

Univerzita Palackého v Olomouci

Katedra psychologie Filozofické fakulty

Využití canisterapie v psychoterapii u dětí předškolního věku



Use dog-facilitated therapy in psychotherapy
for preschool age

Magisterská diplomová práce

Autorka: **Bc. Lenka Šlégrová**

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D.**

Olomouc 2012



Chtěla bych poděkovat paní PhDr. Eleonoře Smékalové, Ph.D. za cenné rady a čas, které mi věnovala při zpracování diplomové práce, společnosti Anitera o.p.s., dále panu Vladimíru Doškovi a manželům PaedDr. Evě a Stanislavu Fastovým za vstřícné přijetí a podněty pro realizaci této práce.

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla všechny použité zdroje.

V Olomouci dne 31. 3. 2012

Lenka Šlégrová

OBSAH

Úvod	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	
1. CANISTERAPIE	10
1.1. Vymezení základních pojmů	10
1.1.1. Zooterapie	10
1.2. Historie canisterapie	11
2. METODIKA CANISTERAPIE	13
3. CANISTERAPIE V SOUVISLOSTI S PSYCHOTERAPIÍ	17
3.1. Vymezení základních pojmů	17
3.2. Základní dělení a prostředky psychoterapie	18
3.3. Cíle a proměnné v psychoterapii	19
4. LÉČEBNÉ ÚČINKY CANISTERAPIE	21
4.1. Psychické účinky	21
4.2. Fyzické účinky	22
4.3. Sociální účinky	23
5. APLIKACE CANISTERAPIE U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	25
5.1. Charakteristika vývojového období předškolního věku	25
5.2. Možnosti práce se psem	27
5.3. Canisterapeutický program pro děti v mateřské škole	29
5.4. Canisterapie u dětí nenavštěvujících předškolní zařízení	32

6. DALŠÍ MOŽNOSTI VYUŽITÍ CANISTERAPIE	36
6.1. Mladší a starší školní věk	36
6.2. Dospívající	36
6.3. Dospělí	37
6.4. Senioři	37
6.5. Jiné možnosti	38
7. VÝBĚR A PŘÍPRAVA VHODNÉHO PSA	40
7.1. Vývoj psa	40
7.2. Požadavky na canisterapeutického psa	40
7.3. Vhodný výběr, výchova a výcvik	41
7.4. Canisterapeutické zkoušky	42
8. POŽADAVKY NA CANISTERAPEUTA	43
8.1. Vymezení pojmů canisterapeut, canisasistent	43
8.2. Jednotlivé požadavky a jejich následná kontrola	43
9. PŘÍPRAVA PŘED ZAHÁJENÍM CANISTERAPIE	45
9.1. Příprava terapeuta	45
9.2. Příprava psa	46
9.3. Příprava klientů	47
9.4. Některá úskalí canisterapie	49
10. VÝZKUMY V OBLASTI CANISTERAPIE	51
II. VÝZKUMNÁ ČÁST	
1. PŘEDMĚT A CÍLE PRÁCE	56
2. VÝZKUMNÉ OTÁZKY, PŘEDPOKLADY A HYPOTÉZY	57

3. METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT	59
3.1. Rozhovor	59
3.2. Pozorování	60
3.3. Dotazník	60
3.4. Sémantický diferenciál	63
4. ZKOUMANÝ SOUBOR	68
5. ORGANIZACE A PRŮBĚH ŠETŘENÍ	71
6. VÝSLEDKY VÝZKUMU	78
6.1. Poznatky z rozhovoru	78
6.2. Závěry z pozorování	84
6.3. Výsledky dotazníkového šetření	85
6.4. Výsledky sémantického diferenciálu	88
6.5. K platnosti otázek, předpokladů a hypotéz	92
7. DISKUSE	94
7.1. Závěry z rozhovoru	94
7.2. Výsledky pozorování	95
7.3. Poznatky z dotazníkového šetření	95
7.4. Data sémantického diferenciálu	98
7.5. Možnosti dalšího výzkumu	100
8. ZÁVĚRY	102
9. SOUHRN	103
POUŽITÁ LITERATURA	106
SEZNAM PŘÍLOH	111

