můžeme řadit vzájemnou interakci mezi obyvateli domova. V domovech pro seniory většinou canisterapie probíhá skupinově, tudíž canisterapie zprostředkovává kontakt mezi uživateli této služby. Pes napomáhá navazovat kontakt a utvářet nové přátelství, mnohem snadněji vstupuje do kontaktu s uživateli než například terapeut. Canisterapie také usnadňuje interakci mezi klientem a psem. Terapeut má často obtíže se získáním důvěry klienta, nebo jeho motivace. Pes takové obtíže nemá, získá si důvěru snadno. Je pro uživatele mnohem snadněji čitelný, a to především proto, že je opravdový, přirozený, na nic si nehraje a nic nepředstírá. (Hančlová, 2007, s. 136-137) Při canisterapii také můžeme využívat aktivity, u kterých nemusí být přímo přítomen pes. Mezi tyto aktivity řadíme například poznávání ras psů. U této aktivity můžeme využívat jak encyklopedie, tak i kalendář psů. Můžeme si povídat o denním režimu psa. Při těchto aktivitách dochází nejen k procvičování paměti, ale také procvičování řeči a výslovnosti. U seniorů lze canisterapii propojit s reminiscencí, kdy například senioři mohou vzpomínat na doby, kdy měli pejska doma, ale také na různé písničky a básničky o psech. (Mařhová, 2012)

Mezi další konkrétní ovlivňované oblasti patří emoce a chování klientů. Pes potlačuje negativní emoce, které vznikají nečinností, a vyvolává kladné emoce. Uživatelé domovu pro seniory jsou často uzavřeni ve svých pokojích a mají až nadbytek času přemýšlet o různých věcech, které je trápí. Canisterapie napomáhá vytrhnout seniory ze stereotypu a napomáhá změnit jejich myšlení. Uživatelé jsou poté více sdílní, mění se jejich mimika i výraz. Jejich pohled se rozjasní, usmívají se, vypadají, jako by všechny starosti zmizely. (Hančlová, 2007, s. 136-137) Uživatelé si poté užívají bezprostřední radost z přítomnosti psa, protože přímý kontakt se psem přináší seniorům pozitivní náladu (Mařhová, 2012, s. 134). Canisterapie stimuluje k aktivitě seniorů, povzbuzuje zájem o aktivity venku. Pes motivuje k tomu, že uživatelé opět začnou chodit ven na vycházky.

Zde totiž mohou vodit psa na vodítku, házet mu aporty a ověřit si, že je pes bude poslouchat. Sebevědomí je jednou z oblastí, kterou lidé ve stáří ztrácí. Pes však seniorům napomáhá získat zpět své sebevědomí, psi z totiž nakladou na seniory vysoké nároky. Očekávání všech zvířat jsou obvyčejné pomazlit se, splnit povel a za odměnu dostat pamlssek. Senioři nemusí mít obavu, že to nezvládnou, naopak většinou získává pocit sebejistoty. Sebejistotu získávají z toho, že se dokázal naučit ovládat psa, získal nové informace, které si i zapamatoval a tím se přesvědčil, že na tom není zas tak špatně. (Hančlová, 2007, s. 136-137)

Canisterapie má za úkol procvičovat jemnou motoriku, obratnost, hybnost a úchopové funkce. Pro uživatele je velmi příjemné dotýkat a hladit si psa. Při hlazení dochází ke stimulaci, tedy možnosti pochumlat se, pomazlit, vzájemně se přitulit. Ztrácí pocit studu, trapnosti, bez nutnosti doprošovat se a vysvětlovat. (Hančlová, 2007, s. 136-137) Napomáhá k procvičování úchopových funkcí ruky. U canisterapie se používají různé předměty, různých tvarů a velikostí, a to především hřebeny, hračky, míčky. K procvičování jemné motoriky napomáhá zapínání obojku a vodítka, či různých strojů na psy. Můžeme využívat srst psa, kdy má klient za úkol vybrat kancelářské sponky či jiné předměty ze srsti psa. Často k procvičování motoriky dochází i v situacích, které přímo nevnímáme, a to například při otvírání dozi či pytlíku s pamlsky. U canisterapie je mnoho možností, jak motoriku rozvíjí. (Motřhová, 2012, s. 134)

Canisterapie je seniory velmi pozitivně přijímaná. Pes nehodnotí, nekritizuje a přijímá seniora takového, jaký je, čímž přispívá k psychické rovnováze. Canisterapie u seniorů také podporuje kladné sebepojetí a sebehodnocení. (Strančíková, Šabatová, 2012)

O pozitivních vlivech canisterapie u seniorů svědčí i následující výzkumy. Červená (2010) se zabývala vlivem canisterapie na psychosociální stránku seniora. Z výzkumu vyplývá, že má canisterapie pozitivní vliv na psychosociální stránku seniorů, dále se také ukázalo, že má pozitivní vliv i na komunikaci, socializaci, paměťové funkce, na psychický stav, kognitivní funkce a také zlepšuje hrubou a jemnou motoriku. Hrudová (2018) se ve svém výzkumu zabývala tím, jaký vliv má prováděná canisterapie na psychický a fyzický stav seniorů. Z výzkumu vyplývá, že canisterapie ovlivňuje především psychický stav seniorů. Pes je aktivizační nástroj při práci se seniory. Návštěva pejsků v domově přispívá k emocionální a psychické pohody klientů. Kaprálová (2008) zjišťovala prostřednictvím dotazníkového šetření konkrétní vlivy canisterapie, které pocíťují její příjemci a které pozorují canisterapeuté. Na základě svého výzkumu zjistila,

že canisterapie kladně ovlivňuje emocionalitu, protože naprostá většina se na canisterapii těší a jejich nálada se v průběhu canisterapie zlepšuje. Dále se díky canisterapii zlepšuje psychický a zdravotní stav, dochází ke zklidnění, zlepšení nebo alespoň udržení současného stavu jemné i hrubé motoriky, zlepšení nebo alespoň procvičení paměti.

#### **2.2.4 CANISTERAPIE U LIDÍ S AUTISMEM**

Lidé s poruchou autistického spektra jsou speciální skupinou lidí s mentálním postižením. Tito lidé často využívají sociální služby, jako jsou: denní centra, denní stacionáře, týdenní stacionáře, chráněné bydlení, domovy pro osoby se zdravotním postižením a jiné. Canisterapii lze také provádět u klienta v domácnosti a nemusí být uživatelem žádné sociální služby.

*„Poruchy autistického spektra patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. V důsledku vrozené postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňuje komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení (fantazie).“* (Thorová, 2006, s. 58) Často dochází k tomu, že dítě není schopno vyhodnocovat informace stejně jako děti na stejné mentální úrovni, vnímá chování i prožívání jinak. (tamtéž) Každý člověk s autismem je jedinečný, a proto je před začátkem terapie velmi důležité komunikovat s osobami blízkými klientovi. Musíme zjistit, jak klient reaguje na cizí osoby a na zvířata. Canisterapie u lidí s autismem je velmi specifická, a proto je důležitá zkušenost jak psovoda, tak i samotného psa. Při správně zvolené metodě a dobré spolupráci všech, kteří se podílejí na canisterapii, těmi jsou klient, canisterapeutický tým, rodina, blízké a pečující osoby, popřípadě personál zařízení, mohou přijít tyto přínosy. U lidí s autismem se často pracuje na rozvoji komunikace, zvýšení slovní zásoby, navázání komunikace se psem a s psovodem. Můžeme sledovat ústup stresových reakcí a zvýšení přizpůsobivosti. Také můžeme sledovat radost z kontaktu se psem a prvek motivace. Lidé s autismem všeobecně nemají rádi doteky, proto samotné pohlázení psa může být cílem canisterapie. Mezi další cíle můžeme řadit smysluplné trávení volného času klienta. U některých klientů můžeme díky canisterapii navázat na výchovně vzdělávací intervence, můžeme canisterapii využívat pro nácvik školních dovedností, například počítáme s pejskem piškoty, rozlišujeme barvy, třídíme předměty a další. Pes může být také motivací k nácviku běžných denních činností. Pes je vhodný partner na vycházky, socializace klienta například vycházky do

města, na nákup, či nácvik jízdy MHD. Pes je určitou jistotou a oporou klienta. (Staffová, 2007, s. 147-148)

O pozitivním vlivu canisterapie u lidí s autismem svědčí následující výzkumy. Kačenková (2014) se soustředila především na rozvoj jemné a hrubé motoriky, rozvoj komunikace a řeči, v neposlední řadě také na reakci klienta na psa a na jeho emoce. Ve všech kazuistikách se dočteme o pozitivním vlivu psa na dítě například: rozvoj jemné motoriky díky zapínání obojku, či připínání karabiny. Rozvoj hrubé motoriky díky opičí dráze, kdy pes probíhá dráhu před dítětem. Dudkovičová (2015) popisuje pozitivní vliv canisterapie u dětí s autismem. Pozitivní vliv vidí především v oblasti jemné a hrubé motoriky, snižování nesmělosti a uzavřenosti, podpora spontánního projevu, rozvoj sociálního cítění, zlepšení kvality života, rozvoj komunikace a zvládnutí chování v kolektivu, zlepšení komunikačních dovedností, rozvoj pohybových schopností.

