UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2014-2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Barbora Strachová

Canisterapie jako léčebná metoda a její přínos osobám s SVP

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2014-2017

BACHELOR THESIS

Barbora Strachová

Canistherapy as a treatment method and its contribution to people with special educational needs

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne .....

Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Zdeňkovi Mouchovi, CSc. za jeho čas, odborné vedení a cenné rady.

Anotace

Bakalářská práce na téma „Canisterapie jako léčebná metoda a její přínos osobám s SVP“ je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá stručným vymezením pojmu terapie, jejími typy, vymezením osob se SVP, na které navazuje canisterapie od historie po současnost, práce se tedy orientuje na používané metody a formy canisterapie a zároveň komunikaci člověka se psem. V praktické části je zvolena forma kvalitativního výzkumu, a to metoda dotazníkového šetření a současně zúčastněného pozorování. Cílem této práce je zpracování poznatků o canisterapii, zjištění, zda má tato metoda pozitivní vliv na zdravotně znevýhodněné lidi a zda by se měla nadále využívat.

Klíčová slova

Animoterapie. Canisterapie. Klient. Pes. Polohování. Terapie.

Annotation

The Bachelor Thesis on „Canistherapy as a treatment method and its contribution to people with SEN" is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part briefly describes the definition of the concept of therapy, its types and the definition of people with special educational needs. This is followed by the history of dog-assisted therapy from past to present. The paper focuses on the used methods and forms of dog-assisted therapy as well as communication between humans and dogs. In the practical part, a qualitative form of research is chosen, namely the questionnaire survey method and the attendant observation. The aim of this work is to analyze dog-assisted therapy, to determine whether this method has a positive effect on disadvantaged people and whether it should continue to be used.

Keywords

Animotherapy. Canistherapy. Client. Dog. Positioning. Therapy.

OBSAH

ÚVOD **10**

TEORETICKÁ ČÁST **12**

1 TERAPEUTICKÉ PŘÍSTUPY **12**

1.1 Terapie – obecné vymezení 12

1.2 Terapie ve speciální pedagogice 13

1.3 Typy terapií 15

1.4 Felinoterapie 18

1.5 Hipoterapie 18

2 OSOBY SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI **19**

2.1 Psychika osob se zdravotním postižením 19

2.2 Postoj ke zdravotně znevýhodněným 20

3 CANISTERAPIE **22**

3.1 Vymezení pojmu canisterapie 22

3.2 Historie canisterapie 23

3.3 Účastníci canisterapie 24

3.4 Metody canisterapie 26

3.5 Formy canisterapie 28

3.6 Polohování 29

3.6.1 Výsledky polohování 30

3.7 Výběr psa a vhodnost plemene 30

3.7.1 Výběr štěněte 31

3.7.2 Vlastnosti vybraných plemen psů 32

3.8 Zkoušky canisterapie 33

3.8.1 Jednotlivé disciplíny zkoušek 33

3.9 Ukončení programu 34

3.9.1 Zdravotní pozitiva ze vztahu člověk-zvíře 35
3.9.2 Pozitivní vliv zvířete na psychiku člověka 35
3.10 Komunikace člověk – pes 36
4 CANISTERAPIE A JEJÍ UPLATNĚNÍ 39
4.1 Mentální postižení 39
4.2 Tělesné postižení 39
4.3 Autismus 40
4.4 Zrakové postižení 41
4.5 Sluchové postižení 41
4.6 Dětská mozková obrna 42
4.7 Senioři 42
4.8 Epilepsie 43
4.9 Dětská psychiatrie 43
PRAKTICKÁ ČÁST 45
5 VÝZKUM 45
5.1 Cíl výzkumu 45
5.2 Hypotézy 45
5.3 Metodika výzkumu 46
5.4 Způsob zpracování dat 46
5.5 Vyhodnocení výsledků výzkumu 47
5.6 Kazuistika 1 56
5.7 Kazuistika 2 60
5.8 Kazuistika 3 63
5.9 Závěr šetření 67
ZÁVĚR 69
ZDROJE POUŽITÉ LITERATURY 70

SEZNAM ZKRATEK **73**

SEZNAM OBRÁZKŮ, tabulek a grafů **74**

PŘÍLOHY **75**

ÚVOD

Název bakalářské práce zní „Canisterapie jako léčebná metoda a její přínos osobám s SVP“. Canisterapie je ve světě v posledních letech čím dál tím víc používána, i když pro mnoho lidí to je pravděpodobně neznámý termín. Určitě se ale každý setkal s asistenčním psem. Canisterapie je jednou z forem animoterapie. Léčebné účinky psa na zdraví člověka jsou běžně používané. Pes je ze všech zvířat pro člověka ten nejbližší společník. Pes neumí být zlý nebo vypočítavý, prostě svého pána bezmezně miluje a věří mu. Je symbolem věrnosti a oddanosti. Dejte psovi lásku a on se vám odvděčí, jak jen nejlépe umí. Nejen pes canisterapeut umí člověku svou přítomností zvednout náladu a zlepšit jeho psychický stav. Pes vycítí, že člověku není dobře a snaží se mu pomoci tak, jak mu to jeho schopnosti dovolí. Z tohoto důvodu se canisterapie využívá i dětských nebo seniorských domovech, kam chodí pejsci rozveselit osoby, které trpí např. samotou a smutkem. Mají tak možnost pohrát si s pejskem jen tak pro radost a zlepšení dne. Ať už jde o rozptýlení tím, že musíte se psem ven nebo se s vámi jde jen tak pomazlit. Je to vlastně kamarád a léčitel v jednom. Člověk nemusí pracovat ve zdravotnictví, aby pochopil, jak moc je důležitá psychická pohoda duše a že každá nemoc je především onemocněním duše. Psí duše by se dala srovnat s tou dětskou, protože pes je stejně jako dítě upřímný, čistý, dobrácký. Canisterapie nepomáhá jen po psychické stránce, ale také po fyzické. Pes motivuje zdravotně znevýhodněné osoby k rehabilitaci, rozvoji jemné i hrubé motoriky.

Toto téma jsem zvolila z důvodu, svého zájmu o tuto metodu. Mám ke canisterapii velmi blízko, chci se o ní dozvědět co nejvíce a také proto, bych jednou chtěla složit se svým psem canisterapeutickou zkoušku a canisterapii se věnovat. V této práci se budu zabývat canisterapií od historie po současnost, provedu stručný průřez tématiky vzhledem k cíli mé práce. Práce se tedy orientuje na používané metody a formy canisterapie a zároveň komunikaci člověka se psem. Osvětlím i termín terapie ve speciální pedagogice, její typy, vymezení osob se SVP. V praktické po příslušné metodologii provedu smíšenou formu výzkumu, která se bude opírat o dotazník a zúčastněné pozorování. Hlavním cílem mé bakalářské práce je v praxi si ověřit, zda je tato metoda prospěšná a jak přispívá ke kladnému ovlivňování života a postojů klientů. Vycházím z předpokladu a z mého názoru,

že canisterapie je mimořádná možnost spojení práce psa s člověkem a lze ji využít k vzájemným pozitivním vztahům.

TEORETICKÁ ČÁST

1 TERAPEUTICKÉ PŘÍSTUPY

1.1 Terapie – obecné vymezení

Terapeutické přístupy jsou takové, které obecně pomáhají k odstranění a zmírnění nežádoucích potížích nebo k eliminaci těchto příčin. Snaží se dosáhnout prospěšné změny například ve fyzickém výkonu nebo chování. Termín terapie pochází z řecko – latinského původu, odkazuje na léčení, ošetření, péči, pomáhání a také cvičení. Terapeutické přístupy se mohou provádět primárně nebo sekundárně. Primární uplatnění je takové, které se provádí v rámci jednotlivých terapiích, tedy v ucelených systémech se svojí vlastní teorií (např. dramaterapie, psychoterapie, muzikoterapie atd.). Sekundární uplatnění v rámci jiných odborných, na podporu znevýhodněného např. ve speciálním vzdělávání (MÜLLER, 2014).

Terapeutické přístupy jsou rozšířené již od doby antické. V této době se lékaři zabývali diagnostikou pacientů, hledali příčiny nemoci a různé způsoby, jak potlačit nebo eliminovat důsledky. Potvrzují domněnku, že duševní i tělesná část se u každého jedince prolíná a funkčně spolupracuje (HRABĚTOVÁ, 2007).

Využívání terapie má vždy nějaký řád a platí, že se vykonává v určitém prostředí např. v psychiatrické léčebně, denním či týdenním stacionáři. Mají určitou formu, kterou se provádí. Existují např. - individuální, skupinová, rodinná, komunitní.

Individuální terapie je taková, kdy terapeut pracuje s jedním klientem. Vymětal (2008) uvádí metodu face to face (sedí proti sobě) nebo v úhlu přibližně devadesát stupňů. Klient zpravidla leží na lůžku a terapeut sedí.

V případě skupinové terapie terapeut pracuje s menší skupinkou. Výhodou může být, že klient řeší svůj problém v sociálním kontextu a má možnost zpětné vazby od dalších, kteří mají stejný problém.

U rodinné terapie terapeut zapojuje do své práce rodinu. Vychází z poznatků, že řada problémů vychází právě na základě rodiny.

Komunitní terapie je založena na komunikaci se skupinou, která spolu po určitou dobu žije, pracuje a sdílí mezi sebou své problémy.

Zvolený postup je závislý na znalostech a zkušenostech terapeuta. Terapeut si zvolí sám podle svého nejlepšího vědomí přístup k terapii. V terapii je také důležitý věk klienta. Je podstatné, jestli jde o děti, dospělé či seniory a zda bude nejlepší zaměřit se na odstranění příčin. Snaha je léčivá (náprava stavu) nebo preventivní a rehabilitační tzn. že může být zmenšováno riziko vzniku dalších potížích (MÜLLER, 2014).

1.2 Terapie ve speciální pedagogice

Speciální pedagogika se od svých počátků zaměřuje na to, jak pomoci lidem v těžších životních situacích. Tento pojem se začal využívat i z důvodu, že v počátcích výchovné pomoci jedincům s těžkým postižením se zapojovali zejména lékaři. Shromažďuje informace od odborníků i laiků. Začátky speciální pedagogiky má „na svědomí“ J. A. Komenský, který ve svém díle „*Didaktica Magna“* definoval léčebnou pedagogiku jako „uvedení dobré věci, která přepadá v nákazu”. Terapeut má poznat příčiny poruchy, význam poruchy, vytvořit podmínky pro úspěšnou nápravu, a hlavně chtít pomoci. U volby terapie je vždy důležitá diagnostika jedince a jeho problému (PIPEKOVÁ, VÍTKOVÁ, 2001).

Terapeutické intervence v oblastech zájmů speciální pedagogiky byly dílčím způsobem uplatňovány již od počátků snah o cílenou institucionálně zajištěnou edukaci osob, nacházejících se mimo aktuálně přijímanou normu. Například Filip Pinel vážně věřil v uzdravující vliv práce na zahradě. Jean Itard a Eduard Sequina počítali s pokusy o rozvoj subnormálního myšlení s pomocí senzomotorického cvičení. Velkou

a významnou část speciální pedagogiky tvoří psychoterapie. Má klíčové postavení z důvodu využívání jejích prostředků, které jsou velmi blízko svým charakterem speciální pedagogice (MÜLLER, 2014).

„Psychoterapie je interdisciplinární obor, vychází z psychologie, pohybuje se v psycho-bio-sociálním prostoru. Léčí pomocí intervencí psychologickými prostředky – komunikačními a vztahovými. Psychoterapie může napomoci ke zvýšení kvality života klientů a na zdravotní stav působí ve směru prevence, léčby a rehabilitace poruch.“ (www.psychoterapie.unas.cz).

Ve speciální pedagogice pomáhá psychoterapie řešit primární a sekundární problémy klientů. Primární jsou takové, které jsou úzce spojeny s postižením. Snaží se podpořit rodinu, zlepšit kvalitu života. Sekundární vznikají v průběhu života a jsou to např. deprese, závislost na alkoholu či jiných návykových látek (MÜLLER, 2014).

K pojmenovanému problému klienta se vyžaduje:

a) Kauzální přístup: k problému se přistupuje podle jeho příčin. Terapeut učí klienta žít s jeho minulostí v přítomnosti.

b) Interdisciplinární přístup: týmový přístup a spolupráce i s jinými odborníky.

c) Systémový přístup: zabývá se tím, že žádná porucha se nevyskytuje izolovaně, ale zapadá do celého systému.

d) Socio-integrační přístup: zdůrazňující potřebu poznání klienta v jeho životě a vytvářet si s ním společné zážitky.

e) Individuální přístup: jde o respektování klienta jako takového. Určit mu individuální potřeby a tempo.

f) Finální přístup: vyžaduje stanovení konečných cílů terapie, včetně uplatnění naučených věcí v reálném životě.

g) Aktivizující přístup: vyžaduje činnosti, které budou pro klienta zajímavé, smysluplné a budou mu dělat radost (PIPEKOVÁ, VÍTKOVÁ 2001).

1.3 Typy terapií

Ve speciální pedagogice jsou využívány různé typy terapií jako například: arteterapie, dramaterapie, teatroterapie, muzikoterapie, biblioterapie, herní terapie, taneční terapie, bazální stimulace, animoterapie (zooterapie) a další. Bohužel se v této práci nemůžeme věnovat dostatečně a podrobně všem terapiím, pouze je lehce přiblížíme.

Arteterapie

Arteterapeuti často pracují se skupinami a využívají výtvarné umění jako komunikaci mezi klienty. Arteterapeut umožnuje klientovi se vyjádřit pomocí výtvarné tvorby. V arteterapii hledíme na tvůrčí proces, nikoliv umělecké hodnocení díla. (PIPEKOVÁ, VÍTKOVÁ, 2001)

Dramaterapie

Dramaterapie je léčebně – výchovná disciplína, převažují hlavně skupinové aktivity. Využívají se ve skupinové dynamice divadelních a dramatických prostředků k dosažení stavu symptomatické úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně – sociálního růstu a integrace osobnosti (VALENTA. IN MÜLLER A KOL., 2014).

Teatroterapie

Doplňkový terapeutický proces, u kterého klienti používají divadelní prostředky nebo je cíleně vnímají divadelní jako proces. Müller uvádí: *„ji vnímá jako terapeuticko – formativní metodu řadící se k expresivním psychoterapiím, která dosahuje terapeutických cílů prostřednictvím přípravy (včetně přípravy kulis, kostýmu, technického zázemí) a veřejné realizace divadelního tvaru. Jedná se tedy o formu práce jakési specifické divadelní společnosti (socioterapeutické skupiny – viz například terapeutická komunita), která vnáší mnohé pozitivní prvky (např. dosažení úspěchu,*

seberealizace, snížení společenské izolace, tvořivosti atd.) do nejistého světa jakkoli znevýhodněných jedinců" (MÜLLER, 2005, s. 30).

