

Česká zemědělská univerzita v Praze

Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů

ABPZ



**Hodnocení využití terapií za účasti psů v nemocničních
zařízeních**

Bakalářská práce

Autor práce: Kateřina Zoulová

Vedoucí práce: Ing. Kristýna Machová

© 2016 ČZU v Praze

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Hodnocení využití terapií za účasti psů v nemocničních zařízeních" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 15.4.2016

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala mojí vedoucí bakalářské práce, paní Ing. Kristýně Machové za její podnětné rady během celé doby tvorby této práce a neutuchající trpělivost. Dále bych chtěla poděkovat všem canisterapeutům z českých nemocnic, kteří byli tak laskaví a poskytli mi informace o průběhu a metodách jejich práce. V neposlední řadě děkuji celé své rodině za psychickou podporu v průběhu celého studia.

Hodnocení využití terapií za účasti psů v nemocničních zařízeních

Souhrn

Tato práce se zabývá využitím aktivit za využití zvířat (AAA) a terapií za využití zvířat (AAT) a to v nemocničních zařízeních ve světě a v České republice.

V práci je stručně shrnuta situace využití terapie v dětských nemocnicích, na odděleních akutní péče pro osoby s demencí, u pacientů s akutní schizofrenií, u pacientů s rakovinou a s neurologickým onemocněním. V práci jsou popsány možnosti využití terapie, konkrétní průběhy terapií a uvádí konkrétní jednotky využití psa u pacientů s různými typy onemocnění v zahraničních nemocničních zařízeních.

V praktické části práce jsou popsány výsledky dotazníkového šetření, jež bylo provedeno v nemocnicích v České republice. Odpovědi respondentů jsou rozděleny do dvou částí.

První část obsahuje odpovědi zdravotnického personálu nemocnic, koordinátorů dobrovolnických center a dalších odborných pracovníků, jež v nemocničních zařízeních terapii zajišťují. Tyto odpovědi se týkají pojištění, právního šetření a praktické realizace terapie.

Ve druhé části najdeme odpovědi z vyplněných dotazníků od canisterapeutů z jednotlivých zařízení. Popisují, jak samotné terapie provádí, jaké metody jsou využívány, která oddělení jsou navštěvována. Dotazník byl podán do 30 nemocnic, z nichž zpětnou vazbu poskytlo 8. Z těchto zařízení odpovědělo na dotazník 15 canisterapeutů.

Klíčová slova: aktivity za využití psů, terapie za využití psů, nemocniční zařízení, canisterapie, rehabilitace

Evaluation of animal assisted therapy in hospitals

Summary

This work deals with the use of Animal- assisted activities (AAA) and Animal- assisted therapy (AAT) in hospitals in the world and in the Czech Republic.

There is a general overview of the use of this therapy in children's hospitals, hospitals with acute care for people with dementia, patients with acute schizophrenic, cancer and neurological diseases, in this work.

There is description of locating and real course of these programs in this work and presentation of specific dog use units in patients with various types of diseases.

There is a description of research results, which was conducted in hospitals throughout the Czech Republic in the practical part of this work.

Correspondents replies are divided into two sections. The first section contains the responses from the hospital staff and coordinators in volunteer centers, who are performing the therapy in hospital facilities. These answers relate to insurance, legal inquiries and practical implementation of therapy.

Responses in the second section of this work describe canisterapy directly as it takes place in a different facilities. The way, how the therapy is proceeding, which methods and departments are used. The questionnaire was posted to 30 hospitals, of which the positive feedback provided 8. The answer came from 15 canistherapists of these hospitals.

Keywords: Animal – Assisted Therapy with Dogs, Occupational Therapy, Hospital, Rehabilitation

Obsah

1. Úvod	7
2. Cíl	8
3. Literární rešerše	9
3.1. Využití zvířat v zoorehabilitaci.....	9
3.2. Animal Assisted Therapy (AAT) – Terapie za využití zvířat.....	10
3.3. Cílové skupiny canisterapie	11
3.3.1. Canisterapie v dětských nemocnicích.....	11
3.3.2. Canisterapie v nemocnicích s akutní péčí pro osoby s demencí.....	12
3.3.3. Canisterapie u pacientů s akutní schizofrenií	13
3.3.4. Canisterapie u pacientů s rakovinou	14
3.3.5. Canisterapie u neurologických onemocnění	15
3.4. Využití canisterapie v ČR	16
3.4.1. Vývoj canisterapie v ČR	16
3.4.2. Canisterapie a legislativa	16
4. Materiál a metody	18
5. Výsledky.....	19
6. Diskuze	28
7. Závěr	30
8. Zdroje.....	31

1. Úvod

Přátelství mezi psem a člověkem vzniklo již před několika tisíci let. Kdy přesně se tak stalo, se již nedozvíme. Jisté však je, že ani tak dlouhá doba, co již uplynula, je nedokázala rozdělit. Naopak. Pouto mezi nimi ještě zesílilo. Takto harmonický vývoj vztahu a spolupráce, jenž vidíme u psa s člověkem, bychom těžko hledali i u některých více si příbuzných živočichů.

Díky novým poznatkům a vědeckému výzkumu se začínají rozvíjet nové obory v oblasti živočišné říše. Jedním z nich je zooterapie. Již ze samotného názvu odhalíme, že jde o léčbu či terapii pomocí zvířat. Zooterapie se dá provádět s různými druhy zvířat- od hmyzu až po delfína.

Moje bakalářská práce se týká jedné z metod zooterapie a to canisterapie- tedy působení psa na člověka. Při výběru téma práce jsem se přiklonila ke canisterapii, neboť je rozšířenější a pro okolní laickou veřejnost známější, než například hiporehabilitace.

Léčebný kontakt zvířat s člověkem se dostává do širšího povědomí odborné i laické veřejnosti. Avšak jednotlivé organizace, které se canisterapií zabývají, se liší jak prováděním terapie a testováním, tak metodikou terapie. Provádění terapie a všechno okolo ní by se mělo však sjednotit, mít svá jasně daná pravidla, standardy. Mají vlastní podmínky pro testování vhodných zvířat, vlastní normy pro vzdělávání či přípravu osob a týmů. Chybí zde však možnosti předávat si zkušenosti navzájem, sjednotit postupy a jen v málo případech lze hovořit o odborném výzkumu, který by přinášel zaznamenané a objektivní výsledky.

Proto jsem považovala za přínosné pokusit se zjistit, jaká je současná situace v České republice, i když očekávám, že zjištěné informace budou sice zajímavé, ale v každém zařízení jiné, rozličné a canisterapii provádějí podle svých pravidel a možností.

Termín canisterapie je však pro odbornou veřejnost velmi sporný a stává se často diskutovaným. V této práci proto bude používán výraz AAT – animal assisted therapy a AAA– animal assisted activities.

2. Cíl

Cílem práce je zmapovat využití terapií za účasti psů, neboli AAT, v nemocničních zařízeních. Tento nový způsob terapií se velmi rychle rozrůstá a proto má práce za cíl zhodnotit stávající využívané programy, které v nemocnicích probíhají. Výstupem této práce by mělo být také porovnání jednotlivých způsobů canisterapie, a dále shrnout, jak terapii hodnotí samotní canisterapeuté a dobrovolníci, jež canisterapii provádějí.

3. Literární rešerše

3.1. Využití zvířat v zoorehabilitaci

Využití zvířat v zoorehabilitaci je široké a k terapii můžeme využít mnoho druhů zvířat. Nejčastěji se setkáváme s canisterapií, jež je terapie se psy, dále hiporehabilitace, jež je terapie s koněm. V poslední době se oblibě těší felinoterapie, jež je terapie s kočkou.

Podle zaměření dělíme terapie za pomoci zvířat na AAA (Animal- assisted activities), aktivity za pomoci zvířat. Jedná se o metodu, která si neklade určitý konkrétní cíl, ale pomocí přirozeného kontaktu člověka a zvířete se zaměřuje na zlepšení kvality života klienta a obecnou aktivizaci. AAA je možno provádět v různém prostředí trénovanými specialisty a dobrovolníky, jejichž zvířata splňují specifická kritéria. AAA dělíme na dvě formy: Pasivní, která je založena na pouhé přítomnosti psa a klient nevyvíjí aktivitu v péči o zvíře. Další formou je interaktivní, do které patří další dva typy – rezidentní a návštěvní. U rezidentní formy je pes v zařízení chován, čili je přítomen permanentně a klienti se starají o jeho potřeby. Při provádění návštěvní formy canisterapeut se psem do zařízení dochází.

(Müller, 2005)

Další variantou je AAT (Animal- assisted therapy), terapie za pomoci zvířat, která je vedena profesionálem v oboru zdravotnictví, pedagogiky či sociální oblasti. AAT má jasně stanovené cíle a plní úkoly, které určuje odborník (fyzioterapeut, psycholog, speciální pedagog apod.), jenž využívá psa jako terapeutický prostředek. U této terapie je stanoven konkrétní záměr proč terapie probíhá, například podpora a rozvoj pohybových dovedností, posilování pozornosti, verbálních schopností, zlepšování sociálních dovedností. Tímto se AAT stává podpůrnou metodou při celkové rehabilitaci klienta. Oproti AAA jsou zde výsledky objektivně měřitelné, nezáleží pouze na vyjádření a spokojenosti klienta.

Mezi další formy terapií se zvířaty patří AAE (Animal- assisted education), vzdělávání za pomoci zvířat, při kterém je opět kladen důraz na plánovaný kontakt člověka se zvířetem. V tomto případě využívají pedagogové pozitivní vliv zvířat na žáky se specifickými potřebami, nebo jako součást zážitkové výuky s cílem zkvalitnit dovednosti či výchovu.

