

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

VYBRANÉ TECHNIKY V CANISTERAPII U DĚTÍ  
SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Motlová

Autor práce: Lucie Soustružníková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: kombinovaná

Rok odevzdání: 2016

## **Prohlášení**

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 jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Prohlašuji, že odevzdaná bakalářská práce je přepracovaná verze dříve odevzdané bakalářské práce v roce 2014 s názvem „Techniky v canisterapii u dětí se zdravotním postižením“, vedoucí práce paní PhDr. Jitka Ivanková.

Datum:

.....

Podpis studenta

### **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucí bakalářské práce **PhDr. Lence Motlové** za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále pak také **všem dobrovolníkům** z Výchovného canisterapeutického sdružení Hafík, z.s. za jejich odpovědi a komentáře.

## **Obsah**

<b>Úvod .....</b>	<b>6</b>
<b>Teoretická část.....</b>	<b>8</b>
<b>1. Canisterapie.....</b>	<b>8</b>
1.1. Historie.....	8
1.2. Terminologie.....	10
1.3. Účastníci canisterapie.....	12
1.3.1. Klient.....	12
1.3.2. Canisterapeutické sdružení.....	13
1.3.3. Canisterapeutický tým.....	13
1.3.4. Pracovník zařízení.....	14
1.4. Plemena psů pro canisterapii.....	14
1.5. Vybrané metody canisterapie.....	15
1.6. Formy canisterapie.....	19
<b>2. Vybrané techniky canisterapie u dětí se zdravotním postižením .....</b>	<b>20</b>
2.1. Interakce psa a dítěte.....	20
2.2. Polohování.....	22
2.3. Mokrý technika.....	23
2.4. Hry.....	24
<b>3. Vývoj dítěte se zdravotním postižením .....</b>	<b>26</b>
<b>4. Praktická část a výzkumné otázky .....</b>	<b>29</b>
4.1. Cíl práce.....	29
4.2. Výzkumné otázky.....	29
<b>5. Metody a techniky výzkumu .....</b>	<b>30</b>
5.1. Charakteristika zkoumaného souboru.....	30
5.2. Vlastní realizace výzkumu.....	31
<b>6. Výsledky rozhovorů .....</b>	<b>32</b>
<b>7. Shrnutí výsledků položených rozhovorů.....</b>	<b>52</b>
<b>8. Diskuse .....</b>	<b>55</b>
<b>9. Závěr .....</b>	<b>60</b>
<b>Použitá literatura .....</b>	<b>62</b>
<b>Seznam zkratk .....</b>	<b>66</b>
<b>Seznam příloh.....</b>	<b>67</b>

Přílohy.....	68
Příloha I.....	68
Příloha II.....	71
Příloha III.....	72
Příloha IV.....	73
Příloha V.....	74
<b>Abstrakt.....</b>	<b>76</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>77</b>

## Úvod

*„Není snad zvířete, které bychom znali lépe než psa, které bychom více milovali a kterému bychom více důvěřovali. Léčebné účinky života se psem nejsou objevem moderní psychologie, lidé je znají již tisíce let.“*

(Dr. Nicholas J. Saunders)

Proč zrovna pes? Odpověď můžeme shrnout do několika vět. Protože osamělému člověku dělá společnost. Jeho velký přínos je také v tom, že nás bezvýhradně miluje, nemá vlastní program čili je neustále s námi, pokud nám to tak vyhovuje. Já vidím směrem k člověku jen samá pozitiva. Horší to někdy bývá opačným směrem, ale celkově se společnost stále více přesměrovává k lepšímu vztahu ke zvířatům obecně.

Krásný citát Saunderse přesně vystihuje zlepšující se vztah lidí ke psům. Konstatování odvěké znalosti jejich léčebných účinků jen potvrzuje to, co si myslím nejen já, ale lidé v mém okolí. Jak šel čas, mnoho odborníků, stejně jako Saunders pochopilo, že toto vzájemné působení člověka a psa lze využít cíleně, k podpoře jedince, k jeho léčbě, k navození příjemných pocitů. A tak se zrodila canisterapie. Co vlastně je canisterapie? Jedná se o formu zooterapie. Konkrétně o zooterapii, která využívá pozitivního působení psa na lidské zdraví a psychiku. Canisterapie je v současné době podpůrnou terapií, při které se využívá kontaktu člověka se psem. Zatím není canisterapie definována a zakotvena v českém právním řádu, nejedná se tedy o žádný typ léčby či terapie ve smyslu psychoterapie. Při jejím výkonu je kladen důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Dále pak na působení na fyzické zdraví, kde zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci. Také se zaměřuje na povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. A v neposlední řadě se uplatňuje zejména jako podpůrná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít.

Pro koho je canisterapie vhodná? Odpověď na tuto otázku je snadná. Pro každého, kdo má psy rád. Ale aby má odpověď nebyla tolik strohá, uvedu několik příkladů. Přímo ideální je pro děti v dětských domovech, které se často špatně vyrovnávají s životem bez rodičů. Pes je miluje takové, jaké jsou, tedy bez výhrad či podmínek. Také v domovech pro seniory návštěvy psů působí jako příjemné a žádoucí rozptýlení. Senioři vzpomínají na své psy, při takové návštěvě se častokrát

více otevřou i klienti, kteří jinak komunikovat nechtějí. Jinak pomáhá canisterapie v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Zde je pes součástí rehabilitace, protože napomáhá při procvičování fyzických dovedností. Je těžké přimět dítě s postižením, aby procvičovalo svaly na ruku, stejné dítě však bez pobízení hází psu míček, natahuje se, aby ho pohladilo, a rozevívá dlaň, aby cítilo při hlazení jeho srst.

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala proto, že mám velmi blízký vztah ke zvířatům, hlavně ke psům. Psi jsou od dětství mým koníčkem a vášní. Již několik let se zabývám sportovní kynologií. A v návaznosti na sportovní kynologii jsem se tedy rozhodla prohloubit své, ale i všeobecné povědomí, o léčivém vlivu nejlepšího přítele člověka, tedy psa.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se pak dále člení na čtyři kapitoly. V první kapitole se zmíním o historii canisterapie a vysvětlím základní terminologii tohoto oboru. Podám informaci o tom, kdo jsou účastníci terapie a jaká plemena psů jsou vhodná pro vykonávání canisterapie. Dále popíši metody a formy canisterapie. Ve druhé kapitole uvedu, jaké techniky canisterapie užívá. Dále pak popíši co je jejich náplní, na co se zaměřují a čím jsou specifické. V podkapitolách se zaměřím zejména na techniku přítomnosti psa, polohování, mokrou techniku a v neposlední řadě hry se psem. Ve třetí kapitole se budu zabývat vývojem dětí ve věku od tří do sedmi let. Podám souhrn informací o tom, jak se vyvíjí zdravé dítě a také jak se vyvíjí dítě se zdravotním postižením.

Výzkumná část bakalářské práce je založena na kvalitativním výzkumu, který byl proveden na základě položených rozhovorů s dobrovolníky, docházejícími do Centra Bazalka, o.p.s. a spolupracujícími s Výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík, z. s.

Cílem mé bakalářské práce je popsat vybrané techniky canisterapie u dětí se zdravotním postižením v Centru Bazalka, o.p.s. z pohledu dobrovolníků poskytující canisterapii.

Teoretická část práce vychází se studia odborné literatury, z relevantních uvedených zdrojů a z praxe získaných poznatků. Nosnými knihami je monografie od Velemínského a kol., s názvem Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Práce rovněž vychází z knihy Nerandžiče Z., s názvem Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit. A dále jsem čerpala z webových stránek canisterapeutických sdružení zejména Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s. a také ze stránek sdružení Handy Helper chs flat coated retriever.

# Teoretická část

## 1. Canisterapie

Canisterapie se skládá ze dvou slov: canis (latinsky pes) a terapie (řeckého původu, léčba). Tento termín vznikl v České republice a následně se ujal i v zahraničí.

„Canisterapie je formou psychoterapie, kdy dochází k působení psa na psychiku člověka. Základem léčby je poznatek, že nejspolehlivějším a často jediným přítelem člověka v osamění a nemoci je zvíře/pes.“<sup>1</sup> Toto působení psa na člověka ovlivňuje jeho životní pocity.

### 1.1. Historie

Z historických pramenů je zřejmé, že pes byl uctíván již ve starověkém Egyptě či například Persii, kde lidé věřili, že dokáže rozeznat dobré od zlého. Také se dochovaly informace o perském zvyku přítomnosti psa u smrtelného lůžka, kdy se umírajícímu umožňovalo pohlédnout psovi do očí. V Babylóně zase přikládali velký léčebný význam psím slinám, které působily jako antibiotika. Již v 8. stol. se objevují první léčebné působení zooterapie. Používaly se jako doplňující rehabilitace pro handicapované osoby té doby.<sup>2</sup>

Ve středověku se objevují zvířata při léčení revmatismu. Byla přikládána k nemocným, aby působila pozitivně svým teplem na jejich pohybový aparát. V 19. století se objevuje využití psů při léčbě duševně nemocných pacientů. Ve 20. století se již léčebné metody využívající psy více specifikují, vznikají různé koncepty. Rovněž se začala hojně používat domácí a hospodářská zvířata k léčbě, ale valné úspěchy tato metoda neměla.<sup>3</sup>

Zásadním obratem se stal rok 1942, kdy se canisterapie začala zkoušet v USA na válečných veteránech. Následně v 60. letech tohoto století publikoval americký psychiatr Boris Levinson své zkušenosti s touto terapií u svých pacientů a v roce 1982 tentýž lékař stanovil poprvé její zásady a metodiku. Tato metodologie se jmenuje

---

<sup>1</sup> Srov. BENDOVIÁ, P., ZIKL, P.: *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011, s. 113.

<sup>2</sup> Canistachov. Historie psa jako prostředníka v léčbě. *canistachov.cz* [online] ©2013 [cit.2013-12-13]. Dostupné z <http://canistachov.cz/canisterapie/historie-canisterapie.html>.

<sup>3</sup> Canistachov. Historie psa jako prostředníka v léčbě. *canistachov.cz* [online] ©2013 [cit.2013-12-13]. Dostupné z <http://canistachov.cz/canisterapie/historie-canisterapie.html>.



Zvířaty podporované terapie (Pet facilitated therapy).<sup>4</sup> Poté se začaly objevovat i další publikace na stejné či podobné téma.

V 80. letech 20. stol. došlo k zásadnímu zlomu a canisterapie se začala používat při práci s mentálně a tělesně handicapovanými, dětmi s různými poruchami a se seniory. Svého rozkvětu se dočkala i spolupráce s dalšími obory (psychologie, zdravotnictví, pedagogie).<sup>5</sup> Se vzestupem popularity různých druhů terapií, včetně canisterapie, vzniká i mezinárodní organizace - International Assotiation of Human – Animal Interaction Organization (IAHAIO), která svůj vznik datuje v roce 1990 a sdružuje národní organizace, které se zabývají výzkumem vztahu mezi člověkem a zvířaty.<sup>6</sup>

Vzhledem k tomu, že má práce se dotýká zejména českého prostředí, považuji za vhodné uvést zde ve zkratce i historii tohoto oboru u nás. Canisterapie se začala v České republice rozvíjet až po roce 1989 současně se speciální pedagogikou, alternativními terapeutickými metodami a pomalu se měnícím myšlením společnosti. V této době k nám začaly pronikat první odborné materiály a odborná zahraniční literatura.<sup>7</sup>

Samotný termín canisterapie zavedla v roce 1993 Jiřina Lacinová, která pracovala spolu se sdružením Fíliá na prosazování této metody do běžné praxe. Doktorka Lacinová vytvořila první českou metodiku léčebných kontaktů dětí s handicapem se saňovými psy a v roce 1995 ji představila na ženevské konferenci. V roce 1995 se Česká republika stala členem International Assotiation of Human – Animal Interaction Organization, prostřednictvím Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům.<sup>8</sup>

V roce 2003 několik odborníků založilo Canisterapeutickou asociaci (CTA), která usilovala o status organizačního a odborného garanta jakékoliv canisterapeutické činnosti. Její členové se snažili o to, aby se dosáhlo jednotného a kvalifikovaného

---

<sup>4</sup> Srov. NERANDŽIČ, Z.: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha, Albatros, 2006, s. 32.

<sup>5</sup> Canistachov. Historie psa jako prostředníka v léčbě. *canistachov.cz* [online] ©2013 [cit.2013-12-27]. Dostupné z <http://canistachov.cz/canisterapie/historie-canisterapie.html>.

<sup>6</sup>Canistachov. Historie psa jako prostředníka v léčbě.

<sup>7</sup>Canisterapeuti o.s. Canisterapie v České republice. *canisterapeuti.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-28]. Dostupné z: <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historie-canisterapie>.

<sup>8</sup> Canisterapeuti o.s. Canisterapie v České republice. *canisterapeuti.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-28]. Dostupné z: <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historie-canisterapie>.

testovacího řádu pro canisterapeutické psy tak, aby složené zkoušky byly srovnatelné a odborně zaštitěné. Bohužel záměr se nepodařil a organizace zanikla.<sup>9</sup>

## 1.2. Terminologie

V současné době nemá celkově zooterapie ucelenou a jednotnou terminologii ani jakékoliv legislativní zastoupení, uvedu zde tedy alespoň všeobecně uznávané a používané termíny. Nejvíce užívanými jsou: canisterapie, canisterapeut, canisasistent, psovod, dobrovolník, canisterapeutický pes.

**Canisterapie** se dá definovat jako léčebná interakce psa a člověka. Je prováděná formou skupinovou či individuální. Pes je výborným společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta. Canisterapie výrazně přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty, ošetřovateli, rodiči atd. Canisterapie může být využita k nácviku koncentrace a zvýšení pozornosti, rozvoji sociálního citění, zlepšení kvality života a v některých případech i snížení agresivity klienta. Pes je využíván jako koterapeut, je tedy prostředníkem a člověk terapeutem.<sup>10</sup> Koterapeutem se rozumí druhý terapeut, v tomto případě pes, který pozitivně přispívá k terapii.

Před zahájením canisterapie je vždy vhodné, aby se sešli terapeut, psovod, klient a někdy i člen personálu a předem si naplánovali canisterapeutickou aktivitu. Musí také brát na zřetel, aby zvolená aktivita byla vyhovující jak pro klienta, tak pro psa a rovněž musí korespondovat s plánovaným cílem. Tím se v tomto případě rozumí to, čeho je požadováno u klienta dosáhnout, např. uvolnění spasmu či podpora komunikace.<sup>11</sup>

Název canisterapie se vžil jako označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody.<sup>12</sup>

**Canisterapeut** je jedním ze základních pojmů. Tímto pojmem označujeme odborníka, který vykonává funkci psovoda. Zásadní podmínkou pro umožnění výkonu

---

<sup>9</sup> Canisterapeuti o.s. Canisterapie v České republice. *canisterapeuti.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-28]. Dostupné z: <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historie-canisterapie>.

<sup>10</sup> Srov. NERANDŽIČ, Z.: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006, s. 44.

<sup>11</sup> Ústní rozhovor s canisterapeutkou.

<sup>12</sup> Srov. GALAJDOVÁ, L.: *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada Publishing, 1999, s. 24.

práce canisterapeuta je vzdělání v oboru zdravotnictví, sociologie, pedagogiky, psychologie, kynologie a dalších oborech působících na klienta. Canisterapeut má povinnost pracovat s přezkoušeným psem v oboru canisterapie. V rámci své odbornosti pracuje samostatně. Ovšem vyžaduje - li to situace, je vhodná i spolupráce s dalšími odborníky. Canisterapeut má přístup k osobním údajům klienta a spolu s odpovědnou osobou konzultuje zdravotní stav a potřeby klienta. Oba společně pracují tak, aby bylo dosaženo maximálního pozitivního přínosu pro klienta. Canisterapeut by měl být člověk s vysokou sociální inteligencí, schopností empatie a spolupráce.<sup>13</sup>

**Canisasistent** je vyškolený laik, který může vykonávat za přítomnosti odborníka canisterapii pomocí AAA (aktivity za pomoci psa) metody, dále pak AAE (vzdělávání za pomoci psa) a osvětovou činnost. Canisasistent vede psa a odpovědná osoba se stará o klienta. V zásadě platí, že by neměl manipulovat s klientem například při polohování, či prohřívání končetin, pokud nemá vzdělání ve zdravotnickém oboru. Nikdy nepracuje s osobními a citlivými údaji klienta. K dispozici má pouze elementárně nezbytné informace. Stejně jako canisterapeut musí pracovat s přezkoušeným psem.<sup>14</sup>

**Psovod** má vliv na výchovu, výcvik a roli psa. Podle toho pak rozhoduje, jestli je pes vhodný pro canisterapii. Pro efektivní provádění canisterapie je důležitá motivace psovoda a jeho dovednosti při práci se zvířaty. Psovod musí vědět, za jakých podmínek smí a nesmí canisterapii praktikovat, jaké pomůcky může využívat a také musí znát svá práva a povinnosti, které jsou dány uzavřenou smlouvou o praktikování canisterapie. Je nezbytné, aby canisterapeutické aktivity přinášely psovi radost.<sup>15</sup>

**Dobrovolník** zpravidla sice nevlastní psa, ale canisterapie ho zajímá, či chce být prospěšný touto formou druhým. Věnuje se hlavně klientům a podílí se na vymýšlení a realizaci vykonávaných aktivit. Jedná se o osobu, u které není vyžadováno přezkoušení, kurz či přezkoušený pes. Měl by vykonávat pouze osvětovou a informační činnost, nebo dobrovolnickou činnost v rámci chodu organizace poskytující canisterapii.<sup>16</sup>

**Canisterapeutický pes = koterapeut** je pouze a jedině speciálně přezkoušený pes pro provozování canisterapie. Aby se mohl pes stát členem canisterapeutického

---

<sup>13</sup> Canistachov. Terminologie canisterapie - canisterapeut. *canistachov.cz* [online] ©2014 [cit.2014-1-25]. Dostupné z: <http://www.canistachov.cz/canisterapie/terminologie-canisterapie.html>.

<sup>14</sup> Canistachov. Terminologie canisterapie - canisterapeut. *canistachov.cz* [online] ©2014 [cit.2014-1-25]. Dostupné z: <http://www.canistachov.cz/canisterapie/terminologie-canisterapie.html>.

<sup>15</sup> Canisterapie. *canisterapie.mypage.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-17]. Dostupné z: <http://canisterapie.mypage.cz/menu/canisterapie>.