### **2.2.5 CANISTERAPIE U LIDÍ SE ZÁVISLOSTÍ**

Canisterapie je u lidí se závislostí méně častá, ale jejich přínosy jsou prokázány. Ne vždy se pak jedná o klasický způsob canisterapie, na kterou jsme zvyklí. Lidé se závislostí mohou využívat sociální služby, jako jsou denní centra, denní stacionáře, azylové domy, nízkoprahová denní centra, terapeutické komunity, noclehárny, sociálně terapeutické dílny a jiné.

*„Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.“* (Nešpor, 2007, s. 9-10) Závislost lze definovat jako touhu brát psychoaktivní látky, alkoholu či tabáku. Syndrom závislostí může být přítomen pouze na jednu určitou látku jako je například tabák, či alkohol, nebo na třídu látek (opioidy), nebo na širší řadu různých látek. Lidé mohou být závislí na alkoholu, opioidech (heroin), kanabinoidech, sedativech nebo hypnoticích, kokainu, či na jiných stimulačních včetně kofeinu a pervitinu. Závislost také může být na tabáku. Závislost také může být na práci, internetu a patologickém hráčství. (Nešpor, 2007, s. 10-11)

V začátku se canisterapie u lidí se závislostí začala využívat v záchytném domově pro léčbu závislosti na alkoholu v Bridgeportu. Psi napomáhají klientům v tom, že od nich odsunou sklenici. Lidé často sahají po alkoholu, jelikož nejsou uspokojeny jejich citové potřeby. Pes ke klientům projevuje lásku, oddanost, a hlavně se jich nevyptávají a nic od nich nevyžadují. Dle zkušeností si klienti psa natolik oblíbí, že si ho po léčbě

odvedli domů. Využití psa u klientů se závislostí popisuje také projekt, který probíhá v Polsku. Tento projekt řídí Marek Kotanski, který pečuje o lidi, kteří se nakazili virem HIV nebo z nějakého důvodu ztratili domov. Tato instituce napomáhá lidem najít nový domov a smysl života a k tomu používá netradiční metody. Mezi ně také patří využití psa. V této instituci využili canisterapii netradičně a zřídili útulek pro opuštěné psy. Klienti sami vybudovali boxy pro psy a pečují o ně. Pro klienty se starost o psy stal novým zážitkem a díky tomu nemyslí pouze na svoji dávku drogy. Pes je pro ně ztracenou jistotou, mohou mu důvěřovat, obejmout ho a hovořit s ním. Díky psům se také učí lidskosti. Marek Kotanski na základě svých dobrých zkušeností doporučuje, aby i v nápravných zařízeních pro děti a mládež zřídili útulek pro psy, či využili tento výchovný prostředek. (Galajová, 1999, s. 77)

V předchozích kapitolách jsem popsala, kde všude lze canisterapii využít, a to jistě neuvádím všechny možnosti, kde ji lze využít. Jsou cílové skupiny, u kterých je canisterapie hojně využívána a známá, jedná se například o seniory, či lidé s tělesným či mentálním postižením. Ale pozitivní přínos canisterapie či psa můžeme vidět i dalších cílových skupin, jako jsou například lidé bez domova, či lidé se závislostí. U jednotlivých skupin také uvádím, jaké mohou využívat sociální služby, díky tomu můžeme vidět, v jak velkém množství sociálních služeb lze canisterapii využít. Canisterapie může být využívána u všech klientů sociální práce, i když to není na první pohled vidět. Ke každému klientovi se však musí přistupovat individuálně a přizpůsobit se jeho potřebám a možnostem. Je pochopitelné, že canisterapie nebude aplikována na klienta, který má kynofobii. U takového klienta lze pracovat na zmírnění fobie, ale to vše musí být prováděno odborníkem.

V následujících kapitolách popisuji realizaci svého výzkumného šetření. Cílem výzkumu je prostřednictvím kvantitativního výzkumu zjistit, zda a v jaké míře je využívána canisterapie v sociálních službách Jihomoravského kraje. V případě, že využívána není, z jakého důvodu tomu tak je. Nakonec uvádím výsledky výzkumu.



## 3 METODOLOGIE VÝZKUMU

### 3.1 DEFINICE PROBLÉMOVÉ SITUACE

V množství odborné literatury a výzkumech se dočítáme o přínosech canisterapie u jednotlivých cílových skupin. Bohužel se však nedočítáme o možnosti využití canisterapie v sociální práci. O této možnosti informuje i Andrea Tvrdá ve své publikaci *Zvíře v sociálních službách*<sup>4</sup>. Pozitivní přínosy canisterapie u jednotlivých cílových skupin uvádí výzkumy. Často jsou právě tyto cílové skupiny uživateli sociálních služeb, ale mnohdy tyto sociální služby nemají dostatek informací o tom, že canisterapii lze v těchto zařízeních využít. Na základě těchto informací jsem se rozhodla udělat výzkum o tom, zda je canisterapie využívána v sociálních službách.

### 3.2 VYMEZENÍ CÍLŮ ŠETŘENÍ

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, zdali je canisterapie využívána v sociálních službách Jihomoravského kraje a pokud využívána není, tak z jakého je to důvodu. Protože se jedná o první vstup do terénu, je výzkumný cíl nastavený deskriptivně, a proto i hypotézy mají pouze existenční charakter.

#### 3.2.1 HYPOTÉZY A OPERACIONALIZACE

**Hypotéza č. 1:** Canisterapie není dostatečně využívána v sociálních službách Jihomoravského kraje.

- Canisterapie není dostatečně využívána, pokud canisterapii nevyužívá většina sociálních služeb Jihomoravského kraje.

**Hypotéza č. 2:** Sociální služby Jihomoravského kraje nevyužívají canisterapii, zejména z důvodu nedostatku informací o ni.

- Tato hypotéza bude potvrzena, jestliže nejvíce respondentů odpoví, že canisterapii nevyužívají, protože nemají dostatek informací o canisterapii.

**Hypotéza č. 3:** Sociální služby, které využívají canisterapii vidí její přínosy.

---

<sup>4</sup> Tvrdá A. 2020. Canisterapie - *Zvíře v sociálních službách*.

- Tato hypotéza bude potvrzena, jestliže alespoň 60% sociálních služeb, které canisterapii využívají, odpoví, že vidí pozitivní přínosy canisterapie.

**Hypotéza č. 4:** Zařízení, které nevyužívají canisterapii by ji rádi využívali do budoucna.

- Tato hypotéza bude potvrzena, jestliže alespoň 60% sociálních služeb, které canisterapii nevyužívají, uvedou, že by měli zájem o canisterapii do budoucna.

### **3.3 VÝZKUMNÝ PŘÍSTUP, METODA SBĚRU A ANALÝZY DAT, VÝZKUMNÝ SOUBOR**

#### **3.3.1 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM**

Na základě zvoleného tématu, cíle šetření a s ohledem na potřebu oslovit velký počet respondentů jsem zvolila kvantitativní výzkum. Kvantitativní výzkum je rychlejší, jak pro badatele, tak i pro respondenty. Díky většímu počtu respondentů lze výsledek tohoto výzkumu zobecnit na většinu sociálních služeb. Jsem si vědoma toho, že můj výzkum měl návratnost 20%, a proto si uvědomuji, že výsledky jsou zobecnitelné jen do určité míry.

Kvantitativní výzkum je považován za objektivní, protože badatel by měl být nestranný a není součástí výzkumného prostředí. Model využívá behaviorální psychologické paradigma. Kvantitativní výzkum se většinou provádí prostřednictvím dotazníku či strukturovaným interview. (Loučková, 2014, s. 22) Kvantitativní výzkum se opírá o dedukci a vychází z teorie. Kvantitativní výzkum zkoumá vztah mezi dvěma či více proměnnými. Realitu kvantitativní výzkumník pojímá jako proměnné a konečným cílem je nalézt, jak jsou proměnné mezi sebou závislé a proč. V historii existovaly dva způsoby, jak tento výzkum lze provést. První způsob je experimentální metoda. V této metodě výzkumník pracuje s jednou či více proměnnými, aby zkoumal efekty na jiné proměnné. Druhým způsob, který lze využít je neexperimentální metoda. Zde používáme přirozeně se vyskytující reliabilitu proměnných, aby zkoumal vztahy mezi nimi. (Punch, 2008, s. 24) Kvantitativní výzkum vychází z pozitivizmu. Hlavním cílem tohoto výzkumu je získat objektivní důkazy a věření hypotéz, které vychází z teorie. Teorie se může buď vyvrátit či potvrdit. Díky velkému množství respondentů je výzkum validní a reliabilní. (Sebera, 2012) Kvantitativní výzkum pracuje s náhodnými výběry,

experimenty a silně strukturovaný sběr dat. Data u kvantitativního výzkumu se sbírají pomocí testů, dotazníků nebo pozorování. (Hendl, 2016)

### 3.3.2 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dotazník je předem připravený formulář, který je nějakým způsobem předán k vyplnění respondentům. Jedná se o písemné otázky i odpovědi získané od respondentů. Cílem dotazníku je co nejrychleji získat co nejvíce informací. Dotazníkové šetření je charakterizováno jako vysoce formalizovaná a standardizovaná metoda. Dotazník vzniká na základě rozsáhlé teoretické přípravy. Mezi výhody dotazníkového šetření řadíme relativně levné a rychlé získávání informací od velkého počtu respondentů, umožňuje statistickou analýzu takto získaných dat. Dotazník je méně časově náročný při jeho realizaci, ale také při zpracování výsledků. Díky dotazníkovému šetření lze získat informace od respondentů, kteří nám jsou prostorově vzdálení (Loučková, Braum, 2014 s. 96-97).