S variantou AAE se úzce pojí a často prolíná AACR (animal- crisis response), neboli krizová intervence za pomoci zvířat, u které se využívá přirozený kontakt se zvířetem, kdy přítomnost zvířete má za úkol snižovat psychické napětí a zlepšit psychický nebo fyzický stav člověka, jenž byl svědkem krizové situace (trestný čin, přírodní katastrofa, úmrtí apod.)

(The Hospital Infection Society, 2000)

Další forma terapie AAI (Animal- assisted intervention), zásah zvířete při terapii, zahrnuje jak AAT i AAA. Pojem AAI obecně zahrnuje terapie při zásahu zvířete- většinou psa. Obecný termín je používán k popisu různých způsobů rehabilitace či sociální péče se zásahem zvířete. Terapie je navržena tak, aby podporovala zlepšení fyzických, sociálních, emočních a kognitivních funkcí klienta. Speciálně vyškolený trenér zvířat je nedílnou součástí. V současné době je v této oblasti velký zájem o výzkumy, ve kterých lékaři zjišťují, které populace klientů na AAI reagují pozitivně a za jakých podmínek. (Internet 1)

3.2. Animal Assisted Therapy (AAT) – Terapie za využití zvířat

Terapie za účasti zvířete je nově vznikající obor, jenž používá zvířata při řešení lidských problémů. Jedná se interdisciplinární přístup za použití zvířat jako doplňku k jiným konvenčním léčbám. Mezi výhody terapie patří zlepšení fyzických možností, sociálního chování a citění, emocionálních projevů a kognitivních funkcí.

Studie ukázaly, že terapie se zvířetem způsobuje snížení tlaku a lidé, jenž doma chovají mazlíčka, se dožívají více let. Nemusí to však platit pro každého a proto je nezbytné, aby bylo posouzeno mnohem více jedinců při provádění AAT. Cíle této terapie musí být definovány. Pokousání zvířetem, alergie a zoonózy jsou hlavní rizika spojené se zdravím. Typ terapie a potřeby pacientů jsou hlavním otázkou, jenž je třeba zvážit. Před zahájením vybrané terapie je třeba zvážit vhodnost pro pacienta a zvířata podrobit veterinárním vyšetřením. Před zahájením je třeba doplňujících zdrojů o zdraví pacienta i zvířete, aby bylo vše právně v pořádku.

(The Hospital Infection Society, 2000)

Pojmy „animal-assisted-therapy“, pet-terapie a asistenční aktivity se zvířaty jsou uplatňovány volně v literatuře. Tento nedostatek standardizace může způsobit zmatek v dané studii a nedostatek soudržnosti může přímé srovnání mezi studií znesnadnit. Pet Partners (dříve Delta Society) definuje AAT jako cílené, hodnocené intervence realizované prostřednictvím zdravotnického pracovníka se speciální odbornou znalostí a je určen ke zvýšení blahobytu lidí v různých prostředích a formátu. Naopak AAA jsou méně strukturované, vykonává ji menší počet speciálně vyškolených profesionálů a dobrovolníků. AAA jsou navrženy tak, aby zvýšení kvality života byly zprostředkovány prostřednictvím motivačních, vzdělávacích nebo terapeutických prostředků. Je nezbytné, aby studie vymezyly jednotlivé složky pro intervenci v jejich metodice podle obecně uznávaných definic, jako výše. Správná terminologie je důležitý a nezbytný aspekt při metodě přísného stanovení účinnosti terapií. (Chur-Hansen et al., 2010)

3.3. Cílové skupiny canisterapie

Canisterapie se velmi často používá u pacientů s mentálním i tělesným postižením, u dlouhodobě nemocných pacientů, u seniorů (zejména v domovech pro seniory), v dětských domovech a podobně. Významnou roli hraje i při onemocněních jako je epilepsie, rakovina, demence a onemocnění nervové soustavy.

V této souvislosti je třeba zmínit, že canisterapie není v některých případech vhodná a to například tehdy, pokud se pacient psů bojí, je na něj alergický. Je vhodné ji odložit i tehdy, má-li pacient infekční onemocnění.

3.3.1. Canisterapie v dětských nemocnicích

Canisterapie v dětských nemocnicích je ve vědeckých a všeobecných komunitách považována za přínosnou. Canisterapie a další činnosti se zapojením psa jsou v nemocnicích vítány. Skutečná prevalence AAI (animal-assisted-inventions)v dětských nemocnicích byla však v literatuře špatně dokumentována. Kromě toho byly důkazy pro základ k tomu, že je AAI pro děti prospěšná, v omezeném množství a nedostatečné. Ve výzkumných studiích této oblasti se objevily metodologické problémy, jenž prohlášení o účinnosti terapie mění v nepřesvědčivé. Za kritické metodické úvahy v tomto hodnocení považujeme definici a terminologii, kulturní postoje, dětskou vnímavost ke zvířatům, včetně fobie, typy onemocnění a zdravotní stav dítěte, věk dítěte, dobré životní podmínky zvířat, zoonózy a alergie a postoj nemocničního personálu zapojeného do terapie.

Vyhledávání pojmu „ pet terapie“ a „dětské nemocnice“ na internetu poskytuje vysoký počet stránek, popisujících programy s použitím psa v konkrétních nemocnicích, včetně videí na YouTube. Mnoho programů přichází ze strany Spojených států, některé také z Kanady a Austrálie. Přesný počet dětských nemocnic na celém světě, které službu terapie se psy nabízejí, není možné zjistit. V nedávném přezkoumání byly tři americké nemocnice národem vyhodnoceny jako nejlepší nemocnice, které nabízejí terapii se psy pro děti na lůžkovém oddělení. Jsou jimi Cedars Sinai Medical Center s Pets Offering Ongoing Care and Healing s (POOCH)programem, který byl zaveden v roce 2000 do nemocnice na dětském oddělení. Dále Mayo Clinic a Oregon Health and Science University Doernbecher , která nabídla službu AAI od konce roku 1980 a byla zařazena mezi nejlepší onkologické nemocnice ve Spojených státech.(Horowitz, 2010)

Program POOH (Positive Opportunities, Obvious Change with Hounds) je nezisková organizace, která si dává za cíl vycvičit těžko adaptovatelné psy tak, aby byly schopni vykonávat terapii.

Programů probíhajících v Evropských nemocnicích/klinikách bylo nahlášeno 38 ze 330 v Německu. (Caprilli and Messeri, 2006)

Zatímco důkazy o pozitivním dopadu terapií za účasti zvířat na děti v nemocnicích jsou, přezkoumání vyzdvihuje nedostatečný počet těch, které jsou k dispozici. Je to znepokojující, neboť pokud lépe neporozumíme rizikům a výhodám těchto programů, včetně lidí, kterým by tyto terapie mohly prospět, není zde pokroku. I vzhledem k tomu, že programy se zvířaty v dětských nemocnicích zahrnují určitou míru rizika pro účastníky, mnoho hodin práce, jež je prováděna hlavně dobrovolníky, úsilí o pokrok v této oblasti není zbytečné.

Jako podklad pro další výzkumy je důležité navrhnout více správných studií na toto téma. Hlavní je správnost a přesnost informací, které jsou umístěné na internet, či vydané v časopisech. Některé časopisy nyní umožňují vyhledání doplňujících informací, které jsou na internetu, neboť nemohou být v celém rozsahu vydány a jsou detailnější. Nicméně tyto detaily prací a studií jsou důležité pro ty, kteří chtějí provádět další studie a zveřejňovat, co ještě zveřejněno a prozkoumáno nebylo. (Prothmann and Tauber, 2010)

Při těchto studiích se objevilo mnoho potíží. Vzhledem k omezené vzdělanosti v oboru zooterapie pro hospitalizované děti, včetně rizik a přínosů a omezenému počtu existujících studií, je nutný další výzkum. (Caprilli and Messeri, 2006)

3.3.2. Canisterapie v nemocnicích s akutní péčí pro osoby s demencí

V domech s pečovatelskou službou je terapie se zvířetem používána u starších pacientů trpících demencí již několik let. Neexistují však žádné studie o této terapii v nemocnicích, a to zejména na geriatrických odděleních.

Od září 2010 do listopadu 2011 se v německých nemocnicích zúčastnilo skupinové terapie se psy 105 hospitalizovaných pacientů. Mezi nimi bylo 77 žen, které se účastnily terapie probíhající 30 minut. Průměrný věk byl 84,4 +/- 6.56 let. Pacienti měli kognitivní a funkční poruchy. Terapie probíhala na neurologické klinice ve Frankfurtu nad Mohanem, na neurologické klinice ve Falkensteinu, v nemocnici v Königstein-Falkenstein v Německu.

Před začátkem terapií se psy byl dán souhlas k činnosti a provedeno pojištění odpovědnosti za škodu. Příslušný úřad pro veřejné zdraví byl předem o projektu informován. Po konzultaci s úřadem pro veřejné zdraví bylo vydáno povolení i od hygienického specialisty. Terapeutický pes, Labradorský retriever byl pečlivě veterinárně vyšetřen. Terapeut, jenž byla vyškolená zdravotní sestra, podstoupila 68 hodin výcviku terapie se psím spřežením.

(Püllen et al., 2013)

Vyhodnocení z rozhovorů se sestrami odhalilo důkazy o účinnosti canisterapie na zlepšení chování pacientů k sestrám. Psycholog vyzoroval zlepšení výrazu obličeje, gest, smích a celkový pokles napětí. Tyto změny byly pozorovány u 61 osob (58%). U 44 lidí (42%) tato pozitivní změna nálady nebyla zaznamenána. Zlepšení nálady bylo častěji detekováno u žen (60%) než u mužů (54%). Tento rozdíl však není statisticky významný.