Úvod

Uplynulo již mnoho tisíc let od chvíle, kdy lidé poprvé uzavřeli přátelství se psy. Už více než sto dvacet století společně lidé a psi sdílejí společný domov, jídlo a prakticky celý život. Lidé pomáhají psům zajistit potravu a bezpečný domov, psi jim na oplátku nabízejí lásku a neskonale věrnost. Kromě toho jsou psi již odedávna nenahraditelnými pomocníky v nejrůznějších oblastech. V některých kulturách (například v egyptské) byli považováni dokonce za božstvo. Podle svědectví krále Herodota se při úmrtí psa v domácnosti vyhlásil smutek a pán domu si trhal vlasy. V Asýrii byli psi chováni pro boj, jinde se stali nezbytnými pomocníky při lovu. V Číně měli úlohu mytologickou a náboženskou. Díky svým dobrým vlastnostem a vynikajícím schopnostem si postupně tato zvířata získala naši důvěru natolik, že si někteří z nás život bez nich nedokážou a ani nechtějí představit. Psi se stali našimi hlídači, kamarády, všestrannými společníky, záchranáři a v některých případech dokonce i lékaři.

Před několika lety jsem se rozhodla, že budu studovat psychologii, abych více porozuměla potřebám lidí kolem sebe a uměla jim lépe pomoci. Protože i já patřím mezi lidi, kteří si život bez psího kamaráda neumějí představit, začala jsem hledat způsob, jak spojit lásku ke zvířatům s touhou pomáhat lidem. Tak jsem se dostala ke canisterapii (tj. terapie s pomocí psů) a začala jsem se jí blíže zabývat.

Diplomová práce navazuje na bakalářskou práci „Využití canisterapie v psychoterapii“¹ a dále ji specifikuje. Cílem teoretické části této práce je zmapovat a popsat canisterapii jako samostatnou oblast terapie i jako terapii v souvislosti s psychoterapií. Kromě základního seznámení s canisterapií se práce věnuje léčebným účinkům a možnostem využití terapie zejména u dětí předškolního věku. Vzhledem k současné absenci literatury zabývající se praktickým využitím canisterapie u dětí v předškolním období, je věnována jedna z kapitol mimo jiné praktickým otázkám aplikace canisterapie u dětí v mateřské škole a u dětí v předškolním věku, které mateřskou školu nenavštěvují. Protože je základem canisterapie vždy tým - člověk a pes, v druhé polovině teoretické části je kapitola zabývající se výběrem a přípravou vhodného psa a následující

¹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

kapitola se zabývá jednotlivými požadavky, které jsou kladeny na canisterapeuty. Dále navazuje kapitola o přípravě terapeuta, psa i klienta před zahájením canisterapie. Je zde také pojednání o některých úskalích, která mohou během canisterapie nastat. Teoretickou část uzavírá kapitola o dosavadních výzkumech v oblasti canisterapie.

Cílem výzkumné části práce je pomocí zvolených metod přinést příspěvek k dosavadním výzkumům ohledně účinků canisterapie a zmapovat některé oblasti, ve kterých může docházet vlivem této metody ke zlepšení. Výzkumná část obsahuje rozhovor, metodu pozorování a dotazníky účinnosti canisterapie. Cílem je zachytit pozorovatelné změny u konkrétních klientů, které jsou navozeny pozitivním působením přítomnosti psa.

Součástí práce jsou také přílohy s fotografiemi, tabulkami a dalšími informacemi, které doplňují téma Využití canisterapie v psychoterapii u dětí předškolního věku. Součástí přílohy je také kompaktní disk (CD) zachycující práci v digitální podobě.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. CANISTERAPIE

1.1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Canisterapie pochází ze slov *canis* (latinsky pes) a *terapie* (řecky léčba). Jedná se o speciální formu *zooterapie* (viz níže), při které je využíváno léčebného účinku psa na člověka. Zakládá se především na fyzickém kontaktu člověka se psem. Toto pozitivní působení se projevuje v oblasti fyzické, psychické i sociální. Často se používá jako podpůrná psychoterapeutická metoda, jestliže jiná metoda není účinná nebo ji nelze použít (např. v situaci, kdy jsou mezi klienty mentálně postižení, apatičtí, hůře komunikující atd.)¹ Podle cíle terapie lze rozlišit několik specifických postupů – tzv. metodiku canisterapie, o které pojednává druhá kapitola, viz str. 13).