Pro svůj výzkum jsem si zvolila dotazníkové šetření, a to především z toho důvodu, že jsem chtěla oslovit větší počet respondentů, chtěla jsem tak docílit většího rozsahu. Dotazník jsem zvolila elektronický a rozeslala jsem ho na emailové adresy sociálních služeb. Ve svém výzkumu jsem oslovila většinu sociálních služeb v Jihomoravském kraji, jednalo se o 485 zařízení. Na můj dotazník mi odpovědělo 115 respondentů. Neoslovovala jsem například telefonickou krizovou pomoc, kde lze předpokládat, že canisterapie nebude využívána. Dotazník jsem se snažila zformulovat srozumitelně a jednoduše. V rámci úspory času mých respondentů jsem zvolila uzavřené otázky, u některých otázek však měli respondenti možnost napsat svoji odpověď, pokud chtěli.

Dotazník jsem rozdělila na dvě části, podle toho, jestli canisterapii využívají nebo ne. V dotazníku jsme se tázala, o jakou službu se jedná, o jaký typ služby se jedná, ale také s jakou cílovou skupinou primárně pracují. Pokud respondenti odpověděli, že canisterapii využívají, pokračovali k otázce, jak často u nich canisterapie probíhá. Další otázka se zabývala tím, kdo canisterapii v zařízení provádí a kolik canisterapeutických týmů zařízení navštěvuje a zda za canisterapii poskytují finanční odměnu. Další okruh otázek se především zabýval tím, zda respondenti vidí přínosy canisterapie, a popřípadě jaké. V dotazníku jsem se také ptala na to, zda klienti jeví zájem o canisterapii, či nikoliv a jak canisterapie probíhá. V dotazníku nechyběla otázka, zda by respondenti doporučili canisterapii i jiným zařízením. Pokud respondenti odpověděli, že canisterapii

nevyužívají, byli odkázáni na jiné otázky, které se orientovaly především na to, z jakého důvodu canisterapii nevyužívají a jestli by o ni měli zájem do budoucna.

### 3.3.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR

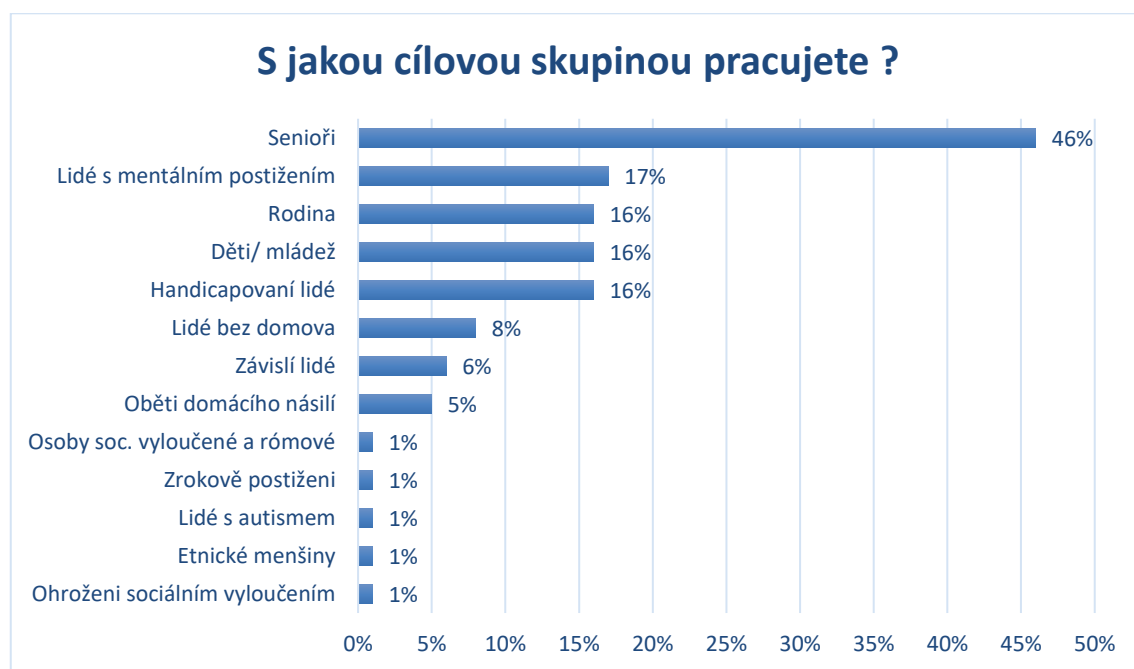
Výzkumný soubor jsou všichni lidé, od kterých chceme získat informace. Vhodný výběr respondentů je pro celý výzkum velmi důležitý. Můžeme jej realizovat náhodným výběrem. Tento výběr je nejlepší z hlediska pravděpodobnosti. Náhodný výběr chápeme tak, že každý člověk má stejnou šanci stát se naším respondentem. Druhou možností výběru vzorku je stratifikovaný výběr. Používá se v případě, kdy není možné sestavit náhodný výběr. Znaky, podle kterých je stratifikovaný výběr prováděn, si určuje sám výzkumník podle vlastních potřeb. Znaky mohou být například věk, pohlaví, prospěch atd. Dále lze využít mechanický výběr, kdy výzkumník zkoumá například každou desátou osobu, nebo každého pátého učitele. Při tomto výběru se vychází z přesně určeného seznamu. Tento výběr je velmi zastaralý a nepřesný. Poslední metodou, kterou lze využít při výběru dat, je záměrný výběr. Tento výběr se využívá v případě, že nelze využít náhodný výběr. Tento výběr se provádí na základě relevantních znaků, které jsou důležité pro daný výzkum. Výběr nedělá výzkumník sám, ale spolupracuje na něm společně s experty a tím pádem se přesnost výběru zlepšuje. (Gavora, 2010, s. 74-80)

Pro svůj výzkum jsem si zvolila respondenty, kteří mají jeden společný znak, a tím je skutečnost, že se jedná o sociální službu v Jihomoravském kraji. Dotazník byl rozeslán pouze sociálním službám v Jihomoravském kraji. Informace o tom, zda se jedná o sociální služby v Jihomoravském kraji, jsem získala v registru sociálních služeb. Na základě těchto informací jsem své dotazníky rozeslala pomocí emailů. Emaily jednotlivých sociálních služeb jsem získala díky registru sociálních služeb, některé adresy již byli staré, a proto jsem je dohledávala na webu organizace. Nakonec se mi podařilo dotazník rozeslat 485 sociálním službám. Na dotazník mi odpovědělo 115 respondentů, to znamená, že návratnost je 24%.

## 4 ANALÝZA DAT

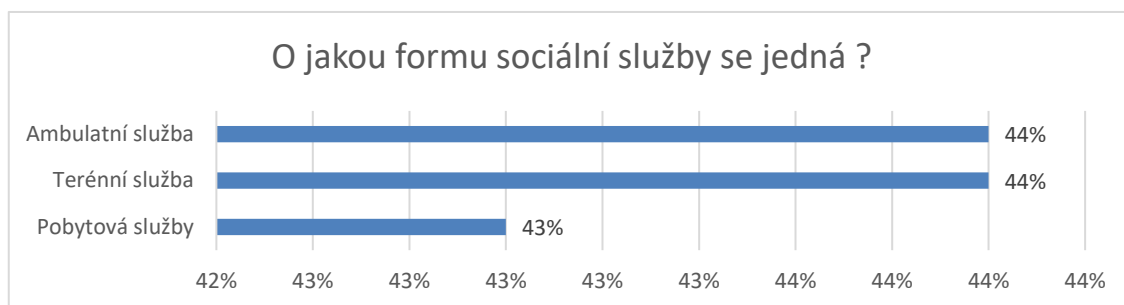
V této kapitole prezentuji výsledky svého výzkumu, který měl za úkol vyvrátit, či potvrdit mé hypotézy a hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, zda a do jaké míry je canisterapie využívána v sociálních službách Jihomoravského kraje a pokud není, tak z jakého důvodu. Aby výsledky výzkumu byly přehledné, využila jsem grafy, ve kterých lze vidět odpovědi respondentů.