Muzikoterapie

V muzikoterapii hraje největší roly hudba. Hudbu můžeme použít jako primární terapeutický prostředek. Důležitý je aktuální prožitek. Klient se musí cítit co nejpříjemněji. Cílem je vytvořit emocionálně stabilní stav, relaxace (MÜLLER 2014).

Biblioterapie

V biblioterapii využíváme především psaný text. V užším pojetí využívá hlavně smysluplný text. *"Opírá se zejména o sémantické obsahy slov, významová poselství odstavců a kapitol sdělení, která z vybraných textů vyplívají"* (MÜLLER, 2014, s. 198)

Herní terapie

Vychází z toho, že si zdravotničtí pracovníci začali uvědomovat, že hospitalizovanému dítěti je důležité poskytnout jak odbornou a ošetřovatelskou pomoc, ale také se snažit udržet jeho psychiku v dobrém stavu. Stabilní psychický stav je nedílnou součástí zlepšování somatického zdraví. Pacientům se nabízejí různé aktivity, přizpůsobené jejich momentálním možnostem, a to je odvádí od smutku, strachu a působí jako prevence hospitalismu. Za dětmi přichází učitelka a vychovatelka základní školy. Vychovatelka se snaží dítěti zpříjemnit i prostředí, aby připomínalo např. domov, zaměstnat ho tak, aby nemyslelo na svou nemoc. Učitelé pomáhají se zvládnutím učiva (PIPEKOVÁ, VÍTKOVÁ, 2001).

Taneční terapie

Je především nedirektivní, ale uspořádaná. Aktivita se ponechává na klientovi a ten na ni odpovídá opět pohybem. Cílem taneční terapie není zdokonalit se v pohybu, ale odhalit emoce, které pacient nemůže vyjádřit verbálně. Pohyb pomáhá k odstranění patologických stereotypů, bloků, stimuluje poznávání svého těla. Podporuje psychomotorický vývoj (MÜLLER a kol., 2014).

Bazální stimulace

Tato technika se týká především osob s těžkým postižením. Snaží se poskytnout možnosti pro vývoj. Základním principem je zprostředkování zkušeností, vjemů a tím jedince uvedeme do reality. "*Pojem bazální znamená elementární (základní) nabídku, která se nabízí v nejjednodušší podobě. Pojem stimulace se rozumí nabídka podnětů všude tam, kde člověk s těžkým postižením právě vzhledem ke svému postižení není schopen sám se postarat o dostatečný přísun přiměřených podnětů potřebných pro svůj vývoj"* (MÜLLER, 2014, s. 357).

Animoterapie (zooterapie)

"*Zvíře, které k člověku přilne, nedokáže rozlišit, zda je jeho pán ideálně krásný jako Adonis a Venuše či geniální jako Einstein nebo Mozart. To jenom pozná, kdo je má rád a kdo mu poskytne odpovídající ochranu, a za to se odvděčí podle svých přirozených schopností a možností"* (NERANDŽIČ, 2006 s.17).

Metoda, která využívá působení zvířat na člověka. Anglosaská literatura označuje animoterapii jako léčení domácími miláčky. Je to léčebný proces pro odstranění nebo zmírnění psychických bolestí, fyzických obtíží, k posílení socializace, posílení schopností komunikace, relaxace a další. Vědecké výzkumy opakovaně potvrdily, že zvířata kladně ovlivňují fyzický i psychický stav člověka. Lidé, kteří chovají zvířata trpí méně depresemi. Animoterapie nejvíce využívá psy, kočky a koně. Zatím nedoceněné jsou například morčata a králíci, se kterými se dá také dobře spolupracovat (NERANDŽIČ, 2006).

Jak jsme se již zmínili, mezi nejvyužívanější metody patří metoda s kočkami (felinoterapie), koňmi (hipoterapie) a psy (canisterapie). Přiblížíme dále felinoterapii a hipoterapii. Canisterapii se budeme podrobně věnovat ve zbytku bakalářské práce.

1.4 Felinoterapie

V překladu se jedná o tzv. kočičí terapii. Cíle felinoterapie jsou například zmírnění osamělosti a stresu, podpora sebedůvěry, lepší kvalita života, posílení kognitivních funkcí. Při výběru se preferují vykastrovaní samci koček s mírnou povahou. Od mláděte musí být socializována s lidmi (MÜLLER, 2014).

Kočky jsou uplatňovány především u pomocných aktivit v každodenním všedním životě. Jejich výhodou je přizpůsobivost se lidem a jejich nezávislost na jednom člověku. Přesto by měla mít jednoho chovatele, který se o ni nejvíce stará. Její náklonost si lze získat hrou, pamlsky. Nevhodné jsou kočky, které jsou zvyklé na volný a nekontrolovaný pohyb či kočky z útulku (NERANDŽIČ, 2006).

1.5 Hipoterapie

Hipoterapie je rehabilitační metoda, která využívá pohyb hřbete jako komplexní léčebné působení koně na člověka. První zmínky o tom, že by kůň mohl léčit, pocházejí už od jihoamerických indiánů. Dříve byli koně využíváni hlavně jako zdroj obživy. Hipoterapii lze označit také jako cvičení na balanční ploše. Kůň v pohybu nutí člověka k balancování. Největší vliv má na rozvoj posturální motoriky a svalstva. Výsledkem je i zlepšení fyzické kondice. Mentálně retardované osoby motivuje k větší psychické, emocionální, motorické aktivitě. Tato metoda je velice nákladná, ale přináší pozitivní (NERANDŽIČ, 2006).

2 OSOBY SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Osoby se speciálními vzdělávacími potřebami jsou dle § 16 školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání) považovány osoby:

S určitým zdravotním postižením – zrakovým, tělesným, sluchovým, mentálním, autismem atd.

Se zdravotním znevýhodněním – dlouhodobá nemoc, zdravotní oslabení či nemoci, které vedou k poruchám učení a chování

Se sociálním znevýhodněním – rodinné prostředí s nízkým sociokulturním postavením nebo ohrožení sociálně patologickými jevy (www.nuov.cz/co-se-rozumi-pojmem-specialni-vzdelavaci-potreby).

2.1 Psychika osob se zdravotním postižením

Jestli bude osoba se speciálními vzdělávacími potřebami zaražena do integrovaného či speciálního vzdělávání, záleží, kromě její míry zdravotního znevýhodnění také na tom, jaký je její psychický stavu. Jakékoliv onemocnění má velký dopad na psychiku jedince, ať už má dočasné znevýhodnění, či postižení trvalejšího rázu. Každá změna zdravotního stavu má výrazně velký vliv na emotivní stránku osobnosti. „*Nejde o to, že by tělesné postižení nebo nemoci vytvářely samy o sobě nové vlastnosti nebo zásadní změny v osobnosti dítěte. Dalo by se spíše říci, že každé porušení normálního tělesného nebo psychického stavu znamená víceméně zvláštní životní situaci, která činí životní podmínky složitějšími a náročnějšími*“ (ČADOVÁ, 2012, s. 11).

Na přijetí zdravotního omezení záleží a velký vliv má doba jeho vzniku. Dalším faktorem ovlivňujícím psychiku jedince je rozsah postižení a s tím související časové období jeho vzniku. Lépe jsou přijímána postižení, která proběhla náhle a jejich prognóza

je stabilní nebo se stav zlepšuje. Na přijetí zdravotního postižení má vliv hlavně osobnost postiženého jedince a míra frustrační tolerance (ČADOVÁ, 2012).

2.2 Postoj ke zdravotně znevýhodněným

Postoje ke zdravotně postiženým lidem se formují jsou již od počátku lidstva. V každé společnosti jsou jedinci, kteří se odlišují od ostatních různými vlastnostmi. Ať už jde o vzhled, smyslové vady, tělesné vady, duševní stav či choroby. Jak jednotlivci, tak společnost se musí vždy nějakým způsobem s tímto odlišením vyrovnat. Současný postoj veřejnosti ke zdravotně postiženým je výrazně ovlivněný předchozím vývojem. Postižení lidé byli vnímáni různými pohledy. Někde jimi bylo opovrháno a byli podceňováni, jinde je zneužívali a někde naopak jim věnovali pozornost a pečovali o ně. Zdravotně postižení jsou v populaci spíše výjimečně (VÁGNEROVÁ, 2004).

Postoje nejsou člověku vrozené, ale učí se je v průběhu života a jsou podmíněny sociokulturními vlivy prostředí, ve kterých jedinec žije. Společnost většinou nějakým způsobem povzbuzuje přijetí určitých postojů a odlišné tendence odmítá, či dokonce trestá (ŠTĚCH, VÁGNEROVÁ, HADJ-MOUSOVÁ, 1997).

Kognitivní složka postoje ke zdravotně postiženým jedincům je u normální populace, tedy nepoučeným lidem, často slabá, protože nemají dostatek adekvátních informací. To má své příčiny v minulosti, kdy nebylo pro společnost příliš žádoucí nějaké informace zveřejňovat. Zdravotně postižení lidé byli výhradně záležitostí profesionálů a odborníků (ŠTĚCH, VÁGNEROVÁ, HADJ-MOUSSOVÁ, 1997).

Mnozí lidé měli tušení, že existují různě postižení lidé, ale když se s nimi nesetkávali v jejich okolí, tak o jejich problémech a omezeních nic nevěděli. Nedostatek informací vedlo k převaze emocionální složky v pohledu, protože zdravotně postižení lidé vzbuzují snadno citové reakce (LUDÍKOVÁ, 2005).

Emocionální složka postoje ke zdravotně postiženým lidem má často dvojstranný charakter, citové prožitky jsou jak pozitivní, tak negativní. Na jednu stranu vzbuzují u lidí soucit, protože jsou považováni za osoby, které měli smůlu. Avšak zároveň vzbuzují odpor, protože působí jako něco negativního a většina lidí neví, jak s postiženými jednat,

takže se raději vyhýbají kontaktu s nimi (ŠTĚCH, VÁGNEROVÁ, HADJ-MOUSSOVÁ, 1997).

Také předsudek je v této oblasti velice častý. Nevyplývá ze znalosti, ale je člověkem přijímán v předem dané formě. Předsudek je sice nepřesný, emočně zkreslený, ale pro laika je výhodný a většinou je pro něj řešením, protože se nemusí namáhat přemýšlením o věcech, které dobře nezná. Předsudky ke zdravotně postiženým lidem, vznikají většinou bez jakékoliv vlastní zkušenosti, převzetím názorů společnosti (VÁGNEROVÁ, 2004).

3 CANISTERAPIE

3.1 Vymezení pojmu canisterapie

Autorkou termínu canisterapie se stala v roce 1993 Jiřina Lacinová, společně se sdružením Filia - průkopníkem v tomto oboru. Pojem canisterapie se skládá ze svou slov: canis – latinsky pes, terapie – léčba, řeckého původu (MÜLLER, 2014).

„Canisterapie získává ve světě stále větší uznání pro své vynikající výsledky i v takových situacích, které byly dříve terapeuticky obtížně řešitelné“ (PIPEKOVÁ, VÍTKOVÁ, 2001, s. 135).

Canisterapie je léčba pomocí psa. Pomáhá léčit lidskou duši, zanechává v nás pocit, že někoho zajímáme, že nejsme sami, že nás má někdo rád a vždycky se na nás těší. Pes nám svým milým chováním dokáže zlepšit den a alespoň na chvilku zapomenout na každodenní trápení. Mít psa neznamená jen ho vlastnit, dát mu najíst, napít, vzít ho ven, ale je to volba životního stylu. O canisterapii můžeme hovořit i u zdravého jedince. Osamělý a smutný člověk má tendenci zbytečně moc přemýšlet. To mu pes nedovolí. Nabízí krom bezpodmínečné lásky i stálou společnost. Poutá na sebe pozornost, chce si hrát, táhne vás ven mezi jiné lidi a psy, pokud jste smutní klade vám hlavu do dlaní. Pro psa jste výjimečná bytost (GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ, 2011).

Valenta (2003) vymezuje canisterapii jako novou formu psychoterapie. Důležitá je pro rozvoj neverbální komunikace, zlepšuje empatii, zmírňuje strach a agresivitu, rozvíjí jemnou i hrubou motoriku. Používá se u dětí s epilepsií, tělesným i mentálním postižením, s psychickými problémy (MÜLLER, 2014).

Nejen, že je pes skvělým společníkem, ale je i výchovným prostředkem pro klienta. Canisterapie je prováděna individuálně nebo skupinově (NERANDŽIČ, 2006).

Pes jako pomocník je speciálně cvičen, aby pomáhal tam, kde je potřeba. Není kritický a přijímá člověka takového jaký je, a tím zvyšuje jeho sebejistotu (PIPEKOVÁ, VÍTKOVÁ, 2001).

3.2 Historie canisterapie

O začátcích soužití psa s člověkem víme jen málo. Ve společnosti člověka se začal objevovat v období mezi 12 000 až 15 000 lety př. n. l. Předpokládá se, že se jednalo o ochočeného vlka, který se pohyboval na místech, kde žili lidé a nacházel tam dostatek potravy. Spojil se s člověkem a postupně vyvíjel a měnil křížením z vlka na psa. Za tu dobu se stali velice dobrými přáteli a spojenci. Ze společného soužití měli obě strany výhody. Pes pomáhal při lovu zvěře, hlídal obydlí a chránil svého pána. Člověk mu zase poskytoval potravu. Postupem času začal být pes na člověku závislým. V některých obdobích se stal pes, v určitých kulturách, posvátným, a byla mu prokazována velká úcta např. u jihoamerických Inků, ve starověkém Egyptě, Řecku či Římě. Důvodem uctívání se stávaly léčivé schopnosti psa. Canisterapie se vyvíjela na podkladě zkušeností prověřených staletími. V 8. století n. l. byli psi systematicky využíváni v léčebných zařízeních ve Franské říši. Ve Švýcarsku v klášteře sv. Bernarda byli využíváni záchranářští psi. V 18. století se v Anglickém Yorku nasazovali psi k léčbě duševně nemocných. V 60. letech 20. století to byl americký psycholog Boris M. Levinson, který poprvé popsal využití psa v dětské psychoterapii. Na jeho výzkum navázali manželé Corsonovi, kteří potvrdili oblíbenost psů v terapii díky jejich specifickým znakům.