Animoterapie se volně překládá jako „léčení domácími miláčky.“ Někdy se pojmy animoterapie a zooterapie nerozlišují, jindy může být animoterapie chápána v užším smyslu, jako terapie za pomoci menších zvířat (např. rybičky, hlodavci atd.).²

1.1.1. Zooterapie

Zooterapie je souhrnný název pro veškeré terapie s pomocí zvířat. Pro potřeby této práce jsou pojmy *zooterapie* a *animoterapie* užívány jako synonyma. Mezi nejrozšířenější druhy *zooterapie* patří *canisterapie* a *hipoterapie*, ale k terapii mohou být užívána prakticky jakákoliv zvířata. Mezi dnes již oficiálně pojmenované a užívané terapie patří následující:

Canisterapie, která využívá léčebných účinků psů, *felinoterapie* pracuje s kočkami, *hipoterapie* (*hiporehabilitace*) využívá pohyb koňského hřbetu,³ *delfinoterapie*

¹ <http://www.canisterapie.info/o-canisterapii/>

² Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

³ Nerandžič, Z. (2006). *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros.

je založena na elektromagnetických vlnách, které delfíni vysílají,⁴ lamaterapie využívá k terapii lamy.⁵ Mezi další používané terapie, o kterých se zatím bohužel tolik nepíše, patří například *ornitoterapie* využívající ptactvo nebo *insektoterapie*, která při práci využívá hmyz. Kromě těchto uvedených zvířat se užívají i jiné druhy, ale terapie s nimi doposud nemají oficiální název. Jedná se např. o některá malá domácí zvířata, zvířata hospodářská, volně žijící a zvířata exotická, žijící například v zoologických zahradách.⁶

1.2. HISTORIE CANISTERAPIE

Již dávné kultury chovaly psy v náležitě úctě, vědomy si jejich pozitivního vlivu. První záznam o využití psů za účelem terapie se datuje do 9. století v belgickém Gheelu, kde byli psi využíváni při práci se zdravotně postiženými. V 18. století se v armádě Napoleona uplatňovali jako záchranáři, kdy vyhledávali raněné za účelem poskytnutí rychlé pomoci.⁷ Ve větší míře se začali psi používat v rámci zdravotnictví za rusko-japonské války v letech 1904-1905. O několik let později, během první světové války (1914-1918), už bylo vycvičeno několik tisíc psů pro vyhledávání raněných vojáků. Psi byli vysíláni do terénu, a pokud našli raněného vojáka, sebrali kus jeho oblečení, se kterým se vrátili k svému psovodovi. Společně s lékařem ho pak odvedli na místo, kde se raněný nacházel.⁸ Po skončení války byli psi především v Evropě používáni k rehabilitaci válečných zranění, v Německu se cvičili psi pro vojáky, kteří přišli v boji o zrak. Kladnými výsledky se inspirovaly také Spojené státy americké, které zapojovaly psy do rehabilitací válečných pilotů v období druhé světové války (1939-1945) a postupně se staly vedoucí

⁴ <http://www.moje-rodina.cz/deti/delfinoterapie>

⁵ <http://www.lamaklub.cz/ckchl/radl.html>

⁶ <http://www.animoterapie.cz/dalsi-terapie-za-pomoci-zvirat.htm>

⁷ Bednářová, D. (2005). *Canisterapie – pohybový aparát a zrakově postižení*. Bakalářská práce, Vysoká škola v Plzni, o.p.s., Plzeň.

⁸ Růžička, J. (2009, červenec). Psi jsou nejstarší zbraní lidstva. *Psí kusy*, 1, 60-63.

autoritou ve výzkumu i v praktickém využití terapie pomocí zvířat. V 60. letech 20. století popsal americký psychiatr Boris Levinson své zkušenosti s terapií pomocí psů a roku 1982 sepsal její zásady.

Samotný název terapie vznikl v České republice, kdy ho roku 1993 poprvé použila PhDr. Jiřina Lacinová. Tímto rokem začíná historie canisterapie u nás. Předtím se využívala spíše ojediněle. Roku 1999 napsala Lenka Galajdová první skripta „Pes lékařem lidské duše.“ V roce 2003 byl v Brně pořádán mezinárodní seminář o zooterapii, na kterém PhDr. Jiřina Lacinová vznesla požadavek, aby byla vytvořena zastřešující organizace a dána jednotná závazná pravidla pro provádění canisterapie.⁹

Na základě této myšlenky vznikla 21. 11. 2003 v Brně celostátní Canisterapeutická asociace (CTA), jejímž cílem je zastřešovat canisterapeutické organizace. CTA také vytváří metodiku, sestavuje jednotné testovací řády a školící programy. V současné době canisterapie není oficiálně uznanou terapeutickou metodou, používá se jako terapie pomocná. Dalším cílem CTA je tedy vytvořit metodiku, která by byla zaregistrována u Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí.¹⁰

Když se začali cvičit speciální psi pro nevidomé, dostal se do povědomí lidí název asistenční pes. V současné době jsou pojišťovny tito psi řazeni do tzv. „prostředků zdravotní techniky.“ A možná i díky tomu roku 2004 povolila hygienická a veterinární služba v Praze vstup všech terapeutických zvířat do zdravotnických zařízení.¹¹

⁹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

¹⁰ Slámová, L. (2007). *Canisterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

¹¹ Nerandžič, Z. (2006). *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros.