**Graf č. 1**



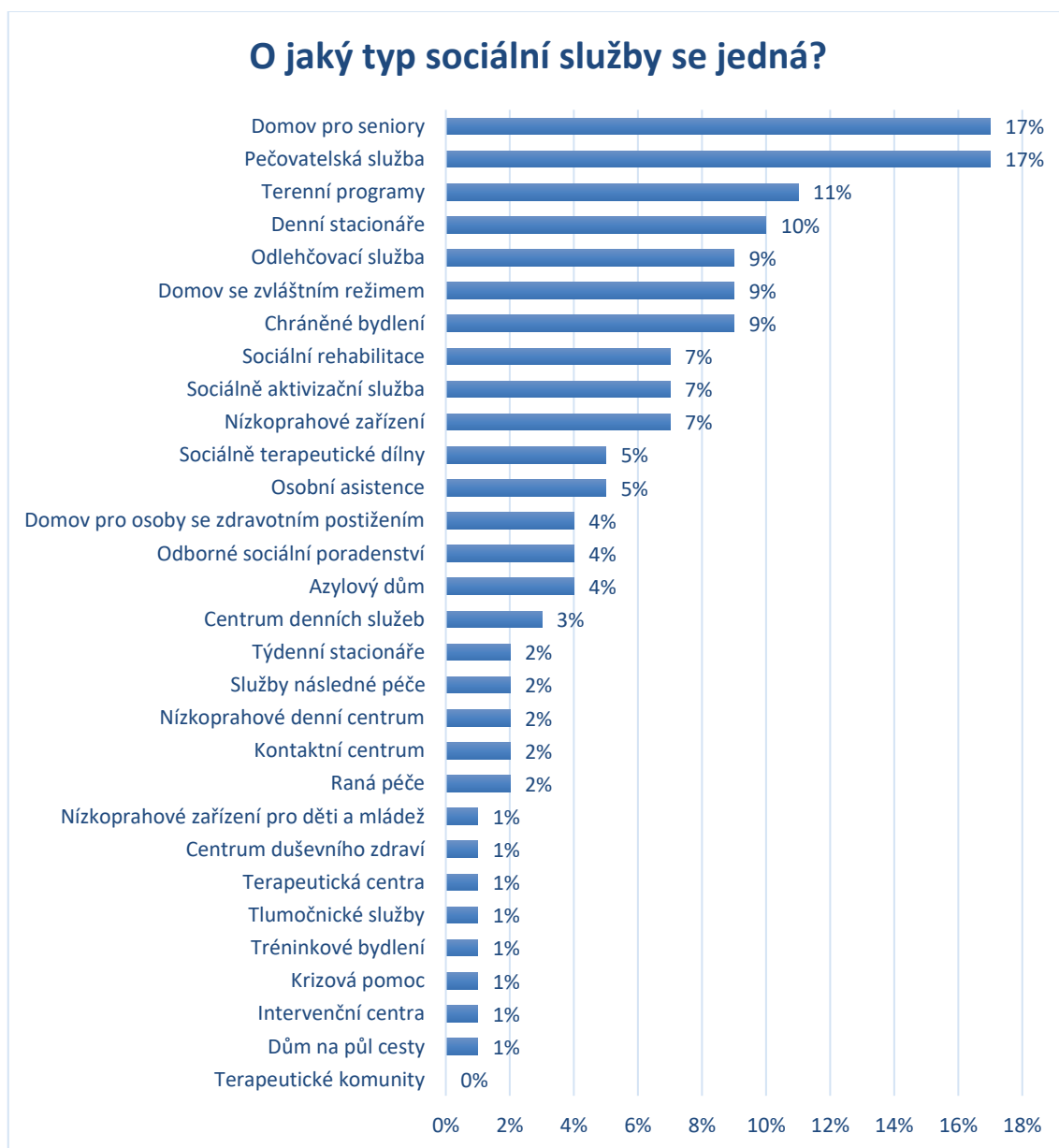
Z grafu vyplývá, že ze 115 odpovědí nejvíce respondentů pracuje se seniory 46 %. Další nejvíce častá cílová skupina jsou lidé s mentálním postižením 17 %. Hned v závěsu je rodina 16 %, děti/mládež 16 %, ale také handicapovaní 16 %. Méně častou cílovou skupinou pak jsou lidé bez domova 8 %, závislí lidé 6 % a oběti domácího násilí 5 %. Cílové skupiny, které doplnili sami respondenti, jsou osoby sociálně vyloučené, zrakově postižení, lidé s autismem, etnické menšiny, ohrožení sociálním vyloučením.

**Graf č. 2**



Tento graf popisuje, o jakou formu sociální služby se jedná. Formy sociálních služeb jsou v počtu odpovědí velmi podobné, ambulantní služba 44 %, terénní služba 44 % a pobytové služby 43 %.

**Graf č. 3**



Graf č. 3 znázorňuje, za jaký typ služby respondent odpovídá. Nejčastěji se jednalo o domovy pro seniory 17 % a také o pečovatelskou službu 17 %. Mezi dalšími typy služeb byl terénní program 11 % a denní stacionáře. 9 % respondentů odpovědělo, že se jedná o odlehčovací služby, domovy se zvláštním režimem a o chráněné bydlení. Dále graf znázorňuje sociální rehabilitaci, sociálně aktivizační služby a nízkoprahové zařízení, všechny tyto služby vybralo 7 % respondentů. 5 % respondentů odpovědělo, že se jedná o domov pro osoby se zdravotním postižením, odborné sociální poradenství a o azylové domy. Dále v grafu můžeme vidět centrum denních služeb 3 %, týdenní stacionáře 2 %, služby následné péče 2%, nízkoprahové denní centra 2 %, kontaktní centra 2 % a raná péče 2 %. S 1 % jsou v grafu uvedeny jiné odpovědi, které napsali sami respondenti, jedná se například o nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, centrum duševního zdraví, terapeutická centra, tlumočnické služby a další.

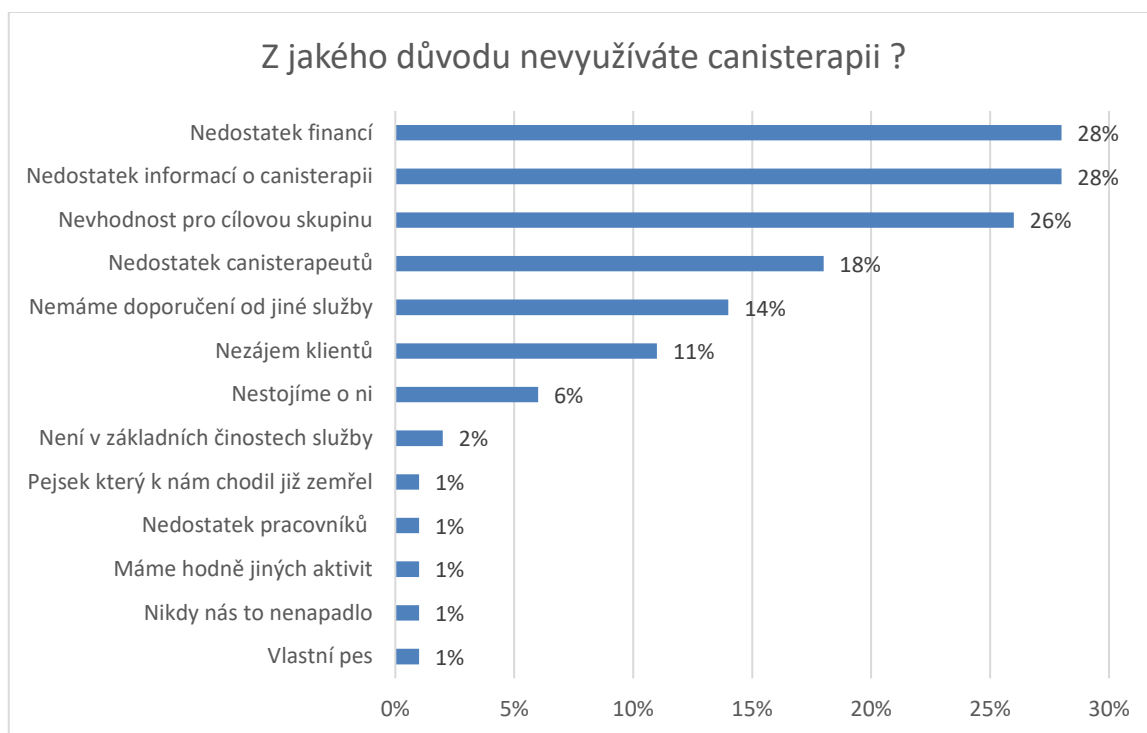
**Graf č. 4**



Graf č. 4 znázorňuje, kolik procent respondentů využívá canisterapii. Canisterapii využívá 36% respondentů a nevyužívají 64% respondentů.

Zde se dotazník rozdělil, podle toho, zda respondenti odpověděli, jestli canisterapii využívají či ne. 36 % respondentů, což je 41 odpovědí uvedlo, že canisterapii využívají a 64% respondentů, což je 74 odpovědí uvedlo, že canisterapii nevyužívají. Na další otázky odpovídali pouze respondenti, kteří odpověděli, že canisterapii nevyužívají. Jedná se o 64 %, což je 74 respondentů.