V Čechách se tato metoda začala využívat jen ojediněle na počátku 90. let 20. století. Byla používána např. v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně nebo při léčbě psychiatrických pacientů koncem 80. a začátkem 90. let v Psychiatrické léčebně v Bohnicích v Praze. Postupně začali vznikat občasná zájmová sdružení. První pokus o založení České canisterapeutické společnosti se uskutečnil v roce 1997, dnes již neexistuje. Významný krok pro canisterapii v Česku byl rok 2003, kdy vznikla Canisterapeutická asociace (CTA). Roku 2004 se podařilo přesvědčit hygienickou a veterinární službu, aby dovolila všem terapeutickým zvířatům a psům vstup do zdravotnického zařízení (MÜLLER, 2014).

3.3 Účastníci canisterapie

Za účastníky se považuje chovatel psa, majitel psa (psovod), pes canisterapeut, specialista v pomáhajících profesích, klient, zdravotně-sociální instituce, rodina nebo jiné sociální prostředí klienta. Dále organizace, která sdružuje canisterapeutické týmy a veterinárního lékaře. Někdy bývá přínosné zapojit i dobrovolníka. Přítomnost všech členů takto širokého týmu není vždy nutná, důležitá je komunikace a vzájemné porady pro jednotlivé případy (MÜLLER a kol., 2014).

Canisterapeutický tým

Canisterapeutický tým tvoří psovod a pes. Pes nemůže canisterapii vykonávat sám a vždy potřebuje někoho, kdo ho povede a v koho má důvěru (MÜLLER a kol. 2014).

Psovod

Má důležitý vliv na výchovu a výcvik. Jeho úkolem je psa dobře vycvičit a socializovat. Musí se starat o jeho zdravotní stav. Pravidelně mu podávat léky např. na odčervení, vyčesávat ho. Důležitý je soulad mezi psovodem a psem. Psovod by měl rozumět svému psovi a vybrat pro něj cílovou skupinu, ve které bude přínosem. Velice často se jedná o dobrovolníka. Měl by mít vysokou schopnost empatie. Je nezbytné, aby byl seznámen s metodikou canisterapie. Pokud nemá dostatečné informace o zdravotním stavu jedince, se kterým pracuje, musí být přítomen odborník (KOLEKTIV AUTORŮ, 2007).

Pes

Je nedílnou součástí. Každý pes není vhodný pro canisterapii. Psovod, který si vybírá psa pro terapii by měl hledět na charakter rodičů štěněte, výchovu štěněte u chovatele. Důležitá je socializace, kterou ovlivňuje již samotný majitel. Musí být veden k respektování ostatních zvířat a lidí, musí znát své postavení ve společnosti a respektovat vůdce. Mezi nejdůležitější předpoklady patří také zdravotní stav psa. Musí být při

návštěvě klienta zdravý. Vždy pracuje v týmu. Úspěch je založen na zkušenostech týmu (KOLEKTIV AUTORŮ, 2007).

Klient

Důležitý je souhlas klienta, pokud nesouhlasí, canisterapii nelze provádět. Nezáleží na věku ani zdravotním stavu. Souhlas za nezletilého uděluje zákonný zástupce. Nemůžeme ke všem přistupovat stejně. Pro klienta má být canisterapie hlavně radostnou záležitostí s pozitivními výsledky (MÜLLER, 2014).

Profesionál

Patří mezi ně fyzioterapeut, zdravotní sestry, sociální pracovníci, speciální pedagogové. Pro jejich práci je nutno znát anamnézu klienta. Díky těmto znalostem je schopen stanovit další postup a cíl. Mimo svou profesi musí znát i metodiku canisterapie. Minimální vzdělání je 220 hodin teorie a 40 hodin praxe (MÜLLER, 2014).

Zařízení

Zdravotně-sociální instituce nebo školské zařízení, kam dochází canisterapeutický tým. Musí s návštěvou souhlasit a spolupracovat (MÜLLER, 2014).

Rodina

Zapojením rodiny umožnujeme společné zážitky, spontánní komunikaci a můžeme podpořit a obnovit pozitivní vztahy v rodině. Rodina může poskytnout cenné informace a tím zkvalitnit práci. U dětských klientů bývají přítomni rodiče, kteří musí souhlasit s výkonem canisterapie u jejich dětí. U seniorů a dospělých spolupracujeme většinou s partnery. Je důležité, aby rodina s canisterapeutem spolupracovala (MÜLLER, 2014).

Dobrovolník

Je důležitým pomocníkem při aplikace canisterapie. Musí být proškolen. Pokud je řádně proškolený, může samostatně vykonávat aktivity za pomoci psa. Nemá právo znát anamnézu a osobní údaje klienta (MÜLLER, 2014).

Chovatel

Role chovatele je důležitá při výběru vhodného psa. Je zdůrazňován chovatelův přístup.

Veterinární lékař dohlíží na zdravotní stav psa.

3.4 Metody canisterapie

V 80. letech 20. století vzrostly požadavky na profesionalitu terapeutů a bylo zahájeno rozlišovaní jednotlivých metody canisterapie (GALAJDOVÁ, 1999). Zda jde o terapii za „pouhé“ účasti psa (Animal Assisted Activities – AAA), o terapii pomocí psa (Assisted Therapy –AAT), o terapii vzdělávání za pomoci psa (Animal Assisted Education – AAE) nebo o terapii, která se nazývá krizová intervence zvířat (Animal Assisted Crisis Response – AACR).

AAA (Animal Assisted Activities)

Zde se jedná o přirozený kontakt zvířete a člověka. Je zde potřeba pouze minimální dokumentace a výsledky nelze měřit. Důležitý je pocit štěstí, radosti a spokojenosti. Zaměřuje se na zvýšení kvality života klientů, motivaci (MÜLLER a kol. 2014). Může se provádět v různém prostředí za účasti profesionálů, poloprofesionálů nebo i dobrovolníky se zvířaty, kteří splňují určitá kritéria. Průběh je spontánní a doba trvání neomezena. Jedná se například o návštěvy v domově důchodců, dětských domovech či nemocnic. Návštěva psa naboural každodenní stereotyp. Personál si předem zvolí vhodné klienty, kteří mají rádi zvířata a chtějí se aktivity zúčastnit. Pro klienta, který nemá zrovna dobrý den, může být tato návštěva jako dar seslaný z nebes. Pes na sebe upoutá pozornost a tím okamžitě pomůže od stresu a smutku (GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ, 2011)

Animal Assisted Activities lze dále rozdělit na:

a) **Pasivní aktivity** – role psa je pasivní, jde zde pouze o přítomnost psa. Klient se o něj nestará a jen ho pozoruje, ale i to dokáže klientovi přinést radost a odvést jeho pozornost od každodenních starostí (MÜLLER a kol. 2014).

b) **Aktivní aktivity** – jde o náročnější metodu. Zde dochází ke kontaktu mezi klientem

a psem. Je provozována zejména v různých zdravotnických zařízeních. Pes je pro klienta motivací k vykonávání tělesné aktivity, zlepšení v komunikaci, zdokonalení v praktických činnostech. Může být provozována individuálně nebo skupinově. Může být rezidentní nebo návštěvní. Rezidentní znamená, že pes je v zařízení přítomen neustále. Návštěvní typ je častější. Je charakteristický tím, že pes dochází na terapii v pravidelných intervalech (MÜLLER a kol., 2014).

AAT (Animal Assisted Therapy)

Cílený kontakt člověka a zvířete je smyslem této formy canisterapie. Zvíře má za úkol zlepšit psychický nebo fyzický stav klienta. Měl by jí vykonávat pouze profesionál. Výsledky jsou měřitelné. Musí se zaznamenávat pokroky a vývoj z každého sezení v osobních záznamech klienta (MÜLLER a kol., 2014)

Animal Assisted Therapy lze provádět jako individuální nebo skupinovou. Využívají se fyzické schopnosti, jako je například zlepšení jemné motoriky, které se dobře cvičí česáním psa, zapínáním obojku, přehrabováním se v granulích. V oblasti logopedie klient nahlas čte a dává psovi příkazy. V učení empatie terapeut s klientem mluví o pocitech psa, o tom, co se mu líbí a co ne, jak by se s ním mělo zacházet. Metoda AAT prokázala svoji efektivitu u léčby dětí, jejichž matky užívaly během těhotenství návykové látky. Takové děti trpí zdravotními problémy, poruchami chování, poruchami pozornosti, jsou opožděny ve vývoji nebo nekomunikují, nejsou společenské a často odmítají fyzický kontakt. Lidé, kteří žijí v různých zařízeních, jako jsou domovy důchodců, léčebny, sanatoria, dětské domovy a podobně, mají každodenní život přesně určený a mnohdy stereotypní. Nejen obyvatelé těchto zařízení, ale i personál hodnotí velice kladně příchod zvířete a péče o něj (GALAJDOVÁ, 1999, MÜLLER a kol., 2014).

AAE – Animal Assisted Education

V této metodě jde opět o plánovaný kontakt zvířete a člověka s cílem zlepšení výchovy, vzdělávání a sociálních dovedností. Jak už název napovídá, jde o vzdělávání za pomoci zvířete. Pes se zapojuje do výuky a působí jako motivační faktor. Pes ve výuce zvyšuje sebevědomí, snižuje napětí a stres. Je zde potřeba nejen zooterapeut, ale také pedagogický pracovník. Klienty bývají zejména žáci se specifickými poruchami učení, komunikace nebo chování (VELEMÍNSKÝ, 2007).

AACR – Animal Assisted Crisis Response

Přítomnost zvířete má vést k odbourání stresu, snižovat psychické napětí a celkově zlepšit psychický stav klienta, který byl svědkem krizové situace. Krizová situace jako například trestný čin, požár, přírodní katastrofa a podobně. U této metody se vyžaduje zooterapeut se znalostí psychologie a pes, který zvládá stresové situace. Klient si se psem hraje, hladí si ho (VELEMÍNSKÝ, 2007).

3.5 Formy canisterapie

Canisterapie se v zásadě provádí buď individuálně a skupinově. Obě formy jsou užitečné, mají své výhody, nevýhody a záleží na terapeutovi, jakou vybere jako vhodnou v daném případě.

Individuální terapie je ideální především pro klienty, kteří jsou imobilní. Zaměřuje se na jednoho klienta, se kterým pracuje jeden nebo více terapeutů. Jde o přímý fyzický kontakt člověka se psem. Vykonává se s pomocí a pod dohledem canisterapeuta. S klientem a psem se provádí polohování. Varianty polohování jsou různé-na boku, vkleče, ale nejvyužívanější je poloha na zádech, kdy jeden pes je pod koleny, druhý po pravé straně a třetí po levé. Pes přenáší svojí energii a teplo a díky tomu se klient dostává do dobrého psychického a fyzického stavu. Díky teplu, které pes vydává si klient prohřívá končetiny a lépe se mu prokrvují. Nevýhoda této metody je její časová náročnost (MÜLLER a kol. 2014).

Skupinová terapie je preferována u mobilních klientů. Výhodou je práce s více klienty najednou. Terapie se účastní 6-8 lidí. Je zde důležité brát ohled na odpočinek psa, protože práce s tolika klienty může být dlouhá a vyčerpávající. Proto se vkládá do programu i část, kdy pes odpočívá a canisterapeut teoreticky vykládá o psech – o výchově, potřebách atd. Musí se dbát na rovnoměrné rozložení práce psa, aby mezi klienty nedocházelo k závisti (VELEMÍNSKÝ, 2007).

3.6 Polohování

Metoda polohování je patrně nejznámější canisterapeutickou metodou. Existuje ve fyzioterapii od 50. let 20. století. Američan Lawrenc Jones spojil dva poznatky v jednu hypotézu:

- Polohováním těla do komfortní pozice dochází k redukci patologické proprioceptivní aktivity a díky tomu se zlepší funkce kloubního systému.
- Indikátorem léčby je bolestivý bod („Tender Point“), který přísluší k hypertonickému svalu. Nachází se v blízkosti dysfunkčního svalu nebo na opačné části těla (www.canisterapie.cz).

„Laicky řečeno, vychází z principu, že, pokud se pacient nemůže sám pohybovat, musíme jím pohybovat my, abychom zabránili vzniku proleženin, uvolnili blokace, procvičili a protáhli svaly a umožnili další rozvoj pohybu“ (www.canisterapie.cz).

Zkušený terapeut ví, do jaké míry může s klientem pracovat a manipulovat. Fyzioterapeuti přišli jako první s myšlenkou polohování se psem. Položit psa tam, kde místo něj byl dříve polštář. Díky tomu je role fyzioterapeuta při polohování se psy nezbytná. Největší pozitivní výsledek má polohování u pacientů s tělesným postižením, kteří trpí křečemi nebo třesem. Polohování se psem není všemocné, a tak se nemůže očekávat úplné vyléčení, ale i vyléčení na určitý čas nebo úleva od bolesti je úspěch.

Působení tepla je nejdůležitějším důvodem, kdy dojde k uvolnění svalstva. Pes má o jeden stupeň Celsia vyšší teplotu než člověk. Pro klienty, kterým se špatně prokrvují určité části těla je působení tepla psa velmi přínosné (www.canisterapie.cz).

Při polohování klient nereaguje pouze na teplo psa, ale i na rytmus dechu a tepu. Rytmus dechu je nástrojem k uvolnění. Ke zklidnění a zpravidelnění dýchání dojde spontánně, a to je to krásné na canisterapii. Polohování má úžasný vliv i na psychiku klientů, protože právě díky tomu dostávají pravidelnou dávku lásky a pozornosti. (www.canisterapie-zlin.cz)

3.6.1 Výsledky polohování

Je prokázáno, že při kombinaci canisterapie a polohování dochází k pozitivním změnám. Není vždy jednoduché přimět dítě, aby procvičovalo svaly na rukou. V přítomnosti pejska je to samé dítě namotivováno pracovat. Ať už tím, že si pejska hladí, hází mu míček, rozevírá dlaň, aby mohlo hladit jeho srst. Klienti, kteří jsou pohybově omezení se za psem snaží plazit či lézt, jen aby si ho mohli pohladit. Motivace kontaktu se psem je pro ně veliká. I u autistů jsou prokazatelné skvělé výsledky. Dokáží v přítomnosti psa navázat kontakt s okolím a částečně s ním komunikovat (www.canisterapie-zlin.cz).

Dle Galajdové (2011, s. 66 a 67) polohování nepatří do canisterapie. Ve své knize uvádí, že dávat psa cizímu člověku pod nohy je ponižování. Říká, že pokud je pes při canisterapii omezován v pohybu, jde o týrání.