Více než polovina pacientů, celkem 57 osob (54%) vykazovalo aktivní chování při skupinové terapii a 44 osob (42%) zůstalo pasivních. Zbývající 4 osoby (4%) byly mimo skupinu a nemohly být posouzeny. Ženy měly sklony být více aktivní než muži. 56% / 50%. U pacientů, kteří se aktivně zapojovali do terapie, se ukázalo výraznější zlepšení nálady, než u pasivních. Pacienti, kteří nepocítli zlepšení nálady, patřili mezi ty, kteří terapii přerušili. Z 13 pacientů, u kterých byla léčba předčasně ukončena se u 69% zlepšení nálady neukázalo, naopak u těch kteří dokončili celou léčbu se pouze u 30% zlepšení nálady nedostavilo.

(Tribet et al., 2008)

3.3.3. Canisterapie u pacientů s akutní schizofrenií

Úzkost je klíčovým rysem schizofrenie. Přítomnost úzkostí u pacientů se schizofrenií bylo spojeno s vyšším rizikem sebevraždy, zhoršeným sociálním chováním a zvýšeným rizikem recidivy a exacerbace psychotických příznaků. Zvýšená úzkost u pacientů se schizofrenií zhoršuje subjektivní kvalitu života, může vyvolat nedůvěru a zvyšuje délku pobytu v ústavech. Až třetina pacientů se v průběhu svého pobytu v akutních psychiatrických oddělení setkala s použitím donucovacích prostředků a opatření. Tyto léčebny jsou také značně přeplněné a bez možnosti svobodného pohybu mimo ústav. Vytvořením nezastrašující atmosféry lze dosáhnout snížení úzkosti. (Lang et al., 2010)

Celkem 14 pacientů s akutní schizofrenií (7 mužů a 7 žen, věk 37,3 +/- 13,8 roku) bylo zařazeno do studie v Charité Medicine v Berlíně, Campus Mitte. Místní etická komise schválila studii a písemný informovaný souhlas byl získán od všech subjektů. Diagnóza byla potvrzena na základě strukturovaného klinického rozhovoru pro Diagnostický a statistický manuál duševních poruch. Vylučovací kritéria byla fobie ze psů, známé alergie či averze proti psům. (Kay et al., 1987)

S každým pacientem byla prováděna sezení v trvání 2,5 hodiny. V první skupině pacientů byly prováděny terapie bez psa, ve druhé skupině byl přítomen i pes. Podmínkou léčby byla délka interakce se psem a asistentem, jež byla 30 minut. Interval mezi terapiemi byl 1 den.

Zjištění této studie naznačují, že pomoc psů může snížit úzkost v klinicky relevantní dimenzi u pacientů s akutní schizofrenií. Tento výsledek v souladu s předchozí pilotní studií u hospitalizovaných pacientů v akutním psychiatrickém prostředí také prokázal významné snížení úzkosti, jenž nastalo po 30 minutách terapie se psem.(Hoffmann et al., 2009)

V souladu s tímto pozorováním prokázaly další dvě studie významné snížení strachu poté, co strávil 15-30 minut se psem a jeho majitelem pacient, jenž trpí depresemi. U pacientů se schizofrenií existují dvě pilotní studie, jenž ukazují výrazné zlepšení hédonického tónu u 10 pacientů s chronickou schizofrenií. Snížení úzkosti u pacientů se schizofrenií je podobně jako biologické reakce citlivé na stres jako je dopamin, kortizol, srdeční frekvence a krevní tlak. Bylo prokázáno, že snížení citlivosti nastává po 15 minutách interakce se psem u zdravých dobrovolníků.(Nathans-Barel et al., 2005)

Kromě toho, snížení napětí u zdravotníků nastává již po 5 minutách interakce se psem, což se odráží ve značném snížení koncentrace kortizolu ve slinném séru. Úleva od stresu u zdravotníků by mohlo vést k lepší kvalitě odborné péče a vztahu s pacientem a tím ovlivnit citový stav a výsledek léčby u pacientů. V souladu s tím je i placebo efekt u pacientů se schizofrenií téměř roven nule, což kontrastuje s pacienty s depresí nebo záchvaty paniky. Kromě toho je zde omezený počet pacientů ke studii. Tato studie skutečně objevila silný vliv přítomnosti psa v terapeutickém prostředí, což se zdá být klinicky relevantní, i v malém počtu pacientů. (Odendaal and Meintjes, 2003)

A konečně, i když výsledky poskytují důkazy o okamžitém účinku snížení úzkosti již po jedné terapii se zvířetem, je zapotřebí dalších kontrol, nových studií a stanovení biologických mechanismů, vyplývajících z těchto interakcí se psem, jež účinkují proti úzkosti. Asistenční aktivity se zvířaty mohou dobře pomoci pacientům s psychotickým onemocněním. Přítomnost psů při léčbě by mohla oživit psychoterapeutické strategie a podpořit motivaci pacientů a terapeutů.

3.3.4. Canisterapie u pacientů s rakovinou

Cílem této studie bylo identifikovat, do jaké míry terapie s pomocí psa mají vliv na náladu, subjektivní pocit vlastního zdraví a pocit soudržnosti mezi pacienty podstupujícími radiační terapii. Do tohoto projektu byly zařazeny radiační jednotky onkologie dvou nemocnic ve středně velkých městech středozápadu. Účastnilo se 30 dospělých pacientů podstupujících non - paliativní radiační terapii.(Johnson et al., 2008)

Poté, co všichni účastníci dali souhlas k terapii, byli náhodně rozděleni do dvou skupin po 12 pacientech. Do jedné docházel psí terapeut a druhá skupina měla sezení s četbou, na 4 týdny. Nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly. Nicméně, ve srovnání s ostatními pacienty v jejich věku ti, které navštěvoval pes, zhodnotili své zdraví jako lepší, než před 4 týdny, kdy k nim pes ještě nedocházel. Tato studie je vhodná především jako základ pro naplánování dalšího výzkumu. Sestry by měly posoudit, do jaké míry jsou pacienti přesvědčeni, že tyto návštěvy jsou prospěšné a to častějším dotazováním. Návštěvy mohou být oceněny pacienty také proto, že psi zmírňují jejich úzkosti a nabízejí rozptýlení od jejich nemoci a léčby.(Johnson et al., 2008)

Nedávno publikované hodnocení pacientů v onkologických infuzních centrech prokázalo snížení bolesti, úzkosti, izolovanosti/osamělosti, špatné chuti k jídlu a zlepšení spánku a relaxace. Při návštěvách terapeutického psa během chemoterapie byla uvedena redukce stresu, úzkosti a deprese.

Výsledky průzkumů v tomto centru také potvrdily zlepšení celé řady typických příznaků spojených s nádorem. Služba canisterapie je nabízena jako doplňková léčba při infuzní léčbě v Cancer Center. Terapie za přítomnosti psa obvykle trvají 10 – 15 minut, během nich přichází psovod a majitel a přivádí vytrénovaného psa.(Marcus et al., 2014.)

3.3.5. Canisterapie u neurologických onemocnění

Zatímco obecné povědomí o významu zvířat při podpoře lidského zdraví a jeho pozitivního dopadu je známé, teprve nedávno se terapeutická role těchto činností se psy v medicíně stala námětem pro specializované výzkumy. Cílem tohoto výzkumu bylo analyzovat původní práce, které se zabývají působením AAA při neurologickém onemocnění. Toto přezkoumání bylo publikováno v nejvlivnějších lékařských časopisech mezi roky 2001 a 2012, výsledky této studie jsou pro obor neurologie zajímavé.

Bylo vybráno 23 článků o neuro-rehabilitaci při mozkové obrně, o vývojových poruchách, roztroušené skleróze, poranění míchy, mrtvici a duševních poruchách. Výsledky byly posuzovány podle klasifikační stupnice Gross Motor Function . Hlavní zlepšení se ukázalo na horní končetině, respektive její obratnosti u pacientů s DMO, dále zlepšení sociálního fungování a interakce, snížení stresu, úzkosti a osamělosti, jenž se vyskytuje u všech duševních poruch. Dále došlo ke snížení spasticity a zlepšení bilance, u pacientů s roztroušenou sklerózou, s poraněním míchy a mrtvicí. (Munoz Lasa et al., 2015)

Tyto zásahy provedené s vysoce specializovanými zvířaty ve velmi specifických neurologických populacích poskytují stále více vědeckých důkazů, které naznačují, že asistovaná terapie se zvířetem je účinným doplňkem ostatních stávajících terapií. U těchto onemocnění budou další studie jedině přispívat k určení té nejlepší terapie pro pacienty s nervovým onemocněním.

3.4. Využití canisterapie v ČR

3.4.1. Vývoj canisterapie v ČR

Pojem canisterapie byl poprvé použit v roce 1993. V roce 1995 byla založena Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ). Jako správný termín pro terapii za použití psa by měly být používány pojmy AAA/AAT. V České republice je již však zažitý termín canisterapie a to pro všechny formy terapie se psy.

Vývoj canisterapie v České republice byl velmi pozvolný. Postupně ji na začátku 90 let začaly využívat Ústav sociální péče Kociánka v Brně nebo Psychiatrická léčebna v Praze-Bohnicích při léčbě psychiatrických pacientů.