<sup>16</sup> Canistachov. Terminologie canisterapie - dobrovolník. *canistachov.cz* [online] ©2014 [cit. 2014-1-25]. Dostupné z: <http://www.canistachov.cz/canisterapie/terminologie-canisterapie.html>.

týmu, musí splnit podmínky k účasti na zkouškách a následně složit zkoušky, které testují povahu psů.<sup>17</sup>

### 1.3. Účastníci canisterapie

Rovněž důležitou součástí této práce je určit, kdo se vlastně na canisterapii podílí. Tyto subjekty dělíme podle působení přímí a nepřímí účastníci. Za přímé účastníky jsou považováni chovatel psa, nebo majitel psa, canisterapeut, canisasistent, a dále klient, canisterapeutický pes, specialisté pomáhajících profesí, rodina klienta nebo jeho sociální prostředí a zdravotnické sociální instituce, případně další dobrovolníci. V případě rodičů je účast doporučována bez ohledu na věk klienta. Vznikají nové společně prožité příjemné chvíle a zážitky. Objevuje se spontánní komunikace, která může obnovit narušené vztahy v rodině. U dětí navíc musí rodiče s canisterapií souhlasit. Veterinární lékař a organizace, které sdružují canisterapeutické týmy jsou považováni za účastníky nepřímé.<sup>18</sup> Velmi důležité je, aby účastníci vzájemně spolupracovali.

#### 1.3.1. Klient

Canisterapie je vhodná pro širokou škálu klientů. Lze ji aplikovat u lidí různých typů. Klient, pes či další účastníci nesmí být ke canisterapeutickému procesu nuceni. Buď klient, nebo jeho zákonný zástupce musí s canisterapií souhlasit. Jen nutné stále zohledňovat klientův strach, který u něho pes může vyvolat. Nedůležitější věc, kterou je potřeba mít neustále na paměti je, že každý klient je individuální a má jiné potřeby. Ke každému je potřeba přistupovat specificky. Co platí u jednoho, neznamena, že bude plně aplikovatelné i na dalšího klienta.<sup>19</sup>

Tato forma zooterapie může být použita u jedinců s tělesným, mentálním a smyslovým postižením, u osob v rehabilitaci nebo nemocných. Jako ideální se jeví pro tělesně postižené osoby s DMO, LMD, svalovou dystrofií, epilepsií, pro mentálně postižené či pro klienty v rehabilitaci. Rovněž je lze s úspěchem aplikovat u subjektů s poruchou autistického spektra. Lze ji aplikovat od kojeneckého věku až po věk

---

<sup>17</sup> Canistachov. Terminologie canisterapie - dobrovolník. *canistachov.cz* [online] ©2014 [cit. 2014-1-25]. Dostupné z: <http://www.canistachov.cz/canisterapie/terminologie-canisterapie.html>.

<sup>18</sup> Srov. TICHÁ, V.: Formy canisterapie (individuální canisterapie). In Velemínský, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, České Budějovice: Dona, s.r.o., 2007, s. 335.

<sup>19</sup> Srov. TICHÁ, s. 235.

seniorský v nejrůznějších prostředích. Canisterapii mohou podstoupit také osoby, které jsou zcela zdravé, ale ocitli se v nepříznivé životní situaci, např. evakuovaní mimo domov v důsledku přírodní katastrofy.<sup>20</sup>

Podle typu postižení, individuality klienta, jeho schopností, vlastností a zájmů je volena optimální forma canisterapie. Podle formy canisterapie je sestavován individuální plán. Jak již bylo uvedeno výše, nelze ke všem klientům přistupovat stejně. Platí obecná zásada – terapeut by měl klienta dobře znát a klient by měl být na canisterapii připraven. Aby bylo dosaženo maximálního účinku u dětí, měl by terapeut spolupracovat s rodiči. Rodiče dávají dítěti pocit jistoty při prvních kontaktech se psem.<sup>21</sup>

### **1.3.2. Canisterapeutické sdružení**

Sdružení zajišťuje činnost canisterapeutických týmů. Podílí se nebo zajišťuje přípravu canisterapeutického týmu a pomáhá získat osvědčení k této činnosti (formou odkazů na vzdělávací instituce). Taktéž provozuje supervizi canisterapeutických týmů, zajišťuje smlouvy mezi psovody a zařízeními, kde canisterapie probíhá. Sjednává nová nasazení. Důležitým cílem je popularizace canisterapie a osvěta. Sdružení by mělo ručit za kvalitu prováděné canisterapie.<sup>22</sup>

V ČR je několik canisterapeutických sdružení, např. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s., Canisterapeutické sdružení Jižní Morava, z.s., Canisterapeutické sdružení Kamarád, z.s.

### **1.3.3. Canisterapeutický tým**

Canisterapeutický tým tvoří proškolený psovod a cíleně vycvičený, vychovaný, připravený pes ve vzájemném a velmi úzkém vztahu. Takto připravený tým musí následně uspět u zkoušek. Terapeutický pes se musí se svým psovodem orientovat v náročných situacích. Psovod ovlivňuje výchovu, výcvik a roli psa v canisterapeutickém procesu.<sup>23</sup> Do týmu může, mimo již zmíněné, také patřit

---

<sup>20</sup> Canisterapie. Léčebné účinky canisterapie. *canisterapie.cz* [online] ©2009 - 2013 [cit. 2013-12-19]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/lecebne-ucinky-canisterapie-9.html>.

<sup>21</sup> Handy Helper. Účastníci canisterapie. *handyhelper.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-14]. Dostupné z: <http://www.handyhelper.cz/ucastnici-canisterapie>.

<sup>22</sup> Canisterapie. Canisterapeutické sdružení. *canisterapie.mypage.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-15]. Dostupné z: <http://canisterapie.mypage.cz/menu/canisterapie>.

<sup>23</sup> Srov. TICHÁ, s. 335.

zdravotní sestra, ergoterapeut, fyzioterapeut, klinický psycholog, pedagog, či sociální pracovník.<sup>24</sup> Intervence a aktivity s asistencí psů je realizována především dobrovolníky nebo v rámci vlastního zaměstnání (ale ne jako hlavní pracovní poměr), bez výrazného nároku na odpovídající honorář, což naznačuje vysokou motivaci, ale zároveň vyvolává dojem prostoru pro seberealizaci víc, jak by odráženo snahu o profesionalitu (se všemi jejími znaky).<sup>25</sup>

#### 1.3.4. Pracovník zařízení

Pracovník zařízení je pracovník dané organizace, kde je canisterapie poskytována ve spolupráci s canisterapeutickým sdružením. Pracovník klade velký důraz na rodinnou atmosféru, individuální přístup a spolupracuje s rodinou. Pomáhá s péčí o děti se zdravotním postižením, čímž podporuje zdravý chod celé rodiny. Díky tomu zůstávají děti se zdravotním postižením v rodině a nejsou svěřeny do celoročního ústavu. Pracovník se snaží dosáhnout u dětí se zdravotním postižením co největší samostatnosti a soběstačnosti i za cenu vysoké časové náročnosti.<sup>26</sup>

### 1.4. Plemena psů pro canisterapii

Řada lidí se domnívá, že pro canisterapii je vhodný jakýkoliv pes, který má zkoušku poslušnosti a není cvičen k obraně či útoku. Odborníci věnující se canisterapii se velice často shodují v tom, že nelze jednoznačně označit plemeno, které je pro canisterapii tím nevhodnějším. Vhodnost jednotlivých plemen lze pouze předpokládat. Výrazný předpoklad vhodnosti je například u retrievera, amerického kokršpaněla, setra, bígla či labradorského retrievera atd. Vždy musí být brány v úvahu povahové vlastnosti jednotlivých plemen. Velmi důležitou složkou ovlivňující vhodnost psa je také osobnost majitele, jeho přístup a výchova. Dále pak prostředí, ve kterém pes žije, socializace, pozitivní nebo negativní zkušenost s lidmi či jinými psy a samozřejmě

---

<sup>24</sup> Srov. NERANDŽIČ, Z.: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 2006, s. 97.

<sup>25</sup> ŠOLTÉSOVÁ, D. Aspekty profesionalizace intervencí a aktivit s asistencí psů v podmínkách Slovenska vo svetle empirických zistení. In . *Aktivity a terapie s asistenciou psův – výskum jako východisko dobrej praxe. Zborník príspevkov z Jarnej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej v dňoch 2. – 3. mája 2014, Štrbské Pleso*, 2014, s. 9 – 25.

<sup>26</sup> Centrum Bazalka. Naše poslání. [www.centrumbazalka.cz](http://www.centrumbazalka.cz) [online] © 2016 [2016-03-19]. Dostupné z <http://www.centrumbazalka.cz/cz/page/2576/poslani.html>

i genetický předpoklady. Z výše uvedeného plyne že, vlastnosti a schopnosti psa může majitel ovlivnit kladně i záporně.<sup>27</sup>

Využití psa pro canisterapii, lze rozdělit do dvou skupin. První skupina zahrnuje ty jedince, kteří si pořídili psa, a postupem času začali mít zájem o canisterapii. Tento kontaktuje canisterapeutické organizace a zúčastňuje se testování, kde se zjistí povahové vlastnosti a zda je daný pes vhodný pro výkon canisterapie. Druhá skupina lidí přímo zařizuje psa už pro záměr výkonu canisterapie. Zná základní informace o canisterapii a jsou seznámeni s jejími základními postupy.<sup>28</sup>

Pořízení psa není jednoduchá a rychlá záležitost. Vhodnost zvířete není podmiňována průkazem původu. Pokud jej má, je zde určitá jistota, že rodiče splnili povinná minima pro chovnost, což jsou výstava, kontrola dysplazie kyčelního kloubu aj. Je zde jistota dobrého zdravotního stavu a dodržení schématu očkování. Samozřejmostí je výběr kvalitního chovatele. Za nejdůležitější požadavek pro canisterapii považujeme povahové a charakterové vlastnosti, jeho zdraví a vzhled. Konkrétně takový pes musí mít i vhodný věk tj. minimálně 15 měsíců, horní věková hranice je omezena fyzickou kondicí, dále sebejisté, vyrovnané a klidné chování, jak k lidem, tak i k ostatním zvířatům. Samozřejmostí je dobrá poslušnost a souhra se svým psovodem. Rovněž se hodnotí predispozice pro terapii například ochota nechat se objímat, přátelská a vstřícná povaha. Nevhodní psi pro canisterapii jsou psi s negativními povahovými vlastnostmi.<sup>29</sup> Obecně lze říci, že existuje velké množství, třeba i drobných faktorů ovlivňujících vhodnost psa pro použití při canisterapii.

## 1.5. Vybrané metody canisterapie

S postupnou profesionalizací canisterapie se začaly rozlišovat dvě metody, jimiž byly aktivity za asistence zvířat a terapie za pomoci zvířat. Později k nim přibylo také vzdělávání za pomoci zvířat a krizová intervence za pomoci zvířat.<sup>30</sup> Z výše uvedeného tedy plyne, že metodami v zooterapii celkově, následně užívané v canisterapii, jsou:

---

<sup>27</sup> Srov. EISERTOVÁ, J.: *Plemena psů využívaná pro canisterapii, výběr vhodných psů*. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 2007, s. 259.

<sup>28</sup> Canisterapie. Výběr vhodných psů. *canisterapie.mypage.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-19]. Dostupné z: <http://canisterapie.mypage.cz/menu/vyber-vhodnych-psu>.

<sup>29</sup> Canisterapie. Výběr vhodných psů. *canisterapie.mypage.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-19]. s. 11 Dostupné z: <http://canisterapie.mypage.cz/menu/vyber-vhodnych-psu>.

<sup>30</sup> Srov. LACINOVÁ, J.: *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie*. [online] © 2013 [cit. 2013-12-20]. Dostupné z: <http://www.kognice.cz/kurz%20brno%202012%20prezentace/Lacinova.pdf>.

AAA (Animal Assisted Activities), AAT (Animal Therapy), AAE (Animal Assisted Education), AACR (Animal, Assisted Crisis Responce).

**Animal Assisted Activity = AAA** = Aktivita za pomoci zvířat (společenská činnost). Principem je přirozený kontakt klienta a psa zaměřený na zlepšení kvality jeho života, nebo přirozený rozvoj sociálních dovedností. Jde o aktivitu za pomoci zvířete. Jde o zlepšování pohyblivosti, komunikace, o snižování uzavřenosti a nečinnosti. Její hodnota spočívá v pocitech psychické pohody v prožívání příjemných prožitků a spokojenosti. Smyslem je především přinést klientům novou zkušenost, potěšit je a poskytnout další libé pocity spojené s přítomností zvířete, jako motivačního prvku.<sup>31</sup>

Tuto metodu můžeme rozdělit na dvě skupiny a to na pasivní a interaktivní. Pasivní AAA je prosté umístění zvířete do prostoru kde je klient a pozitivní efekt se dostavuje již z pouhé přítomnosti zvířete. Při interaktivní formě dochází k přímému kontaktu mezi klientem a zvířetem. Tuto dále dělíme na rezidentní a návštěvní. Rezidentní pak označuje takovou praktiku, kde je zvíře trvale umístěno v zařízení, pečují o něj klienti nebo personál. Nicméně tato forma není vhodná konkrétně pro canisterapii. Zejména je důležité zvážit možnosti zařízení, aby bylo schopné zajistit potřeby zvířete. To nesmí být překrmováno, obtěžováno, stresováno a naopak musí být zajištěn pravidelný pohyb i výcvik. Poslední formou aktivity za pomoci zvířat je terapie návštěvní, kdy do zařízení dochází v pravidelných intervalech terapeut, či skupina terapeutů, se svým zvířetem, nejčastěji jednou týdně na 40 minut až jednu hodinu. Tato forma je v zařízeních s náročnou ošetrovatelskou péčí vítanější. Stěžejní kategorii klientů tvoří klienti zařízení sociálních služeb a školských zařízení. V rámci začlenění se terapeut stává členem canisterapeutického týmu. Při této metodě se používají techniky (aktivity) jako jsou hlazení zvířete, hry, péče o zvíře, procvičování komunikace a paměti.<sup>32</sup>

**Animal Assisted Therapy = AAT** = terapie za pomoci zvířat. Toto je přímo terapeutická práce s klientem za přítomnosti psa, kde zásadním účelem je cílený kontakt člověka se zvířetem, který se zaměřuje na zlepšení psychického a fyzického stavu.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Srov. FREEMAN, M.: Terminologie v zooterapii, In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, 2007, s. 32-35.

<sup>32</sup> Srov. LACINOVÁ, J.: *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie*. s.12.

<sup>33</sup> Srov. FREEMAN, s. 33.



Tuto formu terapie provádí jedině speciálně vyškolený profesionál. Jde vždy o směrované zásahy, jejichž účelem je buď posílit žádoucí, nebo utlumit nežádoucí chování klienta. Při realizaci je vždy nezbytné stanovit si individuální mety, kterých by bylo potřeba dosáhnout. Každý nový pokrok je potřeba zaznamenat. Nezbytnou součástí je pak také aktivní otevřená komunikace mezi dobrovolníkem a terapeutem nebo ošetřujícím lékařem. V oblasti tělesné například zlepšuje jemnou motoriku, obratnost, schopnost sebeobsluhy, dochází k uvolňování spasmů apod. V mentální oblasti zvyšuje verbální interakci, zlepšuje koncentraci, potlačuje negativistické pocity a agresi. Co se týče oblasti vzdělávání, kupříkladu přispívá k zvětšení slovní zásoby, rozvoje sociálního citění či orientace v prostoru. V oblasti motivace zlepšuje zapojování do skupinových aktivit či interakce s dalšími osobami.<sup>34</sup>

AAT je zejména vhodná pro klienty s mentálním, tělesným nebo kombinovaným postižením, osoby v rekonvalescenci nebo pro ty, kteří potřebují podpurnou léčbu psychických nebo fyzických poruch. Terapeut se plně věnuje zvířeti a ostatní profesionálové pečují o klienta. Technikami jsou polohování, hry, hlazení, péče o zvíře a zlepšování komunikace. Také podpora kognitivních funkcí, jakými jsou orientace, vnímání, myšlení, paměť, řeč.<sup>35</sup>

**Animal Assisted Education = AAE** = vzdělávání za pomoci zvířete se zaměřuje na přirozený nebo cílený kontakt klienta a zvířete, který rozšiřuje nebo zlepšuje jeho výchovu, vzdělání nebo dovednosti. Realizace této činnosti předpokládá spolupráci canisterapeutického týmu s týmem pedagogickým.<sup>36</sup> Vzdělávání za pomoci zvířete je doporučováno klientům s poruchami učení, chování nebo komunikace za účelem zlepšení výše uvedených problémů. Technikami pro tuto terapii jsou využití zvířete při výuce jako prostředníka, hry pro rozvoj motoriky, komunikace, péče o zvíře a zábavné předání informací. Smyslem této terapie je zvýšení motivace k učení a osobnímu rozvoji.<sup>37</sup>

**Animal Assisted Crisis Responce =AACR** = krizová intervence za účasti zvířete. Jedná se o terapii využívanou při kontaktu zvířete s klientem, který se ocitl

---

<sup>34</sup> Handy Helper. Účastníci canisterapie. *handyhelper.cz* [online] ©2014 [cit. 2014-2-1]. Dostupné z: <http://www.handyhelper.cz/canisterapie/metody-a-cile>.

<sup>35</sup> Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, o.s.:Formy canisterapie. *canisterapie.org* [online] ©2014 [cit. 2014-1-2]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>.

<sup>36</sup> LACINOVÁ. *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie*. s. 13

<sup>37</sup> Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, o.s.:Formy canisterapie. *canisterapie.org* [online] ©2014 [cit. 2014-1-2]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>.

v krizovém prostředí. Zaměření AACR je na zlepšení duševního a fyzického stavu jedince v této situaci, mnohdy i předcházení kolapsu a panice.<sup>38</sup>

Speciálně vycvičený pes, který je většinou určen pro jednu konkrétní osobu s konkrétním problémem. Jeho nejdůležitější rolí je působit pozitivně při zmírňování následků prožité krize jakou může být například úraz, jehož důsledkem je trvalé ochrnutí a upoutání na invalidní vozík. Pes motivuje jedince k aktivitě, pomáhá mu překonat osamění, orientaci na svůj problém. Krizové situace, při kterých se této krizové intervence využívá, jsou například přírodní katastrofy, kriminální činy. Nejčastějšími klienty jsou oběti trestných činů, katastrof, osoby evakuované mimo domov. Smyslem je odbourávání stresu a celkové zlepšení stavu klienta.<sup>39</sup> V uvedených případech se terapeut stává součástí integrovaného záchranného systému. Spolupracuje s lékaři, sociálními pracovníky a dobrovolníky. Z důvodu náročnosti této terapie je nutné, aby terapeut měl dostatečnou praxi s klienty, výbornou znalost psychologie a byl proškolen v rámci záchranného integrovaného systému.<sup>40</sup>

**Animal Assisted Intervention = AAI** = Intervence a aktivita s asistencí psů, je cílená a navržená tak, aby podporovala zlepšení fyzické, sociální, emoční nebo kognitivní funkce osob. Na zlepšení fyzické, sociální, emoční nebo kognitivní funkce osob se podílí i speciálně vycvičený psůvod, který je nedílnou součástí. U každého jednotlivce existují specifické cíle. Animal Assisted Intervention zasahuje i do metod AAE a AAT. Pokud zasahuje do dalších metod, dochází k tomu, že ostatní metody jsou spontánní a neformální.<sup>41</sup> Tento typ intervence je navržen tak, aby podporoval řadu jiných než léčebných nebo vzdělávacích cílů, ale aby také zvyšoval kvalitu života. AAI metoda může být poskytována v různém prostředí, může být skupinová i individuální a lze ji provádět u osob všech věkových kategorií.