„Pes má velice vyvinutý smysl pro důstojnost, pro legraci, pro posměch, pes se prostě cítí jako my. Podívejte se na internetu na tváře tzv. polohujících psů… Ani v jedné není radost, jen trpné odevzdání se osudu“ (GALAJDOVÁ, 2011 s.66).

3.7 Výběr psa a vhodnost plemene

Není pravda, že je pro canisterapii vhodný úplně každý pes, proto je důležité si uvědomit, že jde hlavně o povahové vlastnosti, jeho výchovu a socializaci. Také není možné, aby canisterapii prováděl pes, který není vhodný pro chov nebo pro jakýkoliv druh výcviku. Hlavní důvod tohoto vyloučení je z povahových či zdravotních důvodů.

Výchovu a socializaci zásadně ovlivňuje majitel, který vlastnosti psa, ať už kladné či záporné, koriguje (MÜLLER a kol. 2014).

„Pomocné tlapky“ rozlišují tři kategorie psů:

a) **Asistenční pes** – řídí ho sám majitel, dává mu příkazy a pokyny, částečně nahrazuje asistenta, proto se mu říká pes asistenční.
b) **Pes jako šikovný společník** – tento termín vznikl v pomocných tlapkách. Pes provádí asistenci přes druhou osobu, tou může být matka či otec. Psi jsou cvičeni ke správnému polohování pacienta nebo k úkolům, jako je přinést např. plenku či láhev s pitím.
c) **Slepecký pes** – je placen státem jako pomůcka pro invalidní osoby.

Všechny tři kategorie jsou ve světě používány pod pojmem: servisní pes. (NERANDŽIČ 2006). Základní požadavky na psa jsou, aby nebyl agresivní, nesmí utíkat, musí být socializovaný v jakémkoliv prostředí a na všechny typy lidí např. matky s kočárkem, křičící děti, senioři s holí. Musí být od malička učen k tomu, že člověk je kamarád a musí mít s lidmi jen pozitivní zkušenosti. Musí znát několik základních povelů, jako je „sedni“ a „lehni“, ale i speciální povely, jako je „vyskoč na klín“, položení tlapek na klienta atd. Musí být zdravý, čistý a aktivně vychováván, aby plnění úkolů dělal s radostí a těšil se nové práci s klienty (MÜLLER a kol. 2014).

3.7.1 Výběr štěněte

Výběr štěněte není vůbec jednoduchý úkol a je to spíše „sázka do loterie“. Nikde není jasně dáno, že stěně, které je mezi svými sourozenci nejmenší, nejslabší a nejvíc bojácné, bude takové i v dospělosti a naopak. Hodně záleží na novém domově, jaká se štěněti dostane péče a socializace. Psi mají, stejně jako lidé, svou individuální povahu a to bychom měli respektovat. Nikdy není možné psa předělat přesně podle svých představ např. máme-li psa, který má povahu a pověst hlídacího psa myslíme si, že bude automaticky hlídat. Je tedy jasné, že když si pořídíme například retrívra nebo labradora

nemůžeme od něj očekávat, že bude sám od sebe výborný canisterapeut, nebudeme-li ho to od malička učit (GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ, 2011).

Nejčastěji používaná a osvědčená plemena psů jsou: Zlatý retrívr, Labrador, Kolie, Flat coated retrívr, Německý ovčák, Pudl.

3.7.2 Vlastnosti vybraných plemen psů

Zlatý retrívr-patří mezi nejoblíbenější plemena. Jsou přátelští, hraví, inteligentní, trpěliví, milující svou rodinu. Původně byl vyšlechtěn jako lovecký pes. Milují vodu a plavání (BRUNNER, STALL 2012).

Labrador je to nejoblíbenější rasa v USA. Původně byli vychováni jako lovečtí psi, které využívali na lovení zvěře z vody (např. kachny). Stejně jako zlatý retrívr milují vodu. Mají velice přátelskou povahu. Milují děti a návštěvy, proto jsou velice vhodní pro canisterapii. Využívají se hodně také jako asistenční a vodící psi. (BRUNNER, STALL 2012).

Kolie jsou **p**ovažovány za nejvíce inteligentní psy, ale kvůli své tvrdohlavosti může být výcvik o něco těžší. Původně byla tato rasa vyšlechtěna jako ovčácký pes. Potřebují hodně pohybu (BRUNNER, STALL, 2012).

Flat coated retrívr, stejně jako zlatý retrívr a labrador byl vyšlechtěn k lovu. Miluje lidi a děti. S ostatními psy nevyvolává rvačky. Rád a snadno se učí. Výchova tedy není nijak náročná. Je citlivý. Nemá žádné znaky agrese (www.pesweb.cz/).

Německý ovčák se pro svou inteligenci se dá velice dobře vycvičit. Rád pracuje s lidmi a učí se novým věcem. Potřebuje člověka, který se mu bude věnovat a trénovat s ním jeho dovednosti. Pokud se s německým ovčákem dostatečně nepracuje může mít sklony k agresi (BRUNNER, STALL, 2012).

Pudl existuje ve čtyřech variantách – standartní, střední, miniaturní a trpasličí. Mají přátelskou a vlídnou povahu. Rádi se učí a jsou to spolehlivý společníci. Vyrovnanější povahu mají standartní a střední. Výchova pudlů není těžká (BRUNNER, STALL, 2012).

3.8 Zkoušky canisterapie

Aby pes mohl vykonávat canisterapii musí složit zkoušky. Organizace, které provádějí canisterapeutické zkoušky nemají stejné zkušební řády, ale jsou velice podobné, protože mají stejný cíl.

Canisterapeutické zkoušky nejsou prováděny z důvodu, aby si majitel rozšířil škálu vyznamenání, jakou jeho pes má, ale pro přípravu dobrovolníku, kteří budou se svými psy pomáhat lidem, kteří to potřebují. Jsou přístupné veřejnosti. Během zkoušky je omezen počet psů v místnosti, aby nebyli zbytečně moc rozptylováni. Sleduje se, jak se pes chová ke svému pánovi, jestli pracuje s radostí a láskou, protože jen pokud ho tato činnost baví, je možné, aby se stal dobrým canisterapeutem. Na zkouškách nesmí být přítomny hárající feny. Vhodný věk je minimálně 15 měsíců. Nemusí mít průkaz původu, ale vždy musí mít očkovací průkaz. Důležité je sebejisté, klidné chování ke všem přítomným. Ochota nechat se objímat i od cizích lidí. Zkrátka nejdůležitější je přátelská povaha.

3.8.1 Jednotlivé disciplíny zkoušek

a) **Povaha-**majitelé psů se spolu navzájem baví, podávají si ruce. Psi volně běhají nebo jsou na vodítku a rozhodčí si postupně hladí všechny psy a u toho sledují jeho chování.
b) **Kontakt psovoda se psem-p**sovod pustí svého psa z vodítka, po nějaké době ho přivolá a vyžaduje po něm základní povely. Sleduje se ochota psa k poslušnosti.
c) **Chůze na vodítku a reakce na cizí osobu-**psovod má psa na vodítku, přijde k nim asistent, který si psa odvede. Tady se sleduje ochota psa odejít s cizí osobou.
d) **Reakce na hlazení-**pes je hlazen na různých částech těla několika osobami najednou. Je také hlazen neopatrně (zatáhnutí za ucho či ocas). Sleduje se trpělivost a reakce psa.
e) **Omezující hlazení-**asistent s rozhodčím psa pevně obejme a sleduje jeho tolerování k omezení pohybu.
f) **Celková prohlídka-**prohlídka je přibližně stejná jako u veterinárního lékaře.

g) **Reakce na hluk a rušivé podněty-**psovod jde se psem ke skupince hlučných lidí, kteří křičí, někomu upadne berle atd. Sleduje se zde, jak se pes chová v hlučném prostředí a jak reaguje na nečekané podněty.

h) **Reakce na invalidní vozík a berle-**psovod vede psa kolem člověka na vozíku a s berlemi. Zastaví se u nich a ti si psa začnou hladit. Hodnotí se reakce na ochotu k mazlení.

i) **Podávání jídla a pamlsků-**psovod dá psovi misku s jídlem. Jakmile pes jí sáhne mu rukou do jídla. Rozhodčí nabídne psovi pamlsek. Sleduje se, jak reaguje na odebrání jídla a jak je opatrný ve vzetí pamlsku od cizích lidí.

j) **Vzrušivost psa-**psovod si začne se svým psem hrát. Hází mu jeho oblíbenou hračku nebo míček. Rozhodčí dá pokyn k uklidnění a sleduje se, jak rychle se pes umí uklidnit a přestat dovádět.

k) **Přátelství a společenskost-**hodnotí se, zda je pes v dobré náladě a vstřícný. To je část, která se sleduje po celou dobu zkoušky.

l) **Týmová práce-s**leduje se po celou dobu. Sleduje se chování psovoda ke svému psovi.

Cíly canisterapeutických zkoušek je vyřadit psy, kteří neukazují zájem kontaktu s lidmi, projevují se agresivně, nejsou dostatečně zralí nebo mají špatný zdravotní stav. Vyřazují se nejen nevhodní psi, ale i psovodi, kteří se nevhodně chovají ke svým psům a neumějí s nimi správně zacházet (www.canisterapie.cz).

3.9 Ukončení programu

Pokud je čas canisterapii ukončit a pes odchází od klienta, musíme dát klientům čas na rozloučení, neboť strávili s pejskem delší dobu a přilnuli k němu.

K ukončení canisterapie může dojít z více důvodů. Na straně klienta například kvůli přechodu do jiného zařízení. Na straně canisterapeutického týmu například kvůli stáří psa. Ve druhém případě, může dojít k pokračování canisterapie a klient se může začít setkávat s jiným, novým týmem. Dalším z důvodů ukončení canisterapie může být naplnění cílů canisterapie. Po ukončení je velice důležité provést vyhodnocení, postupně zaznamenávané do dokumentace z terapií, zpracování výsledků, ke kterým díky canisterapii došlo a na konci vzájemná konzultace výsledků s odborníkem nebo supervizorem canisterapeutických týmů. V canisterapii je důležité si zaznamenávat

všechny výsledky u daného klienta do portfolia s možností předání informací klientům. Je důležité si uvědomit, že je důležitá mlčenlivost ohledně stavu klienta, která musí trvat i po ukončení canisterapie (VELEMÍNSKÝ, 2007).

3.9.1 Zdravotní pozitiva ze vztahu člověk-zvíře

Jedním z pozorovaných pozitivních přínosů ze vztahu člověka se zvířetem je vliv na kardiovaskulární systém. Onemocnění srdce, onemocnění krevního oběhu a další kardiovaskulární onemocnění jsou velice častou příčinou úmrtí v západních zemích. „*Zvláště v souvislosti s předcházením srdečně-cévním onemocněním jako je srdeční infarkt nebo arterioskleróza považuje 56 % dotázaných odborníků za rozumné chovat psa.“* (GALAJDOVÁ, 1999, s. 64).

Výzkum doktorky Ericky Friedmannové, který proběh v roce 1980 dokazuje, že lidé, kteří vlastní zvíře, se dožívají vyššího věku. To prokázala ve svém výzkumu, který prováděla na pacientech, kteří prodělali srdeční infarkt. Úmrtnost do jednoho roku u pacientů, kteří žili s nějakým zvířetem, byla pouhých 5,6 %, na druhé straně u osob, které žádné zvíře nevlastnili, byla úmrtnost 28,2 %. Tento výzkum se uskutečnil znovu roku 1995 a bylo opět dokázáno, že úmrtnost lidí vlastnící nějaké zvíře je mnohonásobně nižší, než u ostatních a že právě pes je zvíře, které nejlépe pozitivně ovlivňuje délku přežití po srdečních příhodách, a to také díky fyzické aktivitě, vyvinuté při procházkách se psem. Fyzická aktivita má pozitivní vliv na správnou činnost srdce. Pravidelná fyzická aktivita, jako je např. chůze nebo běh přispívá k udržení zdraví člověka. Jako další zdravotní benefity při kontaktu se zvířetem jsou – nižší krevní tlak, zlepšení psychické kondice, snížení stresu, zlepšení hodnot cholesterolu v krvi, zlepšení fyzické kondice, posílení imunity nebo snížení tepové frekvence (GALAJDOVÁ, 1999).

3.9.2 Pozitivní vliv zvířete na psychiku člověka

Skutečnost, že mají zvířata pozitivní vliv na zlepšení fyzického zdraví už bylo zmíněno v předchozí části. Přínosy pro člověka díky psovi jako je například zlepšení jemné a hrubé motoriky, snížení tepové frekvence, zlepšení fyzické kondice a mnoho dalších jsou spíše krátkodobé a pokud člověk pravidelně neudržuje kontakt se zvířetem dochází zpět k původnímu stavu. Proto je působení zvířete mnohem významnější ve zlepšení psychických funkcí. Pozitivní vliv zvířete na psychiku člověku je dlouhodobého

charakteru. Jedním pozitivem přítomnosti zvířete je změna vnímání určité situace a ostatních lidí. Zvířátka mají dar rychle změnit náladu klienta. Doktorka J. Sebkova z University of Lancaster provedla v roce1977 jako první studii o tom, jaký pozitivní vliv mají zvířata na psychiku člověka. Zkoumala deset vlastníků a deset nevlastníků psů. Ty vystavila dvěma psychologickým testům. První test probíhal ve stresovém a nepříjemném prostředí laboratoře. Druhý test probíhal v klidném domácím prostředí. Zúčastněné osoby byly testovány buď za přítomnosti jejich psa, nebo bez něj. Z výsledků vyplynulo, že se testované osoby se chovaly lépe, klidněji a méně úzkostně v obou testech, pokud byl u nich přítomen jejich pes. Výsledky byly stejné u vlastníků psů, tak i u lidí, kteří psa nevlastní. Z výzkumu bylo zřejmé, že se pozornost ke psovi zvyšovala vždy, když stresové prostředí vyvolávalo vyšší míru stresu. V nižším stresovém prostředí věnovali testovaní méně pozornosti psovi. Další studie, která byla zaměřena na změnu vnímání situace za přítomnosti člověka proběhla pod názvem „Animal Thematic Apperception Test“. Testovaným byly předloženy obrázky lidí v různých situacích. Ti pak měli popsat zobrazené lidi popsat pomocí daných přídavných jmen. Z testu vyšlo najevo, že lidé a scény v testu byly popisovány jako přátelštější a méně děsivé, pokud na nich byli přítomna zvířata (GALAJDOVÁ, 1999).