Postupně začala vznikat různá občanská zájmová sdružení. V roce 1997 byla založena Česká canisterapeutická společnost. Od roku 2001 postupně vznikaly samostatné regionální organizace. V roce 2003 vznikla Canisterapeutická asociace (CTA). V roce 2007 pracuje asociace na vytváření norem v canisterapii a její uznání jako léčebně podpůrné rehabilitační metody. (Velemínský, M. a kol., 2007). V současné době již asociace CTA neexistuje.

V roce 2006 se do všeobecného povědomí dostává pojem asistenční pes, hlavně v souvislosti pro výcvik slepeckých psů. (Nerandžič, Z., 2006).

3.4.2. Canisterapie a legislativa

V České republice není zatím léčebné využití zvířat nijak samostatně legislativou upraveno. Současná legislativa mluví pouze o tom, že pro zooterapii je závazný pouze vstup a pobývání zvířete ve zdravotnickém zařízení a to směnicemi a řády daného zdravotnického zařízení, které si tato pravidla stanoví samo. Vyhláškou 137/2004 Sb. je dále řešen vstup zvířete do prostorů, kde se lidé stravují a kde je jídlo připravováno. Souhlas k pobytu dává provozovatel. Při průběhu terapie musí být zachovány veškeré hygienické standardy, jak klientů, tak canisterapeuta a zvířete. Canisterapie se nesmí provádět při kontraindikacích, jako jsou alergie, nebezpečí zoonóz apod. (Internet 2)

V České republice je návštěvní program zpravidla organizován sdruženími (nebo výjimečně jedinci), která se touto problematikou zabývají. Jde o smluvní vztah mezi organizací a sdružením s jasně stanovenými pravidly, která především říkají, že zvíře nesmí nikomu ublížit nebo nijak uškodit (nesmí být nemocné, znečišťovat okolí nebo ničit věci). V písemné smlouvě musí být také zakotveno, že za zvíře zodpovídá jeho majitel a že nesmí docházet k týrání ze strany klientů ani personálu ústavu. (Nerandžič, 2006).

Legislativně je v České republice řešen pouze pobyt psa v nemocničním zařízení jako doprovod člověka s určitým typem handicapu, ať smyslovým či tělesným. Jedná se o zákon č. 372/2011 Sb. O zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování. Pokud je u takto postiženého člověka shledán zhoršený stav, jenž si pobyt v nemocničním zařízení žádá, má tento pacient na doprovod svého psa právo. Samozřejmě existují standardy a pravidla, která nesmí být přítomností psa narušena – nesmí být narušena práva ostatních pacientů, musí být dodržen vnitřní řád daného zařízení apod. (Internet 3)

Zákon č. 246/1992 Sb. na Ochranu zvířat proti týrání obsahuje část Veřejná vystoupení zvířat, ve které najdeme práva a povinnosti osob, jenž pořádají či provádí veřejná vystoupení, do nichž se řadí i návštěvní služby canisterapie. Další části se týkají ochrany zvířat při přepravě apod. (Internet 4)

Před zařazením psa do canisterapie musí splnit určité zkoušky. Před zkouškou je prováděna veterinární kontrola. V průběhu i při provádění canisterapie musí být dodržen Zákon 236/ 1999 Sb. na Ochranu zvířat proti týrání, Zákon 199/2004 Sb. O ochraně zvířat v chovu a svodu a Zákon 166/1999 Sb. O veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění, včetně provádějících vyhlášek zahrnuje povinnosti chovatelů zvířat. (Internet 5)

Dále legislativu zajišťují vnitřní normy konkrétních zařízení, místní vyhlášky v daných lokalitách (o přepravě, poplatcích, ...) a další.

„ Každá z organizací aplikujících zooterapii se tedy musí podle svého zaměření a poskytovaných forem řídit jinými normami, musí se podle různých kritérií přizpůsobit a v různých právních normách hledat jednotlivé povinnosti i práva.“ (Velemínský, 2007)

4. Materiál a metody

Pro účely této práce byla zvolena metoda dotazníkového šetření, jejímž cílem bylo zmapovat aktuální situaci v České republice ve vztahu ke canisterapii.

Celkem bylo osloveno 30 nemocničních zařízení, odpověď byla obdržena od 8 z nich. Zařízení byla požádána o zaslání dotazníků svým canisterapeutům, kteří ho posléze vyplnili a zaslali zpět.

Na základě tohoto dotazníku byla poté navázána užší komunikace, při které byly objasněny některé doplňující informace.

Výsledkem práce jsou tedy dvě skupiny informací. První skupina odpovědí, obdržena na základě komunikace se samotnými zařízeními či dobrovolnickými centry, jenž pod dané zařízení spadají, se bude týkat samotné realizace canisterapie, podmínek v zařízeních, pojištění, právního ošetření apod. Druhá skupina odpovědí obsahuje konkrétní hodnocení canisterapeutů a dobrovolníků, jenž canisterapii aktivně provádí.

Dotazník byl anonymní a dobrovolný. Obsahoval 20 otázek, které byly zaměřeny na průběh canisterapie, metodiku canisterapie, počet psů, se kterými dobrovolník aktivně terapii provádí, počet pacientů, kteří se terapie většinou účastní, délku terapie, popis oddělení, na kterých canisterapie probíhá. Další otázky se týkaly demografie. Korespondenti byly dotazováni na věk, pohlaví a jaké mají povolání.

Dotazník byl rozeslán pomocí e-mailu jako příloha k žádosti o vyplnění dotazníku pro zpracování bakalářské práce. Tato žádost i dotazník jsou přiloženy.

Před rozesláním dotazníků byly vyhledány nemocnice po celé České republice, v nichž je prováděna canisterapie. Dotazník byl zaslán povětšinou na oddělení Dobrovolnické práce, které zprávu přeposlalo všem dobrovolníkům, jenž v dané nemocnici canisterapii provozují. V některých případech nebyl na stránkách nemocnic žádný kontakt na oddělení, s canisterapeuty spolupracují, proto bylo třeba zkusit kontaktovat např. staniční sestru, ředitelství nemocnice či rehabilitační oddělení. V těchto případech bylo však úsilí bezvýsledné a na dopis nepřišla žádná odpověď.

5. Výsledky

Po rozeslání dotazníků přišlo 15 odpovědí, z nichž pouze 8 v pozitivním znění- což znamenalo s vyplněným dotazníkem, ze kterých byly vypracovány tyto výsledky.

Ústřední vojenská nemocnice, Praha

Spolupráce s dobrovolníky se v Ústřední vojenské nemocnici rozvíjí od roku 2002. Nesuplují práci zdravotnického personálu, jejich role je jiná: velkou měrou přispívají ke zkvalitnění pobytu pacientů v nemocnici. Pomáhají udržovat kontakt s běžným životem a zlidšťují atmosféru prostředí. S pacienty si povídají, čtou jim, někteří je doprovázejí na procházku nebo vyšetření, společně tráví volný čas, připravují krátké kulturní vystoupení a mnohdy i naplňují smysl jejich života. V současné době dobrovolníci v ÚVN pomáhají na Oddělení sociální péče a Oddělení péče pro válečné veterány. Také mohou docházet za klienty Oddělení následné péče a LDN. Jejich společnost a pomoc je významná a další dobrovolní pomocníci jsou vítáni.

„V rámci canisterapeutické činnosti, terapie za pomoci psů, dochází od března za válečnými veterány a klienty Oddělení sociální péče dobrovolnice Bohdana se svou čtyřnohou kamarádkou Glorií. Glorie je roztomilá, nesmírně trpělivá a hodná fenka, takže oblibu si získala hned nejen u klientů, ale i u personálu. Paničce Bohdance děkujeme a přejeme si, aby se oběma u nás líbilo.“ (Autor Mgr. Radka Gutová, 2014).

Hodnocení canisterapeutů

Ve Vojenské fakultní nemocnici probíhá canisterapie od března 2014. Terapii provádějí 4 psi v průměrném věku 3 let, plemen Labradorský retriever a Border kolie. Terapeuté se psy dochází nejčastěji na oddělení psychiatrie, geriatrie a interní oddělení.

V této nemocnici není oddělení, kde by se dobrovolníci setkali s negativní reakcí pacientů ani personálem. Terapie je oblíbená u všech pacientů. Terapeutický tým doprovází sestra z daného oddělení. Výsledky návštěv canisterapeutů s jejich psy hodnotí pouze zlepšení nálad pacientů. Žádné podrobnější záznamy o změnách tlaku, tepu, hodnotách kortizolu vedeny nejsou.

Fakultní nemocnice v Motole

FN Motol patří k prvním nemocnicím v ČR, kde od roku 1999 začal fungovat dobrovolnický program. Hlavní realizátorkou myšlenky dobrovolnictví v nemocnici byla MUDr. Ivana Kořínková. Posléze se stala hlavním garantem a průkopnicí dobrovolnického programu i v ostatních zdravotnických zařízeních v ČR. První koordinátorky, které se ujaly organizace dobrovolníků, byly Mgr. Blanka Zaplatílková a Mgr. Jitka Nováková. Položily základy pro kvalitní vedení a přípravu dobrovolníků ve Fakultní nemocnici v Motole.

Systémovou podobu získával pod metodickým vedením Národního dobrovolnického centra Hestia a za podpory nadace Open Society Fund Praha. Od roku 2004 se stalo Dobrovolnické centrum součástí Fakultní nemocnice v Motole. Od té doby spadá celý program pod Útvar náměstkyně pro ošetrovatelskou a je tímto stabilně organizačně zakotven ve struktuře nemocnice. V roce 2010 byla ukončena externí spolupráce s NDC Hestia a centrum funguje jako samostatná jednotka v rámci FNM.