2. METODIKA CANISTERAPIE

Jako první se metodikou canisterapie zabýval Boris Levinson, který tuto metodu začal propagovat od 60. let minulého století.¹ Jak již bylo zmíněno v první kapitole (str. 12), podle cíle (respektive konkrétní cílové skupiny) můžeme hovořit o metodice canisterapie. Vzhledem k tomu, že je canisterapii možné využít v nepřeberném množství situací a aplikovat u klientů s nejrůznějšími obtížemi (např. při léčbě depresí nebo syndromu ADHD, při nedostatečné motivaci, v autistickém spektru a další)², není možné zmínit všechny užívané metody, které se často v závislosti na cílové skupině liší. Budeme se tedy zabývat především metodikou canisterapie užívanou v České republice, která není mechanicky přebírána ze zahraničí, ale je zde trend vytvářet metodiku vlastní. Přestože se čeští terapeuti nechávají do určité míry inspirovat metodikou zahraniční, je běžné, že v rámci vlastní canisterapeutické praxe zcela individuálně jednotlivé metody přizpůsobují a vyvíjejí na základě zkušeností a konkrétních potřeb cílové skupiny. Tvoří tedy něco nového, specifického. Z toho důvodu není zcela reálné obsáhnout v rámci této práce celé spektrum používaných metod, které se v České republice i ve světě užívají. Následně uváděné metody patří k nejčastěji užívaným.

V praxi se rozlišují základní canisterapeutické programy, které se mohou lišit používanými metodami, ale hlavním kritériem dělení je zejména cíl, kterého se snaží daný program dosáhnout. Mezi základní programy patří:

- *AAA (Animal Assisted Activities)* - „aktivity za pomoci zvířat.“ Typickými technikami jsou hlazení a péče o psa, procvičování komunikace a další. Cílem je zlepšení kvality života klientů a rozvoj sociálních dovedností. Metoda může mít také *pasivní podobu*, např. umístění akvária nebo klece s ptáčky v místnosti.

¹ Fine, A. (2010). *Handbook on Animal Assisted therapy*. London: Academic Press.

² Myers, G. (2007). *The significance of children and animals*. United States of America, Purdue University Press.

- *AAT (Animal Assisted Therapy)* neboli „terapie za pomoci zvířat“, jejímž hlavním cílem je podpora procesu léčby nebo rehabilitace. Typickými aktivitami jsou polohování, hry pro rozvoj motoriky a sociálních dovedností, péče o zvíře a jiné.
- *AAE (Animal Assisted Education)*³ nebo také *AAP (Animal Assisted Pedagogy)* je „vzdělávání za pomoci zvířat.“ Zvíře zde působí mimo jiné jako motivační prvek ke zvýšení zájmu o učivo. *AAE* probíhá většinou formou přednášek, besed, zájmových kroužků nebo ukázek.
- *AACR (Animal Assisted Crisis Response)*⁴ znamená „krizová intervence za pomoci zvířat“. Přirozený kontakt člověka a zvířete zde přispívá k odbourávání stresu a celkovému zlepšení psychického i fyzického stavu klienta.⁵

V metodice canisterapie se rozlišuje:

- *Motorická metodika*, jejímž cílem je rozvoj hrubé a jemné motoriky.
- *Preventivně motivační metodika*, která může sloužit k prevenci sociálně patologických jevů, ale také ke zvýšení motivace v oblastech, kde je potřeba (např. během školní výuky).
- *Relaxačně rehabilitační metodika* užívaná k celkovému uvolnění, relaxaci a rehabilitaci.
- *Metodika rozvoje sociálních schopností*, kam můžeme řadit například rozvoj komunikačních dovedností, tolerance, práce ve skupině, svědomí jedince, zvládnutí agresivního chování a další.