Rozlišujeme také individuální a skupinové, kde se odlišují rozdíly jak v provádění canisterapie tak přínosech pro klienta. Může pracovat sám nebo v týmu, ale nesmí svou práci překážet ostatním složkám integrovaného systému.<sup>42</sup>

---

<sup>38</sup> LACINOVÁ. *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie*. s. 16.

<sup>39</sup> Srov. STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J.: *Canisterapie v teorii a praxi*. Opava: Foto&nakladatelství, 2012, s. 10.

<sup>40</sup> Canisterapie – krizová intervence: O co jde. *aacr.estranky.cz* [online] ©2014 [cit. 2014-1-8]. Dostupné z: [http://www.aacr.estranky.cz/clanky/o-co-jde-\\_\\_.html](http://www.aacr.estranky.cz/clanky/o-co-jde-__.html).

<sup>41</sup> Srov. IAHAIO. White Paper: The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention and Animal Assisted Activity and Guidelines for Wellness of Animals Involved. [online] © 2013 [cit. 2016-03-18]. Dostupné z: <http://www.iahaio.org/new/fileuploads/4163IAHAIO%20WHITE%20PAPER-%20FINAL%20-%20NOV%2024-2014.pdf>

<sup>42</sup> Canisterapie. Slovníček canisterapie. *canisterapie.cz* [online] © 2009 - 2014 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/slovnicek-canisterapie-8.html>.

Smyslem canisterapeutického procesu je dosažení kladného vlivu na klienta a aby měl pes z kontaktu s lidmi radost. Z druhé strany by měla být zajištěna ochrana klienta i psa před nežádoucími vlivy a chybami z neznalosti problematiky. V canisterapii je důležitá otevřenost a stanovení pravidel, které podporují rozvoj oboru, metod a forem.<sup>43</sup>

## 1.6. Formy canisterapie

Rozlišujeme dvě formy canisterapie – individuální a skupinovou. Individuální forma canisterapie je zaměřena zejména na přímou práci canisterapeutického týmu pouze s jedním klientem a na jeho rozvoj. Výhodami je možnost přizpůsobení se programu klienta a cílené působení podle jeho individuálních potřeb. Kontakt klienta se psem je daleko více intenzivní a dochází k výraznému snížení vnějších rušivých vlivů.<sup>44</sup>

U skupinové canisterapie je řízena vzájemná interakce klientů se psy zpravidla jednou osobou. Je důležité, aby byl zvolen vhodný poměr klientů a psů. Při programu bylo pamatováno na všechny klienty a jejich zapojení do aktivit a kontaktu se psem. Výhodou je působení skupinových fenoménů jako je kupříkladu odstraňování kynofobie (chorobného strachu ze psů).<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Srov. LACINOVÁ, J.: *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie.*

<sup>44</sup> LACINOVÁ. *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie.*

<sup>45</sup> Tamtéž, s. 19 – 20.

## 2. Vybrané techniky canisterapie u dětí se zdravotním postižením

Techniky canisterapie můžeme využívat jako podpůrné metody v oblasti sociální práce, sociálních služeb, psychologie, speciální pedagogiky a fyzioterapie. Účelem využití těchto technik je udržení stávajících schopností tak, aby se nezhoršila kvalita života klienta. Taktéž jsou často zaměřeny na rozvoj, procvičování schopností a dovedností. Mohou také zahrnovat sociální oblast ve smyslu aktivizace, vytržení ze stereotypu, smysluplné trávení volného času, navazování a udržování sociálních kontaktů a osamostatňování od pečující osoby.<sup>46</sup>

Techniky canisterapie se zvláště zaměřují na jemnou motoriku, kde dochází k procvičování za použití pomůcek či hraček. Klient bere míček do rukou, nejprve ho střídá mezi rukama a následně ho hází psovi či dalšímu klientovi, rozeznává psy podle hmatu, kdy každý pes má jiný obojek. Dále se techniky zaměřují na hrubou motoriku a koordinaci pohybů. Pes je vynikající společník a motivace k pohybu. Motivuje k pohybu tím, že se s klientem vydává na společnou vycházku, kde s ním může hrát různé hry, například klient psa podlézá, přeskakuje, přetahuje se s ním a obíhá ho. Ovšem všechny tyto aktivity jsou přizpůsobeny omezením a stavu klienta. Pes také stimuluje jeho smysly. Mezi techniky canisterapie využívané pro děti se zdravotním postižením patří interakce psa a dítěte, polohování, mokrá technika a hry.<sup>47</sup>

### 2.1. Interakce psa a dítěte

Přítomnost psa poskytuje psychosociální podporu a emoce. Při přítomnosti psa jsou děti více motivované pro jejich určitou práci. Prostřednictvím psa si procvičují početní úkoly, řeč a prsty, aby dokázaly provést ty nejjemnější práce, které jsou potřebné pro běžný život, jakými jsou zapínání knoflíků, zipu či zavazování bot. Také se rozvíjejí výtvarné schopnosti.<sup>48</sup> Mimo jiné se učí formulovat svou představu a vůli tím, že musí dávat psům jednoznačné a jasné povely. Snaží se poznat, co pes vyžaduje a sděluje, a podle svých možností musí vyhovět jeho nezbytným nárokům v podobě pravidelného venčení, krmení a dodržování čistoty. Toto vše vede ke

---

<sup>46</sup> Srov. STANČÍKOVÁ, s. 24 – 25.

<sup>47</sup> Tamtéž, 24 – 25 s.

<sup>48</sup> Srov. NERANDŽIČ, Z.: *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 2006, s. 79.

slušnějšímu a ohleduplnějšímu chování dětí. Na tomto děti zjistí, že musí respektovat potřeby a práva druhého.<sup>49</sup>

Psi motivují děti nejen při učení mateřského jazyka, ale i jazyka cizího. Psa mohou popisovat při jeho činnosti. Při výtvarné výchově je oblíbeným tématem. Přítomnost psa působí na děti velmi pozitivně. Děti jsou vytrženy z denního stereotypu a běžné rutiny.<sup>50</sup> Při této technice dochází také k aktivizaci komunikace. Téměř každé dítě jeví o psa zájem a dochází k jejich vzájemnému seznámení a hlazení. V této chvíli děti žádají o podání tlapy a psovi se představí. Toto vše v dítěti vyvolává příjemné a kladné pocity a zároveň jej naladí do lepší nálady. Pes neodmítá, neodsuzuje a navozuje pozitivní pocity ze začlenění. Dítě se ihned se psem skamarádí a těší se na další návštěvu.<sup>51</sup>

Stejně jako lékař, musí canisterapeutický tým individuálně zvážit postup určité léčby v případě určitého dítěte. Je nezbytně nutné zvážit vztah k psovi. Některé děti nemají kladný vztah k psům a těm by se psi neměli vnučovat. Naopak dětem, které vnímají psy pozitivně, by kontakt s ním neměl být odpírán.<sup>52</sup>

Technika přítomnosti psa se využívá ve skupinové terapii nebo na akcích pořádané pro děti se zdravotním postižením. Psi na takovýchto akcích nejsou pouze doplňková atrakce, ale vystupují i jako ústřední téma. Jedině tímto způsobem může dojít k emočnímu navázání dětí na psy. A toto je pak základním předpokladem k tomu, aby začaly působit mechanismy vedoucí ke zlepšení zdravotního stavu nebo pedagogickým efektům.<sup>53</sup>

Pro snazší dětskou orientaci při provádění těchto technik je ideální, pokud jsou majitelé psí smečky vzhledově i charakterově rozdílní. Poměr počtu psů k počtu dětí by měl být dostatečný. Ideální je jeden pes na pět dětí, aby nedocházelo k přetěžování zvířat a bylo dost času na kontakty u všech dětí. Pro tuto techniku musí být zajištěn dostatečný prostor, kde musí být také zohledněn spánkový rytmus psa a účast všech příslušných odborníků. Než se začne technika aplikovat, musí být všechny děti poučeny o chování vůči psům a o jejich projevech. Při kontaktu psa s dítětem musí být vždy

---

<sup>49</sup> Srov. NERANDŽIČ, s. 96.

<sup>50</sup> GALAJDOVÁ, L.: *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. 1999, s. 89.

<sup>51</sup> Srov. GALAJDOVÁ, s. 89 - 90.

<sup>52</sup> Srov. VELEMÍNSKÝ, s. 335.

<sup>53</sup> Tamtéž, s. 335.

dozor. Všechny pomůcky, které se využívají při technice, by měly být bezpečné a přizpůsobené k danému využití.<sup>54</sup>

## 2.2. Polohování

Tato technika byla vytvořena v České republice a jednou z prvních, kdo se jí začal zabývat, byla M. Zouharová. Polohování je přímý fyzický kontakt klienta se psem. Tato technika je často žádaná u klientů s tělesným postižením. Polohování je nejčastěji aplikovaná metoda u dětí po dětské mozkové obrně, u dětí s kombinovaným postižením (jsou kombinací dvou a více různých vad nebo poruch u jediného člověka).<sup>55</sup>

Před začátkem polohování je nutné zabezpečit příjemné prostředí a měkkou podložku. Než klient vejde do místnosti, kde bude polohování praktikováno, místnost se vyvětrá a vytopí na příjemnou teplotu. Dalšími podpůrnými pomůckami mohou být nahřívací polštáře, podkovy a klíny. Než-li bude polohování zahájeno je nezbytné, aby se dítě se psem seznámilo a byla navázána vzájemná důvěra. Je vhodné, aby při začátku techniky byli přítomni rodiče dítěte či jiná blízká osoba. Polohování se aplikuje před rehabilitační jednotkou pro snadný průběh rehabilitace, aby došlo k celkovému uvolnění spasmu. Tímto způsobem by měl pes pracovat nanejvýš s třemi dětmi týdně. Tato aktivita je pro psa velice vyčerpávající. Během techniky polohování se souhlasem rodičů nebo odpovědné osoby se může aplikovat také mokrá technika neboli olizování.<sup>56</sup>

Pro uvolnění spasmu slouží teplo, které vychází ze psa. Pes má teplotu v rozmezí 37,5 až 39,0 °C, čili vyšší než člověk, který by měl mít zhruba 36 °C. Tento rozdíl je vhodný pro využití dětmi, kterým se určitá část těla špatně prokrvuje. Často také mohou mít velmi citlivou pokožku a reagují negativně na vyhřívací lahve či dečky.<sup>57</sup> Dítě během polohování také reaguje na rytmus dechu a srdce. Během uvedené reakce dochází ke spontánnímu zklidnění dýchání. Pokud jsou děti nevidomé, dalším stimulem

---

<sup>54</sup> Srov. VELEMÍNSKÝ. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. s. 156.

<sup>55</sup> Srov. LACINOVÁ. *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie*. s. 23.

<sup>56</sup> Canisterapie. Polohování se psi. *canisterapie.cz* [online] © 2009 - 2014 [cit. 2013-1-19]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/polohovani-se-psy-10.html>.

<sup>57</sup> Tamtéž, s. 13.

je pro ně dotek srsti, psí pach a mokrý jazyk.<sup>58</sup> Taktéž může při aplikování polohování psa hladit a povídat si s ním. Jako doplněk polohování můžeme také využívat olizování od psa.<sup>59</sup>

Při této technice je nutná spolupráce s fyzioterapeutem, který zná zdravotní stav dítěte a ví, jaká poloha bude nejvhodnější a pro konkrétní dítě nejvíce přínosná. Fyzioterapeut také pomůže imobilnímu klientovi do určité polohy. Při neodborné manipulaci s dítětem během polohování může dojít k poškození zdraví klienta.<sup>60</sup> Délka jedné terapie je přibližně 15 – 20 minut a může být použito i více psů najednou. Např. jeden pes je pod nohama dítěte, další dva psi pod pažemi a menší pes může být i pod hlavou. Výše uvedená technika nesmí překročit uvedený čas z důvodu vyčerpání a únavy psů.<sup>61</sup>

Polohování vytváří intimní a důvěrnou atmosféru a tím dochází k prostoru pro komunikaci, sdělování pocitů a problémů. Díky polohování je klient pozitivně psychicky naladěný a načerpán energií. Tato technika má vliv na dítě v mnoha směrech. Zejména dochází k fyzickému zlepšení, zlepšení nálady klienta, uklidnění a uvolnění organismu, podpoře dýchání, podpoře mimiky a očního kontaktu, probouzení zájmu a zvýšení motivace. Zásadním efektem polohování je navození libých pocitů, zklidnění, zahřívání a prohřívání končetin, uvolnění spasmů, oživení mimiky či zvýšení citlivosti.<sup>62</sup>

### 2.3. Mokrý technika

V mokré technice neboli technice olizování jde o stimulaci svalů, končetin, ale také úst. Pokud to není pacientovi nepříjemné a souhlasí, může se tato technika stát součástí techniky polohování. Jednou z metod mokré techniky je stimulace svalů a kůže. Drsný, mokrý, teplý jazyk psa způsobuje olizováním prokrvení kůže, uvolnění a dochází ke zvýšení citlivosti, nebo jen příjemnému pocitu. Pro uvolnění spasmických končetin je vhodné po domluvě s psovodem, namazat nohu dítěte sýrem a pes ji začne olizovat. Pes se zaměří i na místa mezi prsty a různé záhyby. Mazání lze opakovat,

---

<sup>58</sup> Tamtéž, s. 13.

<sup>59</sup> Srov. VELEMÍNSKÝ. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. s. 230.

<sup>60</sup> Handy Helper. *Techniky, polohování*. *handyhelper.cz* [online] ©2014 [cit. 2013-1-14]. Dostupné z: <http://www.handyhelper.cz/canisterapie/techniky>.

<sup>61</sup> Canisterapie. *Polohování se psi*. *canisterapie.cz* [online] © 2009 - 2014 [cit. 2013-1-19]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/polohovani-se-psy-10.html>.

<sup>62</sup> Tamtéž

ale musí být brán zřetel na míru „přejedení“ psa. Při olizování dochází k masírování končetiny a její uvolnění.<sup>63</sup>

Metoda stimulace úst se používá u handicapovaných klientů, kteří mají problém s příjmem potravy, poruchy polykacích reflexů či svalovou ochablostí. V této metodě lze použít psí pamlsek či mazací sýr. Pes olizuje a masíruje tváře, nos, ústa a bradu dítěte. Pes olizuje ústa i zevnitř, pokud se jedná o dítě s otevřenými ústy, jako je tomu kupříkladu u kombinovaného postižení. Dochází k aktivizaci smyslů a svalů. U kontaktu ústy zevnitř dochází k nácvičku příjmu potravy, pohybu jazyka a polykacího reflexu.<sup>64</sup> Stimulace vnitřních orgánů aplikuje u dětí, které mají problémy s vyprazdňováním nebo mají poruchy metabolismu. Díky psímu olizování v oblasti břicha se prokrví trávicí trakt a stimulují se vnitřní orgány, jako jsou žaludek a močový měchýř. Tím dochází k zlepšení zdravotního stavu dítěte.<sup>65</sup>

Při této technice musí být souhlas rodičů nebo zodpovědné osoby. Musíme dbát na bezpečnost psa, aby dítě nezapojilo zuby a psa nekouslo či neštíplo. Při této technice je nutno dodržovat hygienická pravidla, kdy po ukončení terapie musí být dítě řádně očištěno a umyto.<sup>66</sup>

## 2.4. Hry

„Hra je důležitou součástí života nejen pro děti. A hra se psem nám dá zapomenout na všechny potíže a mrzutosti a vyvolává smích nebo alespoň úsměv. Hrát si můžeme s jedním klientem, nebo celou skupinou.“<sup>67</sup> Hry jsou aktivity se psem, kde dochází k uvolnění, odbourávání stresu a odreagování, ale jsou závislé na prostoru a omezeních klienta. Dítě si se psem hraje, mluví na něj a dává mu pamlsky.<sup>68</sup>

Prostřednictvím her si lze trénovat i paměť. Klientovi předvedeme nějaký povel a on to po nás opakuje. Mezi psem a dítětem vzniká vzájemná důvěra. Dítě nejdříve pozoruje a následně i zkouší navádět psa podle určitých pravidel. Dle možností jedince

---

<sup>63</sup> Srov. BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M.: Polohování. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 2007, s. 180.

<sup>64</sup> Tamtéž, s. 180.

<sup>65</sup> Tamtéž, s. 181.

<sup>66</sup> Tamtéž, s. 181.

<sup>67</sup> GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, s. 112.

<sup>68</sup> Srov. TICHÁ, s. 335.



se aplikují i hry, které dokážou zaujmout jak dítě, tak i psa. Velmi oblíbené je vytváření překážek ze samotných dětí (např. děti tvoří tyčky ze slalomů, tunely).<sup>69</sup>

Hry lze provozovat uvnitř i venku. Z těch venkovních a více akčních se jedná o aport, frisbee, různé stupně agility a tanec se psem. Stejně tak hra na schovávanou, ať už pes hledá jen svou oblíbenou hračku, nebo s ní i klienta. Nebo pes hledá po čichu pamlsků u jednoho ze tří nebo více hráčů. Případně psovi ukryjte v určitém travnatém úseku pět dobrot a hráči pět plastických zvířátek. Vyhraje ten, kdo najde všech pět jako první. Mezi klidnější hry v interiéru patří psí pexeso nebo poznávání psích objektů. Do sáčku se schovají určité psí předměty. Předměty jsou poté na určitou dobu vyndávány a pak se soutěží, kdo s dětmi si nejvíce pamatuje, jaké předměty byly v sáčku. Do sáčku také mohou být uschovány karty, které obsahují písmena, ta děti před zahájením procházky složí např. ve jméno psa, nebo větu, která vypráví o konkrétním psovi. Hry také mohou být ve formě písniček, které si děti společně zpívají nebo si čtou příběhy, které vypráví o psím dobrodružství či zhlédnou krátký film o psech.