Hodnocení canisterapeutů

Ve Fakultní nemocnici Motol probíhá canisterapie od roku 2003. Za tuto dobu sem docházelo více než 20 canisterapeutů. Momentálně do nemocnice dochází střídavě asi 15 dobrovolníků. Zastoupení plemen je zde velice pestré – Rhódeský ridgeback, Labradorský retriever, Staffordshirský bulteriér, Trpasličí stříbrný pudl, Samojed, Parson Russell Teriér, Anglický kokršpaněl a další.

Důležitou osobou je studentka 2. Lékařské fakulty UK Karolína, která přivedla první canisterapeutické psy do nemocnice a stala se tak zakladatelkou canisterapie. V současné době funguje jako externí poradce pro canisterapii. Chová 4 psy a vede kurzy výcviku psů. Další dlouholetou dobrovolnicí je zde administrativní pracovnice Jana, jenž chová 3 psy a do FN Motol dochází od roku 2003.

Canisterapeuté zde docházejí na dětská oddělení, psychiatrická oddělení, oddělení neurologie, dětskou psychiatrii a neurochirurgii, často na oddělení následné péče a na oddělení LDN.

Při terapii v tomto zařízení není již přítomen nikdo jiný než terapeut a pes. Záznamy o změnách tlaku, tepu a dalších hodnotách vedeny nejsou. Většinu dobrovolníků zde tvoří ženy. Zajímavé je zastoupení zaměstnání, jenž dobrovolníci vykonávají v životě. Jsou z nejrůznějších pracovních sfér: překladatelka, kariérní poradkyně, administrativní pracovnice, studentka, IT specialista, veterinární sestra, učitelka, kadeřnice i paní v domácnosti.

Po stránce právního ošetření ve Fakultní nemocnici Motol zde mají přímo směrnici na canisterapii – Canisterapie ve FM Motol. Ta upravuje veškeré podmínky terapie: Kdo canisterapii provádí, kde se canisterapie může konat, formy canisterapie – u dětských a dospělých pacientů, dále podmínky pro psy a samozřejmě hygienická opatření. Jedná se o interní materiály.

Oblastní nemocnice Příbram, a.s.

Dobrovolnické centrum Oblastní nemocnice Příbram, a.s., vzniklo 1. prosince 2006. Dobrovolníkem je každý, kdo ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch druhých lidí – v nemocnici je tato činnost obsahově i časově vymezena. Dobrovolnický program v nemocnici je příkladem tvůrčí týmové spolupráce, jejímž základem je náročná práce s lidským potenciálem na citlivém poli lidské nemoci v jasně definovaném systému nemocniční péče. Krom jiného využívají dobrovolníci pro pacienty i výtvarné dílny a canisterapii.

Hodnocení canisterapeutů

V Příbramské nemocnici momentálně působí hlavně zakladatelka spolku Pessos, který poskytuje terapii, paní Monika Posekaná. Do nemocnice začala docházet v roce 2011 jako první ve spolupráci s Dobrovolníky nemocnice Příbram a spolupráce dosud úspěšně trvá.

Od již zmíněného roku 2011 zde canisterapie probíhala ve speciálně upravení místnosti pro terapii, kam byl klient přivezen dobrovolníkem či personálem a po hodině, jenž terapie trvala, zase odvezen. Dobrovolník i personál byli přítomni, kdyby klient potřeboval nebo chtěl dopravit zpět na oddělení dříve, než skončí terapie.

První canisterapie zde proběhla 5. května 2011. Hlavním týmem byla Monika Posekaná s Labradorským retrievrem, Ohařem a křížencem. Dalšími týmy byly p. Kolářová s Anglickým mastifem a p. Vlková s West Highland White Terierem a Staffordshirským bulteriérem. Terapie trvala 60 minut, účastnila se i doprovodná zvířata- kočka a morče. Tým terapeutů navštívil 15 pacientů.

V roce 2012 se canisterapie provádí stále ve speciální místnosti. Terapie trvá 60 minut a počet navštívených klientů se zvedá na 20. Více aktivní jsou týmy Kolářová a Vlková. Doplnuje tým Posekaná. Na terapii je přítomna i kočka. V tomto roce se tým rozrůstá o 6 měsíční fenu Pyrenejského horského psa.

V roce 2013 nastává velká změna, při níž se terapie začínají provádět přímo na oddělení a to 1x měsíčně na odděleních LDN a OŠP. Terapie trvá 60 minut. Na oddělení LDN je navštíveno 10 klientů, na OŠP 11 klientů. Působí tým p. Posekané. Fena Labradorského retrievra odchází tento rok ve svých 10 ti letech ze služby. V srpnu toho roku je pořízen pes Shih-tzu, který dochází na terapii již od svých 3 měsíců. Tým Kolářová musel kvůli stáří a nemoci Anglického mastifa terapii ukončit. Tým Vlková byl vyřazen pro neposlušnost, nekázeň a odmítnutí složit canisterapeutické zkoušky.

V roce 2014 se kromě oddělení OŠP a LDN terapie provádí i na Dětském oddělení, oddělení JIP a Oddělení rehabilitace. Návštěvy probíhaly dle volného času týmu, většinou však 1x měsíčně. Terapie trvala 60 minut a bylo při ní navštíveno 11 klientů na oddělení OŠP a LDN, dále 3 pacienti z každého dalšího oddělení. Tým Moniky Posekané přišel o vzácného člena, křížence Tonda, když v červnu náhle zahynul. Jako posila přes prázdniny docházela studentka s morčetem Čiperkou.

V roce 2015 byla pořízena 2 letá fena Pyrenejského vodního psa. Tým Moniky Posekané s v nemocnici kromě canisterapie účastní i dalších akcí, jako jsou Mikulášské nadílky, Dny zdraví, Hygiena rukou a další.

Největší úspěchy má terapeut v této nemocnici na oddělení LDN. Pro úspěch terapie jsou rozhodující problémy pacienta. Záleží na domácím zázemí, pokud žádné nemá, je pro něj terapie velice důležitá a motivující. Hodně oblíbená je u pacientů s problémy s pamětí, demencí, s Parkinsonovou chorobou a Alzheimerovou chorobou. Dále u pacientů po tepce kolene a u mužů po infarktu se špatnou komunikací.

V tomto nemocničním zařízení si terapeut vede osobní záznamy. Při dalších opakovaných návštěvách mu personál oznamuje atmosféru po terapii. Pacienti se rádi vrací na oddělení, kde canisterapie probíhá. Monika Posekaná uvádí, že zpočátku terapie se vedly i záznamy o tlaku a tepu, hlavně ze zvědavosti, ale už se bohužel nezaznamenává nic. Klienti však sami popisují, že cítí přítomnost psa a dokonce i jeho teplo, ještě 2 hodiny po jeho odchodu.

Při příchodu canisterapeutického týmu na oddělení je přítomen lékař, vrchní sestra, sestry z oddělení, rehabilitační sestra, fyzioterapeut nebo sociální pracovníce. Všichni sdělí terapeutovi potřebné informace z oddělení, kde má v ten den proběhnout terapie, aby mohla proběhnout v pořádku, správně a bez problémů.

Provádění canisterapie je v této nemocnici právně zaštitěno Dobrovolníky nemocnice Příbram. Na tuto práci je zde vypracovaný standard, který je schválený vedením nemocnice, hlavní sestrou a hygienou. Všechny povinné certifikáty jsou dodávány.

Nemocnice Blansko

Canisterapie probíhá v Nemocnici Blansko od července 2014 ve „zkušebních měsících“ o prázdninách a od září 2014 již v zaběhnutém režimu. Canisterapie zde probíhá formou individuální na lůžku pacienta, ale i formou skupinovou – v tělocvičně. Pozitivní ohlasy a viditelné zlepšení u pacientů v režimu canisterapie zapůsobily a nemocnice definitivně zařadila tuto novinku mezi nabízené služby. Canisterapie je pro pacienty zcela zdarma. Zatím je nejvíce využívána pacienty následné péče interního oddělení. Jsou to lidé, kteří jsou hospitalizováni dlouhodobě. Zejména u nich je kontakt se psem a terapeutem vítaným zpestřením a obrovskou motivací. V praxi funguje terapie tak, že lékaři vytipují vhodné pacienty na základě jejich zdravotního stavu, možnosti pozitivního působení a hlavně je terapie pro ty, kteří mají rádi psy. Hlavně pro starší pacienty je návštěva psa velice pozitivní. Těší se na setkání se psy, a při jejich návštěvě mají takovou motivaci, že i jejich jinak ztuhlé prsty dokáží pročesávat psí srst a jejich jinak zasmušilé tváře se rozzáří.

Pacientům, kterým je služba nabídnuta a vyjádří souhlas, se sestaví individuální plán aktivit, které se u něj se psem provádí. Tento plán sestavuje indikující lékař, fyzioterapeut, ergoterapeut, canisterapeut. Aby byla procedura úspěšná, nestačí jen kontakt se psem, ale současně musí probíhat i účinná fyzioterapie. Cvičení je v režii fyzioterapeuta a pes v podstatě pomáhá pacienta motivovat k prováděné rehabilitaci.

Hodnocení canisterapeutů

Canisterapii v blanenské nemocnici provádí zkušená terapeutka, která má 17 let praxe, paní Marika Zouharová, a jejími pomocníky jsou dvě feny Flat coated retriever – černá Ambra a hnědá Garia. Feny jsou s PP, zdravotní způsobilostí a hlavně speciálně vedené a vycvičené pro přikládání k pacientovi na lůžko, ale i ke cvičení v různých polohách.