³ Ensminger, J. (2010). *Service and therapy dogs in American society: Science, Law and the Evolution of Canine Caregivers*. Springfield, Charles C Thomas - publisher, LTD.

⁴ Webb, N. B.; Drisko, J. W. (2011). *Social Work Practice with Children*. New York, The Guilford Press.

⁵ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

- *Metodika rozvoje řečových schopností* zabývající se podporou zejména verbální komunikace, rozvoje správné výslovnosti (v závislosti na věku cílové skupiny) atd.
- *Metodika rozvoje rozumových schopností*, která si klade za cíl pomocí zvolených technik rozvíjet pozornost a sebeovládání, ale třeba také pozorovací schopnosti nebo získávání znalostí o stavbě psího těla a jiné.⁶

Uvedené metodiky se mohou vzájemně prolínat s technikami, které terapeut v dané situaci zvolí. Většinou také nebývá cílem canisterapie pouze jeden výše zmíněný okruh, ale jejich kombinace.

Některé organizace se specializují na konkrétní oblasti a postupně vytváří vlastní metodiku vycházející z praktických zkušeností (stejně jako v případě vytváření metodiky samostatně pracujícími canisterapeuty). Například organizace ELVA-HELP o. s. se zabývá krizovou intervencí a používá následující metodiky:

- *Přímá krizová intervence (PKI)*, kdy terapeut zasahuje přímo na místě neštěstí a pomocí canisterapeutických technik napomáhá integrovanému záchrannému systému usnadněním komunikace s lidmi postiženými krizí, celkovým zklidněním postižených a tak dále.
- *Stabilizačně krizová intervence* většinou probíhá formou pravidelných návštěv klientů, kteří se ocitli v krizi a potřebují se s ní vyrovnat. Terapeutické působení pomáhá především tomuto vyrovnání se s danou situací.⁷

V souvislosti s vybíráním vhodných metod je kromě konkrétního cíle potřeba zmínit také formu canisterapie, jakou bude setkání probíhat. Prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc. rozlišuje několik základních forem canisterapie:

- *Individuální canisterapie* – setkání jednoho canisterapeutického týmu s klientem,

⁶ Spisarová, L. (2008). *Canisterapie jako léčebná metoda ve speciálně pedagogické práci*. Diplomová práce, Masarykova univerzita v Brně, Brno.

⁷ <http://www.aacr.estranky.cz/stranka/metodika>

případně využití více psů v interakci s jedním klientem.

- *Skupinová canisterapie* – využití jednoho nebo více psů v rámci setkání se skupinou klientů.
- *Návštěvní program* – setkávání v pravidelných intervalech na předem smluveném místě, jedná se o nejčastější formu. Často v zařízeních sociální péče, ve zdravotnických zařízeních nebo např. v domácím prostředí.
- *Jednorázové canisterapeutické a kynologické aktivity* – jedno setkání nebo opakované návštěvy v dlouhých intervalech nebo cyklus několika setkání bez dlouhodobější návaznosti.
- *Pobytový program* – intenzivní kontakt dítěte se psem při současném odloučení od běžného sociálního prostředí dítěte a často ve spojení s pobytem v přírodě.
- *Rezidentní forma* – cílený pobyt psa v zařízení. Zde je nutné nezapomínat na základní potřebu psa patřit jen jednomu pánovi a přizpůsobit tomu podmínky.
- *Krizová intervence* – zmírnění dopadu krize na psychiku klienta.⁸

Některé možnosti praktického využití jednotlivých metod a technik jsou popsány v rámci dalších kapitol (str. 27 a str. 36).

⁸ Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

3. CANISTERAPIE V SOUVISLOSTI S PSYCHOTERAPIÍ

Z historických dokumentů vyplývá, že mnozí psychologové, psychiatři i lékaři (Sigmund Freud, Harry S. Sullivan a další) měli ve svých ordinacích během práce psy. I když ne vždy byli tito psi využíváni přímo k terapii klientů, jistou roli zde pravděpodobně hráli.¹ V dnešní době se již psi (ale i jiná zvířata) používají zcela běžně jako koterapeuti (tj. pomocní terapeuti napomáhající průběhu a výsledku terapie).²

3.1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Psychoterapie je léčebné působení na nemoc, poruchu nebo anomálii. Působení je uskutečňováno především psychologickými prostředky, které používá terapeut k dosažení daného cíle. Samotná terapie je prováděna kvalifikovanou osobou, přičemž vyžadovaná kvalifikace a kompetence se může lišit podle potřebného terapeutického působení.³ Psychoterapie je interdisciplinární obor zabývající se mimo jiné také prevencí. Jako předmět někteří uvádějí člověka a vše, co se ho týká (J. Růžička), jiní poruchy a choroby, kterými jedinec trpí (O. Kondáš) nebo duševní zdraví klienta.