Výtvarně se mohou děti vyjádřit vytvořením koláže z obrázků se psy. Nebo děti zavřou oči a v duchu malují obrys psa, připravují scénky, vhodné kulisy, masky a program na psí bál. Tímto způsobem si děti rozvíjejí abstraktní myšlení, fantazii a také představivost. Větší děti obtisknou psí tlapku a podle své fantazie jí vymalují a domalují celou postavu psa. U menších dětí se používají omalovánky s předlohami psa, které vymalovávají. Dále se používají předlohy psů, kde jsou linie psa vyznačeny pouze tečkami a dítě ty tečky musí spojit, aby nakonec vznikl celý obrázek psa. Následně pospojovaný obrázek dítě vymaluje podle své fantazie. Děti, které fantazii nemají, používají určité předlohy např. fotky. Dále lze při hrách trénovat i komunikaci. Při povelu na psa, musí povel správně vyslovit, artikulovat a pamatovat si jej. Jindy se může klient se psem plazit o závod, kdo dorazí k cíli první, nebo umí-li pes šťouchat nosem před sebou balonek, klient může na čas na stejnou vzdálenost balonek před sebou foukat.<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Srov. TICHÁ, s. 337.

<sup>70</sup> Tamtéž, s. 337.

### 3. Vývoj dítěte se zdravotním postižením

Zdravotní postižení můžeme rozdělovat z několika hledisek. Prvním je rozdělení podle typu postižení. V tomto případě hovoříme o orgánovém nebo funkčním postižení. Dále rozlišujeme postižení dle tří stupňů intenzity na lehké, střední a těžké. A posledním způsobem, jak na postižení nahlížet je rozlišení podle vzniku na vrozené a získané.<sup>71</sup> V populaci se vyskytují ve značném množství různě postižení lidé. U 3 – 5% dětí hovoříme o vrozeném postižení. Získané postižení se projeví až v průběhu dalšího vývoje nebo vzniká důsledkem úrazu či onemocnění.<sup>72</sup>

Jako zdravotně postižené označujeme děti s postižením zraku či sluchu a dále s narušenou schopností komunikace. Rovněž sem patří takové, které mají tělesné postižení nebo zdravotní oslabení, mentální postižení či dílčí deficity. Další skupinou jsou ti, jež trpí poruchami chování, narušenou sociální adaptací a sociálním znevýhodněním. Poslední, velice specifickou skupinou jsou děti s kombinovaným postižením.<sup>73</sup>

Tento odstavec bych ráda věnovala klasifikaci mentálního postižení ICDH-10. Podle tohoto mezinárodního standardu dělíme mentální retardaci na lehkou, středně těžkou, těžkou a hlubokou. Lehká retardace je v pásmu IQ od 50 do 69 bodů a projevuje se problematickým učením, ale i přesto jsou takové děti schopny v dospělosti pracovat a začlenit se do společnosti. Za středně těžkou retardaci se považuje IQ od 35 do 49 bodů. Projevuje se opožděným vývojem v dětství, avšak většina je v dospělosti schopna dosáhnout určité schopnosti sebeobsluhy a komunikace. Nicméně je nezbytné částečná podpora okolí pro zvládnutí života a práce. Těžkou retardací rozumíme vyhodnocení IQ mezi 20 a 34 body. Projevuje se nutností neustálé péče a podpory po celý život. Hluboká mentální retardace se pohybuje v bodových hodnotách IQ pod 20. Projevuje se vážnými omezeními ve všech směrech života.<sup>74</sup>

Vývoj osobnosti dítěte se specifickými potřebami ovlivňují jak vnitřní, tak vnější faktory. Patří mezi ně zejména biologické faktory, jakými jsou genetická výbava,

---

<sup>71</sup> Srov. SLOWIK, J.: *Sociální pedagogika*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. s. 26.

<sup>72</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004, s. 162 – 163.

<sup>73</sup> Srov. SLOWIK, J., s. 59 – 135.

<sup>74</sup> Tamtéž, s. 114.

činnost nervové soustavy, celkový vzhled jedince a sociální faktory, což je zejména výchova, přijetí jedince společností a vlastní aktivita jedince.<sup>75</sup>

Vrozené postižení má vliv na vývoj dítěte. Díky postižení nemůže získat určité zkušenosti. Takto vzniklá vada nemá tolik traumatizující vliv, protože dítě nezná jinou možnost a je na svůj handicap zvyklé. Postupem času si však také uvědomuje, že ostatní lidé mají větší možnosti a chtěl by je také, ale nedokáže si představit, jaké jiné možnosti by tím získal.<sup>76</sup> Zmiňovaný vývoj prochází stejnými fázemi jako u zdravého. Ovšem v některých vývojových obdobích může smyslové nebo tělesné postižení omezovat určitý rozvoj nebo jej zcela znemožňovat.<sup>77</sup>

Pokud má dítě získané postižení, představuje toto podstatně výraznější psychické trauma, nežli je tomu u dětí s vrozeným postižením. Může srovnávat a uvědomuje si, co ztratilo. Z objektivního hlediska má výhodu zachování dřívějších zkušeností, protože po určitou dobu se rozvíjelo standardním způsobem a má mnohé kompetence, které jeho vrstevník s vrozeným postižením ještě nedokázal získat.<sup>78</sup> Dítě se získaným postižením musí najít nový smysl svého života, protože při vzniku postižení prožilo značné trauma. Může být traumatizováno, ale i nadále mu zůstává většina kompetencí, které bude moci v budoucnu uplatnit. Pro zvládnutí velké zátěže, které s sebou nese získané postižení, se určitým způsobem mění i vztahy s rodiči a vrstevníky.<sup>79</sup>

Takovéto děti mají větší potřebu bezpečí a jistoty, protože jejich možnosti a orientace v prostředí jsou ztíženy. Vyplývá to z nedostatku informací o světě nebo takovéto podněty nemohou určitým způsobem zpracovat, jedná se zejména o děti, které jsou smyslově nebo pohybově postižené. Mentálně postižené děti nedokážou podněty určitým způsobem zpracovat. Riziku strádání v oblasti podmětové nebo citové je postižené dítě vystaveno, pokud není přiměřeně stimulováno či není citově akceptováno.<sup>80</sup>

Dítě s postižením, které není přiměřeně stimulováno, nemá předpoklady, aby se mohlo rozvíjet bez specificky zaměřené pomoci. Rodiče mnohdy nevědí, jak by je měli rozvíjet nebo ani nechtějí. Běžná stimulace k rozvoji nestačí a musí být rozvíjeno jinak,

---

<sup>75</sup> Srov. TICHÁ, V.: Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 2007, s. 129.

<sup>76</sup> Tamtéž, s. 162 – 163.

<sup>77</sup> Tamtéž, s. 162 – 163.

<sup>78</sup> Tamtéž, s. 162 – 163.

<sup>79</sup> Tamtéž, s. 162 – 163.

<sup>80</sup> VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2004, s. 162 – 163.

například v rámci speciálního programu.<sup>81</sup> Vztah matky k postiženému dítěti může být odlišný od normy, může být méně přiměřené či akcentované. Hrozí riziko, že dítě je odmítáno, pokud rodiče nejsou vyrovnáni s jeho postižením nebo se matka k dítěti nepřiměřeně upne. Tato potřeba závislosti dává najevo, že dítě není v takovém stupni vývoje dostatečně zralé nebo aktuálně disponované.<sup>82</sup>

Osamostatnění u takovýchto dětí je obtížné, ne-li zcela nedostupné. Pohybově postižené dítě zůstává nadále závislé na nejbližším okolí, či lidech, kteří mu vzdálenější podněty přibližují. Potíže mají i nevidomé děti. Nepřitahuje je vzdálenější prostor, někdy se ho mohou i bát. K obavám dochází hlavně proto, že se v prostoru nemohou orientovat.<sup>83</sup>

U symbolického myšlení není dítě schopno pochopit vztah skutečností a symbolických reprezentací. Tento problém mají děti sluchově postižené. Je tomu tak hlavně proto, že nedokážou mluvenou řeč vnímat. Pak také děti s postižením, které nemohou vnímat příslušné souvislosti a vztahy.<sup>84</sup>

---

<sup>81</sup> PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M.: *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada publishing a.s., 2006, s. 132.

<sup>82</sup> Tamtéž, s. 132.

<sup>83</sup> Tamtéž, s. 133.

<sup>84</sup> Srov. tamtéž, s. 133.

## **4. Praktická část a výzkumné otázky**

### **4.1. Cíl práce**

Cílem bakalářské práce je popsat vybrané techniky v canisterapii u dětí se zdravotním postižením v Centru Bazalka, o. p. s. z pohledu dobrovolníků poskytujících canisterapii.

### **4.2. Výzkumné otázky**

**HVO 1:** Jaké techniky canisterapie jsou používány v Centru Bazalka, o. p. s.?

**HVO 2:** Jakou máte cílovou skupinu klientů v Centru Bazalka, o. p. s. nastavenou?

## 5. Metody a techniky výzkumu

Výzkumná část bakalářské práce je zpracována pomocí kvalitativní strategie. „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému.“<sup>85</sup> Jednou z výhod kvalitativního výzkumu je, že data procházejí mnohem menším počtem transformací a data nejsou omezena do předem připravených kategorií a hypotéz. „Kvalitativní výzkum může minimalizovat mnohá zkrslení snáze, než výzkum kvantitativní.“<sup>86</sup>

Na druhou stranu bylo kvalitativnímu výzkumu vytýkáno, že není možné aplikovat standardní postupy. „Na rozdíl od kvantitativního výzkumu, kvalitativní výzkum je daleko méně atomizován, má daleko méně oddělených operací. Ale neméně důležitý je fakt, že všechny operace jsou prováděny paralelně, v jediném kroku.“<sup>87</sup>

Jako metoda sběru dat bylo zvoleno dotazování a byla použita technika polořízených rozhovorů. „Rozhovor klade menší nároky na iniciativu respondenta a pro respondenta je obtížnější vynechat odpovědi na některé otázky. V rozhovoru je téměř jisté, že dotazovaná osoba je ta, která byla vybrána do vzorku.“<sup>88</sup> Nevýhodou rozhovoru je anonymita výzkumu, která se může zdát pro respondenty málo přesvědčivá. Polořízený rozhovor byl sestaven tak, aby dobrovolník mohl mluvit v širším kontextu a neodchyloval se od tématu canisterapie.

### 5.1. Charakteristika zkoumaného souboru

V kontextu předchozích kapitol budu své rozhovory realizovat pouze v rámci Centra Bazalka, o. p. s. a Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z.s.

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. má k datu 1.1. 2014 celkem 40 aktivních dobrovolníků se psem. V rámci výzkumu jsem náhodně oslovila 16 dobrovolníků věnujících se canisterapii Z této skupiny sedm dobrovolníků mi odmítlo poskytnout rozhovor. Výzkumný soubor tedy tvoří 9 dobrovolníků, kteří poskytují canisterapii v Bazalce.

---

<sup>85</sup> HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 407.

<sup>86</sup> DISHMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Regleta, 2002, 298s.

<sup>87</sup> Tamtéž, s. 299.

<sup>88</sup> Tamtéž, s. 141.

Se čtyřmi dotazovanými z Hafika, z.s., kteří poskytují canisterapii v Centru Bazalka, o. p. s. byl rozhovor uskutečněn na základě jejich žádosti, u nich v bytě. U jednoho respondenta byl rozhovor uskutečněn ihned po ukončení canisterapie v Centru Bazalka, o. p. s. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafik, z.s. má k datu 1.1. 2014 celkem 40 aktivních dobrovolníků se psem. S dvěma dobrovolníky se psem z této skupiny byl uskutečněn rozhovor rovněž v jejich domácím prostředí, s jedním dobrovolníkem byl rozhovor realizován na jeho žádost v restauraci a poslední rozhovor byl uskutečněn po ukončení canisterapie v Centru Bazalka, o. p. s.

## **5.2. Vlastní realizace výzkumu**

Praktický výzkum jsem prováděla metodou kvalitativního výzkumu. Výzkum práce byl realizován prostřednictvím polořízených rozhovorů, které jsem, se souhlasem dobrovolníků, nahrávala na diktafon. Jejich odpovědi jsem zároveň písemně zaznamenávala.

Rozhovory s dobrovolníky jsem uskutečnila v období od 7. 1. 2014 do 12. 2. 2014. Délka rozhovoru se lišila podle obsahu vyjádření dobrovolníků k jednotlivým otázkám v rozmezí od 45 min do 70 min. Výběr dobrovolníků probíhal při několika návštěvách, které se uskutečnily ve výše uvedených termínech. Oslovovala jsem právě přítomné dobrovolníky obou center s prosbou o rozhovor. Všichni dotazovaní dobrovolníci byli informováni o anonymitě a dobrovolnosti prováděného rozhovoru a jeho nahrávání na diktafon.

K položeným otázkám bych uvedla, že pouze otázka č. 1 byla otevřená otázka. Polouzavřené otázky byly otázky č. 2, 3, 4 – 7, 10 a 11. Uzavřenými jsou pak otázky č. 5, 8, 9, 12 – 22. První okruh otázek směřuje přímo k osobě dobrovolníka, kde chci získat informace, jakým způsobem získal oprávnění vykonávat tuto činnost. Dále pak prozkoumat jak je jednotlivý dobrovolník vytížen, jakou cílovou skupinou dětí se zabývá a jaké vybrané techniky canisterapie poskytuje. Druhý okruh otázek je zaměřen na reakce dítěte při canisterapii, jaké možnosti jsou mu a jeho rodičům nabízeny. V neposlední řadě jsou některé koncipovány tak, aby byl zjištěn průběh canisterapie samotné ať již v domácím prostředí nebo v prostředí nějakého zařízení, kde je terapie provozována.

## 6. Výsledky rozhovorů

### 1. Jak často docházíte do Centra Bazalka, o.p.s.?

Tabulka č. 8 : Četnost docházek

Dobrovolník	1 x týdně	2 x týdně	1 x za 14 dní
1			X
2	X		
3			X
4	X		
5		X	
6			X
7		X	
8	X		
9		X	

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

Otázka byla zaměřena na zjištění, zda dobrovolníci dochází do zařízení každý týden nebo se střídají s jiným dobrovolníkem.

Dobrovolníci hovořili o tom, jak často docházejí do zařízení. **Dobrovolník 2** dochází do zařízení jedenkrát týdně, jelikož Centrum Bazalka, o. p. s. provozuje canisterapii každé úterý dopoledne, kdy během této doby lze praktikovat canisterapii u třech dětí: „V centru Bazalka je stanoveno, že každé úterý dopoledne se praktikuje canisterapie. Tudíž do zařízení docházím jedenkrát týdně.“

**Dobrovolníci 1,3,4 a 8** uvedli, že do zařízení docházejí nepravidelně dle potřeb zařízení a dětí se zdravotním postižením.

**Dobrovolník 5** dochází do dvou zařízení, dle potřeby tohoto zařízení. „Vše je o domluvě, zpravidla docházím dvakrát týdně, ale vše je upraveno dle potřeb zařízení a samozřejmě i s ohledem na můj časový rozvrh.“ **Dobrovolníci 7 a 9** uvedli, že také do zařízení docházejí dvakrát týdně.

**Dobrovolník 6** by chtěl docházet častěji. „Tato práce mě baví, je mi líto, že z časových důvodů mohu docházet jen jedenkrát za 14 dnů. Ale o to pravidelněji. Snažíme se nevynechat.“



## 2. Jaké canisterapeutické techniky používáte v Centru Bazalka, o. p. s.?

Tabulka č. 9 : Techniky canisterapie používané v centru Bazalka, o. p. s.

Dobrovolník	Polohování	Mokrý techniky	Hry	Interakce dítě a pes	Vzdělávání za pomoci psa
1	X	X	X	X	X
2	X		X		X
3	X		X	X	X
4	X	X	X	X	X
5	X	X	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 5

**Dobrovolník 1** uvedl: „Vzhledem k tomu, že v centru Bazalka, o. p. s. provozuje canisterapie zejména v základní a mateřské škole, jedná se převážně o vzdělávání za pomoci zvířat tzv. AAE (Animal Assisted Education), dále pak o techniku polohování, mokré techniky, hry a různé základy komunikace se psem.“

**Dobrovolník 2** rovněž uvedl techniku polohování, dále hry se psem a pak vzdělávání za pomoci psa. „Nejvíce je vyžadována technika polohování, navíc pak přítomnost psa a vzdělávání za pomoci psa.“

**Dobrovolníci 3 a 4** shodně uvedli, že kromě polohování se zaměřují také na hry se psem, interakce psa a dítěte a vzdělávání za pomoci psa.

**Dobrovolník 5:** „Snažíme se poskytovat celé spektrum technik. Samozřejmostí je polohování, dále hry se psem, mokré techniky, interakce mezi psem a dítětem a taktéž vzdělávání.“

**Dobrovolníci 6, 7, 8, 9** shodně uvedli, že nejvíce poskytují canisterapeutickou techniku polohování.

### 3. Jaké canisterapeutické techniky používáte v rámci Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z.s.?

Tabulka č. 10 : Techniky canisterapie v rámci Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s.

Dobrovolník	Polohování	Mokrý techniky	Hry	Interakce dítě a pes	Vzdělávání za pomoci psa
6	X	X	X		
7	X	X	X	X	X
8	X	X	X	X	X
9	X	X	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 4

**Dobrovolník 6:** „Vzhledem k časové vytíženosti se věnujeme zejména technice polohování, mokrým technikám a samozřejmě také hrám.“

**Dobrovolníci 7, 8 a 9** shodně uvedli: Polohování, mokré techniky, interakce mezi dítětem a psem, vzdělávání za pomoci psa a hry.

### 4. Na základě jakého oprávnění provádíte canisterapii?

Jako první jsem položila tuto otázku, abych zjistila, kde dobrovolníci získali oprávnění, na základě kterého mohou canisterapii praktikovat. Všichni dobrovolníci odpověděli, že oprávnění získali na základě zkoušky pod vedením Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s.

**Dobrovolník 1** se zmínil, že kromě zkoušek složil ještě další kurzy: „Oprávnění jsem získala na základě zkoušky pod vedením výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s., dále jsem úspěšně složila se svým psem povahové zkoušky a dále jsme absolvovali týdenní kurz pod výše uvedeným sdružením.“

**Dobrovolník 4** také uvedl, že zkoušky složil u sdružení Hafík, z. s., ale také má vzdělání zaměřené na speciální pedagogiku: „Zkoušky jsme složili u sdružení Hafík, z. o., přišly mi celkem lehké nejenom proto, že mám moc šikovného psa, ale mám i vzdělání, v oboru speciální pedagogika se zaměřením na terapie.“

**Dobrovolník 5** uvedl, že nemá žádné speciální vzdělání, ale tato činnost ho velice naplňuje, a proto se v rámci ní dále vzdělává a sleduje všechny možné změny a novinky.