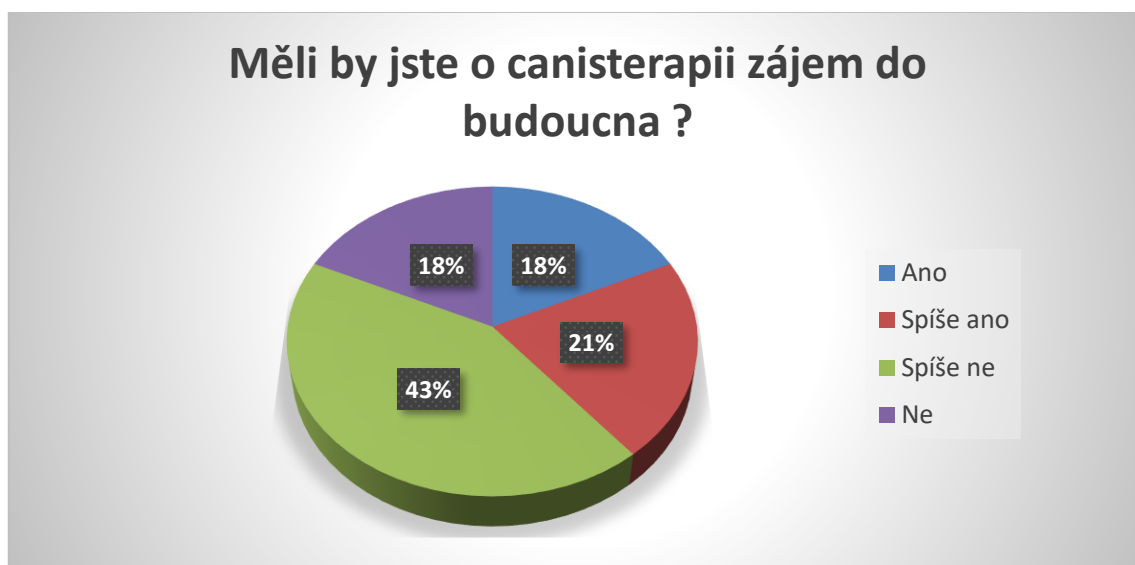
**Graf č. 5**



Graf č. 5 znázorňuje z jakého důvodu canisterapii nevyužívají. Na tuto otázku odpovědělo celkem 74 respondentů, z toho 28 % odpovědělo, že canisterapii nevyužívají pro nedostatek financí a nedostatek informací o canisterapii. 26 % respondentů nevyužívá canisterapii z důvodu nevhodnosti pro cílovou skupinu, 18 % respondentů odpovědělo, že důvodem je nedostatek canisterapeutů. Mezi službami je velmi důležité doporučení, jelikož 14 % respondentů uvádí, že canisterapii nevyužívají, protože nemají doporučení od jiné služby. Další respondenti odpověděli jako důvod nezájem klientů 11 %, nestojíme o ni 6 % a 2 %, že canisterapie není v základních činnostech služeb. Další odpovědi jsou ty, které respondenti doplnili, mezi ně patří nedostatek pracovníků, máme hodně jiných aktivit, nikdy nás to nenapadlo, vlastní pes a pejsek, který k nám chodil, již bohužel zemřel.



**Graf č. 6**



Graf č. 6 znázorňuje, zda by měly služby zájem o canisterapii do budoucna. 43 % respondentů odpovědělo, že spíše ne a 18 % ne. Spíše ano odpovědělo 21 % respondentů a ano 18 % respondentů.

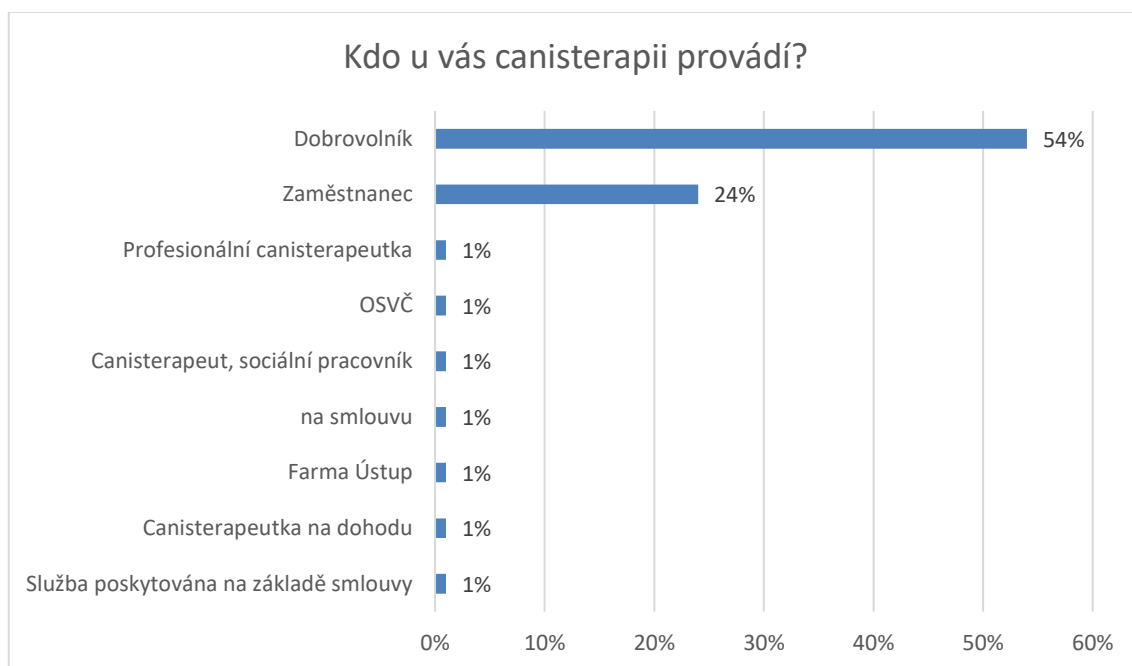
Zbytek grafů se bude věnovat otázkám, na které odpovídali respondenti, kteří odpověděli, že canisterapii využívají. Celkem odpovídalo 41 respondentů.

**Graf č. 7**



Graf č. 7 znázorňuje, jak často canisterapie v zařízení probíhá. Canisterapie probíhá u 36 % respondentů, což je 41 sociálních služeb. Canisterapie probíhá u 22 % (9 odpovědí) zařízení minimálně jednou týdně, u 17 % (7 odpovědí) jednou za 14 dní, u 27 % (11 odpovědí) jednou měsíčně a u 34 % (14 odpovědí) méně často.

**Graf č. 8**



Graf č. 8 znázorňuje, kdo v zařízeních canisterapii provádí. 54 % (22 respondentů) odpovědělo, že u nich canisterapii provádí dobrovolníci a u 24 % (10 odpovědí) zaměstnanci. Zbylé odpovědi doplnili respondenti sami, mezi tyto odpovědi patřili profesionální canisterapeutka, osoba samostatně výdělečně činná, canisterapeut-sociální pracovník, Farma ústup, canisterapeutka na dohodu a služba poskytována na základě smlouvy.

**Graf č. 9**



Graf č. 9 znázorňuje kolik canisterapeutů, což znamená psovod a pes, v zařízeních canisterapii provádí. Mezi nejčastější odpovědi patří jeden canisterapeutický tým, tuto

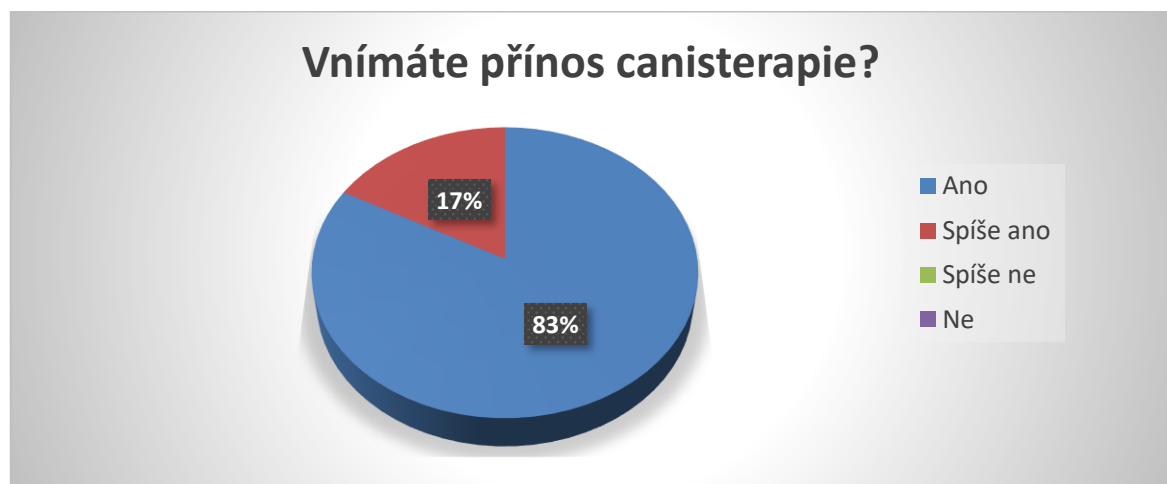
odpověď vybralo 68 % (28 respondentů), 22 % (9 respondentů) odpovědělo dva a 10 % (4 respondenti) více canisterapeutických týmů.