3.10 Komunikace člověk – pes

Pes komunikuje celým svým tělem, tedy tlamou, ocasem, očima, naježenou srstí, ale i vrčením a štěkáním. U člověka vnímají hlavně tón řeči a mimiku. Umí přesně vycítit, jakou má člověk náladu. Dokáže zlepšit náladu, zmírnit úzkost, dodat sociální podporu nebo učit naše děti empatii a zodpovědnosti. Pes člověka doprovází již staletí a snaží se mu přizpůsobit jako žádné jiné zvíře. Je velice důležité, aby se naučil člověk se svým psem komunikovat. Při špatné komunikaci se psem může dojít ke kousnutí. Na co si dát musí dát člověk pozor, aby nedošlo ke komunikačnímu nedorozumění?

Objímání – pes nemá rád objímání, protože to na něj může působit jako, že si s ním člověk měří sílu. Je pro něj nepříjemné hlavně objetí hrudníku a horní části hřbetu. V této situaci mohou reagovat sevřením tlamy, olíznutím čenichu, ukázáním bělma. Dávají tím

najevo, že je to pro ně stresující. Majitelé se mohou domnívat, že se to jejich psům líbí, protože soudí podle sebe.

„Hubičkování“ - od svého majitele si většina psů nechá hubičkování líbit, ale hůře už to snášejí od cizích lidí a dětí. Mohou to brát jako útok, je jim to nepříjemné a mohou špatně zareagovat důsledkem stresu.

Vrtění psího ocasu – je většinou považováno za známky přátelství a radosti. Musí se, ale dbát na celkový postoj psa. Pokud pes ocasem mává mírně, může to signalizovat útok. Napadení lidé se často diví, proč je pes kousl, když vrtěl ocasem, ale už nevnímají to, zda mával radostně a přátelsky nebo pomalu.

Otevřená tlama – pokud má pes tlamu otevřenou, vyjadřuje tím psí pohodu. Zavře-li tlamu, například před přibližujícím se dítětem, nemělo by se to ignorovat. Pes naznačuje, že není vše v pořádku, začíná být nervózní. Pokud má i ztuhlé tělo a olizuje si nos, může tím signalizovat přípravu k útoku.

“ Kendal Shepherd formuluje v publikaci Psí přikázání (2007) základní pravidla bezpečného a ohleduplného kontaktu dětí se psem.

Ano, dělej

1. Bud laskavý, mluv jemně a respektuj psí potřebu být občas sám nebo jíst a spát bez vyrušení.

2. Vždy si vyžádej dovolení od svých rodičů a majitele psa, než se nějakého psa dotkneš.

3. Dotýkej se opatrně. Zvířata cítí bolest tak jako lidé a nemají rádi, když je někdo tahá za uši nebo za ocas.

4. Dbej na psí varovné signály (vrčení, bručení, stažení se) a věz, kdy je nechat o samotě.

5. Když pes vypadá polekaně nebo má strach a ustupuje, měl bys udělat to samé-ustoupit.

6. Vždy si po kontaktu se psem umyj ruce.

Ne, nedělej

1. Nikdy se nepřibližuj ke zvířeti, které neznáš.

2. Nikdy psa nehoň, nebo nezažeň do kouta, nech ho přijít k Tobě.

3. Vyhýbej se přímému očnímu kontaktu se psem, mohl by to vnímat jako ohrožení.

4. Nikdy psa neškádli, neber mu potravu a netahej se s ním o jeho hračky.

5. Nikdy nekrm psa od stolu – nejenže jej to neučí dobrým způsobům, ale některé potraviny, zejména čokoláda, pro něj mohou být toxické, nebo přinejmenším nezdravé.

6. Nikdy psa nebij, nekopej, nekřič na něj ani ho nijak neohrožuj.“

(GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ 2011, s. 79)

4 CANISTERAPIE A JEJÍ UPLATNĚNÍ

4.1 Mentální postižení

„Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií“ (VALENTA, MULLER, 2003, s. 14).

Jedinci s mentálním postižením mají tzv. hypobulii až abulii, to znamená nedostatek vůle, snížení nebo ztráta kvality volních vlastností. Děti s mentálním postižením jsou málo iniciativní, mají nízkou schopnost sebekontroly, zvýšenou impulzivitu, citlivou labilitu, jsou agresivní nebo naopak úzkostní či pasivní (BENDOVÁ, ZIKL, 2011).

Pro klienty s mentálním postižením je pes pozitivním přínosem v mnoha oblastech. Pes je v roli kamaráda, uspokojuje potřebu něžnosti, lásky, ale také má roli tzv. motivátoru. Motivuje k rehabilitaci. Vyvede postiženého z každodenního stereotypu. U závažně postižených dětí se musí dbát na to, aby nedošlo k situaci, kdy rodiče budou více času a energie vkládat do nového člena rodiny – psa, oproti dítěti. Proto je v takové situaci probrat pořízení psa s odborníkem. Pes pomáhá při integraci, dodává pocit jistoty, sebevědomí. Má pozitivní význam na rozvoj jemné a hrubé motoriky (GALAJDOVÁ, 1999)

Mentálně postižení mají zvýšenou potřebu kontaktu, a tak jim pomáhá, že psa mohou hladit a tulit se k němu. K lásce rodičovské přibyde tak láska k živému tvoru. Jsou nuceni na psa volat a dávat mu jednoduché povely, tím si rozvíjí komunikační schopnosti. (GALAJDOVÁ, 1999).

4.2 Tělesné postižení

Tělesné postižení je takové, které brání částečně nebo celkově mobilitě. Postižení může být přechodné či trvalé. Jedná se o vadu pohybového a nosného ústrojí, to znamená

kloubů, kostí, šlach, svalů, poruchy nervového ústrojí, pokud se projevují omezením hybnosti. Tělesné postižení postihuje člověka v celé jeho osobnosti. Spojena s tím je i další řada omezení a nepříjemností. Je to velký nátlak na psychiku jedince, který trpí vysokou psychosociální zátěží (PLEVOVÁ, SLOWIK, 2010).

Pro tělesně postiženého člověka je důležité, že pokud je vlastníkem psa, nikdy není sám. Pes je neustále přítomný kamarád a společník, nutí k pohybu a tím dává možnost alespoň na chvíli zapomenout na bolest rehabilitace. Jsou speciálně vycvičeni, aby mohli klientovi pomoct s celou řadou činností, jako např. podá telefon, knížku, pantofle, dá špinavé prádlo do pračky, pomůže s oblékáním. Možností na výcvik je opravdu hodně. Další pozitivum je v tom, že se se psem lépe navazují kontakty. Spousta zdravých lidí dělá, že postiženého nevidí, a to třeba jen proto, že neví, jak s ním navázat kontakt, o čem s ním mluvit, na co se ho zeptat. Jiná situace nastává, má-li ten člověk psa. Témata ke konverzaci se pak nabízejí sami. Vyvádí zkrátka člověka z izolace (GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ, 2011).

Profesor Reinhold Bergr provedl výzkum, ve kterém se ptal 120 postižených osob, kdy 60 osob mělo psa a druhá polovina nikoliv, na pocity volnosti a nezávislosti. Osoby, které vlastnily psa, odpověděly, že se při vycházení z domu ven se psem cítí sebejistější, mají pocit podpory, jsou méně závislí na dopomoci ostatních lidí a necítí se tolik ohroženi vycházet ven po setmění (GALAJDOVÁ, 1999).

4.3 Autismus

Autismus postihuje tři z pěti dětí z deseti tisíc, častěji se vyskytuje u chlapců než u dívek. Příčinou je organické poškození mozku. Téměř 75 % autistů postihuje mentální retardace. Pro autisty je typická neschopnost navazovat sociální vztahy. Mají poruchu socializace, rozvoje řeči. Nereagují na běžné signály jako úsměv, oční kontakt. Je těžké je motivovat, protože u nich nemá pochvala žádnou hodnotu. Brání se změnám ve svém životě. Nedělají rozdíl mezi živými a neživými bytostmi (VÁGNEROVÁ, 1999).

Práce se zvířaty u autistů přináší výborné výsledky. Zvíře je pro klienta jeden z mála podnětů, na který je ochoten reagovat, a tak pomalu vycházet ze své izolace. Neplatí to pro všechny nemocné a je potřeba porada s psychologem. Někteří se psa

vyloženě bojí, a tak je třeba opakovaně zkusit, jak autista na přítomnost psů reaguje. Pes je jediné zvíře, které dokáže číst v lidské mimice a gestech. Žádné zvíře se mu v téhle dovednosti nemůže rovnat. Pokud autistu pes opravdu zajímá naučí se mu perfektně rozumět a pes mu dělá tlumočníka. Zprostředkuje mu pocity a orientuje ho v jednání lidí. Autista nechápe člověka, ale chápe, kdy se pes bojí, kdy se chová provinile nebo se raduje (GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ, 2011).

4.4 Zrakové postižení

Pro socializaci je důležité, kdy zrakové postižení vzniklo. Lidé, kteří ztratili zrak před 5. až 7. rokem, postupně ztrácejí zrakové představy. Ti, kteří oslepli od 7. roku do 15. roku si nějaké zrakové představy uchovají a díky tomu se jim lépe orientuje v prostoru. Vrozená vada je těžká pro psychický vývoj postiženého. Důležitý je postoj rodičů. Pozdější ztráta zraku je těžší zátěž než vrozený handicap (PLEVOVÁ, SLOWIK, 2010).

V tomto případě je jasné, že tady je pes přímo požehnáním. Pokud je nevidomý ochoten se o psa starat a přijmout ho jako nejbližšího společníka, mnohonásobně se mu to vrátí. Samozřejmě jsou i nevidomý, kteří o psa nestojí, nechtějí si přidělávat další starosti. Pes se musí pravidelně venčit, chodit s ním k veterináři a spoustu dalších povinností. Jako společník poskytuje nevidomému člověku větší svobodu a nezávislost. Pes ho venku orientuje, vyhýbá se nástrahám. Dává pocit bezpečí ve větším davu lidí. Lidé mohou nevidomého nechtěně přehlédnout, se psem se to téměř nestane. Umožňuje se pohybovat rychleji než jen se slepeckou holí. I tady odstraňuje pocity ze samoty. Je stále přítomný a funguje pro člověka jako nejlepší kamarád. Po fyzické stránce nutí člověka vycházet ven za každého počasí, nesedět pouze doma, což by někteří lidé bez psa dělali. Na vodícího psa se čeká několik měsíců. Výcvik je velice finančně nákladný (GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ, 2011).

4.5 Sluchové postižení

„Sluchová postižení představují závažný smyslový handicap výrazně limitující komunikační schopnosti postiženého jedince a jeho úspěšnou socializaci“ (NOVÁKOVÁ 2011, s. 156). Postižení může být rovněž vrozené nebo získané a může vzniknout v každém věku (NOVÁKOVÁ, 2011).

Pes má opět úkol nahradit chybějící smyslovou funkci. Psi jsou vycvičeni, aby upozornili svého pána na zvonící telefon, na to, že syčí plyn, že něco padá, zvonící návštěva za dveřmi apod. I tady se stává pes nejlepším kamarádem, který svému pánovi kdykoliv pomůže (GALAJDOVÁ, GALAJDOVÁ, 2011).

4.6 Dětská mozková obrna

Hrdinová uvádí: „*Dětská mozková obrna (DMO) je nejčetnější neurovývojové onemocnění"*. Největší skupinu dětí s DMO utváří děti, které se narodily před termínem porodu. Hybnost těla omezuje spasticita. Důsledkem je pak je nucené držení, porucha růstu svalů a vznik kontraktur nebo vznik deformit kloubů a kostí. Tomu se dá zabránit potřebnou pohybovou rehabilitací, medikací a ortopedickou korekcí. Do rehabilitace se zařazuje i canisterapie. Pes právě u těchto dětí působí blahodárně a využívá se to po celém světě. Pes klienty motivuje k mluvení, rozvoji jemné a hrubé motoriky. U dětské epilepsie, postižení zraku, inkontinence, mentální retardace nebo poruchy učení (HRDINOVÁ, 2007).

4.7 Senioři

Senioři tvoří podstatnou část naší populace. Vlivem demografické deprese počet seniorů neustále roste. Příčinou je nízká porodnost, která vzniká z různých důvodů. Stárnutí je přirozený proces, kterému nelze nijak uniknout. „*Stárnutí je proces, jehož výsledkem je různý stupeň stáří."* (Zavázalová, 2001, str.11).

Pro staré lidi, kteří bydlí v domovech pro seniory je návštěva psa přímo fantastická a vrací jím chuť do života. Mnozí klienti odchodem do domova důchodců, kde často tráví několik let, ztratí častý kontakt se svou rodinou, nejbližšími, ale i se svými zvířátky. Pro mnohé je tato změna tak zásadní, že nechtějí komunikovat s okolím. Pes je v takových případech ten nejlepší pomocník. Nedělá rozdíly mezi lidmi. Přijde si pro pohlazení nebo pamlsek ke všem v domově. Žádá si fyzický kontakt a pozornost. Fyzický kontakt je pro lidi velice důležitý, ale seniorům se může dostávat zřídka. Kontakt se zvířaty zmírňuje žal, zkracuje dobu rekonvalescence. Pes je pro tyto činnosti tím nejideálnějším společníkem. Pes se také skvěle osvědčil při tzv. vzpomínkové terapii. Výzkum potvrdil, že pes významně působí na pacienty např. s Alzheimerovou chorobou. Canisterapie pro

seniory probíhá bud individuální nebo skupinovou formou. V individuální canisterapii je nejdůležitější, aby terapeut znal zdravotní stav klienta. Individuální canisterapie je vhodnější pro klienty, kteří jsou trvale odkázání na lůžko. Je důležité dodržovat čas jednotlivých terapií. Jedno sezení by nemělo být delší než 60 minut. Je to hlavně z důvodu pohodlí psa, protože pro něj je individuální canisterapie náročná. Když je terapie kratší, je možné stihnout v jeden den více klientů. Součástí individuální canisterapie je časté polohování. Polohování je používá k prohřátí těla a stimulování krevního oběhu. Z pravidla se provádí na začátku nebo na konci terapie (GALAJDOVÁ, 2011).

4.8 Epilepsie

Epilepsie je jedno z nejčastějších onemocnění nervového systému. Etiologie tohoto onemocnění je různorodá. Jedná se o chorobu, při které se opakují záchvaty, obvykle je doprovází poruchy vědomí. Využití terapie se psem u epileptiků může mít velice široký rozsah. Mohou se zvolit různé metody a formy. Při canisterapii se zaměřujeme hlavně na psychosociální stránku onemocnění. Dále je možné pracovat na kvalitě verbální komunikace, celkovém zlepšení psychického stavu klienta, na zvýšení jeho sebevědomí. Poskytuje i možnost relaxace. Signální pes má schopnost poznat, kdy se blíží záchvat a může klienta odvést na místo, kde si neublíží. Psa jde vycvičit tak, aby rozeznal záchvat pouze u svého pána. Signální pes bývá označen speciální vestou nebo obojkem. Jakého plemene by měl být signální pes, není určeno. Pes se stává pro epileptika nepostradatelným a zároveň je jeho nejlepším přítelem (VELEMÍNSKÝ, 2007).