**Dobrovolníci 2, 3, 6 a 8** také úspěšně absolvovaly canisterapeutické zkoušky ve Výcvikovém sdružení Hafík, z. s..

**Dobrovolník 7** jako svůj přínos považuje svého šikovného psa. „Zkoušky jsme složili ve Výcvikovém sdružení Hafík, z. s. a hlavně díky mému báječnému a šikovnému partnerovi, mojí fenečce, která támhle zrovna odpočívá.“

**Dobrovolník 9** navíc uvedl, že má rovněž vzdělání zaměřené na speciální pedagogiku. „Zkoušku jsme úspěšně absolvovali ve Výcvikovém sdružení Hafík, z. s. a navíc mám Bc. titul ze speciální pedagogiky. Dále se aktivně vzdělávám.“

## 5. Spolupracujete při canisterapii s dalšími týmy?

Tabulka č. 2: Počet lidí v canisterapeutickém týmu

Dobrovolník	Tým	Více týmů
1	X	X
2	X	X
3	X	
4	X	
5	X	X
6	X	
7	X	
8	X	
9	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1** uvedl, že pracuje se svým týmem, ale naskytnou se i určité situace, kdy musí spolupracovat s jinými canisterapeutickými týmy: „Skoro pořád pracuji sama, ale objeví se situace, kdy musím požádat o pomoc jiný canisterapeutický tým. Například když si klient žádá o techniku polohování s více psi. Z toho důvodu musím požádat i jiný tým, protože pracuji pouze s jedním psem.“

**Dobrovolník 2** se v rozhovoru zmínil, že by rád terapii provozoval pouze se svým týmem, ale jelikož je dobrovolník krátce, raději žádá o pomoc či radu jiný canisterapeutický tým: „Canisterapii provozuji krátkou dobu, abych získala více zkušeností, žádám o pomoc i jiné canisterapeutické týmy.“

**Dobrovolníci 3, 4, 6 a 7** shodně odpověděli, že canisterapii provozují se svým týmem, neboť nemají osvědčení canisterapeuta

**Dobrovolník 5** pracuje taktéž v týmu. Nemá problém ani s více týmovou verzí své práce. „Když je potřeba, rádi poradíme, pomůžeme nebo se zúčastníme. A samozřejmě někdy je potřeba více konzultací či má terapie širší záběr. Tam velice úzce spolupracujeme s dalšími členy našeho týmu“

**Dobrovolník 5 a 9** se shodli, že jim nedělá problém ani samostatná práce, ani práce s týmem.

**Dobrovolník č. 8** pracuje v týmu. „Jsem raději a jistější, když je nás v týmu více. Spolupracuji s ergoterapeutem a pedagogem. Takto mi to lépe vyhovuje. Jsme spokojeni a jsou za námi vidět i naše výsledky. Tímto bych svým kolegům chtěla poděkovat.“

## 6. V kolika zařízeních poskytujete canisterapii?

Tabulka č. 4: Počet zařízení kde dobrovolník poskytuje canisterapii

Dobrovolník	1 zařízení	2 zařízení	Více jak 2 zařízení	Domácí prostředí
1		X		X
2	X			
3	X			
4		X		X
5	X			X
6	X			
7	X			X
8	X			X
9	X			X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

Odpovědi na výše uvedenou otázku, se u jednotlivých dobrovolníků odlišovaly. Někteří dobrovolníci praktikují canisterapii pouze v jednom zařízení. Jiní praktikují canisterapii ve více zařízeních nebo aplikují terapii individuálně.

**Dobrovolník 1** odpověděl, že navštěvuje dvě zařízení a ještě praktikuje terapii individuální: „Docházím do jednoho zařízení „Bazalka“, dále nepravidelně docházím do základní školy. Pokud rodiče chtějí, aplikuji terapii i individuálně v domácnosti dítěte.“

**Dobrovolníci 2 a 3** navštěvují pouze jedno zařízení a to proto, že ještě studují nebo mají vysoké pracovní vytížení. Dobrovolník č. 3 navíc uvedl, že navštěvuje pouze jedno zařízení, moc ráda by však spolupracovala s více zařízeními, ale kvůli pracovnímu vytížení to nelze. „Navštěvuji pouze 1 zařízení. Velice ráda bych spolupracovala s více zařízeními, ale mé zaměstnání mi to nedovoluje.“

**Dobrovolník 4** navštěvuje dvě zařízení. Pokud si rodiče zdravotně postižených dětí požádají, praktikuje i individuální terapii v domácím prostředí dítěte. „Canisterapii praktikuji ve 2 zařízeních a pokud rodiče požádají, docházím za dětmi i domů.“

**Dobrovolník 6** vzhledem k závazkům, které má, pouze navštěvuje jedno zařízení, aby časově vše stíhal. „Mám již rodinu a té je také potřeba se věnovat, navštěvuji tedy pouze jedno zařízení. Ani do domácí péče nedocházím.“

**Dobrovolníci 5, 7, 8, a 9** navštěvují jedno zařízení a navíc za handicapovanými dochází i domů. Vše se odehrává dle domluvy s rodiči a předem stanoveného harmonogramu.

## 7. Jakým způsobem získáváte klienty pro canisterapii?

Tabulka č. 11: Získávání klientů pro canisterapii

Dobrovolník	Z centra Bazalka, o. p. s.	Z Výcvik. can. sdruž. Hafík, z.s.	Prostřednic -tvím web. stránek	Formou informač- ních letáků	Praktič -tí lékaři	Kliničtí psychol ogové
1	X		X		X	X
2	X					
3	X					
4	X					
5	X					
6		X				
7		X	X		X	

<b>8</b>		X				
<b>9</b>		X	X		X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

Všem dobrovolníkům zařizuje kontakt s rodiči zařízení, do něhož docházejí. Ať už na úrovni terapie v prostorách zařízení nebo docházení do domácí péče. **Dobrovolníci 1, 7 a 9** si navíc hledají klienty i sami, či jsou na doporučení jimi vyhledávání.

### **8. S kolika dětmi se zdravotním postižením v rámci canisterapie pracujete?**

Každý dobrovolník pracuje s rozdílným počtem dětí se zdravotním postižením. Závisí to na časové flexibilitě dobrovolníků a možnostech psů.

**Dobrovolník 1** pracuje v současné době s 8 dětmi a dále nepravidelně pracuje na individuální terapii a terapii v základních školách.: „Pravidelně pracuji s 8 dětmi, docházím do dvou zařízení, poskytuji individuální terapii a nepravidelně docházím do základní školy, kde praktikuji techniku vzdělávání za pomoci psa.“

**Dobrovolník 2** pracuje se 3 dětmi, tyto děti navštěvují zařízení, kam za nimi terapeut dochází.

**Dobrovolník 3** z časových důvodů rovněž pracuje pouze se 3 dětmi.

**Dobrovolník 4** aplikuje techniky canisterapie na 6 dětí. Z toho nepravidelně 2 děti navštěvuje v zařízení a za 4 dětmi dochází na individuální terapii do domácího prostředí. „Techniky aplikuji na 6 dětech. Z toho za 2 dětmi docházím do zařízení a zbylé děti navštěvuji v domácím prostředí, kde aplikuji individuální terapie.“

**Dobrovolník 5** pracuje celkem s 5 dětmi. U dětí na žádost rodičů praktikuje z větší části individuální terapii v domácím prostředí.

**Dobrovolník 6** pracuje s už několikrát zmiňovaných pracovních důvodů pouze se dvěma dětmi. „Dříve jsem měla dětí více, taky 7, ale v současné době máme v péči jen 2.“

**Dobrovolník 7** má v péči 5 dětí ať už v zařízení nebo při docházení do domácí péče.

**Dobrovolník 8** praktikuje canisterapii u šesti dětí. Jak v zařízení, tak v domácí péči.

A poslední **dobrovolník 9** pečuje o 5 dětí. Rovněž v zařízení i domácí péči.

## 9. Jakého pohlaví jsou Vaši klienti?

Tabulka č. 13: Pohlaví klientů zapojených do canisterapie

Dobrovolník	Chlapec	Dívka
1	3	5
2	3	
3	2	1
4	4	2
5	1	4
6	2	
7	1	4
8	3	3
9	2	3

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1:** „Mám v péči 5 dívek a 3 chlapce“

**Dobrovolník 2:** „Tři kluky.“

**Dobrovolník 3:** „Dva chlapce a dívku.“

**Dobrovolník 4:** „Čtyři chlapce a dvě dívky.“

**Dobrovolník 5:** „Čtyři dívky a chlapce.“

**Dobrovolník 6:** „Dva chlapce.“

**Dobrovolník 7:** „Čtyři dívky a jednoho chlapce“

**Dobrovolník 8:** „Je to na půl – 3 dívky a tři chlapce.“

**Dobrovolník 9:** „Tři děvčata a dva hochy.“

## 10. V případě, že docházíte za dětmi se zdravotním postižením domů, které techniky využíváte?

Tabulka č. 5: Využívané techniky canisterapie v domácím prostředí

Dobrovolník	Polohování	Mokrý techniky	Hry	Přítomnost psa
1	X			X
2	X	X		X

3				
4	X			X
5	X		X	
6				
7	X		X	
8	X			X
9	X	X	X	

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

### 11. Kde v domácím prostředí poskytnete canisterapii?

Tabulka č. 6: Místo provádění canisterapie v domácím prostředí

Dobrovolník	Koutek na hraní	Obývací	Ložnice dítěte	Jiné místo, kde se dítě cítí dobře
1	X	X	X	X
2	—	—	—	—
3	—	—	—	—
4		X	X	
5	X		X	
6	—	—	—	—
7			X	
8	X			
9			X	

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1** uvedl, že jeho hlavní náplní je docházení do domácího prostředí a proto je v tabulce uvedeno více možností. „Pracuji ve všech vámi dotazovaných prostorech. Každému dítěti vyhovuje něco jiného. K tomu jinému místu, kde se dítě



dobře cítí, bych podotkla, že se v jednom případě jedná o větší prostor v kuchyni a v jednom případě o ložnici rodičů.“

**Dobrovolník 2, 3 a 6** canisterapii v domácím prostředí neprovozují, čili nic k této otázce nedodali.

**Dobrovolník 4** s dětmi pracuje v obýváku či v ložnici dítěte. „V jednom případě se jedná o hrací koutek, který rodiče dítěti zhotovili v obývacím pokoji. Velice oceňuji, že tento koutek je dostatečně velký i na provozování našich aktivit, je to naprosto ideální kombinace prostředí a prostorových možností.“

**Dobrovolník 5** uvedl: „Mně svěřené děti podstupují canisterapii ve většině případů ve své ložnici a v jednom případě má dítě svůj hrací koutek.“

**Dobrovolník 7** provozuje canisterapii pouze v ložnicích dětí. „S rodiči jsme se shodli, že po několika zkušebních variantách je ideální pokoj dítěte. I samo dítě tam reagovalo nejlépe. Všechny „mé děti“ mají svou ložnici pouze pro sebe. Dokonce prý jsou i zpětné vazby, když už nejsme s dítětem. Rodiče mi řekli, že dítě ukazuje na místo, kde byl před tím můj pes či se snaží říci, že tam byl apod. Mám z toho ohromnou radost.“

**Dobrovolník 8** do domácí péče dochází za dvěma dětmi a obě provozují canisterapii, po dohodě s rodiči v koutku na hraní.

**Dobrovolník 9** dochází do domácí péče za jedním dítětem a s tím provozuje canisterapii v ložnici dítěte.

## 12. Který z rodičů se s dítětem v domácím prostředí zapojují do canisterapeutických technik?

Tabulka č. 7: Zapojení rodičů

Dobrovolník	Matka	Otec	Občas matka nebo otec	Ne
1			X	
2	—	—	—	—
3	—	—	—	—
4	X	X		
5	X	X		

<b>6</b>	—	—	—	—
<b>7</b>			X	
<b>8</b>			X	
<b>9</b>	X	X		

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1** uvedl, že záleží na tom, který rodič je terapii přítomen. „Všeobecně lze říci, že se účastní velice často, ovšem v několika případech tato otázka záleží na tom, který z rodičů je přítomen. Tatínkové někdy mají obavu, aby něco nepokazili, protože nejsou na lekcích pravidelně a pak se spíše, jak sami říkají, snaží nepřekážet.“

**Dobrovolník 2, 3 a 6** canisterapii v domácím prostředí neprovozují, proto k této otázce nic nedodali.

**Dobrovolník 4** uvedl, že se vždy rodiče snaží aktivně zapojit a jsou s terapií velice spokojení.

**Dobrovolník 5** pouze konstatoval, že má velice aktivní rodiče, kteří se pravidelně zapojují a dostudovávají si nové informace o této problematice.

**Dobrovolník 7** má velice rozumné rodiče, kteří dle jeho názoru dokážou objektivně zhodnotit, kdy je jejich zapojení potřeba. A pokud se sami cítí vyčerpaní či v nějaké disbalanci, nezapojují se, aby nepřenesli aktuální stav na dítě, nicméně jsou přítomni vždy. „Rodiče jsou soudní a zapojují se dle potřeby a vlastního aktuálního stavu tak, aby jejich zapojení bylo vždy ku prospěchu věci.“

Rodiče se v případě **dobrovolníka 8** zapojují v případě potřeby, ale nejvíce aktivita spočívá na bedrech dítěte, psa a dobrovolníka. „Rodiče se zapojují dle potřeby (občas), ale většinou je všechna práce na nás a dítěti.“

**Dobrovolník 9** uvedl, že je spokojen, že se rodiče zapojují často a pokud to jen trochu jde, tak jsou přítomni oba.

### 13. S jakým počtem psů provádíte canisterapii?

Odpovědi na tuto otázku u všech dobrovolníků byly stejné. Všichni dobrovolníci provádějí canisterapii s jedním psem. Také se shodli na tom, že mají psy ve svém vlastnictví a canisterapie s více psy je náročnější.

**Dobrovolník 2** uvedl, že terapii provozuje s jedním psem, který je v jeho vlastnictví. Dále uznal, že s více psy by si terapii netroufl, protože to klade velmi vysoké nároky na dobrovolníka. „Terapii provozuji s jedním psem, který je v mém vlastnictví. Na canisterapii s více psy bych si netroufala a myslím si, že z hlediska terapeuta je náročná.“

**Dobrovolníci 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9** odpověděly, že canisterapii provozují s jedním psem.

**Dobrovolník 6** uvedl, že kdysi provozoval terapii se 2 psy, ale nyní má pouze jednoho. „Dříve jsem měla dva psy, byla jsem mladší a bez závazků, času jsem měla dostatek. Situace se změnila a tak už mám jen jednoho. Myslím si, že i celkově je to takto méně náročné.“

#### 14. Jak reaguje dítě při prvním setkání se psem?

Tabulka č. 17: Reakce dítěte se zdravotním postižením na psa

Dobrovolník	Reaguje úzkostně	Reaguje záchvatem	Reaguje v klidu
1	X	X	X
2		X	X
3	X	X	X
4	X	X	X
5	X		X
6		X	X
7	X		
8	X	X	X
9	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

„Možná i vzhledem k tomu, že máme s mým pejskem dlouhodobě v péči více dětí, mám zkušenosti s různými reakcemi. Nejméně asi naše děti reagovaly nějakým záchvatem.“ Uvedl **dobrovolník 1**.“ Stejně tak **dobrovolníci 8 a 9** se setkali se všemi druhy reakcí uvedenými v tabulce výše.

**Dobrovolník 2** uvedl: „Párkrát se nám stalo, že dítě dostalo záchvat, ale zpravidla reagují v klidu.“

**Dobrovolníci 3 a 4** u dětí, se kterými pracují, pozorovali všechny druhy reakcí. „Setkala jsem se již se všemi druhy reakcí, od úzkosti a velkých obav, po záchvaty děsu a vzteku, až po klidné, třebaže občas ostýchavé reakce.“

**Dobrovolník 5** zná ze své praxe zejména oba protipóly ať už úzkostnou reakci, tak i reakci klidnou.

**Dobrovolník 6** má nejmenší zkušenosti s úzkostnými reakcemi, nejčastěji se setkává s reakcí v podobě záchvatu.

**Dobrovolník 7** má velice zásadní zkušenosti s úzkostnými reakcemi. „Zpravidla se zpočátku děti bojí. První krůčky v provozování canisterapie jsou velice náročné. Když ale děti zjistí, jak je terapie s psem příjemná, úzkost postupně mizí.“

### 15. Jak dlouho dítě vydrží v kontaktu se psem?

Tabulka č. 19: Délka kontaktu dítěte se zdravotním postižením a psem

Dobrovolník	10 minut	15 minut	20 minut
1	X	X	X
2	X	X	
3		X	
4	X	X	X
5	X	X	
6	X	X	
7	X	X	
8		X	
9	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1 a č. 9** se shodli, že pracují ve všech třech časových rozmezích. Dobrovolník 9 navíc podotkl: „Jak už jsem uvedla, mám v péči více dětí, a proto jsou odlišné i doby, které dítě se psem vydrží. V současné době mám nejvíce dětí, které v kontaktu vydrží okolo 15 minut. Samozřejmě to není přesně na vteřinu 15 minut, je potřeba zohlednit náladu dítěte, jak je unavené apod.“

„Nejčastěji děti vydrží v kontaktu s námi někde mezi 10 a 15 minutami“, uvedl **dobrovolník 2**. Podobně odpověděli i **dobrovolníci 5, 6 a 7**.

**Dobrovolník 3:** „V průměru je to tak 15 minut, záleží na okolnostech. Ale takto je to nejčastěji.“

**Dobrovolník 4:** „Takhle paušálně se to říci nedá. U mě je to dle potřeby. A u každého jinak, proto volím všechny tři varianty.“

**Dobrovolník 8** uvedl, že čas jeho klientů strávený se psem se nejčastěji pohybuje okolo 15 minut, proto vybral tuto variantu. Jak uvedl, je to optimální doba pro psa i dobrovolníka.

## 16. Jaké máte zkušenosti s dítětem se zdravotním postižením, které dokáže pohládit psa?

Tabulka č. 16: Zkušenost po pohlazení psa

Dobrovolník	Trpělivě psa češe	Přiloží tvář na psa	Zvládá postupně dotyky	Zůstává stát
1	X	X	X	X
2		X	X	
3		X		
4			X	
5		X	X	X
6		X	X	
7			X	
8	X	X	X	
9	X	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1 a 9** mají zkušenost se všemi variantami. Dobrovolník č. 1 navíc uvedl: „Protože se canisterapii věnuji už dlouho, zažila jsem všechny nabízené varianty. Ale nejčastějším dalším krokem je postupné zvládnání dotyků a přikládání tváře.“

**Dobrovolník 2 a 6** se shodli na tom, že nejčastěji po pohlazení dítě dokáže zintenzivňovat své dotyky anebo přikládá na psa tvář.