**Graf č. 10**



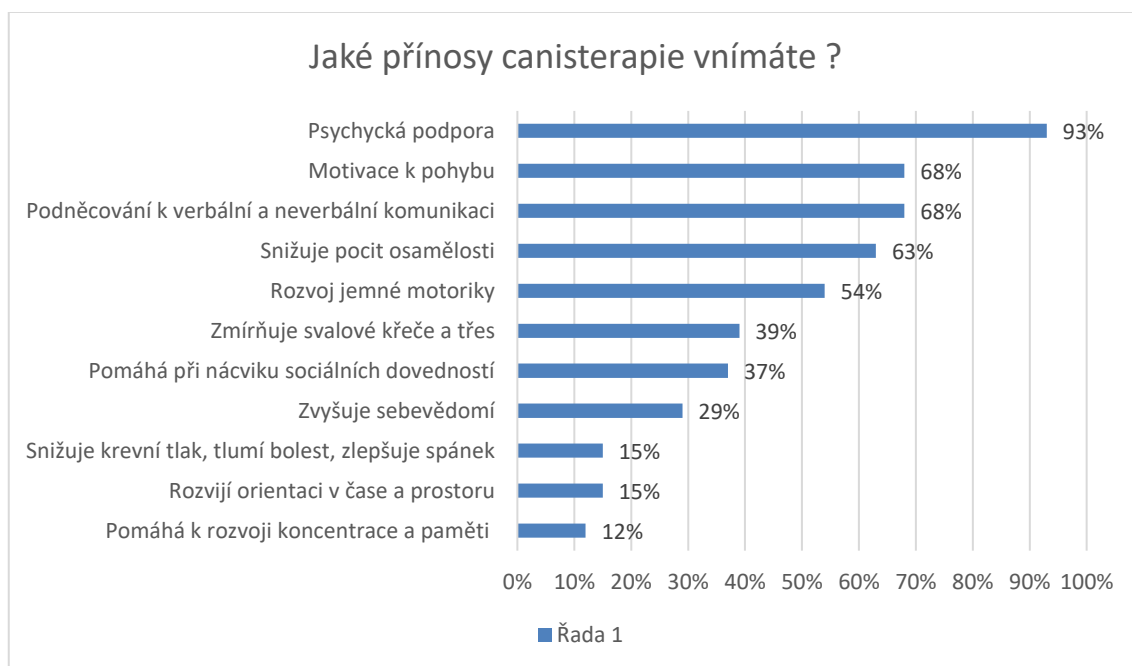
Graf č. 10 znázorňuje, zda služby poskytují za canisterapii finanční odměnu. 56 % (23 respondentů) odpovědělo, že neposkytují finanční odměnu za canisterapii a 44 % (18 respondentů) odpovědělo, že finanční odměnu poskytují.

**Graf č. 11**



Graf č. 11 znázorňuje, zda služby vnímají přínos canisterapie. 83% (34 respondentů) uvedlo, že vnímají přínos canisterapie a 17% (7 respondentů), že spíše ano. Zbýlé odpovědi žádný respondent nevybral.

**Graf č. 12**



Graf č. 12 popisuje, jaké přínosy především zařízení vnímají. Nejvíce respondentů, 93 % (38), uvedlo, že vidí přínos v psychické podpoře. 68 % (38 respondentů) uvádí přínos v motivaci k pohybu a podněcování k verbální i neverbální komunikaci. Snížení pocitu osamělosti uvedlo 63 % (26 respondentů). 54 % (22 respondentů) si myslí, že canisterapie rozvíjí jemnou motoriku, 39 % (16 respondentů) uvádí, že canisterapie zmírňuje svalové křeče a třes a 37 % (15 respondentů) pomáhá k rozvíjení sociálních dovedností. Dále 29 % (12 respondentů) uvedlo, že canisterapie zvyšuje sebevědomí, 15 % (6 respondentů) uvedlo, že canisterapie snižuje krevní tlak, tlumí bolest a zlepšuje spánek a také 15 % (6 respondentů) uvedlo, že rozvíjí orientaci v čase a prostoru. Nejméně respondentů uvádí pomoc v rozvoji koncentrace a paměti.

**Graf č. 13**



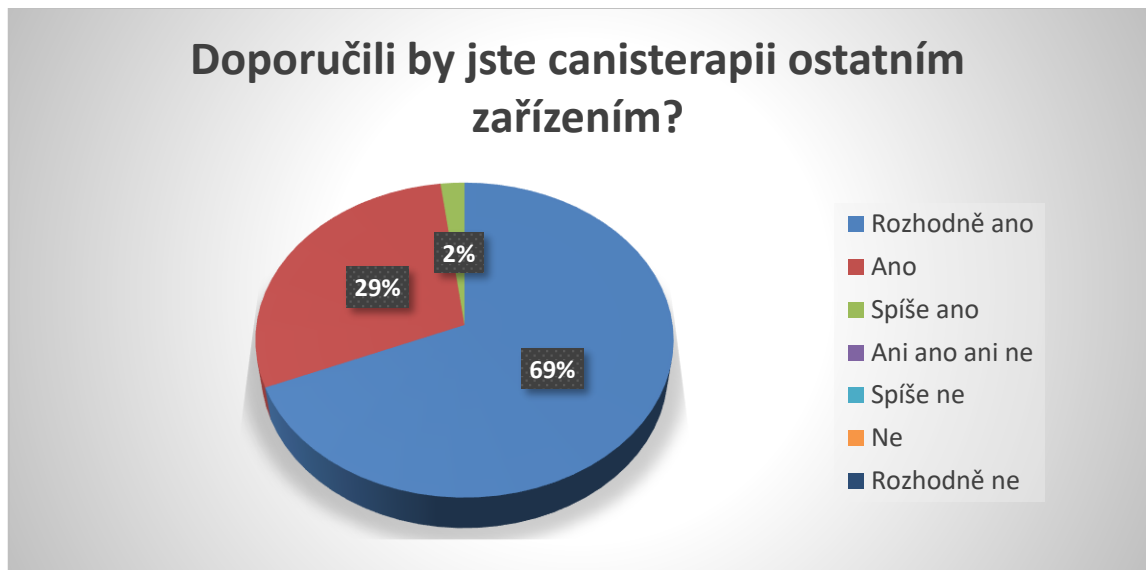
Graf č. 13 znázorňuje, zda klienti jeví zájem o canisterapii. 76% (31 respondentů) uvedlo, ano a 24% (10 respondentů) spíše ano. Odpovědi spíše ne, ne a nevím neodpověděl žádný respondent.

**Graf č. 14**



Graf č. 14 znázorňuje, jak canisterapie v zařízení probíhá. 63 % (26 respondentů) uvedlo skupinově a 37% (15 respondentů) individuálně.

**Graf č. 15**



Graf č. 15 znázorňuje, zda služby, které canisterapii využívají, by ji doporučily i ostatním službám. 69 % (28 respondentů) odpovědělo rozhodně ano, 29 % (12 respondentů) ano a spíše ano 2 % (1 respondent). Zbylé odpovědi nevybral žádný respondent.

## 5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Na dotazník odpovědělo celkem 115 respondentů. První hypotéza mého výzkumu byla, že canisterapie není dostatečně využívána v sociálních službách Jihomoravského kraje. Jako indikátor pro potvrzení hypotézy jsem si stanovila, že alespoň 60% sociálních služeb Jihomoravského kraje canisterapii využívá. Bohužel se mi tato hypotéza potvrdila, jak vyplývá z grafu číslo čtyři, canisterapii využívá pouze 36 % respondentů.

Jako druhou hypotézu jsem si pro své dotazníkové šetření zvolila: Sociální služby Jihomoravského kraje nevyužívají canisterapii zejména z důvodu nedostatku informací o ní. Tato hypotéza by byla naplněna jestliže, by nejvíce respondentů označilo odpověď, že mají nedostatek informací o canisterapii. Z grafu číslo pět můžeme vyčíst, že tato hypotéza byla potvrzena. Nejčastější volenou odpovědí je odpověď, že respondenti nemají dostatek informací o canisterapii a stejný počet respondentů zvolili odpověď, že mají nedostatek financí. Jako nejčastější důvod, proč respondenti nevyužívají canisterapii byl, že nemají dostatek informací o canisterapii. V dnešní době internetu, zde nemůžeme vyloučit domněnku, že zařízení mají spíše pasivní postoj k hledání informací o canisterapii. Pro budoucí praxi by tedy mohlo být užitečné například, aby canisterapeutické organizace navštívily sociální služby a uvedly možnosti využití canisterapie v sociálních službách, či vytvořit informační leták o této možnosti. Stejný počet respondentů zvolilo možnost, že mají nedostatek financí na canisterapii. Velmi často se sociální služby snaží zabezpečit co nejlepší péči o své klienty a na to věnují největší část svých financí. Další finance dále zařízení věnují na provoz zařízení a na mzdy zaměstnanců. Bohužel většině sociálních služeb poté nezbývá dostatek financí, aby mohly platit canisterapeutické týmy. Samozřejmě také existuje možnost, aby si canisterapeutické služby platili sami klienti sociálních služeb, bohužel zde se také můžeme setkat s tím, že klienti nemají dostatek finančních prostředků na tyto služby. V tomto případě, kdy ani zařízení ani samotní klienti nemají dostatek financí na placené služby canisterapeutických týmů, existuje možnost využití dobrovolníků. Dobrovolníci jsou často vyškolení canisterapeuti v rámci canisterapeutické organizace, kteří se rozhodli, že budou docházet do zařízení dobrovolně, bez nároku na odměnu. Mnohá zařízení by mohla canisterapii využívat ke zkvalitnění služeb a zároveň by se nesnížil jejich rozpočet. Z grafu číslo osm vyplývá, že nejčastěji canisterapii v zařízeních zabezpečuje dobrovolník, takže lze vidět, že tato možnost funguje a služby jí využívají

velmi často. Dále také 56 % respondentů, kteří již canisterapii využívají, ji neposkytují za ní finanční odměnu. Tyto informace by mohly být motivační pro ostatní služby, které zatím canisterapii nevyužívají z důvodu nedostatku financí.