4.9 Dětská psychiatrie

Dětští psychiatričtí pacienti většinou nemají tělesné postižení. V těchto případech jde o postižená psychiky. Canisterapie tady má za úkol zaměřit se na podporu psychické stránky. U těchto dětí se velice často vyskytuje citová deprivace. V tomto případě je nejdůležitější navázání vztahu mezi klientem a psem, protože jejich problémy jsou často spojeny s neschopností navázat kontakt s okolím. Odborníci, kteří se zabývají

psychickými poruchami a canisterapií tvrdí, že při terapii je vhodné využívat psy u kterých je vidět mimika z tváře (RŮŽIČKA, 2008)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

5.1 Cíl výzkumu

Cílem práce je ověřit, zda je tato metoda prospěšná a jak přispívá ke kladnému ovlivňování života klientů. Konktrétně jsem se zaměřila na otázku, zda a jak klientům pomáhá canisterapie.

5.2 Hypotézy

Před zahájením výzkumného šetření jsme si stanovili následující čtyři hypotézy:

Hypotéza č.1

Myslím si, že pro canisterapii je vhodnější fena, protože je klidnější.

Hypotéza č. 2

Domnívám se, že canisterapeuti upřednostňují spíše individuální terapii před skupinovou. Lze se tak více věnovat potřebám konkrétního klienta.

Hypotéza č.3

Většina klientů, kteří podstupují canisterapii se na ní těší.

Hypotéza č.4

Domnívám se, že canisterapie má pozitivní vliv na psychiku klientů.

5.3 Metodika výzkumu

Pro vypracování praktické části bakalářské práce jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu v podobě nejrozšířenější techniky, a to dotazníku a zúčastněného pozorování. Dotazník, který jsem sestavila, byl směřován ke canisterapeutům. Dotazníková metoda je nejčastěji používaný nástroj sběru dat. Jejich kladem je získání velkého množství informací v krátkém čase a zároveň za delší sledovatelné časové období. (MAREŠ, 2006).

Jak dotazníkové šetření, tak pozorování jsem prováděla v Centrum sociálních služeb Tloskov, kam jsem docházela jako dobrovolnice z důvodu zpracování praktické části bakalářské práce. S canisterapeutickým týmem jsem v období listopadu až dubna (2016/2017) navštěvovala jejich terapie s klienty. Další zkušenosti a znalosti jsem získala studováním odborné literatury. Dotazník byl zhotoven a rozeslán elektronicky prostřednictvím e-mailu. Dotazníky byly rozeslány mezi zaměstnance Centrum sociálních služeb Tloskov. Dotazník obsahuje 13 otázek. V průběhu provádění praktické části jsem byla velice mile překvapena, jak se klienti na terapii těší a vyhlíží pejska.

5.4 Způsob zpracování dat

Zpracování dat tedy probíhalo takto:

1) tvorba a rozeslání dotazníků,
2) sběr dotazníků,
3) zpracování dotazníků,
4) zobrazení dat do grafů,
5) pozorování, rozhovory,
6) zpracování kazuistik

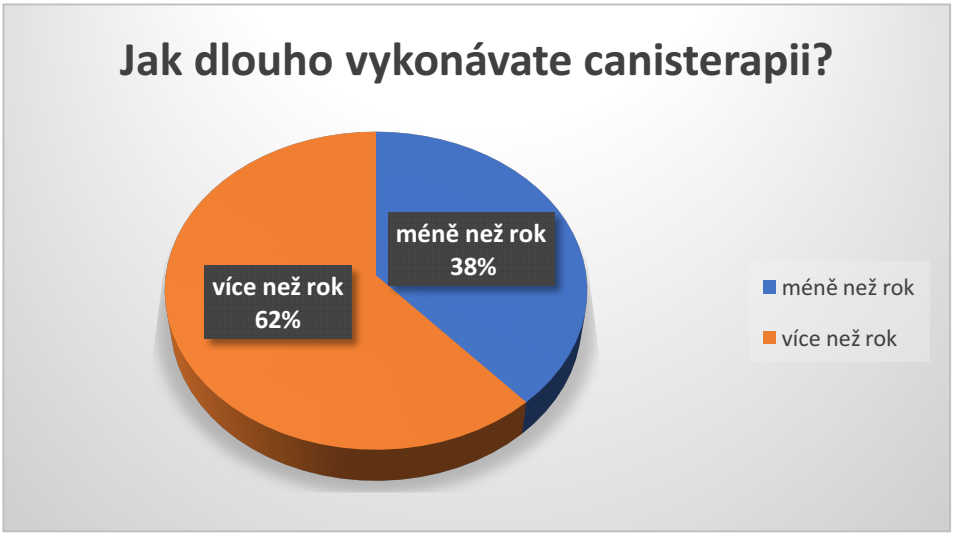
5.5 Vyhodnocení výsledků výzkumu

Z elektronického dotazníku, který byl rozesílaný emailem do již zmíněného zařízení, bylo získáno 13 odpovědí od respondentů, a to z 13 oslovených. Na email mi tedy odpověděli všichni oslovení (100 %). Výsledky byly zpracovány do grafů a formou komentářů
k jednotlivým otázkám.

Vyhodnocení otázky č. 1

V první otázce jsem se ptala canisterapeutů, jak dlouho vykonávají svojí práci. Celkem 8 (62%) respondentů odpovědělo, že v oblasti canisterapie pracují déle než rok a 5 (38%) respondentů pracují v oblasti canisterapie méně než jeden rok.

Graf 1: Jak dlouho vykonáváte canisterapii



Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 2

U druhé otázky jsem se ptala, jestli si canisterapeuti myslí, zda záleží na pohlaví psa. Podle jednoho respondenta (8%) je pro canisterapii vhodnější fena. Ostatních 12 (92%) respondentů se domnívá, že nezáleží na tom, jestli canisterapii vykonávají s fenou či psem.

Graf 2: Jaké je podle vás vhodné pohlaví

Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 3

V další otázce mě zajímalo, zda canisterapeuti motivují pejska k práci. Celkem 100 % respondentů zaškrtlo odpověď ANO. Jako příklad bylo nejčastěji uvedeno: „pochvala“, „pohlazení“, „pamlsek“, „vycházka po canisterapii“ „házení míčku“.

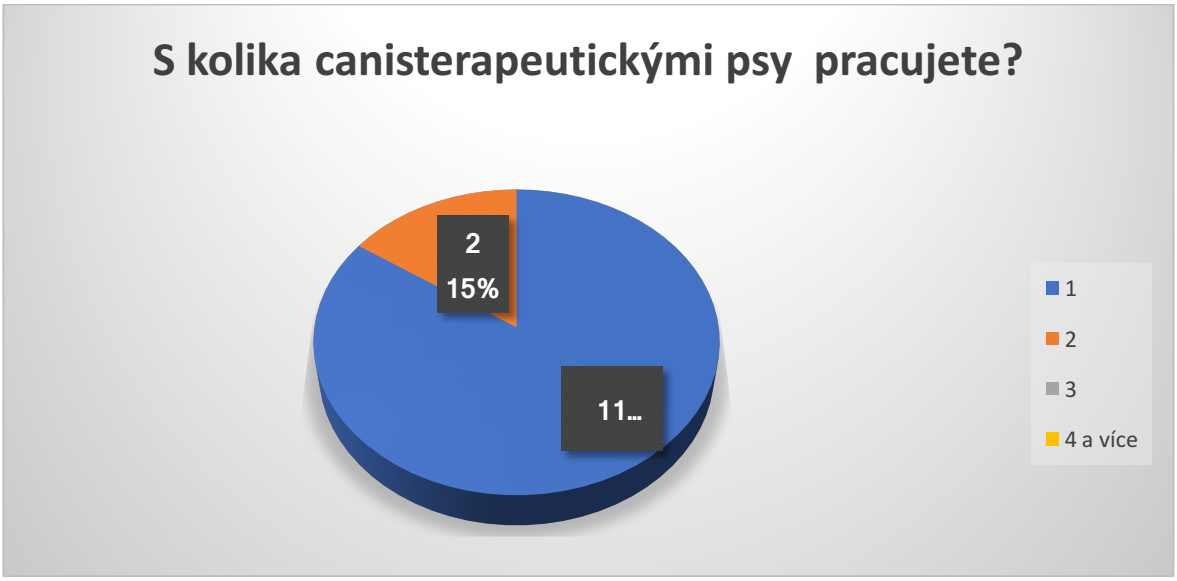
Graf 3: Motivace psa

Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 4

U otázky číslo 4. jsem se tázala s kolika psy canisterapeuti pracují. Celkem 11 (85 %) respondentů odpovědělo, že pracují s jedním psem. Celkem 2 (15 %) respondenti odpověděli, že pracují s 2 psy. Možnost 3, 4 a více nezvolil nikdo.

Graf 4: Počet canisterapeutických psů



Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 5

V otázce číslo pět jsem se ptala, s jakou rasou psa canisterapeuti pracují. Rozdělila jsem kategorie podle velikosti.

malá plemena – bišonek, jorkširský teriér

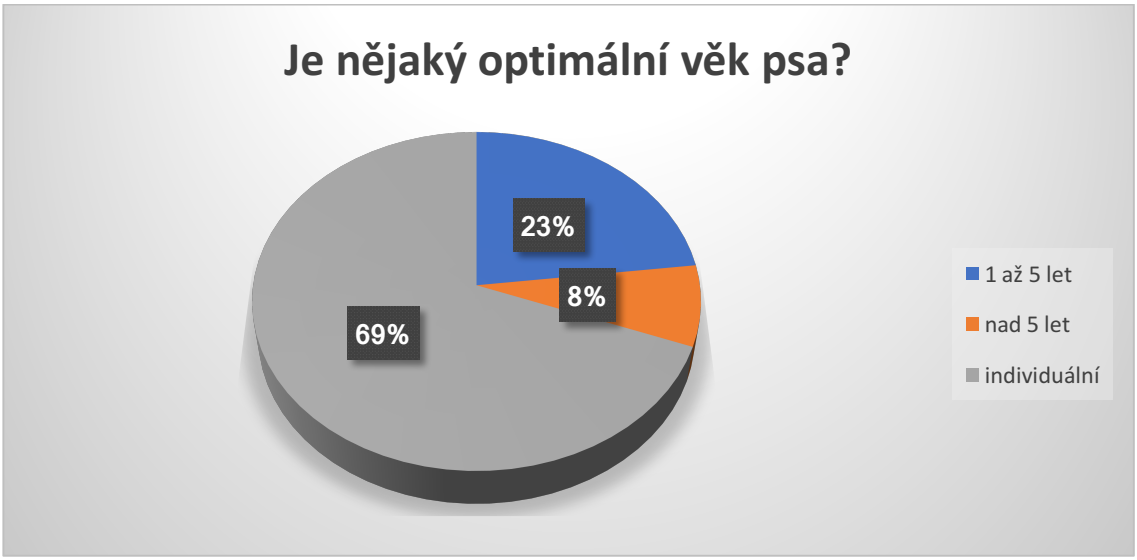
střední plemena – kolie, border kolie (3x), boxer

velká plemena – bordeauxská doga, labrador, retrívr (5x), maďarská vizsla

Vyhodnocení otázky č. 6

V této otázce jsem se dotazovala, zda je podle respondentů nějaký optimální věk psa. Celkem 9 (69 %) respondentů odpovědělo, že optimální věk není a je to čistě individuální. Celkem 3 (23 %) respondenti odpověděli, že optimální věk psa pro vykonávání canisterapie je 1-5 let a další 1 (8 %) respondent se domnívá, že nejlepší psa věk pro vykonávání terapie je nad 5 let.

Graf 5: Věk psa



Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 7

Předmětem této otázky bylo zjištění, zda canisterapeuti mají raději individuální nebo skupinovou terapii. Celkem 8 (62%) respondentů odpovědělo, že upřednostňují terapii s více než jedním člověkem čili skupinovou. Dále 5 (38) respondentů odpovědělo, že dávají přednost individuální práci s klientem.

Graf 6: Typ terapie

Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 8

Na tuto otázku odpovídali canisterapeuti, kteří upřednostňují skupinovou terapii odpověděli – 4 (50 %) respondenti pracují nejraději s 2-5 klienty. Celkem 3 (37 %) respondenti zaškrtli možnost 6-10 klientů a 1 (13 %) respondent zaškrtl různé, bez specifikace počtu.

Graf 7: Počet klientů skupinové terapie

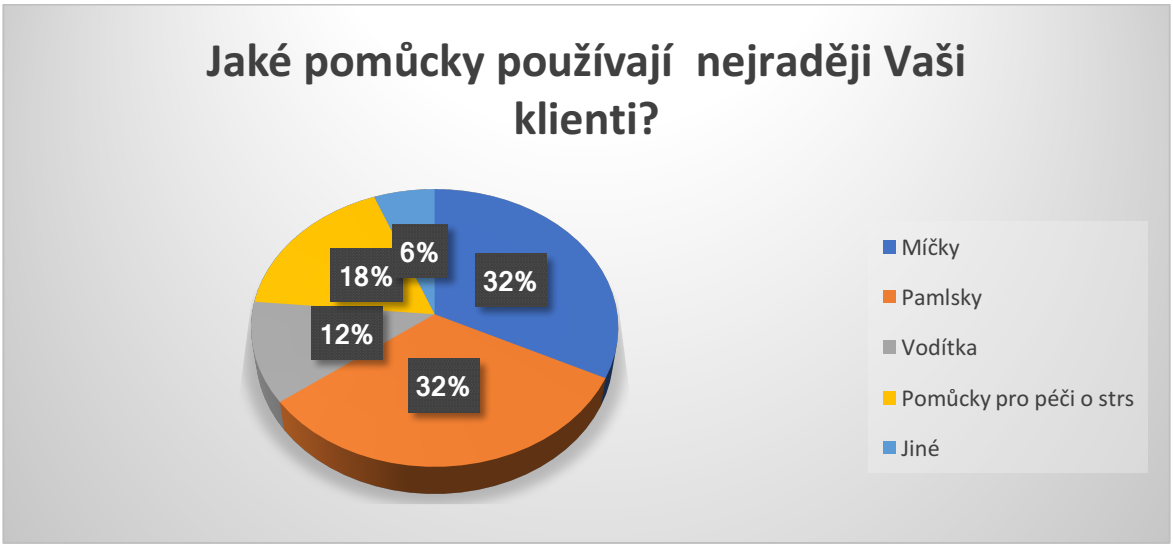
Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 9

Cílem této otázky bylo zjistit, jaké pomůcky používají klienti během canisterapie nejraději. Respondenti měli na výběr z více možnosti.