Marika Zouharová, která je zakladatelkou canisterapie v blanenské nemocnici je i historicky první terapeutkou, se letos chystá o navázání spolupráce s logopedkou a dalším psem. Žádné záznamy o změnách tlaku tepu a dalších fyzických projevech si sama terapeutka nevede. Vždy přítomná fyzioterapeutka si však záznamy vede. Canisterapeutka Marika Zouharová je povoláním speciální pedagog a vychovatelka. Spolupracuje s Canisterapeutickým sdružením Jižní Morava.

V nemocnici Blansko je provádění canisterapie řádně právně ošetřeno a to vypracovanou smlouvou se zdejším právním oddělením.

Uherskohradištská nemocnice a.s.

V rámci projektu Rok seniora začala Uherskohradištská nemocnice na oddělení následné péče s canisterapií. Speciálně vycvičení psi spolu s canisterapeutem Milanem Doktorem tak hospitalizovaným seniorům zpestřují jejich pobyt na lůžku. Canisterapie se seniory funguje v UHN vůbec poprvé.

Hodnocení canisterapeutů

Milan Doktor se canisterapii věnuje už 15 let. Sám říká: „Canisterapie se seniory je specifická. Často jde hlavně o komunikaci, kdy se lidé díky pejskovi začnou svěřovat, každý týden se těší, až si budou moci zvíře pohladit nebo mu dát pamlsek. Terapeutický pes, kterým je v tomto případě Zlatý Retriever, s pacienty chodí i po chodbě a snaží se je v rámci rekonvalescence a samozřejmě pod dohledem zdravotnického personálu, rozpohybovat.“

Záznamy o změnách tepu a tlaku zde nezapisuje canisterapeut, ale odborní zdravotní pracovníci zařízení. S přesnými diagnózami pacientů se terapeut neseznamuje. Při terapii je vždy přítomen některý člen personálu, fyzioterapeut či rehabilitační pracovník.

Thomayerova nemocnice v Praze

V této nemocnici působí jako dobrovolnické centrum spolek Lékořice, z. s. Od roku 2005 realizuje projekty, jejichž smyslem je psychická podpora pacientů, zdravotnického personálu i příbuzných pacientů. Nejdéle působí právě v Thomayerově nemocnici, dále ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, v IKEM a spouští dobrovolnický program také ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. V roce 2014 se rozhodli založit také Nadační fond Lékořice. K září 2015 působilo pod značkou Lékořice přes 300 dobrovolníků.

Lékořice, z. s. získala pro program „Dobrovolníci v nemocnicích“ akreditaci u Ministerstva vnitra ČR v říjnu 2006. Od roku 2007 je smluvním partnerem pro realizaci dobrovolnického programu v Thomayerově nemocnici a zásadním způsobem se podílí na jeho celkové realizaci. Dobrovolnické centrum je zastřešeno Centrem podpůrné péče- Lékořice.

Centrum podpůrné péče je od roku 2008 jedním z oddělení Thomayerovy nemocnice a zároveň prvním takto orientovaným centrem v České republice. Posláním centra je zajištění dostupné psychosociální podpory pro pacienty, jejich příbuzné i zdravotnický personál nemocnice.

Hodnocení canisterapeutů

V současné době v Thomayerově nemocnici provádějí canisterapii 4 dobrovolníci. Nejčastěji docházejí na oddělení Neurologie, dětská i dospělých, neurologii JIP, Geriatrii, Oddělení nemocničního psychologa a dochází na akce Lékořice pro laickou i odbornou veřejnost. v Thomayerově nemocnici.

Záznamy o změnách tlaku, tepu nebo kortizolu si canisterapeuté zde nevedou. Při terapii je přítomný pouze rodič. Na oddělení je samozřejmě přítomný zdravotnický personál, na který se může terapeut obrátit v případě potřeby, což může být například záchvat u dítěte.

Jedna z terapeutek přímo v nemocnici pracuje a to jako zdravotní laborant, dobrovolnickou činnost provádí pod již zmíněnou Lékořicí.

Canisterapie je v Thomayerově nemocnici zajišťována občanským sdružením/spolkem Lékořice, jenž se stará i o právní ošetření. Rovněž se na Lékořici obrací kdokoli z nemocnice, každý, kdo má o zooterapii na svém oddělení zájem.

Každý dobrovolník, jež zde provádí canisterapii je proškolen a pojištěn je jak terapeut, tak i jeho pes. S oddělením a klinikou je vždy podepsán souhlas, že canisterapii na oddělení chtějí. Jinak má dobrovolnické centrum pro svou činnost akreditaci u Ministerstva vnitra.

Krajská nemocnice Liberec a ELVA HELP o. s.

V Liberecké nemocnici canisterapie probíhá pod společností ELVA HELP o.s.

(ELVA= Empatie, L= Laskavost, V= Věrnost, A=Asistence) ELVA HELP vzniklo 21. března 2002. Původně sídlilo v Lysé nad Labem a zaměřovalo se pouze na přípravu vodících psů pro nevidomé, od roku 2004 se zaměřilo na přípravu asistenčních psů pro jinak než zrakově postižené osoby. Od roku 2006 sídlí ELVA HELP o. s. v Liberci. Od roku 2007 je oficiálním Poskytovatelem sociálních služeb. Od roku 2009 je Ostatní složkou IZS v oblasti zejména psychosociální pomoci a krizové intervence.

Hodnocení canisterapeutů

ELVA HELP o sobě říká: „ Nejsme cvičák pro psy (kotce, psince, apod.), rehabilitujeme klienty a formou sociální práce docílíme toho, aby pes dovedl asistovat svému handicapovanému pánovi, ale jen v úkonech, které jsou třeba. Psi bydlí u svých pánů, u našich klientů a jen na mizivou dobu (2 – 4 týdny) jsou doma (v bytě) u sociálního pracovníka a trenéra psů, není to však podmínkou.

V Liberecké nemocnici působí jako canisterapeutka paní Andrea Tvrdá. Věnuje se jí od roku 1999. Ovládá typy animoterapie: AAA, AAT, AAE a AACR. Canisterapii provádí se 6 psy ve věku 1 rok, 2 roky, 5 let, 11 let a dvěma psům je 12 let. Využívá plemena Ruský boloňský psík, Labradoodle standard a Pudl velký královský. Působí v Krajské nemocnici Liberec, v 6 sociálních zařízeních a 6 školních zařízeních.

Od roku 2000 do roku 2006 působil tým Andrey Tvrdé na odděleních LDN ve složení: Terapeutka + 2 Královští pudlové a 1 malý kříženec. V letech 2003 až 2006 stejný tým navštěvuje další oddělení Dětské psychiatrie. Od roku 2006 do roku 2016 probíhaly terapie na odděleních LDN, Psychiatrie pro dospělé a Lůžková rehabilitace. V těchto letech jako koterapeuté působili 2 zástupci plemene Labradoodle a fena plemene Ruský barevný boloňský psík. Od roku 2016 probíhají terapie i na Interním oddělení, ve stejném složení z roku 2006.

Canisterapie začíná konzultací s personálem. Poté jsou na programu komunikační techniky, které probíhají bez podávání pamlsků. Podle potřeb klienta probíhá komunikace alternativní či augmentativní (AAK). Hračky jsou používány minimálně, a pokud ano, tak interaktivní. Při jedné terapii je navštíveno 3- 20 pacientů.

V této nemocnici se záznamy o změnách fyziologických změn a psychického stavu vedou při „quazi“ výzkumu. „Quazi“ výzkum je způsob výzkumu, při kterém se používají všechny metody, jako při výzkumu širokého vzorku, s rozdílem právě v počtu klientů a účastníků, kteří se výzkumu účastní. Jinak canisterapeuté vedou běžnou sociálně- terapeutickou dokumentaci. Při terapii v této nemocnici není přítomen nikdo z personálu zařízení, ani fyzioterapeut, psycholog či rehabilitační pracovník. Paní Andrea je samostatný pracovník ve svém oboru, proto dalšího personálu není třeba.

Paní Andrea je vystudovaná sociální pracovnice s titulem Bc., je zooterapeutem a trenérem zvířat v sociálních službách. Pracuje pod, již zmíněnou organizací ELVA HELP o. s.

Nemocnice Česká Lípa

V této nemocnici začala canisterapie probíhat díky spolupráci s nestátní neziskovou organizací Svaz tělesně postižených v České republice z. s. Tato organizace působí po celém státě a jejím základním cílem je všestranně podporovat a hájit specifické potřeby a zájmy svých členů a dalších tělesně postižených občanů bez ohledu na rozsah jejich postižení.

Tento spolek má přibližně 400 organizačních jednotek (pobočných spolků) v celé České republice. Pracovníci těchto regionálních organizačních jednotek vykonávají svou činnost ve prospěch lidí se zdravotním postižením většinou dobrovolně. Organizace sdružuje přes 35 000 členů, především osob s tělesným postižením, ale i osob s jiným zdravotním postižením, rodinných příslušníků. Služby tato organizace (hlavně pokud se jedná o registrované sociální služby) poskytuje i jiným osobám z řad veřejnosti, a to i bez ohledu na členství v této organizaci. Motto organizace je: „Podporujeme a spojujeme.“(www.svaztp.cz)

V minulosti sem docházela na oddělení LDN paní pouze na zážitkovou canisterapii. Od srpna 2015 dochází do nemocnice canisterapeuté na základě dohody uzavřené mezi nemocnicí a Svazem tělesně postižených o. s., kde je canisterapeutická činnost jednou z jejích aktivizačních složek, která nese název Canisté. Terapie se začala provádět nejprve na oddělení LDN, následně bylo v roce 2016 v rámci LDN zřízeno Oddělení sociální. Tam byli někteří pacienti z oddělení LDN přesunuti. Také na tomto oddělení, již od vzniku, probíhají terapie. Na Oddělení rehabilitace si zdravotní pracovníci sami vyžádali canisterapii u pacientů po cévních mozkových příhodách. Zde terapie začíná v lednu 2016.