Jako další častou volenou odpovědí byla odpověď: nevhodnost pro cílovou skupinu. Z této odpovědi vyplývá, že si sociální služby myslí, že canisterapie není vhodná pro jejich klienty a je více vhodná pro jiné cílové skupiny. Z této odpovědi lze vyhodnotit, že sociální služby v praxi vědí, proč zrovna pro jejich klienty není canisterapie vhodná. V odborné literatuře se však setkáváme se spoustou cílových skupin, pro které je canisterapie vhodná. V žádné odborné literatuře jsem se však nesešla s informací, že by byla canisterapie pro nějakou cílovou skupinu nevhodná. Respondenti, kteří uvádí tuto možnost, pracují s lidmi bez domova, s lidmi se závislostí, s dětmi a mládeží. Jak uvádím v teoretické části, pro všechny tyto skupiny je canisterapie vhodná, i když ne na první pohled a běžnou návštěvní formou. Co se týká dětí a mládeže, odborná literatura často uvádí, že pes je kamarádem a důvěrníkem pro dítě a pes může mít také přímý vliv na vývoj dítěte. Někteří respondenti uvádí, že canisterapie není vhodná pro seniory, ale dle mého výzkumu je canisterapie nejčastěji provozována právě u seniorů. Je možné, že canisterapie spíše není vhodná pro daný typ služby.

Jako další častou odpověď respondenti uvedli, že nemají doporučení od jiné služby. Pro praxi z této odpovědi vyplývá, že doporučení ostatních služeb má velký vliv. Zde si však můžeme klást otázku, zda zařízení má snahu o získání doporučení od jiné služby, zda si pracovníci například vyhledali stejnou či podobnou službu, která již canisterapii využívá a dotázali se na jejich zkušenosti a názor na canisterapii. Dle mého výzkumu všechny služby, které již canisterapii využívají, by ji doporučily i ostatním službám.

Nezájem klientů byla také častá odpověď. Pro praxi je velmi důležité si uvědomit, z čeho plyne nezájem klientů. Jeden z faktorů může být nedostatek informací, co vlastně canisterapie je a jaké má pozitivní přínosy. Jako další možnost může být právě otázka financí, kdy se klienti mohou obávat, že canisterapie bude příliš drahá a oni jí budou muset platit. Jako poslední důvod nezájmu klientů uvádím špatná zkušenost s canisterapií. Je možné, že někteří klienti se již canisterapie účastnili, ale nevyhovovalo jim to. Dle mého názoru je vhodné nejprve zjistit, z jakého důvodu klienti nemají o canisterapii zájem, a popřípadě s klienty probrat jejich obavy. Z odpovědí, které jsem získala od respondentů, kteří již canisterapii využívají, vyplývá, že klienti jeví zájem o canisterapii. Je zde otázka, zda o canisterapii jeví zájem již před tím, než jí začali využívat. Je také možné, že měli obavy, ale vše jim bylo vysvětleno.



Nejméně respondentů uvedlo, že o canisterapii nemají zájem. Pro praxi si zde však můžeme klást otázku, kdo vlastně o canisterapii nemá zájem? Vedení sociální služby, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, či klienti. Bohužel se můžeme také setkat s tím, že canisterapii odmítají pracovníci, jelikož by s tím měli starosti navíc a klienti se mnohdy ani nedozví o možnosti canisterapii využívat.

Další odpovědi již psali sami respondenti. Mezi ně patřily například tyto odpovědi: *terapeuti mají čas obvykle v odpoledních hodinách, po naší provozní době, dále nedostatek pracovníků, velký počet uživatelů a velký počet žadatelů, složitost kombinovaných diagnóz, z velké části poskytování paliativní péče.* Dle mého názoru by nedostatek pracovníků neměl být překážkou pro canisterapii. Je zřejmé, že je to služba navíc, u které musí být vždy přítomen pracovník, na druhou stranu by tato služba mohla zkvalitnit paliativní péči a klientům by se díky canisterapii mohlo ulevit. Další odpověď byla: *nemáme k dispozici placeného canisterapeuta.* Jak již uvádím výše, canisterapii lze zabezpečit za pomoci dobrovolníků. Odpověděli také: *zatím jsme nenarazili na situace, kdy bychom pro naše klienty o canisterapii uvažovali, ale obávám se, že pokud bychom narazili, neměli bychom na ni v rámci financování služby finanční prostředky.* Zároveň také *nemáme dostatek informací o tom, v jakých konkrétních situacích by byla vhodná.* Zde opět narážíme na problém s financováním, který lze vyřešit formou dobrovolníků, či sponzorů. Ohledně nedostatku informací by také byla možnost nezávazně oslovit canisterapeutickou organizaci, či samotný canisterapeutický tým a probrat s nimi možnosti využití canisterapie v konkrétní organizaci. Zbytek odpovědí lze zařadit pod odpověď *nevhodnost pro cílovou skupinu.*

Hypotézu číslo tři jsem si definovala: Sociální služby, které využívají canisterapii vidí její přínosy. Tuto hypotézu potvrzuje graf č. 11, který uvádí, že 83 % respondentů vidí přínos canisterapie. Indikátorem pro potvrzení této hypotézy bylo, že alespoň 60 % respondentů vnímá přínos canisterapie. Nejčastěji přínosem dle respondentů je, že pes přináší klientům psychickou podporu. Dále uvedli, že pes motivuje klienty k pohybu a podněcuje k verbální i neverbální komunikaci. Respondenti dále uváděli, že pes snižuje pocit osamění u jejich klientů. Jako další častý přínos canisterapie respondenti uvádí rozvoj jemné a hrubé motoriky, snižování křečů a třesu. Dle respondentů také canisterapie přispívá k nácviu sociálních dovedností a zvyšuje sebevědomí. Méně často respondenti volili možnost, že canisterapie snižuje krevní tlak a tlumí bolest, rozvíjí orientaci v čase a prostoru a napomáhá k rozvoji koncentrace a paměti.

Tyto odpovědi by mohly sloužit pro ostatní zařízení jako doporučení canisterapie, jelikož díky těmto odpovědím vidí, že canisterapie má pozitivní přínosy i v praxi. Velmi dobré je také, že sociální služby tyto přínosy vnímají a umí je pojmenovat.

Jako poslední hypotézu jsem si zvolila: Zařízení, které nevyužívají canisterapii, by ji rádi využívali do budoucna. Tuto hypotézu mi vyvrátil graf č. 6, který uvádí, že by v budoucnu měla o canisterapii zájem pouze 18 % respondentů. Indikátorem pro potvrzení hypotézy bylo, že o canisterapii má do budoucna zájem alespoň 60 % respondentů. Je možné, že sociální služby by neměly o canisterapii zájem ze stejného důvodu jako jí nevyužívaly do teď. Důvodem může být například nedostatek informací, financí, či absence doporučení od jiné služby. Dalším důvodem také může být, že mají objektivní důvod, proč není canisterapie vhodná zrovna pro jejich klienty. Myslím si, že pro praxi by bylo vhodné informovat sociální služby o možnostech využití canisterapie i pro jejich službu a cílovou skupinu, či informovat o možnostech bezplatné canisterapie.

## ZÁVĚR

Téma své bakalářské práce jsem si zvolila Využití canisterapie v sociálních službách Jihomoravském kraji.

V teoretické části jsem popsala historický vývoj canisterapie, jak se z užitkových zvířat stal *terapeut*. Terapie se vyvíjela postupně a dlouhý čas, ale díky svému pozitivnímu vlivu na klienty si postupně vybojovala své místo jak ve zdravotnických, tak i v sociálních zařízeních. Navázala jsem popisem konkrétních přínosů canisterapie, které přináší uživatelům sociálních služeb.

Na základě teoretické části, ze které vyplývá, že je dobré canisterapii v sociálních službách využívat, jsem se rozhodla provést dotazníkové šetření v sociálních službách Jihomoravského kraje, a zjistit, zda tuto metodu využívají. Dále jsem v dotazníku zkoumala, zdali canisterapii nevyžívají, z jakého je to důvodu a popřípadě zda by měli o canisterapii zájem do budoucna. A pokud canisterapii využívají, jestli pozorují její přínosy u svých klientů a zdali by canisterapii doporučili i ostatním zařízením. Na dotazník odpovědělo 115 respondentů sociálních služeb Jihomoravského kraje. Z výzkumu vyplývá, že canisterapii využívá 36 % sociálních služeb. Canisterapie je nejčastěji využívána u seniorů, u kterých je pes silným motivačním prvkem k pohybu a ke komunikaci, ale také u seniorů snižuje pocit osamělosti. Canisterapie je nejčastěji využívána v pobytových zařízeních, dle typu služby je canisterapie nejčastěji využívána v domovech pro seniory.

Tato práce by mohla sloužit pro zlepšení informovanosti o canisterapii a možnosti jejího využití v sociálních službách.