**Dobrovolník 3** vybral jako nejčastější další krok přiložení tváře na psa.

**Dobrovolník 4** má naopak nejčastější zkušenost s postupným zvládnáním dotyků.

**Dobrovolník 5** uvedl, že: „Nemáme zkušenost s česáním psa, ale nejčastěji následuje přiložení tvářičky na psa, rozvinutí snah o to se pejska dotýkat anebo dítě zůstane stát.“

**Dobrovolník 7** má největší zkušenost s následným zvládnutím dotyku.

**Dobrovolník 8** k údajům dodal, že nejoblíbenějším pokračováním je snaha psa trpělivě česat, neboť to děti považují za součást hygieny a berou svou roli vážně.

## 17. Jaké jsou zkušenosti s přístupem dítěte k psovi během canisterapie ?

Tabulka č. 14: Přístup dítěte se zdravotním postižením k psovi

Dobrovolník	Přístupuje bázlivě	Sociální kontakt a citelná jistota	Snaží se psa opatrně pohladit	První doteky se psem
1	X	X	X	X
2	X		X	
3	X		X	
4		X		X
5		X	X	
6			X	X
7		X	X	X
8	X	X	X	X
9	X	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1:** „Mám v péči 8 dětí. Každé přistupuje odlišně. Některé děti jsou hned přátelské a snaží se pejska pohladit, ať už proto, že mají nějaké zvíře doma, nebo se jim líbí. Jiné se zase trochu bojí. Ale i tento prvotní strach poměrně rychle pomine. Za což jsem ráda. Mám děti hrdiny.“

**Dobrovolník 2** uvedl, že děti ke kontaktu zpočátku přistupují bázlivě, časem se vše uklidní. „Jediným východiskem je netlačit na pilu, jak se říká lidově, a dát dítěti prostor si zvyknout. Však i to je součástí canisterapie – přestat se psů bát.“

**Dobrovolník 3:** „V práci s dětmi pozoruji docela výrazné opačné póly, buď se dost bojí, nebo jsou naopak netrpělivé a vrhnou se na pejska ve snaze ho pohladit.“

**Dobrovolník 4:** „S bází se v poslední době nesetkávám, spíše se děti snaží psa pohladit či jakkoliv se ho dotknout. Pravdou ale je, že možná máme v tomto ohledu trochu štěstí - všech pět dětí, se kterými pravidelně pracuji, má doma psa.“

**Dobrovolník 5:** „Děti se často snaží psa pohladit. Nedivím se jim. Můj pejsek je veselý a hebký.“

**Dobrovolník 6** uvedl, že se většinou děti snaží pejska pohladit nebo se ho alespoň dotknout.

**Dobrovolník 7** nemá problém s bázlivostí dětí. Naopak děti se zjevně více snaží o sociální kontakty nebo pejska pohladit, či se dotknout.

**Dobrovolník 8 a 9** se setkává rovněž se všemi dotazovanými reakcemi.

### 18. Jaké máte zkušenosti s komunikací dítěte k psovi během canisterapie.

Tabulka č. 15 : Komunikace dítěte se zdravotním postižením

Dobrovolník	Broukání, změna hlasu	Napodobení zvuků	Křik, pláč	Promlouvání	Doteková komunikace	Komunikace mimikou	Tělesný kontakt
1	X	X	X	X	X	X	X
2	X	X	X	X	X	X	X
3	X	X	X	X	X	X	X
4	X	X	X	X	X	X	X
5	X	X	X	X	X	X	X
6	X	X	X	X	X	X	X
7	X	X	X	X	X	X	X
8	X	X	X	X	X	X	X
9	X	X	X	X	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

Všichni dobrovolníci shodně odpověděli, že mají zkušenosti se všemi druhy komunikace.

## 19. Jakou společnou hru se psy dětem se zdravotním postižením nabízíte?

Tabulka č. 18: Metody her se psy

Dobrovolník	Drobné krůčky	Odměňování granulemi v dlani	Společné hledání předmětů
1	X	X	X
2	X		
3		X	X
4		X	X
5	X		X
6			X
7			X
8		X	
9	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1 a 9** nabízejí shodně odměnu v podobě drobných krůček, odměňování granulemi a společné hledání předmětů. Dobrovolník č. 9 podotkl, že: „Záleží na momentální situaci a tom, co děti zvládají, jak jsou unavené. Prostě tam existuje mnoho drobných detailů pro zvolení té či oné odměny.“

**Dobrovolník 2** nejraději používá drobné krůčky.

**Dobrovolník 3 a 4** shodně odpověděli, že nejoblíbenější, a tedy nejčastěji používanou hrou je odměňování granulemi v dlani a společné hledání předmětů.

**Dobrovolník 5:** „Nabízím drobné krůčky a hledání předmětů“

**Dobrovolník 6 a 7** nabízejí oba společné hledání předmětů. Dobrovolník č. 6 podotkl, že tato hra je nejoblíbenější.

**Dobrovolník 8** uvedl: „Nejoblíbenější hrou je odměňování granulemi v dlani, a proto ji nabízíme.“



## 20. Jaká činnost s dítětem se zdravotním postižením následuje po skončení canisterapie?

Tabulka č. 20: Průběh po skončení canisterapie

Dobrovolník	Pexeso s obrázky psa	Piktogramy o psech	Fotky dítěte se psem	Omalovánky s námětem psa	Písně a básně o psech
1	X	X	X	X	
2			X	X	
3		X			X
4			X	X	X
5			X	X	
6	X				
7		X	X	X	
8			X	X	X
9	X	X	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1:** „My volíme dle potřeby a aktuální nálady. Jen nerada zpívám, a proto tuto aktivitu zařazujeme velice výjimečně. Pokud jde o oblíbenost jednotlivých námi vybraných aktivit, vedou fotky a omalovánky.“

**Dobrovolník 2 a 5** se shodli, že mají nejraději fotky nebo omalovánky. I jejich klienti tento postup vítají.

**Dobrovolník 3:** „Nejraději zpíváme písničky o psech, jsou všeobecně nejoblíbenější. Docela vedou i piktogramy.“

**Dobrovolníci 4 a 8** shodně uvedli tři varianty, jimiž jsou písně o psech, fotky a omalovánky. **Dobrovolník 4** uvedl: „Volíme zakončení dle nálady a situace. Tyto tři činnosti, které jsem uvedla, jsou ty nejoblíbenější a tedy nejčastěji využívané.“

**Dobrovolník 8** k této otázce dodal: „Já mám nejraději fotky a děti písničky.“

**Dobrovolník 6:** „V našem případě absolutně vede pexeso, zpívat moc nemusím a ostatní možnosti využíváme, ale rozhodně spíše výjimečně.“

**Dobrovolník 7** zakončuje terapii zpravidla piktogramy, fotkami, omalovánkami nebo jejich kombinací.

**Dobrovolník 9** využívá všech variant a je rád, že má více možností, co použít.

## 21. Následuje po ukončení canisterapie nějaká odměna pro psa?

Tabulka č. 21: Odměna pro psa po ukončení canisterapie

Dobrovolník	Pohlazení	Podání pamlsku psovi	Odpočinek
1	X	X	X
2	X	X	X
3	X		X
4	X	X	X
5	X		X
6	X		X
7	X	X	X
8	X	X	X
9	X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum. N = počet respondentů. N = 9

**Dobrovolník 1, 2, 3, 4, 7, 8 a 9** shodně zvolili všechny varianty. **Dobrovolník 1:** „Každá tvrdá práce si zaslouží odměnu, nedokážu si představit, že bych pejska neodměnila. Pejska v první řadě pohladím, pak dostane pamlsky a po dobře odvedené práci si zaslouží chvíli relaxovat.“ **Dobrovolník 4:** „Pejska je nutné řádně odměnit, každý za svou práci dostává odměnu, peníze, úsměv, poděkování, cokoliv co ho potěší nebo mu prospěje, ne jinak je tomu u zvířat všeobecně, zaslouží si naši lásku.“ I ostatní dobrovolníci v této skupině se shodli na tom, že pejska je nutné chválit a neustále odměňovat, tak aby byl dobře motivovaný do další a další práce.

**Dobrovolník 3:** „Pro mého psa je největší odměnou relaxace. Už jsem to vyzkoušela dávno a tak se snažím poskytnout mu dostatek prostoru k odpočinku.“

**Dobrovolník 5 a 6** shodně uvedli dvě varianty. **Dobrovolník 5:** „Pejska hodně hladím. Má to rád a já ostatně taky. Samozřejmě je potřeba relaxovat a regenerovat se na další práci.“ **Dobrovolník 6** dodal: „Pohlazení a relaxace se nevyklučují a dělám oboje, ale pamlsky moc nedávám, nejsem toho přítelem.“

## 22. Jak jste ohodnocen/a za poskytování canisterapie?

Tato otázka byla položena za účelem zjistit, jak jsou dobrovolníci ohodnoceni za poskytnutí canisterapie. Všichni dotazovaní dobrovolníci vykonávají canisterapii na základě dobrovolnictví a jediným ohodnocením pro dobrovolníky jsou dětské úsměvy a radost v očích dětí.

Všichni dobrovolníci se shodli, že poskytují terapii bez nároku na odměnu.

**Dobrovolník 2** odpověděl, že žádné odměny za praktikování canisterapie nemá a jedinou jeho odměnou je spokojenost dětí. „Ohodnocovaná nejsem, protože je to dobrovolnická činnost. Jedinou odměnou je vidět, jak jsou děti spokojené a uvolněné.“

**Dobrovolník 3** vykonává canisterapii rovněž zdarma a je rád, že jeho práce je užitečná pro druhé. „Canisterapii provádím jako dobrovolník, nevdá mi, že za to není žádné ohodnocení, protože mi to přináší příjemný pocit, že dělám něco užitečného pro druhé.“

**Dobrovolník 4** pracuje též bez odměny. Jeho představou je, aby všichni dobrovolníci vykonávali canisterapii pouze za účelem pomáhat druhým a nikoliv pro peníze. „Pracuji jako dobrovolník, podle mě by terapii měli vykonávat lidé, kteří chtějí pomáhat lidem a nemyslet na to, jestli je služba placená či nikoliv. Přeci je úžasné pozorovat pokroky dětí se zdravotním postižením.“

**Dobrovolník 6** by ani odměnu za svou službu nikdy nepožadoval. „Tak jak to dělám, jsem spokojená. Přijde mi, že finanční zátěž rodičů už je tak dost velká. A ještě abych po nich chtěla něco já. To není můj styl, nikdy bych od nich nic nechtěla.“

**Dobrovolníci 1, 5, 7, 8** uvedly, že canisterapii praktikují bez nároku na odměnu.

**Dobrovolník 9** pak konstatoval, že je to dobré pro jeho psa, kterého nade vše miluje. „Provádění canisterapeutických aktivit je pro mého psa velkou zábavou, je spokojený a rád se účastní. Myslím si, že i psi dokážou vnímat, kdy jednají správně a jak prospět. Je krása se dívat na reakce psa i dětí. Miluji svého psa nade vše a jsem ráda, že i my můžeme přispět svou troškou do mlýna a pomoci.“

## 7. Shrnutí výsledků polořízených rozhovorů

Všichni dotazovaní dobrovolníci mají úspěšně vykonané zkoušky pod vedením výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z.s.

Dobrovolníci praktikují canisterapii naprosto bez nároku na odměnu. Jediná odměna je dle třech dobrovolníků spokojenost a pocit štěstí dětí. Jeden dobrovolník uvedl, že jeho odměna spočívá ve sledování dětí, kteří po canisterapii dělají nějaké pokroky. Další by ani odměnu nechtěl, je spokojen, jak je to nastaveno nyní a přijde mu, že finanční zátěž rodičů je už tak dost velká. Dobrovolník 9 pak vnímá svou práci jako prospěšnou i pro psa.

Dále byli dobrovolníci dotazováni, zda canisterapii provádí sami a s kolika psy. Z výzkumu vyplynulo, že všichni dobrovolníci praktikují canisterapii převážně se svým týmem a s jedním psem. Čtyři dobrovolníci praktikují canisterapii jak pouze se svým týmem, tak i za asistence jiného canisterapeutického týmu. Jeden dobrovolník uvedl, že canisterapii praktikuje krátkodobě a tudíž občas žádá i jiný canisterapeutický tým o pomoc, aby načerpal nové zkušenosti. Dobrovolník 5 velice úzce spolupracuje s dalšími členy svého týmu. Dobrovolník 8 dokonce upřednostňuje práci v týmu, konkrétně s ergoterapeutem a pedagogem.

Výzkum ukázal, že sedm dobrovolníků z devíti navštěvuje pouze jedno zařízení. Dva z tohoto počtu pak navštěvují dvě zařízení. Více zařízení nikdo nenavštěvuje. Šest dobrovolníků uvedlo, že kromě návštěv v zařízení docházejí za dětmi domů na individuální terapii. Z požadovaných technik, při docházení do domácí péče, se jedná ve všech případech o techniku polohování, ve dvou případech o mokré techniky, ve třech případech o hry se psy, ve čtyřech případech o přítomnost psa a další jiné techniky nikdo nevedl.

Pokud dobrovolníci dochází za dětmi se zdravotním postižením domů nejčastěji vyžadovanou technikou je polohování, tu uvedlo všech devět dobrovolníků. Dále je zájem o mokré techniky, tzv. olizování a o hry.

Co se týká místa aplikování canisterapie, které mají rodiče určené, tak se jedná ve třech případech o koutek na hraní, ve dvou o obývací, v pěti o ložnici dítěte a jednou bylo uvedeno i jiné místo, kde se dítě dobře cítí, kdy se jedná o větší prostor v kuchyni či ložnici rodičů. Co se do zapojení canisterapie rodičů týče, ve třech případech se zapojuje vždy matka nebo vždy otec a taktéž ve třech případech se občas zapojuje otec nebo matka, podle toho, který z rodičů je přítomen a dle uvážení. Dle třech

odpovědi dobrovolníka 1, 7, 8 se tatínkové více obávají o své děti z hlediska možného úrazu.

Z hlediska četnosti docházek do jednotlivých zařízení bylo zjištěno, že tři dobrovolníci chodí 1 krát za týden, tři chodí 2 krát týdně a tři chodí 1 krát za 14 dnů. Záleží i na vytíženosti dobrovolníků v soukromém životě.

V centru Bazalka, o. p. s. i v dalších zařízeních, do kterých docházejí dotazovaní dobrovolníci z Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s., je nejčastěji používána technika polohování, následuje hra se psem, mokré techniky, léčba interakce mezi dítětem a psem, přítomnost psa a v neposlední řadě pak vzdělávání za pomoci psa. Kontakt s rodiči zařizuje ve všech případech zařízení a navíc tři dobrovolníci využívají webových stránek, dva získávají doporučení od praktického lékaře a jeden od klinického psychologa. Dva dobrovolníci narovinu uvedli, že nemají důvěru k získávání klientů přes internet.

Dobrovolníci pracují s různým počtem dětí se zdravotním postižením. Jeden dobrovolník z časových důvodů pracuje pouze se dvěma dětmi. Dva dobrovolníci pracují se třemi dětmi. Další tři dobrovolníci pracují s pěti, dva se šesti a jeden s osmi dětmi. Z části se jedná o individuální terapii a z části se jedná o praktikování skupinové terapie.

Co se týče pohlaví dítěte, které podstupuje canisterapii, převažují chlapani a to u 5 dobrovolníků. Z výzkumu vyplynulo, že u čtyř dobrovolníků převažují dívky a jeden dobrovolník 8 má v péči shodný počet dívek i chlapců. Podle uvedených konkrétních počtů dobrovolníci pečují celkem o 21 chlapců a 20 dívek. Dobrovolníci 1, 8 a 9 mají zkušenosti se všemi z nabízených možností, jaké zkušenosti mají s přístupem dítěte ke psovi. Tedy, že dítě přistupuje bázlivě, navazuje sociální kontakt, snaží se opatrně pohladit psa nebo se pokouší o první doteky. V pěti případech byla zvolena varianta, že dítě přistupuje bázlivě a v šesti se snaží o sociální kontakt. Pohladit psa se některé z dětí snaží u osmi dobrovolníků a u šest se pak pokouší o první doteky.

Z otázky č. 16 vyplývá, že dobrovolníci mají zkušenost se všemi druhy komunikace. U otázky: „Jakou máte zkušenost s dítětem, které zvládne psa pohladit?“ Dva dobrovolníci 1 a 9 shodně vybrali všechny nabízené varianty. Tj. dítě psa trpělivě češe, přiloží tvář na psa, zvládá postupně dotyky a zůstává stát. Celkově tři dobrovolníci, včetně již zmiňovaných 1 a 9, mají zkušenost s tím, že dítě psa trpělivě češe. Sedm jich pak má zkušenost s tím, že dítě přiloží tvář na psa, osm dobrovolníků pozorovalo postupné zvládnání dotyků a tři, že dítě zůstává stát.

Na otázku č. 14 byla nejčastěji volena varianta, že dítě zůstane v klidu, pak shodně sedm dobrovolníků pozorovalo u svých klientů úzkostné či záchvatovité reakce.

Jako společnou hru dětem čtyři dobrovolníci nabízí drobné krůčky, pět odměňování granulemi a sedm společné hledání předmětů. Přičemž pouze čtyři dobrovolníci nabízejí pouze jednu variantu hry. Volba je hodně závislá na momentální náladě dítěte, jeho únavě a schopnostech.

K otázce na výdrž dítěte v kontaktu se psem, jsou odpovědi velice rozdílné, neboť dobrovolníci mají v péči více dětí a tudíž bylo nutno z jejich strany zvolit více variant. Nejčastěji však odpovídali, že dítě vydrží v kontaktu se psem okolo 15 minut. Tento čas není však přesný, záleží na potřebách dítěte. Nejméně ve třech případech dítě vydrží v kontaktu se psem 20 minut.

Na základě rozhovorů s dobrovolníky vyplynulo, že po skončení canisterapie u dětí se zdravotním postižením následuje pexeso, piktogramy, fotografie, omalovánky nebo písň o psech. Nejoblíbenější jsou fotografie a omalovánky. Někteří z dotazovaných neradi zpívají, proto tuto alternativu nenabízí. Většinou je druh zábavy zvolen dle aktuální nálady. Pokud jsme se bavili o zábavě a odměnách pro klienty, je potřeba zmínit i odměnu pro psa. Všichni psi po terapii relaxují. Ne všichni majitelé psů dávají pamlsky, ve třech případech k tomu nedochází.