Hodnocení canisterapeutů

V této nemocnici působí 2 canisterapeuté, každý s jedním svým psem, většinou střídavě, někdy provádějí terapii společně. Na všech odděleních se canisterapie velmi osvědčila, nejvíce oblíbená je u pacientů dlouhodobě nemocných. Tento druh terapie je velice žádaný a další canisterapeuté by byli přivítáni s otevřenou náručí.

Při terapii je dle potřeby přítomen buď fyzioterapeut, lékař, někdy i zdravotní sestra. Záznamy o změnách fyziologického rázu si terapeut nevede. Avšak zlepšení psychického stavu pacientů a zlepšení jejich nálad je více než zřejmé a je úžasné vidět rozdíly, které jsou znatelné před a po návštěvě canisterapeutického týmu.

Paní Eva je povoláním referentka, pracuje pro organizaci Svaz tělesně postižených o. s. Česká Lípa, která zaštiťuje canisterapii a pro spolek canisterapeutů s názvem Canisté.

6. Diskuze

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat využití psů při terapii v nemocničních zařízeních v České republice. Zvolila jsem formu dotazníkového šetření. Způsob rozeslání respondentům pomocí e-mailu se zdál jako nejlepší, vzhledem k výběru nemocnic po celé zemi. Nevýhodou elektronické komunikace byla možnost na zprávu vůbec neodpovědět či odmítnout vyplnění dotazníku. Můj předpoklad byl, že zájem o zhodnocení a srovnání provádění canisterapie v České republice, bude větší a vyplněných dotazníků od dobrovolníků, se vrátí zpět vyšší počet.

Někteří canisterapeuté vyžadovali osobní kontakt a sdělení informací osobně s poznámkou, že dotazníky nevyplňují. Některá zařízení na mou zprávu vůbec nereagovala, nebo e-mail nebyl vůbec přečten.

Negativním úkazem bylo zjištění, že řada některých respondentů neměla zájem o zaslání výsledků této práce. Z toho vyplývá, že někteří dobrovolníci, jenž se canisterapií zabývají, nemají zájem o další sebevzdělávání v této problematice ani o srovnání výsledků využití terapií v České republice a zahraničí.

Jako hlavní rozdíl mezi nemocnicemi v zahraničí a České republice se jeví forma použité terapie. V naší zemi se dobrovolníci a canisterapeuté přiklání ke způsobu AAA, což znamená, že provádí spíše aktivity, při nichž se pacientům snaží vylepšit náladu a tím zlepšit kvality života, který momentálně prožívají v daném nemocničním zařízení. V nemocnicích v zahraničí se zaměřují odborníci na variantu AAT, při níž mohou získat výsledky, jenž se dají zdokumentovat. Například snížení hladiny kortizolu ve slinách po terapii se psem, snížení úzkosti u pacientů s akutní schizofrenií, snížení strachu u pacientů s depresí či výrazné snížení hédonického tónu, či efektu. Hédonický efekt popisuje vnímání pachu jedincem v závislosti na jeho zkušenostech, vzpomínkách, postoji k problému, psychickým stavem (únava, podráždění pocit hladu, nervozita) apod. Nedávno publikované hodnocení pacientů v onkologických infuzních centrech prokázalo snížení bolesti, úzkosti, izolovanosti/osamělosti, špatné chuti k jídlu a zlepšení spánku a relaxace. Při návštěvách terapeutického psa během chemoterapie byla uvedena redukce stresu, úzkosti a deprese.

Zjištění této studie naznačují, že pomoc psů může snížit úzkost v klinicky relevantní dimenzi u pacientů s akutní schizofrenií. Takové studie se v České republice neprovádí, i když by bylo jistě mnoho odborníků, kteří by dokázali navrhnout studii pro daný výzkum a provedli ho. Otázkou je, zda v naší republice najdeme dostatek odborníků přes canisterapii, neboť ve většině našich zařízení provádí terapii se psy dobrovolníci, kteří vykonávají v civilním životě povolání zcela odlišné od zootechnického zaměření a canisterapii se věnují jako koníčku. Proto jim také pochopitelně chybí potřebné vzdělání v teoretické oblasti této problematiky.

Výsledky průzkumů také potvrdily zlepšení celé řady typických příznaků spojených s nádorem.(Marcus et al., 2014.) Tyto výsledky mohou být porovnatelné s verbálním vyjádřením pacientů v našich nemocnicích na odděleních LDN, OŠP, psychiatrie či geriatric. Ovšem tyto výsledky či postřehy nebývají často zapisovány canisterapeuty, ani zdravotnickým personálem, což může řadit canisterapii do oddílu „návštěva se psem“ a nikoli podpůrná metoda celkové rehabilitace klienta, což je definice AAT.

Dalším ukazatelem působení terapie na pacienta je časová jednotka terapie. Zatímco v mapovaných nemocničních zařízeních v naší republice se délka terapeutické jednotky nedostala pod 60 minut, při výzkumech v nemocnicích s léčbou demence či schizofrenie nepřekročila doba terapie 30 minut. Je pravdou, že v našich nemocnicích canisterapeuté pokoje obcházejí, aby počet navštívených pacientů byl co nejvyšší. K zamyšlení je zde fakt, jestli by nebylo přínosnější se daných 60 minut věnovat omezenému počtu pacientů, stanovit si určité cíle a úkoly, ty postupem času plnit, získat dokumentovatelné výsledky, dosáhnout určitého progresu a canisterapii tak povýšit na úroveň standardní léčebné metody.

Pozitivním úkazem v našich zařízeních je fakt, že na rozdíl od zahraničních nemocnic, které povětšinou k terapii používají plemena Labradorský retriever, naši canisterapeuté používají nejen plemena Retrievrů: Flat Coated retriever, Golden retriever, či Labradorský retriever, ale také plemena jako jsou Pyrenejský horský pes, Anglický mastif, Rhodéský ridgeback, Královský pudl, Kokršpaněl, Anglický bullteriér či Samojed.

Dalším prohloubením výzkumu by mohlo být srovnání naší republiky například se sousedními státy a nejlépe s celou střední Evropou. A teprve po několika letech šetření a výzkumu by se mohly dostavit výsledky, jenž by mohly být brány jako vědecká studie. Poté by canisterapie mohla začít být považována za adekvátní lékařskou či rehabilitační metodu, kterou beze sporu je, ale bohužel výsledky nejsou zatím tak hmatatelné a popsané, aby se do lékařství zařadila a byla i finančně ohodnocena, dle pozitivních výsledků, které přináší.

7. Závěr

V této práci bylo zhodnoceno využití psů při terapii v nemocničních zařízeních v České republice. Výsledkem této práce je zmapování metodiky canisterapie v jednotlivých nemocničních zařízeních, porovnání a zjištění rozdílů.

Počet kontaktovaných zařízení byl 30, odpovědělo 8 nemocničních zařízení a celkem 15 canisterapeutů, dobrovolníků, koordinátorů dobrovolnických center a vrchní sestra. Většina dobrovolníků, jenž terapii provádí, jsou ženy. Pouze 2 zástupci, jenž vyplnili dotazník, byli muži. V každém zařízení mají nejméně 1 psa k terapii, většina však více než 2. Zastoupení plemen je rozmanité. Mezi nejvíce navštěvovaná oddělení patří oddělení LDN, OŠP, oddělení geriatric, psychiatrie, neurologie a dětská oddělení. Průměrná doba trvání terapie je 60 minut, dle únavy a kondice psa.

Hlavním výsledkem této práce bylo zjištění, že canisterapie není dostatečně právně zajištěna, chybí konkrétní zákony či vyhlášky. Nemocniční zařízení si tak musí sami vytvořit smlouvy, které podepisují s klienty i dobrovolníky, jenž canisterapii provádí. Některá zařízení mají své speciální směrnice. Tento problém by se v zájmu všech dobrovolníků i odborníků vyřešit a potřebné standardy pro fungování canisterapie ustanovit a zavést do praxe.

Výsledky dotazníkového šetření v této práci by mohly posloužit dalším dobrovolníkům, canisterapeutům, ale i lékařům, k zamyšlení, zda si tato metoda nezaslouží větší pozornosti. Mohly by také přispět ke zlepšení informovanosti o této problematice a rozvoji většího zájmu o provádění canisterapie.

Pokud budou canisterapeuté a budoucí studenti oborů, jenž se týkají terapií se psy, dobře informováni, bude rozšíření canisterapie do dalších zařízení a institucí rychlejší, snadnější a i veřejnost bude moci vyslovit zájem o tuto metodu.

Pevně věřím, že tomu tak bude a jednou bude v každé nemocnici a na každém oddělení, několik nadšených a vzdělaných dobrovolníků, jenž budou svou práci dělat s radostí a budou tak pomáhat tisícům lidí, kteří to potřebují a budou tuto metodu přijímat s otevřenou náručí.

8. Zdroje

Použitá literatura a zdroje:

Barker, S.B.; Dawson, K.S.; 1998. The effect of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatr Serv*, 49. 797-801.

Caprilli, S.; Messeri, A.; 2006. Animal-assisted activity at A. Meyer children's hospital: A pilot study. *Evidence – Based complementary and alternative medicine*. 3(3) 379-383.

Cole, K.M.; Gawlinski, A.; Steers, N.; Kotleman, J.; 2007. Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *American Journal of Critical Care*, 16. 575-588.

Donowitz, L. G. 2002. Pet therapy. *Pediatric Infectious Diseases Journal* 21: 64–66.