Psychagogika a *psychokorekce* jsou méně užívané pojmy, které jsou často zaměňovány s významem slova psychoterapie. Podstatou psychagogiky je odborné vedení klienta, který se potýká s problémem. Odborník v průběhu své práce klientovi dává poměrně velkou volnost a pomáhá mu směřovat správným směrem tak, aby sám klient nakonec našel vhodné řešení. Psychokorekce se snaží o nápravu nedostatků a poruch chování psychologickými prostředky.⁴ Rozdíly v pojmech tedy nejsou výrazné.

¹ Brodská, T. (2007, říjen). Dotek, který léčí. *Psychologie dnes*, 13, 42.

² Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

³ Kratochvíl, S. (1987). *Psychoterapie*. Praha: Avicenum.

⁴ Nakonečný, M. (2004). *Psychologie téměř pro každého*. Praha: Academia.

3.2. ZÁKLADNÍ DĚLENÍ A PROSTŘEDKY PSYCHOTERAPIE

Psychoterapie využívá především psychologických prostředků. Jsou to konkrétní způsoby, metody a postupy, kterými je dosahováno žádoucího cíle. Základními prostředky psychoterapie jsou: *manipulace prostředím, emoce a sugesce, učení, postupy zaměřené na tělo, rozhovory* (individuální, skupinové⁵), *interakce ve skupině*⁶ a *imaginace*.⁷ Většinou je využívána kombinace těchto (a mnoha dalších) metod, ne jen jedna.

Psychoterapii můžeme dělit dle různých kritérií:

Podle zaměření:

- *Individuální psychoterapie* je zaměřena na jednotlivce. Pokud terapeut využívá vhodně upravené metody individuální psychoterapie pro větší počet osob najednou, hovoří se o *terapii hromadné*.
- *Skupinová terapie* pracuje s více klienty současně a základním psychologickým prostředkem je interakce ve skupině.

Podle užívaných přístupů:

- *Dynamická psychoterapie* se zabývá nevědomím klientů. Pracuje s možností vlivu minulých zážitků a nevědomých procesů na klientovy potíže. Dynamické psychoterapii se věnovali například Karen Horneyová, H. Sullivan a F. Alexander.
- *Kognitivně-behaviorální psychoterapie* se zaměřuje na myšlení a chování klienta. Autorem tohoto přístupu je Aaron Beck.
- *Humanistická psychoterapie* klade důraz na seberealizaci, rozvoj vnitřního prožívání, naplňování životního smyslu a tak dále. Vůdčí osobností tohoto směru je

⁵ Stejskalová, O. (1997). *Subjektivní percepce osobnostních změn vlivem psychoterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

⁶ Gillernová, I; Buriánek, J. (2003). *Základy psychologie, sociologie*. Praha: Fortuna.

⁷ Studená, L. (2004). *Změna sebepojetí neurotických pacientů v průběhu psychoterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Abraham Maslow a Carl Rogers.

Tímto dělení psychoterapie zdaleka nekončí. Mohli bychom dále jmenovat spoustu dalších směrů, například *hlubinnou psychoterapii* (Sigmund Freud), *gestalt terapii* (Fritz Perls) a další, které ale nejsou předmětem této práce.⁸

3.3. CÍLE A PROMĚNNÉ V PSYCHOTERAPII

Podle cíle může být psychoterapie rozdělena na 3 základní druhy:

- *Rekonstrukční psychoterapie* chce pomoci klientovi změnit jeho osobnost natolik, aby budoucí interpersonální vztahy nevedly k poruchám zdraví.
- *Restituční psychoterapie* si klade za cíl navrátit klienta do stavu před onemocněním. Cílem tedy není výraznější změna osobnosti, pouze odstranění současného problému.
- *Udržovací psychoterapie* se snaží co nejvíce ulehčit náročnou situaci, kterou klient prochází. Zde není možnost navrátit klienta do původního stavu před onemocněním.