## 8. Diskuse

V canisterapii využíváme mnohých možností, které nabízí interakce mezi člověkem a psem. Pouhé odlišení metod „aktivita za pomoci zvířat“, „terapie za pomoci zvířat“, „vzdělávání za pomoci zvířat“ a „krizová intervence za pomoci zvířat“ apod. nebo skupinové a individuální canisterapie, udává velké rozdíly, jak v provádění canisterapie, tak v přínosech pro klienta.<sup>89</sup> Dle Velemínského pod pojmem výcviku canisterapeutických týmů rozumíme přípravu canisterapeutického týmu k praktikování canisterapie formou blokového nebo dlouhodobého kurzu. Na závěr přípravy skládá canisterapeutický tým zkoušky, po jejichž úspěšném absolvování získá osvědčení opravňující k praktikování canisterapie.<sup>90</sup> Toto se mi potvrdilo během rozhovorů s dobrovolníky. Všichni dobrovolníci shodně složili zkoušku u Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s. „Absolvovala jsem se svým psem povahové testy a týdenní kurz se zkouškou pod vedením Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s.“ Odpověděl dobrovolník 1. Dobrovolník 2 uvedl, že každý rok chodí se svým psem na přezkoušení: „Zkoušku jsme úspěšně složili pod vedením Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s., kam každý rok chodíme na přezkoušení.“

Jak jsem již uvedla, všichni mnou dotazovaní dobrovolníci pracují bez nároku na finanční odměnu a ve většině případů provádí canisterapii samostatně. Velice motivující je odpověď dobrovolníka 6: „Tak jak to dělám, jsem spokojená. Přijde mi, že finanční zátěž rodičů už je tak dost velká. A ještě abych po nich chtěla něco já. To není můj styl, nikdy bych od nich nic nechtěla.“

Všichni dotazovaní dobrovolníci uvedli, že nemají velký canisterapeutický tým. Ovšem pokud je potřeba, zvou si odborníky na konzultace. Pouze jeden dobrovolník odpověděl, že canisterapii praktikuje krátce a tudíž raději žádá o pomoc jiný canisterapeutický tým: „Jelikož canisterapii praktikuji krátkou dobu, spolupracuji s jinými canisterapeutickými týmy, abych získala více zkušeností.“ Dobrovolník 8 raději pracuje ve větším týmu: „Jsem raději a jistější, když je nás v týmu více. Tímto bych svým kolegům chtěla poděkovat.“

---

<sup>89</sup> Srov. TICHÁ, V.: Metodika canisterapie, In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 2007, s. 72.

<sup>90</sup> Srov. EISERTOVÁ, J., TICHÁ, V.: Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie, výběr vhodného nasazení, In VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 2007, s. 68.

6 dobrovolníků z 9 navštěvuje jedno zařízení. Dva pak dochází do dvou zařízení. Je zjevné, že docházet do více než 2 zařízení není v lidských silách, pakliže je docházení do zařízení doplněno ještě docházením do domácí péče či omezeno osobními povinnostmi např. vůči rodině. Už tak mě velmi překvapilo, že skoro všichni dobrovolníci, kromě tří, aplikují individuální terapii, kdy docházejí za dětmi domů a jeden z nich dochází nepravidelně do základní školy. Dobrovolník 1: „Docházím do jednoho centra Bazalka, dále nepravidelně docházím do základní školy, a pokud rodiče chtějí, aplikuji terapii i individuálně v domácnosti dítěte.“ Výhodou individuální terapie je, že se pes může více soustředit na konkrétního klienta a nedochází k psychickému napětí. Dle Velemínského je obecně canisterapie v domácnosti asi nejméně stresová pro psa, klienta a canisterapeuta, pokud dojde k jasné dohodě předem o průběhu, možnostech a cílech služby. Nevýhodou této formy aplikace je, že při ní většinou nedochází k přímé spolupráci s odborníky.<sup>91</sup> Dle Hančlové Svatavy je individuální canisterapie založena na spolupráci dobrovolnic a ergoterapeuta. Cílem individuální canisterapie je dosažení nejvyššího stupně soběstačnosti.<sup>92</sup>

Všichni dotazovaní dobrovolníci, s kterými byl uskutečněn rozhovor a dochází za svými klienty do domácího prostředí, aplikují techniku polohování. Dle Stančíkové a Šabatové je vliv canisterapie na psychiku a sociální pohodu u klienta zřejmý. Např. při polohování dochází nejen k prohrátí a uvolnění svalového tonu, ale také k emočnímu vyladění a odreagování, navození příjemných pocitů. Je zde prostor pro komunikaci s odborným pracovníkem.<sup>93</sup> Polohování jakožto jedna z metod nejen canisterapie, je podpůrnou terapií založenou na přímém fyzickém kontaktu klienta a psa (psů). Pro úspěšné polohování je třeba zabezpečit klid a dostatek času.<sup>94</sup>

Místa na praktikování canisterapie v domácím prostředí jsou velice pestrá. Od kuchyně, přes hrací koutek, obývací, ložnici dítěte až po ložnici rodičů. Ne vždy bylo toto místo jisté již od začátku. Viz. dopověď dobrovolníka 7 na otázku č. 6: „S rodiči jsme se shodli, že po několika zkušebních variantách je ideální pokoj dítěte. I samo dítě tam reagovalo nejlépe.“

---

<sup>91</sup> Srov. TVRDÁ, A., *Canisterapie v domácím prostředí*, In Velemínský, M., a kol: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice, Dona, 2007, s. 97.

<sup>92</sup> HANČLOVÁ, S. In: *Kontakt – suplement 02/08: Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky, Canisterapie z pohledu terapeuta*, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta, 2008, s. 10.

<sup>93</sup> STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J.: *Canisterapie v teorii a praxi*. Opava, 2012, s. 14.

<sup>94</sup> PINKROVÁ, I. In *Kontakt – suplement 2/08: Odborný časopis pro zdravotně sociální otázky, Využití canisterapie při rehabilitaci dětí s DMO*, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta, 2008, s. 85.



Jsem velice ráda, že rodiče se do canisterapie zapojují. Dobrovolník 1 k otázce č. 7 uvedl: „Všeobecně lze říci, že se účastní velice často... Tatínkové někdy mají obavu, aby něco nepokazili,...“ i tento přístup ze strany otců je pochopitelný. Nejsou s dětmi tak často, a proto se drží více v pozadí. U této otázky nikdo neodpověděl, že by se rodiče vůbec nepodíleli a neúčastnili, což je pochopitelné.

Co se týče aplikovaných technik v centru Bazalka, o. p. s. či v dalších zařízeních navštěvovaných dobrovolníky z Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z.s., jedná se hlavně o techniku polohování a vzhledem k tomu, že se zde zabývají i předškolním a školním vzděláváním, je zde využito také vzdělávání za pomoci zvířat, v tomto případě psů. Dále je léčen strach ze psů, aplikují se mokré techniky apod., což koresponduje s informacemi uvedenými na webových stránkách Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s., kde je uvedeno: „Touto stále více oblíbenou metodou se prakticky začala jako jedna z prvních zabývat M. Zouharová. Velmi oblíbené je využití polohování před rehabilitační jednotkou pro následný lepší průběh rehabilitace.“<sup>95</sup> Dobrovolník 6 dokonce uvedl: „Vzhledem k časové vytiženosti se věnujeme zejména technice polohování.“

Kontakt s rodiči zprostředkovává nejčastěji některé zařízení. Domnívám se, že je to velice vhodná volba. Dobrovolníci dělají vše bez nároku na odměnu a věřím, že není příliš prostoru při canisterapiích, následném vzdělávání a běžném občanském životě ještě kontaktovat klienty a podávat jim veškeré informace. I dobrovolníkům je třeba s takovými věcmi, dle mého názoru, pomoci. Ačkoliv tři z dotazovaných ještě sami kontakty také vyhledávají a to je třeba velice ocenit. Je vidět, že je jejich práce naplňuje.

Pohlaví dětí, podstupujících canisterapii, je téměř vyrovnané. Z výzkumu vyplynulo že canisterapii podstupuje 22 děvčat a 21 chlapců. U popisované canisterapie není dle mého názoru tento údaj příliš relevantní a poskytují ho pouze za účelem uceleného přehledu problematiky.

Získané zkušenosti jsou opravdu pestré. Každé dítě je individualita, má jiný handicap, jiné rodiče, jiné problémy. A odpovědi na otázku č. 13 mou tezi pouze potvrzují. „Každé přistupuje odlišně.“ uvedl, mimo jiné, dobrovolník 1. Johannes Odendall uvedl, že interakce se zvířaty mají takový účinek, že se osoby cítí šťastnější,

---

<sup>95</sup> Hafík o.s. Základní formy canisterapie. *canisterapie.ogr*[online] © 2009 - 2014 [cit. 2014-3-3]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>.

pozornější a méně osamoceny.<sup>96</sup> Z toho vyplývá, že techniky v canisterapii mají určitý vliv na psychickou pohodu dětí. K negativním pocitům mi pět dobrovolníků uvedlo, že dítě přistupuje k psovi bázlivě. Dobrovolník 1 mimo jiné ovšem uvádí: „Ale i tento prvotní strach poměrně rychle pomine.“ Výpověď dobrovolníka 2: „Jediným východiskem je netlačit na pilu, jak se říká lidově, a dát dítěti prostor si zvyknout.“ potvrzují Benešová M. a Zouharová M., které uvedly, že nikdy děti do kontaktu se psem nenutí. Ale snaží se postupně a nenásilně jejich obavy co nejvíce eliminovat, alespoň tak, aby byly schopné akceptovat přítomnost psa.<sup>97</sup>

Jak děti přistupují ke psovi, jsem se ptala v jedné z dalších otázek. Je jasné, že ve chvíli, kdy je to pro dítě něco nového, může vykazovat bázlivé chování, což koresponduje s informacemi od dobrovolníka 7, který uvedl: „Zpravidla se zpočátku děti bojí. První krůčky v provozování canisterapie jsou velice náročné.“ Překvapivé je, že i většina dětí reaguje v klidu, je to velice potěšující. Bylo by pravděpodobně zajímavé zjistit, kolik z rodičů klientů má doma psa, aby se mohlo porovnat, zda v této situaci hraje roli i to, že děti jsou na psa zvyklé. Dle Galajdové děti díky vztahu se psy prožívají cennou emocionální podporu. Zvyšuje se důvěra ve psa – a tím i důvěra v sebe. Získávají nový pohled na svět.<sup>98</sup>

Na webových stránkách Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z.s. se uvádí: „Polohovací jednotka trvá přibližně 15 - 20 minut.“<sup>99</sup> I to koresponduje s mým výzkumem, kdy na otázku jak dlouho vydrží dítě v kontaktu se psem, byla nejčastější odpověď okolo 15 minut. Ovšem na druhou stranu 20 minut odpověděli pouze 3 dobrovolníci. Tato problematika je dle mého názoru a názorů plynoucích z odpovědí dotazovaných osob velice individuální záležitostí. Kromě různých vzdělávacích či rehabilitačních technik je klientům nabízena i společná hra. Již J. A. Komenský propagoval učení hrou a proto jsem ráda, že se na to nezapomíná ani v případě péče o zdravotně postižené děti. Dobrovolníci nabízejí hru drobné krůčky, odměňování granulemi v dlani či společné hledání předmětů. Nedomnívám se, že by v těchto hrách byl zásadní rozdíl, co se efektu týče, nicméně věřím, že je dobré mít možnost volby a změny. Pokud je tato akceptovatelná ze strany klienta.

---

<sup>96</sup> ODENDAAL, J.: *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha: Brázda, s.r.o., 2007, s. 75 – 76.

<sup>97</sup> Srov. BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M., s. 70.

<sup>98</sup> GALAJDOVÁ, L, s. 78.

Hafík o.s. Základní formy canisterapie. *canisterapie.org*[online] © 2009 - 2014 [cit. 2014-3-3]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>.

Líbí se mi, že po této terapii v rámci možností, následují různé způsoby závěru canisterapie provozované hlavně za účelem uvolnění. Zpíváním písniček počínaje, omalovánkami konče. Věřím, že i tyto aktivity jsou pro dítě velice přínosné. A jak je odměněno dítě, je odměněn i pes. Ať už pohladením, pamlskem či pořádnou relaxací. „Odborníci z oblasti canisterapie na základě zkušeností z vlastní praxe podotýkají, že polohování je pro psa velmi vyčerpávající a pes by měl tímto způsobem týdně pracovat nanejvýš se třemi klienty.“<sup>100</sup> Dotazovaní dobrovolníci aplikují canisterapii u 2 až 8 dětí. Ovšem velmi individuální je kolik hodin může pes týdně bez problémů pracovat. Rizikem může také být přesycenost klienta canisterapií. Dle Stančíkové, M. a Šabatové, J. v případě intenzivní spolupráce (více jak 1 x týdně) praxe ukázala, že rizikem může být přesycenost klienta touto terapií, aktuální saturace jeho potřeb a ztráta efektivity canisterapie.<sup>101</sup>

---

<sup>100</sup> Hafík o.s. Základní formy canisterapie. *canisterapie.ogr*[online] © 2009 - 2014 [cit. 2014-3-3].

Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>.

<sup>101</sup> STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J.: *Canisterapie v teorii a praxi*. 2012, s. 8.

## 9. Závěr

Ve své práci jsem se pokusila popsat a vysvětlit využívání technik v canisterapii u dětí se zdravotním postižením. Cílem mé bakalářské práce bylo popsat vybrané techniky canisterapie u dětí se zdravotním postižením v centru Bazalka, o. p. s. z pohledu dobrovolníků poskytující canisterapii. Domnívám se, že cíl práce stanovený pro praktickou část byl splněn.

Rozhovory s dobrovolníky byly velice příjemné. Všichni byli velmi ochotní a rádi odpověděli na všechny mé otázky. Dokonce se často stávalo, že mnozí z nich rádi své odpovědi ještě svými slovy doplnily o zajímavé nebo důležité odpovědi. V centru Bazalka je poskytováno více canisterapeutických technik, než v jiných zařízeních, do kterých dochází dobrovolníci z Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, o. s. Výzkumem bylo zjištěno, že v centru Bazalka, o. p. s. se neposkytuje více canisterapeutických technik, nežli v ostatních zařízeních, do kterých dochází dobrovolníci z Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s. Na základě otázek č. 2 a 3 dobrovolníci uvedli stejný počet pěti canisterapeutických technik v obou zařízeních. Těmito technikami jsou polohování, mokré techniky, hry, interakce dítěte se psem a vzdělávání za pomoci psa. Nikdo nezvolil variantu jiné a nedoplnil tak žádnou další techniku. Z odpovědí na výše zmiňované otázky plyne, že nejvíce žádanými technikami u obou zařízení je technika polohování a dále hry. Tyto dvě aktivity shodně uvedlo všech devět dotazovaných.

Dále bylo zjištěno, že canisterapie je určitý druh terapie, která dětem přináší kladné psychické, fyzické a sociální pocity. Děti tuto terapii vítají radostně, obzvláště ty, které mají velmi kladný vztah ke psům. Z otázky č. 16 plyne, že děti, které zvládly psa pohladit, v osmi případech pak dále zvládnou postupně další doteky na psovi. V sedmi případech pak postupně dokážou na psa položit tvář. Ve třech případech psa trpělivě, opatrně češou nebo zůstanou stát. Již zde vidíme pokrok v jejich fyzických a sociálních dovednostech. Dobrovolník 7 uvedl, že děti se více snaží o sociální kontakty. Rovněž na komunikační úrovni, kterou zkoumala otázka č. 18 je vidět motivace dětí o komunikaci se zvířetem. Od napodobování zvuků, přes komunikaci či jen drobné broukání po promlouvání ke psovi.

Z výzkumu vyplynulo, jaké techniky dobrovolníci využívají v Centru Bazalka, o. p. s. a Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z.s. Nejčastěji se poskytuje canisterapeutická technika polohování a mokrá technika. Navíc jsem získala odpovědi

na otázku, jaké pocity v dětech vyvolávají. Že se mnoho z nich zprvu sice obává a přistupuje s větší či menší bázni, nicméně tyto pocity velice rychle ustupují a canisterapie tak může plnit svou podpůrnou funkci. Dále bylo výzkumem zjištěno, že dotazované osoby praktikují canisterapii jako dobrovolníci, kteří úspěšně složili canisterapeutické zkoušky. Každý dobrovolník praktikuje canisterapii s různým počtem dětí a v délkách na jednu lekci od 10 do 20 minut.

Canisterapie může být člověku přínosem v oblasti psychické, emoční, sociální, dle přání a potřeb konkrétního klienta.<sup>102</sup> V canisterapii je velmi důležité požadované vzdělání terapeutů, rehabilitačních sester a dalších členů canisterapeutického týmu pro spolupráci s postiženým dítětem. Tato podpůrná terapie, jak jsem měla možnost vidět na vlastní oči, přináší mnoha dětem úlevu a radost. Vidět radost v jejich očích při kontaktu s jejich kamarádem bych přála každému pochybovači, který nevěří či váhá nad výsledky, které canisterapie nese. Jak, již bylo několikrát uvedeno, ale přesto je nutno ještě i na tomto místě zdůraznit, léčebný vliv, kterým působí pes na člověka je znám již stovky, či tisíce let. Ale až v posledním století to pochopili i lidé z řad odborníků a začali zkoumat metody, jak využít této pozitivní interakce mezi člověkem a psem, aby se výsledný efekt zintenzivnil. Jsem velice ráda, že se tak stalo. Do budoucna bych přála všem rodičům postižených dětí, které canisterapii podstupují, všem dobrovolníkům a odborníkům, aby se tato metoda ukotvila jako plnohodnotná terapie. Terapie, kde budou ustáleny výrazy a sjednoceny požadavky na psůvody i na psy. Bylo by velice žádoucí, aby mohly vznikat relevantní výzkumy na poli této problematiky a došlo tak ke zpřesnění popisu účinků a funkcí canisterapie.

Práci bych doporučila studentům, kteří uvedené poznatky budou rozvíjet a čerpat k seminárním pracím, rovněž také rodičům dětí s postižením, kteří zvažují aplikaci canisterapie jako zdroj užitečných odborných informací a postřehů od dobrovolníků. Práce v kombinaci psa a dítěte je nejlepší zaměstnání jaké znám. Díky mé bakalářské práci jsem si uvědomila, že dobrovolníci, kteří vykonávají canisterapii, jsou pro naši společnost velice výrazným přínosem a velice si cením toho, že canisterapii vykonávají bez nároku na odměnu a v podstatě jen na své náklady. Dnes už je tento jev velmi vzácný. Chtěla bych všem dobrovolníkům na tomto místě poděkovat za jejich aktivitu a ochotu, kterou do canisterapie vkládají.

---

<sup>102</sup> STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J.: *Canisterapie v teorii a praxi*. 2012, s. 27.

## Použitá literatura

### Monografie

BENDOVÁ, P., ZIKL, P.: *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011, ISBN: 80-247-7701-0.

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

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

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-485-4.