Celkem 11 respondentů (32 %) uvedlo, že jejich klienti mají rádi míčky. Stejný výsledek mají pamlsky, které byly také zaškrtnuty 11x (32 %). Klienti 6 respondentů (18 %) používali pomůcky pro péči o srst. Klienti 4 respondentů rádi používají na pejsky vodítka (12 %). Celkem 2 respondenti (6 %) označilo jinou možnost, do které patřily pomůcky na polohování s pejskem.

Graf 8: Pomůcky pro psy



Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 10

U další otázky se ptám, zda se někdy vyskytly komplikace při canisterapii. Respondenti mohli zvolit více odpovědí nebo napsat vlastní textovou odpověď. Zde 13 respondentů (100 %), tedy všichni uvedli, že se někdy setkali u klientů se strachem ze psů, 12 respondentů (31 %) uvedlo, že se setkali s alergií, 10 respondentů (26 %) se setkalo s nezájmem spolupracovat ze strany klienta. Dále 4 respondenti odpověděli, že se setkali s infekčním onemocněním. Možnost „Nikdy jsem nezažil/a žádnou komplikaci“ neuvedl nikdo, stejně tak jako nikdo neuvedl žádnou jinou komplikaci, než byla v dotazníku vypsaná.

Graf 9: Komplikace při canisterapii

Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 11

Touto otázkou jsem zjišťovala, zda má podle respondentů terapie pozitivní vliv na psychiku klientů. Všichni dotazovaní se jednoznačně shodli, že ano (100 %).

Graf 10: Vliv na psychiku

Zdroj: vlastní výzkum

Vyhodnocení otázky č. 12

Další otázka byla otevřená a respondenti mohli napsat, jaké vidí pozitivní výsledky u klientů. Uváděli například:

- Zlepšení kladného vztahu ke zvířátkům.
- Celkové uklidnění a uvolnění klienta a navození příjemné atmosféry
- Radost z kontaktu, těšení se na pejska
- Uvolnění emocí
- Zlepšení psychiky
- Zlepšení zdravotního stavu
- Lepší atmosféra v kolektivu

Vyhodnocení otázky č. 13

Tato otázka byla zaměřena na zjištění, zda se klienti těší na canisterapii. Celkem 12 (92%) respondentů si myslí, že se jejich klienti na canisterapii těší. Pouze 1 (8%) respondent odpověděl „nevím“. Možnost „NE“ nevybral žádný z respondentů.

Graf 11: Reakce klientů

Zdroj: vlastní výzkum

Hypotéza č.1

Myslím si, že pro canisterapii je vhodnější fena, protože je klidnější

Hypotéza č. 1 se nepotvrdila, protože 92 % dotázaných si myslí, že nezáleží na pohlaví psa, který vykonává canisterapii.

Hypotéza č. 2

Domnívám se, že canisterapeuti upřednostňují spíše individuální terapii před skupinovou. Lze se tak více věnovat potřebám konkrétního klienta.

Hypotéza č. 2 nebyla potvrzena. Z výzkumu vyplývá, že více jak polovina dotazovaných (62%) upřednostňuje terapii skupinovou.

Hypotéza č.3

Většina klientů, kteří podstupují canisterapii se na ní těší.

Hypotéza č.3 byla potvrzena, protože z odpovědí od respondentů vyplývá, že 92 % klientů se těší na jejich canisterapii.

Hypotéza č.4

Domnívám se, že canisterapie má pozitivní vliv na psychiku klientů.

Hypotéza č. 4 se potvrdila. Všichni dotazovaní (100%) jednoznačně odpověděli, že canisterapie má pozitivní vliv na psychiku klientů.

5.6 Kazuistika 1

Všechny osobní údaje jsou smyšlené

Jméno: Jana

Současný věk: 19

Národnost: česká

Rodinný stav: svobodná

Diagnóza: Downův syndrom, středně těžká mentální retardace

Rodinnǻ anamnéza:

Otec: Jiří, podnikatel, 47 let

Matka: Blanka, účetní, 46 let

Sestra: Adéla, 15 let

Osobní anamnéza Jany:

- manželské dítě z 1. gravidity,
- rodiče jsou zdraví,
- sestra zdravá,
- rodiče se doposud nevyrovnali s narozením prvního dítěte s postižením, a tak si nepřejí osobní kontakt,

- dívka vyrůstala v rodinné péči, střídavě v ústavních zařízeních,
- nyní trvale umístěna k pobytu v Centrum Sociálních Služeb Tloskov od září 2015,
- domů jezdí občas na víkendy nebo nějaké svátky, např. Vánoce,

Charakteristika dívky:

- dívka je aktivní, extrovertní, temperamentní, někdy jedná zbrkle,
- často vyhledává pozornost tet v ústavu.
- ráda si hraje, umí si prosadit své zájmy, vyhledává i ostatní děti,
- moc nemá ráda, když se jí dávají rozkazy a určuje se jí co má dělat
- zapojuje se do aktivit ústavu jako je např. divadlo, pozornost je ale krátkodobá
- co se týče verbální komunikace používá citoslovce „hají“, „ham“, „jee“ „haf“ apod.,
- oblast sebeobsluhy je poměrně na dobrá, s malou pomocí se sama nají příborem, obleče se apod.,

Vztah ke zvířatům:

Její rodina vlastní psa, díky tomu má vztah k psům dobrý. V první chvíli je opatrná, ale po pár minutách se chce zapojovat a nebojí se. K ostatním zvířatům nevím.

Canisterapie:

- probíhá již 4 roky,
- ze začátku byla prováděna canisterapie individuální, ta trvala asi rok a půl,
- individuální terapie byla z počátku dobrá, ale atraktivnější je pro klientu Janu terapie skupinová, ráda si hraje s pejskem společně s ostatními klienty,
- v současné době je tedy prováděna jen skupinová terapie,
- momentálně pracuje s fenkou border kolie, se kterou je moc spokojená, fenka je živá, hravá a zařízení navštěvuje již dlouho,

Terapeutické cíle:

- rozvíjet verbální komunikaci,
- zlepšení psychického stavu,
- odstranění nežádoucích projevů chování,
- rozptýlení,
- rozvíjení jemné a hrubé motoriky,

Průběh canisterapie:

- díky tomu, že dívka má se psy pozitivní zkušenost z domova, začátky nebyly tak těžké jako u klientů, kteří psy neznají,
- hned jak cizího canisterapeutického pejska viděla, chtěla se s ním mazlit a hrát si, to se však muselo probíhat pod dozorem, protože kolikrát neodhadla svoji sílu a tahala pejska za srst, za uši, chtěla ho zvedat nebo mu jinak ubližovala, avšak nevědomě,
- na psa se vždy těší,
- klientka má snahu o verbální komunikaci se psem, když mu hází hračky říká u toho „na“ nebo „hop“,
- časové období, kdy dívku zajímá pes je různá, ale nestává se, že by o psa neměla zájem vůbec,
- ze začátku nechtěla moc poslouchat rozkazy starších osob a chce si hrát podle svého,

Následný průběh canisterapie

- u dívky jsou pozorovány jednoznačně pozitivní reakce na přítomnost psa,
- v den, kdy dívku čeká canisterapie, má viditelně lepší náladu,
- snaží se více komunikovat, odpovídat na otázky, volat na pejska „na“ „hop“,
- umí opakovat povely „sedni“ „lehni“, které dříve vůbec nevyslovila,
- postupně respektuje příkazy starších, ztrácí vzdorovitost,
- více se směje,
- větší chuť do života,
- je více trpělivá, chápe že si s pejskem nemůže hrát jen sama, ale že si s ním chtějí hrát i další klienti,
- má větší snahu rozvíjet motorické funkce pod vidinou, že bude moct pejska vyčesávat, dát mu obojek, vodítko apod.

Průběh skupinové terapie

Dívka je při skupinové terapii šťastná. Má ráda přítomnost ostatních klientů. Ve skupině je většinou 4-6 klientů. Když pejsek vejde do místnosti, začne radostně pokřikovat, smát se a chce si hrát. Někdy svým extrovertním chováním ruší ostatní, kteří jsou potichu a v klidu. Terapie je vždy jiná a odvíjí se od nálady klientů. Když je venku hezky mohou vzít pejska i ven a vodit ho na vodítku. Dívka Jana je většinou jednou z těch, co se nejvíce zapojují.

Závěr canisterapie:

- dobrá nálada zůstane dívce Janě po canisterapii celý den
- zlepšení jemné i hrubé motoriky
- používá více citoslovců, naučila se nová slova jako „sedni“ „lehni“ „pes“
- akceptuje, že vždy nemůže být vše podle ní

Hodnocení:

Jana bere psa jako skvělého kamaráda a společníka. Je patrné zklidnění, zmírnění vykřikování, zlepšení respektování autorit. Zlepšila se slovní zásoba. Canisterapie je v životě rozhodně pomáhá a má velký vliv na zlepšení jejího psychického stavu. Závěrečné hodnocení vychází ze záznamů speciálního pedagoga.

5.7 Kazuistika 2

Všechna osobní data jsou smyšlená

Jméno: David

Současný věk: 24

Národnost: česká

Rodinný stav: svobodný

Diagnóza: středně těžká mentální retardace, epilepsie

Rodinná anamnéza:

Otec: David, automechanik, 51let

Matka: Markéta, učitelka v MŠ, 47 let

Sourozenci: Jakub 19 let, Veronika 15 let

Osobní anamnéza Davida:

- manželské dítě z 1. gravidity,
- rodiče jsou zdraví,
- oba sourozenci zdraví,
- vztahy v rodině jsou v pořádku,

- chlapec vyrůstá většinu života v ústavních zařízeních, protože se o něj rodina nezvládá starat, berou si ho domů na různé svátky, někdy víkendy,
- nyní je umístěn v Centrum sociálních služeb Tloskov od března 2016,

Charakteristika chlapce:

- chlapec je aktivní, zvídavý, vše ho zajímá a u všeho chce být,
- nevyhledává ostatní klienty v ústavu, straní se a dělá si věci po svém,
- krátkodobá pozornost,

- nechce se zapojovat do aktivit ústavu,
- co se týká verbální komunikace umí opakovat slova nebo krátké věty, častěji ale mluví v citoslovcích,
- oblast sebeobsluhy zvládá pouze s dopomocí,

Vztah ke zvířatům:

Jako malý zvířata nikdy nevyhledával, měl panický strach ze psů. Poslední dobou se u něj začal objevovat zájem o pejsky, když viděl psa např. na obrázku začal se smát, říkat „haf“ díky tomu se začala s chlapcem provádět canisterapie.

Canisterapie:

- probíhá 8 měsíců,
- ze začátku chodil střídavě na individuální i skupinovou canisterapii, ale ukázalo se, že chlapci více vyhovuje individuální,
- pracuje s fenkou zlatého retrívra, která je moc hodná a klidná,
- v současné době je canisterapie prováděna 1x týdně,

Terapeutické cíle:

- zlepšení psychického stavu,
- rozvoj jemné a hrubé motoriky,
- rozvoj řečových dovedností,
- rozptýlení,
- pokusit se u chlapce vzbudit zájem o kontakt s ostatními klienty v ústavu,

Průběh canisterapie:

- první kontakty se psem nebyli jednoduché, chlapec nikdy předtím nebyl v kontaktu s živým psem,

- když vešel pejsek do místnosti, chtěl si s ním hned hrát, ale zároveň se bál a nebyl si jistý,
- asi po třech canisterapeutických sezení už se pejska přestával bát, sám k němu chodit, chtěl si ho hladit, drbat ho, dávat mu pusinky,
- canisterapie je pro chlapce jediná aktivita, u které vydrží delší dobu,

Následný průběh canisterapie

- u chlapce jsou pozorovány jednoznačné pozitivní reakce na canisterapii,

- když se Davidovi řekne, že přijde pejsek Mia, začne se usmívat, má viditelně lepší náladu, těší se,
- snaží se více komunikovat, volá na pejska jménem, říká „hop“ „haf“ opakuje slova jako míček, hodná, sedni, pamlsek,
- přítomnost pejska ho motivuje k rozvoji pohybových schopností, hází pejskovi míček, naučil se mu připnout obojek, vodítko a vodí ho po ústavu,
- postupně si zvyká na přítomnost cizích lidí, nevadí mu s nimi být,
- když se jde s pejskem ven, snaží se sám obout boty, aby mohl už co nejrychleji jít, což dříve odmítal,
- zlepšuje se mu paměť, pamatuje si jména, umí více slov,
- rodiče jsou nadšení, když vidí, jakých pokroků dosahuje jejich syn za přítomnosti psů a přemýšlí o pořízení psa domů,

Průběh individuální terapie

Jakou aktivitu s chlapcem a pejskem zvolíme, se většinou nedá předem odhadnout. Záleží na jeho náladě, jak moc je ten den unavený. Někdy se chlapec chce s pejskem jen tak mazlit, ležet vedle něj a dotýkat se ho, jindy mu hází hračky nebo mu chce připnout obojek a vodítko a jít se projít. Terapie je vždy jinak dlouhá.

Závěr canisterapie:

- dobrá nálada zůstane Davidovi po canisterapii celý den,

- více se usmívá,
- zlepšení jemné i hrubé motoriky,
- zlepšení komunikačních schopností s okolím,
- snaha o větší fyzickou aktivitu

Hodnocení:

Velký pokrok je u Davida ve vztahu k pejskovi. Ze začátku se pejska bál a ted ho bere jako svého nejlepšího kamaráda. Za jeho přítomnosti je vidět jeho dobrý psychický stav. Od doby, kdy se začala s chlapcem provádět canisterapie je patrná, větší vnitřní pohoda, radost ze života. Naučil se na něco těšit. Zlepšila se slovní zásoba. Rozhodnutí rodiny o tom, že David bude podstupovat canisterapii bylo velice dobré. Závěrečné hodnocení vychází ze záznamů speciálního pedagoga.