Cílem psychoterapie tedy může být vyvolání změny v duševním životě (nebo v chování), zlepšení orientace klienta v okolním světě, přiblížení klienta k duševnímu zdraví, navrácení do stavu před nemocí, odstranění chorobných příznaků nebo resocializace, reorganizace a rozvoj klientovy osobnosti.⁹

Proměnné jsou jevy, které můžeme pozorovat a přiřazovat jim různá čísla nebo hodnoty. Způsobů, podle kterých se proměnné rozlišují, je opět mnoho.

- *Nezávisle proměnná* je jev, se kterým můžeme manipulovat a který můžeme měnit.

⁸ Kratochvíl, S. (1998). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.

⁹ Stejskalová, O. (1997). *Subjektivní percepce osobnostních změn vlivem psychoterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

- *Závisle proměnná* je jev, který nás zajímá, a předpokládáme, že se objeví jako určitá reakce na nezávisle proměnnou.¹⁰

Proměnné můžeme dělit následovně:

- 1) *proměnné organismu* (věk, pohlaví, zdravotní stav, temperament atd.)
- 2) *podnětové proměnné* (terapeut a jeho osobnost, metoda, interakce)
- 3) *odpověďové proměnné* se týkají reakcí (např. zlepšení stavu nemocného)¹¹

¹⁰ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

¹¹ Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.

4. LÉČEBNÉ ÚČINKY CANISTERAPIE

V roce 1990 byly vypracovány praktické standardy organizací Delta Society, které sloužily léčebným aktivitám prostřednictvím zvířat. Tyto standardy měly za cíl propagovat pozitivní výsledky působení zvířat na lidské zdraví a podporovat využívání zvířat v léčebných a rehabilitačních procesech.¹

Velice pozitivní je fakt, že na rozdíl od jiných metod u canisterapie nebyly doposud zjištěny ani popsány žádné nežádoucí účinky nebo předávkování. Můžeme tedy hovořit pouze o účincích pozitivních. Ze zkušeností odborníků a odborné (ale i laické) praxe můžeme hovořit o účincích *psychických, fyzických a sociálních*.²

4.1. PSYCHICKÉ ÚČINKY

O pozitivním vlivu domácího zvířete na lidskou psychiku se zmiňují ve svých publikacích i čeští odborníci jako Z. Matějček, O. Matoušek, M. Vágnerová a další.

Během krátkodobého působení psa nastává změněné vnímání, kdy zvířata velice rychle ovlivní naši náladu. Doktorka J. Sebková provedla jako první studii na téma vlivu přítomnosti psa na člověka v zátěžové situaci. Výsledkem této studie bylo zjištění, že se testované osoby v přítomnosti psa chovaly klidněji a projevila se u nich menší míra úzkostnosti. To vše i přesto, že pes nebyl v centru pozornosti pokusných osob ani nepřitahoval pozornost žádnými způsoby. Pouhá přítomnost stačila pro zklidnění osoby.³

Pes může dlouhodobě uspokojovat základní lidské potřeby, jako je tělesný a sociální kontakt, citová vazba, bezpodmínečné a neodsuzující přijetí, vzájemné dávání a přijímání lásky, potřeba blízkosti a bezpečí. Přítomnost psa také odvádí pozornost od vlastních obtíží a nabízí odreagování od problémů všedního života. Zvíře je důležitým

¹ Slámová, L. (2007). *Canisterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

² Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

³ Galajdová, L. (1999). *Pes lékařem lidské duše*. Praha: Grada Publishing.

motivačním prvkem v procesu léčby, vyrovnáváním se s náročnou životní situací i v procesu vzdělávání. Odborníci také často doporučují pořídit dětem zvíře pro rozvoj sebekontroly, zodpovědnosti, vyrovnanosti a samostatnosti v rozhodování, zda a kdy se zvířetem zabývat. Přátelství dítěte se psem tedy podporuje citový i rozumový vývoj. Některé výzkumy dokonce potvrzují souvislost mezi pravidelným kontaktem se zvířetem a socioemocionálním vývojem dítěte a také lepším sebehodnocením dítěte jako vlastníka zvířete. Jiné výzkumy například dokazují, že jsou majitelé zvířat méně ohroženi sebevražedným chováním a že vlastnictví domácího zvířete může prodloužit život člověka až o 15%.⁴ Mimo jiné je zvíře také zdrojem vizuálních podnětů, stimuluje sluch, čich a je zdrojem tělesného tepla. Pes může být také vděčným a trpělivým posluchačem, stejně jako vděčným společným tématem rozhovorů.⁵ Rozvíjí tedy nejen vyjadřování a komunikaci, ale také navazování vztahů s druhými. Celkově se hovoří o zlepšení kvality života, životní vůle a někdy také o nalezení smyslu života.