Hoffmann, A.O.M.; Lee, A.H.; Ricken, R.; Jansen, J.B.; Gallinat, J., et al. 2009. Dog assisted activities significantly reduce anxiety in hospitalized patients with major depression. *European Journal of Integrative Medicine*. 145-148.

Chur-Hansen, A.; McArthur, M.; Winefield, H.; Hanieh, E.; Haze, S. 2014. Animal-Assisted Interventions in Children's Hospitals: A Critical Review of the Literature. *Anthrozoös*. 27(1). 5-18.

Chur-Hansen, A.; Stern, C.; Winefield, H. 2010. Gaps in the evidence about companion animals and human health: Some suggestions for progress. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 8: 140–146.

Johnson, RA.; Meadows, RL.; Haubner, JS.; Sevedge, K. 2008. Animal-assisted activity among patients with cancer: Effects on mood, fatigue, self-perceived health, and sense of coherence. *Oncology nursing forum*. 35(2). 225-232.

Lang, Undine E.; Jansen, Joana B.; Wertnauer, F.; Gallinat, J.; Rapp, Michael A. 2010. Reduced anxiety during dog assisted interviews in acute schizophrenic patients. *European journal of integrative medicine*. 2 (3). 123-127.

Marcus, Dawn A.; Blazek- O'Neil, B.; Kopar L.J. 2014. Symptom reduction identified after offering animal-assisted activity at a cancer infusion center. *American journal of hospice and palliative*. 31(4) 420-421.

Muller, J.E.; Koen, L.; Soraya, S.; Emsley, R.A.; Stein, D.J. 2004. Anxiety disorders and schiziphrenia. *Current Psychiatry Report Journal*.(6) 255-261.

Munoz Lasa, S.; Maximo Bocanegra, N.; Valero Alcaide, R. et al. 2015. Animal assisted interventions in neurorehabilitation: A review of the most recent literature. *Neurologia*. 30(1). 1-17.

Müller, O.; et al. 2005. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. Univerzita Palackého v Olomouci. 295.

Nathans-Barel, I.; Feldman, P.; Berger, B.; Modai, I.; Silver, H.; 2005. Animal-assisted therapy ameliorates anhedonia in schizophrenia patients. A controlled pilot study. *Psychother Psychosom*, 74. 31–35.

Nerandžič, Z., 2006. Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit. *Albatros*. 31-32.

Odendaal, J.S.; Meintjes, R.A. 2003. Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *Veterinary Journal*, 165. 296-301.

Palley, L. S.; O'Rourke, P.; Niemi, S. M. 2010. Mainstreaming animal-assisted therapy. *Institute for Laboratory Animal Research Journal* 51: 199–207.

Priebe, S.; Roeder-Wanner, U.U.; Kaiser, W. 2000. Quality of life in first-admitted schizophrenia patients: a follow-up study. *Psychological Medicine Journal*. 30. 225-230.

Püllen, R.; Coy, M.; Hunger, 2013. Animal-assisted therapy for demented patients in acute care hospitals. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. 46 (3). 233-236.

Tribet, J.; Boucharlat, M.; Myslinski, M. 2008. Animal-assisted therapy for people suffering from severe dementia. *Encephale-Revue de Psychiatrie clinique Biologique et Therapeutique*. 34 (2) 183-186.

Velemínský, M., a kol., 2007. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. Nakladatelství Dona, České Budějovice. 113.

Villalata-Gil, V., Roca, M., Gonzalez, N., Doménech, E., Cuca, Escanilla, A., Asensio, MR., Esteban, ME., Ochoa, S., Haro, JM., Schi-Can group. Dog-Assisted Therapy in the Treatment of Chronic Schizophrenia Inpatients. 2009. *Anthrozoös*. 22(2). 149-159.

Kay, S.R.; Fiszbein, A.; Opler, L.A. 1987. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophrenia Bull*, 13. 261–275.

Spielberger, C.D. 1989. State-trait anxiety inventory: a comprehensive bibliography. Consulting Psychologists Press, Palo Alto.

Internetové zdroje

Internet 1 <<http://www.scas.org.uk/animal-assisted-interventions/>> [online]. [cit. 2016-04-10].

Internet 2 Vyhláška č. 137/2004 Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných Dostupný z <http://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/hygiena-vyzivy-a-predmetu-bezneho-uzivani_3545_1789_11.html> [online]. [cit. 2016-04-10].

Internet 3 Zákon č. 372/2011 Sb. O zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování Dostupný z <http://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html> [online]. [cit. 2016-04-10].

Internet 4 Zákon České národní rady na ochranu zvířat proti týrání Dostupný z <http://www.eagri.cz/public/web/mze/legislativa/pravni-predpisy-mze/tematicky-prehled/Legislativa-MZe_uplna-zneni_zakon-1992-246-viceoblasti.html> [online]. [cit. 2016-04-10].

Internet 5 Zákon 166/1999 Sb O veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění, Dostupný z WWW: <http://www.svsr.cz/files/legislativa/z166_1999_sb.pdf>.[online]. [cit. 2016-04-10].

Seznam příloh

Příloha 1 – Žádost o pomoc s bakalářskou prací

Přeji hezký den.

Jmenuji se Kateřina Zoulová, studuji na České zemědělské univerzitě na Fakultě agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů, obor Zoorehabilitace a asistenční aktivity se zvířaty. Jsem ve 3. ročníku a píšu bakalářskou práci. Moje téma je Hodnocení využití terapií za účasti psů v nemocničních zařízeních.

Na internetu jsem si vyhledala, že ve Vašem nemocničním zařízení v České Lípě probíhají terapie se psy. Tímto e-mailem bych Vás chtěla požádat o zodpovězení několika otázek, jenž se týkají mé práce a jsou pro dokončení velice důležité.

Pokud nejste osoba, jenž je za canisterapii ve Vašem zařízení přímo odpovědná nebo o ní nemáte informace, srdečně Vás žádám o přeposlání těm, kteří mi na otázky doufám odpoví. Otázky najdete v příloze. Odpovědi se mohou psát rovnou tam a poslat poté zpět.

Touto zprávou bych Vám chtěla poděkovat za Váš čas. Pokud budete mít zájem, po dopsání mé bakalářské práce Vám ji zašlu e-mailem. V ní se dočtete o rozdílech využití canisterapie v nemocničních zařízeních ve světě, ale hlavně v České republice a tyto informace budou možná pro Vaše canisterapeuty a dobrovolníky i užitečné a přínosné.

Na otázky stačí odpovědět pár slovy. U historie bych Vás chtěla velice požádat o trochu podrobnější popis, stačí však v heslech. Například: 2009- začátek canisterapie v této nemocnici, na kterých odděleních se dělala, jak dlouho trvala, kolik se účastnilo terapeutů + psů - u psů jméno, věk, rasa. Kde a jak terapie probíhala, potíže při terapii, přítomný personál. A dál jak se canisterapie vyvíjela v nemocnici a na jaké další oddělení pokračovala, jak přibývalo psů a terapeutů, přínosy terapie. Nakonec bych Vás poprosila o stručné popsání právního zabezpečení terapie- podepsané smlouvy s nemocnicí, s klienty, zda-li jsou pojištěni psi či terapeuté před případnými komplikacemi, jak jsou prostě krytí.

Chápu, že Vás to bude stát nějaký čas, ale moc byste mi tím pomohla a hotovou práci Vám poté můžu zaslat k odsouhlasení, co jsem popsala.

Předem moc děkuji za odpověď.

S pozdravem a přáním krásného dne

Zoulová Kateřina, Česká zemědělská univerzita v Praze

Příloha 2 – Dotazník pro respondenty

Otázky k BP: Hodnocení využití terapií za účasti psů v nemocničních zařízeních

- 1) Jak dlouho canisterapii (jakoukoli aktivitu se psem) již provádíte?
- 2) Kolik let je Vašemu psovi?
- 3) Jaké plemeno k terapii používáte?
- 4) V kolika nemocničních nebo sociálních zařízeních působíte?
- 5) Kolik máte psů, s nimiž canisterapii provádíte?
- 6) Na která oddělení docházíte nejčastěji?
- 7) Kolikrát týdně do zařízení docházíte?
- 8) Jak dlouhou dobu terapie trvá?
- 9) Kolik pacientů za jednu terapii zvládnete? Nebo pacienty obcházíte?
- 10) Pokud obcházíte postupně oddělení, kolik pacientů navštívíte?
- 11) Jak Vaše terapie probíhá? Čím začínáte, jaké používáte hračky, pomůcky, povely, pamlsky, komunikaci s pacienty?
- 12) Víte něco o historii canisterapie v zařízeních, kam docházíte? Jak dlouho tam již probíhá, kolik se jí věnuje dobrovolníků, s kolika psy, na kterých odděleních se s terapií začínalo, kde se nejvíce terapie osvědčila?
- 13) U jakých onemocnění a chorob se terapie se psy zalíbila pacientům nejvíce?
- 14) Vedete si záznamy o tlaku, tepu, kortizolu a podobných měřitelných hodnotách, které canisterapie ovlivňuje?
- 15) Vedete si záznamy o zlepšení psychického stavu pacientů? Jaké mají nálady před-při-po terapii?
- 16) Je přítomný při terapii ještě někdo z personálu zařízení? Fyzioterapeut, psycholog, rehabilitační pracovník?
- 17) Kolik je Vám let?
- 18) Jakého jste pohlaví?
- 19) Jaké povolání vykonáváte? Pokud studujete, jaký obor?
- 20) Pod jakou organizací patříte? S jakou organizací spolupracujete?