JANKOVSKÝ, J. a kol.: *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005, ISBN: 80-7254-730-5

KEYOVÁ, M.: *Magická moc zvířat*. Praha: Plot, 2002, ISBN:80-8652-310-1.

LANGMEIER, J., LANGMEIER, M., KREJČÍŘOVÁ, D.: *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*, Praha: H&H, 1998, ISBN 80-7319-016-8.

NAKONEČNÝ, M.: *Encyklopedie obecné psychologie*. Český Těšín: Academia, 1997, ISBN 80-2000-625-7.

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

ODENDAAL, J.: *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha: Brázda, s.r.o., 2007, ISBN 978-80-209-0356-3.

PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M.: *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. ISBN 80-2471-216-4.

SLOWIK, J.: *Sociální pedagogika*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007, 80-247-1733-6.

STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J.: *Canisterapie v teorii a praxi*. Opava: Foto&nakladatelství, 2012, ISBN: 80-8773-100-0.

STUHLÍKOVÁ, I.: *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, ISBN 80-7367-282-0.

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004, ISBN: 80-7367-414-9.

VELEMÍNSKÝ, M. a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s.r.o., 2007, ISBN 80-7322-109-6.

ŠOLTÉSOVÁ, D., SKYBA, M., FERKO, J.: *Aspekty profesionalizace intervencí a aktivit s asistenciou psů v podmínkách Slovenska vo svetle empirických zistení*. Štrbské Pleso, 2014, ISBN 978-80-555-1309-6.

### **Časopisy**

BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M. In: Kontakt – suplement 2/08: Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky, *Příklady využití canisterapie u dětí s kombinovaným postižením*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta, 2008.

HANČLOVÁ, S. In: Kontakt – suplement 02/08: Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky, *Canisterapie z pohledu terapeuta*, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta, 2008.

PINKROVÁ, I.: In: Kontakt – suplement 2/08: Odborný časopis pro zdravotně sociální otázky, *Využití canisterapie při rehabilitaci dětí s DMO*, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta, 2008.

### **Elektronické zdroje**

ARPIDA, O nás [online]. *arpida.cz* [2013-11-23]. Dostupné z: [http://www.arpida.cz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=19&Itemid=124](http://www.arpida.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=19&Itemid=124).

Canistachov. Historie psa jako prostředníka v léčbě. *canistachov.cz* [online] ©2013 [cit.2013-12-27]. Dostupné z <http://canistachov.cz/canisterapie/historie-canisterapie.html>.

Canistachov. Terminologie canisterapie - canisterapeut. *canistachov.cz* [online] ©2014 [cit. 2014-1-25]. Dostupné z: <http://www.canistachov.cz/canisterapie/terminologie-canisterapie.html>.

Canisterapie. Léčebné účinky canisterapie. *canisterapie.cz* [online] ©2009 - 2013 [cit. 2013-12-19]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/lecebne-ucinky-canisterapie-9.html>.

Canisterapie. Polohování se psi. *canisterapie.cz* [online] © 2009 - 2014 [cit. 2013-1-19]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/polohovani-se-psy-10.html>.

Canisterapie. Slovníček canisterapie. *canisterapie.cz* [online] © 2009 - 2014 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/slovnicek-canisterapie-8.html>.

Canisterapie. Canisterapie. *canisterapie.mypage.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-17]. Dostupné z: <http://canisterapie.mypage.cz/menu/canisterapie>.

Canisterapie. Canisterapeutické sdružení. *canisterapie.mypage.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-15]. Dostupné z: <http://canisterapie.mypage.cz/menu/canisterapie>.

Canisterapie. Výběr vhodných psů. *canisterapie.mypage.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-19]. Dostupné z: <http://canisterapie.mypage.cz/menu/vyber-vhodnych-psu>.

Canisterapeuti o. s. Canisterapie v České republice. *canisterapeuti.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-28]. Dostupné z: <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historie-canisterapie>.



Centrum Bazalka. Naše poslání. *www.centrumbazalka.cz* [online] © 2016 [2016-03-19]. Dostupné z <http://www.centrumbazalka.cz/cz/page/2576/poslani.html>

Hafík, o. s. Základní formy canisterapie. *canisterapie.ogr* [online] © 2009 - 2014 [cit. 2014-3-3]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>

Handy Helper. Canisterapeutický tým. *handyhelper.cz* [online] ©2014 [cit. 2013-2-16]. Dostupné z: <http://www.handyhelper.cz/canisterapie/canisterapeuticky-tym>.

Handy Helper. Účastníci canisterapie. *handyhelper.cz* [online] ©2013 [cit. 2013-12-14]. Dostupné z: <http://www.handyhelper.cz/ucastnici-canisterapie>.

IAHAIO. White Paper: The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention and Animal Assisted Activity and Guidelines for Wellness of Animals Involved. [online] © 2013 [cit. 2016-03-18]. Dostupné z: <http://www.iahaio.org/new/fileuploads/4163IAHAIO%20WHITE%20PAPER-%20FINAL%20-%20NOV%2024-2014.pdf>

LACINOVÁ, J.: *Nefarmakologické postupy v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí – zooterapie.* [online] ©2013 [cit. 2013-12-20]. Dostupné z: <http://www.kognice.cz/kurz%20brno%202012%20prezentace/Lacinova.pdf>.

## **Seznam zkratk**

AAA = Animal Assisted Activities

AACR = Assisted Crisis Responce

AAE = Animal Assisted Education

AAT = Animal Assisted Therapy

AAI = Animal Assisted Intervention

CTA = Canisterapeutická asociace

ČR = Česká republika

DMO = Dětská mozková obrna

IAHAIO = International Assotiation of Human – Animal Interaction Organization

ICDH-10 = Mezinárodní klasifikace mentálních postižení a handicapů

LMD = Lehká mozková dysfunkce

WHO = World Health Organisation

## **Seznam příloh**

- Příloha I. Záznamový arch pro polořízený rozhovor
- Příloha II. Charakteristika centra Bazalka, o. p. s.
- Příloha III. Charakteristika Výchovného canisterapeutického sdružení Hafík, z. s.
- Příloha IV. Seznam institucí, které aplikují canisterapii u zdravotně postižených dětí pro Jihočeský Kraj
- Příloha V. Definice rehabilitace

# Přílohy

## Příloha I.

Záznamový arch pro položený rozhovor

Vážení dobrovolníci,

jmenuji se Lucie Soustružníková a jsem studentkou Teologické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o rozhovor, který je zcela anonymní a poslouží k výzkumným účelům mé bakalářské práce. Prosím Vás o zodpovězení každé otázky, jinak by nemohl být rozhovor zařazen do vyhodnocovaného výzkumu. Vámi vybranou možnost v rozhovoru uveďte.

Předem děkuji za ochotu, vstřícnost a Vaši spolupráci.

- 1. Jak často docházíte do Centra Bazalka, o.p.s.?**
- 2. Jaké canisterapeutické techniky používáte v Centru Bazalka, o.p.s.?**
- 3. Jaké canisterapeutické techniky používáte v rámci Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s.?**
- 4. Na základě jakého oprávnění provádíte canisterapii?**
- 5. Spolupracujete při canisterapii s dalšími týmy?**
- 6. V kolika zařízeních poskytujete canisterapii?**
- 7. Jakým způsobem získáváte klienty pro canisterapii?**
- 8. S kolika dětmi se zdravotním postižením v rámci canisterapie pracujete?**
- 9. Jakého pohlaví jsou Vaši klienti?**
- 10. V případě, že docházíte za demise zdravotním postižením domů, které techniky využíváte?**
  - Polohování

- Mokré techniky
- Hry
- Přítomnost psa

**11. Kde v domácím prostředí poskytujete canisterapii?**

- Koutek na hraní
- Obývací pokoj
- Ložnice dítěte
- Jiné místo, kde se dítě cítí dobře

**12. Který z rodičů se s dítětem v domácím prostředí zapojuje do canisterapeutických technik?**

- Otec
- Matka
- Občas matka nebo otec

**13. S jakým počtem psů provádíte canisterapii?**

**14. Jak reaguje dítě při prvním setkání se psem?**

- Reaguje úzkostně
- Reaguje v klidu
- Reaguje záchvatem

**15. Jak dlouho dítě vydrží v kontaktu se psem?**

**16. Jaké máte zkušenosti s dítětem se zdravotním postižením, které dokáže pohladit psa?**

- Trpělivě psa češe
- Přiloží tvář na psa
- Zvládá postupně dotyky
- Zůstává stát

**17. Jaké jsou zkušenosti s přístupem dítěte k psovi během canisterapie?**

**18. Jaké máte zkušenosti s komunikací dítěte k psovi během canisterapie?**

- Broukání, změna hlasu
- Křik, pláč
- Promlouvání
- Doteková komunikace
- Komunikace mimikou
- Tělesný kontakt

**19. Jakou společnou hru se psy dětem nabízíte?**

**20. Jaká činnost s dítětem se zdravotním postižením následuje po skončení canisterapie?**

- Pexeso s obrázky psa
- Piktogramy o psech
- Fotky dítěte se psem
- Omalovánky s námětem psa
- Písně a básně o psech

**21. Následuje po ukončení canisterapie nějaká odměna pro psa?**

**22. Jak jste ohodnocen/a za poskytování canisterapie?**

## **Příloha II.**

### Charakteristika centra Bazalka, o. p. s.

Od roku 2007 dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je centrum zaregistrováno v provozování služeb denního stacionáře a týdenního stacionáře.

Od roku 2009 si centrum změnilo název – Sociální služby Světluška, o.p.s. Důvodem bylo, že se rozšířila cílová skupina o mládež do 26 let a od roku 2012 se jmenuje centrum Bazalka, o. p. s.

Centrum Bazalka, o. p. s. zajišťuje komplexní péči o děti s těžkým zdravotním postižením. Nabízí ucelenou rehabilitaci:

- propojení sociálních služeb,
- vzdělání,
- rehabilitace.

Centrum se skládá z týdenního stacionáře a denního stacionáře, kde pomáhají rodinám v péči o děti se zdravotním postižením. Dále poskytuje vzdělání podle individuálních potřeb a možností každého žáka na základě speciální základní školy a speciální mateřské školy. Díky oboru fyzioterapie se snaží dětem zlepšit kvalitu života či stabilizovat zdravotní stav.

Služby centra Bazalky, o. p. s. využívá 40 klientů s celého Jihočeského kraje ve věku od 1 roku do 26 let. Jedná se o klienty s těžkým kombinovaným postižením (mentální, tělesné a smyslové) a s poruchami autistického spektra s mentálním postižením.

### Centrum Bazalka, o. p. s. tvoří 2 prospěšné společnosti.

- Centrum Bazalka, o.p.s.,
- Centrum Bazalka – Základní škola speciální, Světluška Mateřská škola speciální, o.p.s.

Výše uvedené společnosti spolu úzce spolupracují a při komunikaci používají společný název centrum Bazalka.

V centru kladou velký důraz na individuální přístup, rodinnou atmosféru a spolupráci s rodinou. Díky pomoci s péčí o zdravotně postižené děti dochází k podpoře zdravého chodu celé rodiny. Snaží se dosáhnout co nejvyšší samostatnosti a soběstačnosti klientů. Dále centrum nabízí aktivní a plnohodnotné trávení volného času klientů pod vedením odborným vedením.

### **Příloha III.**

#### Charakteristika Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s.

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z. s. vzniklo v lednu roku 2001 v Třeboni jako výcvikové canisterapeutické sdružení, které se zabývá výukou trenérů pro výcvik terapeutických psů, výcvikem canisterapeutických týmů a především praktikováním odborné canisterapie a felinoterapie. Podnětem k založení sdružení se stala především potřeba zavedení profesionálně prováděné canisterapie v České republice.

Od roku 2008 je Hafík, z. s. akreditovaným dobrovolnickým centrem, v úseku dlouhodobé dobrovolnické služby. Z toho vyplývá, že Hafík, z. s. se stal v současné době první organizací, jež je způsobilá provádět dobrovolnickou službu v oblasti vysílání dobrovolníků s jejich otestovanými terapeutickými psy. Hlavním posláním této dlouhodobé akreditované dobrovolnické služby je pomoc osobám se zdravotním postižením, seniorům a pomoc při péči o mládež na území ČR, zejména v oblasti jižních a středních Čech.

Sdružení spolupracuje s národním dobrovolnickým centrem Hestia, o. s., je členem Evropské asociace pro výkon terapie a asistence zvířat ESAAT a zároveň akreditovanou organizací v oblasti přípravy dobrovolníků.<sup>103</sup>

Dobrovolníci sdružení působí v Jihočeském, Středočeském a Západočeském kraji. Jedná se především o zařízení sociální péče, školy, školská zařízení a další.

---

<sup>103</sup> HAFÍK, o. s. *Kdo jsme* [online] © 2016 [cit. 2016-3-18]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-39-organizace-a-struktura.html>



#### **Příloha IV.**

Seznam institucí, který aplikují canisterapii u zdravotně postižených dětí pro Jihočeský  
Kraj.

#### **Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb**

Otín – Bobelovka 90

377 01 Jindřichův Hradec

#### **Centrum Arpida**

U Hvízdala 1402/9

370 11 České Budějovice

#### **Centrum Bazalka, o. p. s.**

U Jeslí 198/13

370 01 České Budějovice

#### **Denní a týdenní stacionář Duha**

J. Mukařovského 2309

397 01 Písek

#### **Rolnička v Soběslavi – Diakonie Českobratrské církve**

Mrázkova 700/III

392 01 Soběslav

#### **Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z. s.**

Klec 78

379 01 Třeboň

## **Příloha V.**

### Definice rehabilitace

Rehabilitace jsou zaměřeny na odstranění postižení a funkčních poruch. Lze je rozdělit na:

- vertikální,
- horizontální.

Vertikální rehabilitace vede k obnovení původního stavu organismu a horizontální rehabilitace řeší vážná a chronická poškození organismu. V léčebné rehabilitaci nacházíme řadu aktivit. Tato rehabilitace obsahuje následující postupy:

- fyzikální terapie,
- léčebná tělesná terapie,
- ergoterapie,
- animoterapie,
- další speciální terapie (arteterapie, muzikoterapie, psychoterapie).

Vojtova metoda „metoda reflexní lokomoce“ byla objevená doktorem Václavem Vojtou na základě léčby dětí s dětskou mozkovou obrnou. Tato metody patří do postupu léčebná tělesná terapie. V této léčbě byly identifikovány určité body, díky kterým je možné tělo stimulovat k vrozeným pohybům. Tělo se stimuluje tlakem na příslušná citlivá místa. Vyvíjený tlak na určitá místa vyvolává stah ochrnutých svalů nebo uvedený stah podporují, tedy facilitují. V praxi se však vedle facilitace užívá též inhibice, což je útlum svalů, které jsou ve zvýšeném napětí.<sup>104</sup> Vojtova metoda má 2 základní pohybové rysy:

- reflexní plazení,
- reflexní otáčení.

Uvedené pohybové prvky aktivují centrální nervový systém, který je u dítěte s dětskou mozkovou obrnou blokován. Pokud se systematicky a správně aplikace modelů reflektivního otáčení a reflektivního plazení „uloží“ do centrálního nervového systému dochází k potlačení patologicky změněné hybnosti.

Za společné rysy reflexního plazení a reflexního otáčení se považují lokální odpověď, globální pohybový vzor a přesně definované polohy, které se dráždí na přesně definovaných aktivních zónách.

---

<sup>104</sup> JANKOVSKÝ, J. a kol.: *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005, s. 41.

Existují i rozdíly mezi reflexním plazením a reflexním otáčením. Reflexní plazení je poloha na břiše a jedná se o umělý vzor. Na rozdíl od reflexního otáčení, kdy se jedná o polohu na zádech resp. na boku. Reflexní otáčení dále obsahuje paralelu k motorickému vývoji dítěte do 1 roku.

Aplikace Vojtovy metody u dětí do 1 roku dochází k větší plasticitě centrálního nervového systému, reflexní vliv je silnější a patologické vzory se ještě nedokázaly fixovat. Pokud se Vojtova metody aplikuje u starších pacientů je technicky obtížnější proveditelnost a je nutné přesné nastavení do výchozí polohy.

Vojtova metodu praktikuje v Českých Budějovicích MUDr. Jaroslava Kolářová.

## Abstrakt

Soustružníková, L. *Vybrané techniky v canisterapii u dětí se zdravotním postižením*, České Budějovice 2013. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce PhDr. Lenka Motlová.

**Klíčová slova:** canisterapie, canisterapeut, technika, dobrovolník, děti se zdravotním postižením, polohování

Canisterapie je jednou z metod rehabilitace, která slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá vztahu mezi člověkem a psem.<sup>105</sup>

Práce se zabývá technikami canisterapie u zdravotně postižených dětí. Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jaké techniky se nejvíce používají v centru Bazalka, o. p. s. a sdružení Hafík, z. s. a do jaké míry se mění zdravotní stav postižených dětí na základě canisterapie.

Teoretická část je věnována historií canisterapie, technikami v canisterapii u zdravotně postižených dětí. Dále je v práci charakterizován vývoj zdravého dítěte a dítěte se zdravotním postižením ve věku od 3 do 7 let.

Praktická část je tvořena kvalitativním výzkumem, který byl uskutečněn rozhovorem s dobrovolníky, kteří zjišťovali, zda se zlepšil zdravotní stav dětí při absolvování technik canisterapie a jak často navštěvují dobrovolníci zařízení.

---

<sup>105</sup> Srov. EISERTOVÁ, J.: Canisterapie – terminologie, In Velemínký, M. a kol., *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*, 2007, s. 60.

## Abstract

Soustružníková, L., *Selected techniques in canistherapy for children with disabilities*, České Budějovice, Bachelor thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Psychology. Supervisor PhDr. Lenka Motlová.

**Keywords:** canistherapy, canisterapeut, techniques, volunteer, child with disability, positioning

Canistherapy is one of the rehabilitation methods. It serves for support of psychosocial health of people of all ages, using relationship between a dog and a man.<sup>106</sup>

This work is dealing with canistherapy techniques for children with disabilities. The aim of my thesis is to find out which techniques are the most used in the centre Bazalka, o. p. s. and the devide Hafík, z. s. and how the canistherapy is affecting health of children with disabilities.

The theoretical part is devoted to history of canistherapy, to canistherapy techniques for children with disabilities. Further in the work there is a characterisation of development of a healthy child and a child with disability, from 3 to 7 years old. The practical part consists of a quantitative research, which was carried out in form of an interview between parents of the children with disabilities and their therapists. The research is evaluating the children's health after going through canistherapy techniques and monitoring how often the volunteer were visiting the institution.

---

<sup>106</sup> Srov. EISERTOVÁ, J.: Canisterapie – terminology, In Velemínský, M. a kol., *Zootherapy in light objective piece of knowledge*, 2007, s. 60.