## ODBORNÉ MONOGRAFIE

- 1] Balská, J. 2009. *Animální programy a jejich uplatnění při práci s osobami s mentálním postižením*. Diplomová práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálně pedagogických studií.
- 2] Benešová, M. 2007. *Canisterapie u klienta s vícečetným, kombinovaným postižením*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 3] Benešová, M. Zouharová, M. 2007. *Metodicky popsané postupy a konkrétní canisterapeutické aktivity (techniky)*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 4] Bode, A. 2017. *Animal Assisted Therapy: The Expansion of Social Work Practice*. Southern Connecticut State University.
- 5] Červená, H. 2010. *Způsoby zooterapie se seniory*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií.
- 6] Dudkovičová, V. 2015. *Využití canisterapie u dětí v předškolním věku s poruchami autistického spektra*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálně pedagogických studií.
- 7] Eisertová, J. 2007a. *Canisterapie u klienta s tělesným postižením*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 8] Eisertová, J. 2007b. *Canisterapie-terminologie*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 9] Fejkusová, H. 2010. *Canisterapie v praxi*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedra křesťanské sociální práce.
- 10] Freeman, M. 2007. *Terminologie v zooterapii*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 11] Galajdová, L. 1999. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-789-3.
- 12] Gavora, P. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido ISBN 978-80-7315-185-0

- 13] Hančlová, S. 2007. *Canisterapie u seniorů žijících v domově důchodců*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 14] Hendl, J. 2016. *Kvalitativní výzkum základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9
- 15] Hooker, S. D., Holbrook, F. L., Stewart, P. 2002. *Pet Therapy Research: A Historical Review, Holistic Nursing Practice*. Aspen Publishers, Inc.
- 16] Hrudová, T. 2018. *Vliv canisterapie na psychický a fyzický stav seniorů*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Katedra antropologie a zdravotní vědy.
- 17] Kačenková, D. 2014. *Účinky canisterapie i dětí s poruchami autistického spektra*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálně pedagogických studií.
- 18] Kaprálová, V. 2008. *Působení canisterapie na klienty geriatrických zařízení*. Diplomová práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.
- 19] Kašparcová, D. 2016. *Canisterapie u dětí a mládeže s kombinovaným postižením*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálně pedagogických studií.
- 20] Kofroňová, Š. 2010. *Využití canisterapie u dětí s kombinovanými postiženími v předškolním věku*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálně pedagogických studií.
- 21] Kuřilová, J. 2013. *Využití terapeutických přístupů u osob vícenásobně postižených*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálně pedagogických studií.
- 22] Lacinová, J. 2007. *Historický vývoj zooterapie a její současný stav*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 23] Loučková, I., Baum D. *Výzkum jako proces- od teorie přes výzkumnou otázku k empirickým poznatkům*. In: Baum, D. 2014. *Výzkumné metody v sociální práci*. Ostrava. ISBN 978-7464-390-3
- 24] Loučková, I. 2014. *Výzkum v sociální práci- problémy a možnosti*. In: Baum, D. 2014. *Výzkumné metody v sociální práci*. Ostrava. ISBN 978-7464-390-3
- 25] Maňhová, L. 2012. *Canisterapie u seniorů s demencí*. *Psychiatrie pro praxi* č. 3, ISSN 1803-5272

- 26] Matoušek, O. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7
- 27] Mojžíšová, A., Lacinová, J., Šemberová, J. 2000. *Model canisterapie*. Kontakt. Roč. II, č. 4. ISSN 1212-4117.
- 28] Nerandič, Z. 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.
- 29] Nešpor, K. 2007. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-267-6
- 30] O canisterapii [online]. Nedatováno [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historiecanisterapie>
- 31] Posekaná, M. 2018. *Historie zooterapie-canisterapie* [online]. [cit. 2020-10-25]. Dostupné z <https://www.pesweb.cz/cz/3069.historie-zooterapie-canisterapie>
- 32] Punch, K. F. 2008. *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-381-9
- 33] Sebera, M. 2012. *Vybrané kapitoly z metodologie*. Brno ISBN 978-80-210-5963-4
- 34] Staffová, Z. 2007. *Canisterapie a autismus*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- 35] Stančíkový, M., Šabatová, M. 2012. *Canisterapie v teorii a praxi*. Opava: Gregor. ISBN 978-80-87731-00-0
- 36] Šimků, J. 2010. *Canisterapie u dětí se zdravotním postižením*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého Olomouc, Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedra křesťanské sociální práce.
- 37] The AVMA. *Animal-assisted interventions* [online]. Nedatováno [cit. 2021-03-24] Dostupné z: <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/animal-assisted-interventions-definitions>
- 38] Thelenová, K. 2020. *Profesionální zooterapie v sociální práci- výzvy pro vzdělání*. In *Časopis Sociální práce/Sociální práce* č. 3, s. 96-110, ISSN 1805-885X
- 39] Thorová, K. 2006. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-091-7
- 40] Tichá, V. 2007. *Stručný vývoj canisterapie v ČR*. In: Velemínský, M. a kol. 2007. *Zooterapie ve světě objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.

- 41] Tvrdá, A. 2020. *Canisterapie, zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot. ISBN 978-80-7428-366-6
- 42] Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách. In: Sbírnka zákonů České republiky. Dostupné z: [https://ppropo.mpsv.cz/zakon\\_108\\_2006](https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006)
- 43] Zakouřilová, E. 2008. *Sociální terapie aneb její teorie i speciální techniky, které pomáhají v sociální práci s rodinou*. Praha: Institut pro místní správu. ISBN 80-86976-14-3

# PŘÍLOHY

## Seznam příloh:

Příloha č. 1 – Dotazník určený pro pracovníky sociálních služeb v Jihomoravském kraji

## Využití canisterapie v sociálních službách Jihomoravského kraje

*\*Povinné pole*

### 1. S jakou cílovou skupinou pracujete? Prosím, vyberte primární cílovou skupinu.

*\*Zaškrtněte všechny platné možnosti.*

- Senioři
- Lidé bez domova
- Handicapovaní lidé
- Závislí lidé
- Děti/mládež
- Rodina
- Lidé s duševním onemocněním
- Oběti domácího násilí
- Osoby s chronickým onemocněním
- Lidé s mentálním postižením
- Jiné: \_\_\_\_\_

### 2. O jakou formu sociální služby se jedná?

*\*Zaškrtněte všechny platné možnosti.*

- Pobytová služba
- Terénní služba
- Ambulantní služba

### 3. O jaký typ sociální služby se jedná?

*\*Zaškrtněte všechny platné možnosti.*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Azylový dům                        | <input type="checkbox"/> Terénní programy           |
| <input type="checkbox"/> Denní stacionář                    | <input type="checkbox"/> Centrum denních služeb     |
| <input type="checkbox"/> Domov pro seniory                  | <input type="checkbox"/> Domov se zvláštním režimem |
| <input type="checkbox"/> Domov pro osoby se zdr. postižením | <input type="checkbox"/> Chráněné bydlení           |
| <input type="checkbox"/> Dům na půl cesty                   | <input type="checkbox"/> Kontaktní centrum          |
| <input type="checkbox"/> Intervenční centrum                | <input type="checkbox"/> Nízkoprahové denní centrum |
| <input type="checkbox"/> Krizová pomoc                      | <input type="checkbox"/> Odlehčovací služba         |
| <input type="checkbox"/> Nízkoprahové zařízení              | <input type="checkbox"/> Pečovatelská služba        |
| <input type="checkbox"/> Odborné sociální poradenství       | <input type="checkbox"/> Služby následné péče       |
| <input type="checkbox"/> Osobní asistence                   | <input type="checkbox"/> Sociální rehabilitace      |
| <input type="checkbox"/> Raná péče                          | <input type="checkbox"/> Terapeutická komunita      |
| <input type="checkbox"/> Sociálně aktivizační služby        | <input type="checkbox"/> Jiné: _____                |
| <input type="checkbox"/> Sociálně terapeutické dílny        |   |



#### 4. Využíváte canisterapii?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Ano → Přeskočte na otázku 7  
 Ne → Přeskočte na otázku 5

#### 5. Z jakého důvodu?

*\*Zaškrtněte všechny platné možnosti.*

- Nevhodnost pro cílovou skupinu  
 Nezájem klientů  
 Nedostatek informací o canisterapii  
 Nedostatek canisterapeutů  
 Nestojíme o ni  
 Nemáme doporučení od jiné služby  
 Nedostatek financí  
 Jiné: \_\_\_\_\_

#### 6. Máte zájem o canisterapii do budoucna?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Ano  
 Spíše ano  
 Spíše ne  
 Ne

#### 7. Jak často canisterapie probíhá?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Minimálně jednou týdně  
 Jednou za 14 dní  
 Alespoň jednou měsíčně  
 Méně často

#### 8. Kdo u vás canisterapii provádí?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Zaměstnanec  
 Dobrovolník  
 Jiné: \_\_\_\_\_

#### 9. Kolik canisterapeutů (psod+ pes) provádí canisterapii ve vašem zařízení?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Jeden  
 Dva  
 Více

#### 10. Poskytujete za canisterapii finanční odměnu?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Ano  
 Ne

### 11. Vnímáte přínos canisterapie?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

### 12. Jaké přínosy canisterapie vnímáte?

*\*Zaškrtněte všechny platné možnosti.*

- Rozvoj jemné a hrubé motoriky
- Podněcování k verbální i neverbální komunikaci
- Rozvíjí orientaci v čase a prostoru
- Pomáhá k rozvoji koncentrace a paměti
- Motivace k pohybu
- Zmírňuje svalové křeče a třes
- Snižuje krevní tlak, tlumí bolest, zlepšuje spánek
- Pomáhá při nácviku sociálních dovedností
- Zvyšuje sebevědomí
- Psychická podpora Snižuje pocit osamělosti
- Jiné: \_\_\_\_\_

### 13. Jeví klienti zájem o canisterapii?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Nevím

### 14. Jak canisterapie probíhá?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Individuálně
- Skupinově

### 15. Doporučili byste canisterapii ostatním zařízením?

*\*Označte jen jednu odpověď.*

- Rozhodně ano
- Ano
- Spíše ano
- Ani ano ani ne
- Spíše ne
- Ne
- Rozhodně ne