5.8 Kazuistika 3

Všechna osobní data jsou smyšlená

Jméno: Jakub

Současný věk: 17

Národnost: česká

Rodinný stav: svobodný

Diagnóza: dětská mozková obrna, spastická kvadruparéza

Rodinná anamnéza:

Otec: Tomáš, kuchař, 45

Matka: Lenka, prodavačka, 42 let

Osobní anamnéza Jakuba:

- dítě z 1. gravidity,
- rodiče jsou zdraví,
- sourozence nemá,
- otec rodinu opustil, když Jakubovi bylo 5 let, s matkou má chlapec vztah dobrý,
- s Jakubem pomáhají prarodiče (matka matky, otec matky),
- je v domácí péči, navštěvuje denní stacionář

Charakteristika chlapce:

- je neustále odkázán na pomoc druhých,
- denní stacionář v Centrum Sociálních Služeb Tloskov navštěvuje již 5 měsíců,
- je imobilní na invalidním vozíku,
- umí se přetočit z boku na bok,
- v poloze na břichu udrží hlavu,
- sednout si umí s dopomocí, v sedu vydrží i několik hodin,
- má rád společnost kolem sebe,
- rád poslouchá hudbu,
- když je šťastný máchá rukama, začne se viditelně usmívat
- verbální komunikace mu nejde, vydává hrdelní zvuky, používá dvojhlásky jako např. „áá, uíí, eeh“ atd.,

Vztah ke zvířatům:

Vztah ke zvířatům má od dětství dobrý. Nikdy předtím, ale nepřišel do styku se psem. Při jeho prvním kontaktu s canisterapeutickým psem byla evidentní radost a zájem

o psa. Začal se usmívat a radostně povykoval. Pejska se nebál. Z dětství má zkušenosti s králíky a morčaty, které doma chovají.

Canisterapie:

- probíhá již 5 měsíců,
- je prováděna 1x týdně,
- canisterapie je u Jakuba především formou polohování nebo procvičení hrubé a jemné motoriky,
- pracuje se starší fenkou zlatého retrívra, která je ideální na polohování, protože je klidná,

Terapeutické cíle:

- zlepšení jemné a hrubé motoriky,
- zlepšení verbálních dovedností,
- uvolnění končetin,
- psychická pohoda,

Průběh canisterapie:

- vždy když canisterapeutický pejsek vejde do místnosti začne se usmívat, vydávat radostné zvuky jako „áááá“,
- má snahu o verbální komunikaci, chce na pejska mluvit,
- canisterapie je pro Jakuba jednou z mála činností, na které se opravdu těší a je ochoten spolupracovat na delší dobu,

Následný průběh canisterapie:

- u Jakuba jsou pozorovány pozitivní reakce na psa,
- více se snaží při verbální komunikaci, začal používat nové souhlásky jako např.- „haa – haf“,
- je aktivnější, více si vyžaduje posazování,
- když leží na břiše v přítomnosti psa má větší snahu zvedat hlavu,
- snaží se natahovat ruce, aby si z vozíku mohl pohladit pejska
- dokáže uvolnit oblast zápěstí, když se jí vloží do pěstičky pamlsky a ona se je snaží pejskovi dát,
- více se směje,

Polohování

S chlapcem se nejčastěji provádí canisterapie formou polohování a je především zaměřena na uvolnění spazmů. Provádí se v prostředí denního stacionáře, kde to chlapec zná a cítí se tam bezpečně. Popis polohy u chlapce:

A- Poloha na břiše - Jakub leží na břichu a pejsek leží čelem k němu a motivuje Jakuba, aby měl větší snahu zvedat hlavu a tím posilovat svaly.

B- Polohování k uvolnění spazmů – Jakub leží na zemi a pejsek těsně vedle něj. Cca po 20 min. dochází k prohřátí organismu a uvolnění spazmů všech končetin.

C- Poloha na zádech – Jakub leží na zádech a pes leží pod jeho dolními končetinami v oblasti podkolenních jamek.

D- Poloha na boku – Chlapec leží střídavě na pravém a levém boku. Pes leží těsně u jeho zad nebo naopak břicha. Ruce a nohy má volně položené na srsti pejska. Pes zahřívá chlapci celé tělo.

Závěr canisterapie:

- úsměv na tváři zůstane chlapci po zbytek dne,
- v den canisterapie se snaží více verbálně komunikovat,
- lépe ovládá horní i dolní končetiny,

Hodnocení:

Po canisterapii bývá veselý, spokojený. Radostně pokřikuje a hlasitě se směje. Došlo k uvolnění horních i dolních končetin. Vždy po canisterapii natáhne lépe ruce i nohy. Došlo u něj k výraznému zlepšení jemné motoriky, a to díky hlazení a dávání pamlsků pejskovi. Pokrok je i ve verbální oblasti oblasti. Má větší snahu o komunikaci. Snaží se být aktivnější a více si sedat. Veškeré aktivity s pejskem provádí s nadšením. Závěrečné hodnocení vychází ze záznamů speciálního pedagoga.

5.9 Závěr šetření

Ze získaných dat prostřednictvím uvedeného dotazníku a kazuistik výzkum prokázal, že canisterapie má pozitivní vliv na psychiku klientů. Nikdo z dotazovaných neshledal negativní důsledky na klienty. Velká většina uvedla, že se klienti na canisterapii těší. Z výzkumu vyplývá, že nezáleží na pohlaví psa a rasy mohou být různé, od malých, jako je jorkširský teriér, až po velké např. labrador nebo zlatý retrívr. Všichni respondenti se shodli, že je důležité nejenom motivovat klienty, ale i pejsky, aby je práce bavila. Jako motivaci uvedli pochvalu, pohlazení, pamlsek, vycházka po canisterapii nebo házení míčku. Kazuistiky ukazují konkrétní vliv na klienta. U všech klientů je vidět, že jim canisterapie přinesla zlepšení v různých oblastech a pozitivní prožitky. Canisterapie pomáhá především v oblastech:

- Jemné motoriky – klienti mají snahu pejska hladit, česat, dávat mu pamlsky, připnout mu obojek či vodítko apod.

- Hrubé motoriky – chtějí být s pejskem aktivní, venčit ho, hrát si s ním nebo mají větší snahu u polohování.
- Komunikačních schopnostech – klienti, kteří začali s canisterapií se v poměrně krátké době naučili nová slova, snaží se více komunikovat.
- Pozornosti – pes u klientů vzbudil zájem, více se soustředí, umí déle udržet pozornost.
- Sociální – díky skupinové canisterapii se naučili více komunikovat s okolím, respektovat se, zapojovat se do kolektivu.
- Emoce – radost, smích, očekávání to vše mají klienti před i po canisterapii.

Zařazení canisterapie do léčebného procesu klientů se ukázalo jako velice přínosné. V některých případech se mohou klienti psa bát, nevědí, co od něj očekávat, ale po čase ho začnou vnímat jako svého nejlepšího kamaráda na kterého se vždy těší. Tito psi plní zejména úlohu motivačního prvku. U každého klienta se činnost s pejskem vybírá především podle jeho postižení. Canisterapie mnohdy vyžaduje trpělivost, protože efekt se nemusí dostavit okamžitě a je důležitá pravidelnost.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla zaměřena na canisterapii a její vliv na zlepšení fyzického a psychického stavu klientů. Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak pomáhá canisterapie jak po psychické, tak po fyzické stránce. V současné době je canisterapie čím dál tím víc využívanou metodou. Canisterapeutický pes má poslání – poskytuje lidem pomoc a radost. Nejširší využití terapeutických psů je v ústavech sociální péče, v domovech pro seniory či psychiatrických léčebnách. Pes je pro děti, seniory nebo osoby s postižením velkou motivací k lepším výkonům a větší samostatnosti. Canisterapie obohacuje život klientů. Věřím, že se canisterapie bude nadále rozvíjet a dostane se do povědomí co nejvíce lidí. Za dobu, co jsem pracovala na této mé bakalářské práci jsem se setkala s mnoha pochybnostmi ohledně canisterapie. Tato nedůvěra vycházela vždy od osob, které s canisterapií neměly žádné zkušenosti nebo jí ani neznaly. Jsem ráda, že jsem měla možnost být blíže a nahlédnout do práce, která je charakteristická kontaktem a komunikací mezi člověkem a psem. Pes je ideální spojka mezi handicapovaným a zdravým člověkem. Kazuistiky, které obsahuje tato práce dokazují, že lidé, kteří se zúčastňují canisterapie, se zlepšují v různých oblastech funkce těla jako celku, v motorice, řeči, projevování emocí, ochotě spolupracovat a v adaptaci na zevní podněty.

V první kapitole jsem charakterizovala terapeutické přístupy, terapii ve speciální pedagogice, jednotlivé typy terapií. Ve druhé kapitole jsem popsala osoby se speciálními vzdělávacími potřebami. Třetí kapitola byla věnována hlavnímu tématu mé práce a to canisterapii. Popsala jsem historii, metody a formy canisterapie až po výběr vhodného psa. Ve čtvrté kapitole jsem popsala, jaké uplatnění má canisterapie u mentálního, tělesného, zrakového a sluchového postižení, epilepsie, autismu, dětské mozkové obrny či u seniorů. Ve výzkumné části bakalářské práce jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu, a to metodou dotazníkového šetření a zúčastněného pozorování.

ZDROJE POUŽITÉ LITERATURY

ANON. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků.* České Budějovice: Dona, 2007.335 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.

BENDOVÁ, Petra a Pavel ZIKL. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3.

BRUNNER, David a Sam STALL. *Pes: návod k obsluze: rady pro provoz a údržbu, tipy pro řešení problémů*. Ilustroval Paul KEPPLE, ilustroval Jude BUFFUM. Brno: CPress, 2012. ISBN 978-80-264-0120-9.

ČADOVÁ, Eva. *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3308-0-0.

GALAJDOVÁ, Lenka. Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie. Praha: Grada, 1999. 160 s. ISBN: 80-7169-789-3.

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

HRABĚTOVÁ, L. Hudební stavebnice pro děti s terapeutickým využitím. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, 2007. 35 s.

HRDINOVÁ, Simona. Canisterapie-jedna z možností následné péče předčasně narozených dětí. *Pediatrie pro praxi*.Olomouc: Solen. ISSN 1213-0494. 2007, roč. 8, č. 3, s. 190-192.

LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

MAREŠ, Jiří. *Manuál pro tvůrce a uživatele studentského posuzování výuky*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1234-8.

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

NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3709-6.

PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2968-8.

RŮŽIČKA, Josef. V ordinaci pomáhají psi. *Pes přítel člověka*. Praha: Pražská vydavatelská společnost. ISSN 0231-5424. 2008, roč. 53, č. 11, 98 s.

ŠTECH, Stanislav, Marie VÁGNEROVÁ a Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ. *Psychologie handicapu*. Liberec: Technická univerzita, Fakulta pedagogická, 1997. ISBN 8070832096.

TĚŠÍNSKÁ, Zuzana. Psychoterapie. [online], [cit. 9. prosince 2007]. Dostupný z World Wide Web: <http://www.psychoterapie.unas.cz>.

VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. 2., přeprac. vyd. V Praze: Karolinum, 2004. ISBN 8071849294.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.

VELEMÍNSKÝ, Miloš et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatk*ů. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

VÍTKOVÁ, Marie a Jarmila PIPEKOVÁ, ed. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7

VYMĚTAL, Jan. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada, 2008. Manažer. ISBN 978-80-247-2614-4.

Internetové zdroje

CANISTERAPEUTICKÉ CENTRUM ZLÍN. *Canisterapeutické centrum Zlín* [online]. Zlín: Canisterapeutické centrum Zlín, spolek, 2017 [cit. 2017-04-22]. Dostupné z: http://canisterapie-zlin.cz/polohovani.php.

NÁRODNÍ ÚSTAV ODBORNÉHO VZDĚLÁVÁNÍ. *Národní ústav odborného vzdělávání* [online]. Praha: NÚOV, 2012 [cit. 2017-04-22]. Dostupné z: http://www.nuov.cz/co-se-rozumi-pojmem-specialni-vzdelavaci-potreby.

POMOCNÉ TLAPKY-CANISTERAPIE. *POMOCNÉ TLAPKY-Canisterapie* [online]. Starý Plzenec: Pomocné tlapky, 2017 [cit. 2017-04-22]. Dostupné z: http://www.canisterapie.cz/cz/.

SEZNAM ZKRATEK

AAA ..... Animal Assisted Activities [1]

AAE ..... Animal Assisted Education [2]

AACR ..... Animal Assisted Crisis Response[3]

AAT ..... Animal Assisted Therapy[4]

SEN ..... Special Educational Needs[5]

SVP ..... Speciální Vzdělávací Potřeby

[1] Aktivity za pomoci zvířat

[2] Vzdělávání za pomoci zvířat

[3] Krizová intervence za pomoci zvířat

[4] Terapie za pomoci zvířat

[5] Speciální vzdělávací potřeby

SEZNAM OBRÁZKŮ, tabulek a grafů

Graf 1: Jak dlouho vykonáváte canisterapii 47
Graf 2: Jaké je podle vás vhodné pohlaví 48
Graf 3: Motivace psa 48
Graf 4: Počet canisterapeutických psů 49
Graf 5: Věk psa 50
Graf 6: Typ terapie 51
Graf 7: Počet klientů skupinové terapie 51
Graf 8: Pomůcky pro psy 52
Graf 9: Komplikace při canisterapii 53
Graf 10: Vliv na psychiku 53
Graf 11: Reakce klientů 54

PŘÍLOHY

Příloha I……76

Příloha I: Dotazník

Otázka č. 1: Jak dlouho canisterapii vykonáváte?

Otázka č. 2: Jaké je podle vás vhodné pohlaví psa pro canisterapii?

Otázka č. 3: Motivujete pejska práci? Pokud ano, uveďte příklad

Otázka č. 4: S kolika canisterapeutickými psy spolupracujete?

Otázka č. 5: Jaké jsou rasy?

Otázka č. 6: Je nějaký optimální věk psa?

Otázka č. 7: Upřednostňujete individuální nebo skupinovou terapii?

Otázka č. 8: Jaký je podle vás ideální počet klientů při skupinové terapii?

Otázka č.9: Jaké pomůcky používají nejraději Vaši klienti?

Otázka č.10: Setkali jste se někdy s komplikacemi při canisterapii?

Otázka č.11: Má canisterapie pozitivní vliv na psychiku klientů?

Otázka č.12 Jaké vidíte pozitivní výsledky?

Otázka č.13: Těší se klienti na canisterapii?

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Barbora Strachová

Obor: Speciální pedagogika-vychovatelství

Forma studia: Prezenční

Název práce: Canisterapie jako léčebná metoda a její přínos osobám s SVP

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 60

Celkový počet stran příloh: 2

Počet českých titulů použitých zdrojů: 21

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.