4.2. FYZICKÉ ÚČINKY

Již samotné procházky se psem mají pozitivní účinky. „Strong going“, jak je lékaři nazývají, rázný krok během vycházek, významně přispívá k udržení zdraví. Napomáhá lepšímu proudění krve a slouží tedy jako prevence vzniku srdečních chorob. Nepostradatelný význam mají vycházky také pro diabetiky a osoby s nadváhou. U mužů, kteří vlastní zvíře, byla zjištěna nižší hladina cholesterolu a u žen nad 40 let byl naměřen výrazně nižší systolický tlak, který snižuje především hlazení, kartáčování a mazlení se psem. Mimo jiné přítomnost zvířete urychluje hojení a léčbu různých nemocí a zranění, posiluje také imunitní systém. Toho si byli vědomi již v dávných dobách, kdy válečná zranění nechali olizovat psy pro léčivou moc jejich slin.⁶ Vzájemná interakce člověka a psa způsobuje zvýšení hladiny některých látek v těle, například endorfinů a dopaminu. To má

⁴ Slámová, L. (2007). *Canisterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

⁵ Mičulková, O.; Fejkusová, H. (2003). *Canisterapie v praxi*. Brno.

⁶ Partyšová, P. (2006). *Osobnost dítěte v rodině se psem*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

za následek snižování bolesti, zklidnění a euforii. Celkové uvolnění během přímého kontaktu se psem snižuje svalové napětí, podporuje hluboké dýchání a vede k přirozené interakci. Tím může zvíře také podporovat chuť k jídlu nebo naopak redukcii nadváhy a snížení užívání alkoholu nebo nikotinu. Pes nepochybně působí jako motivace k aktivitě, zejména k pohybu. Napomáhá k rozvoji jemné i hrubé motoriky, síly v končetinách, trénování svalstva, držení rovnováhy při sezení, stání i chůzi a další.

McNicholas ve své studii popsal rozdíl mezi dětmi, které se narodily do rodiny se zvířetem a dětmi, které se narodily do rodiny, ve které zvířete nebylo. U dětí v rodině se psem se objevilo nižší riziko vzniku alergií a astmatu, lepší imunita a děti méně často trpěly nemocemi (především chřipkovými infekcemi a nachlazením). U dětí narozených do rodin bez zvířete tomu bylo naopak.

Na rozdíl od psychických a sociálních účinků jsou fyzické pozitivní výsledky snadněji zaznamatelné a také v laickém povědomí o canisterapii rozšířenější. To je možná jeden z důvodů, proč se v současné době zaměřuje velká část canisterapeutů právě na tuto oblast působení. Kvalitní výzkumy nebo objektivní výsledky z oblasti psychologické nebo sociální se objevují v České republice jen velmi málo.

4.3. SOCIÁLNÍ ÚČINKY

Jednou z prvních oblastí, které byly zkoumány v souvislosti vlivu zvířete na člověka, byla právě oblast sociálních vztahů. O psovi se často hovoří jako o tzv. sociálním katalyzátoru (nebo také sociálním mazivu), protože napomáhá v sociální interakci jedince s okolím. Není výjimkou, že člověk, který venčí svého psa, naváže kontakty s dalšími osobami procházejícími se zase s jejich psem. Zvíře může plnit funkci sociální opory a sociálního partnera, neboť majitel se o svého mazlíčka stará, komunikuje s ním anebo prostě jen tráví společně čas, čímž zabraňuje pocitům osamění a izolace. Péče o psa také pomáhá rozvíjet sociální citění, poznávání a citovou složku osobnosti. Kromě toho, že zvířata vytvářejí komunikační příležitost, jsou vděčným tématem rozhovoru a rozvíjejí nonverbální dovednosti (pes vnímá i prvky komunikace jako je oční kontakt, mimika a gesta, držení těla, srdeční frekvence, nervový impulz atd.). Zvíře také může přispívat k soudržnosti rodiny (a dalších společenství), kdy se jednotliví členové rodiny podílejí na péči o zvíře, sdílejí společné zážitky, ale mají také příležitost učit se řešit různé náročné situace a vznikající spory. V tomto případě pes může přispívat k uvolnění

atmosféry a napětí. Mezi pozitivní sociální účinky patří možnost naplnění důležitých lidských potřeb partnerství, náklonnosti, sociálních kontaktů, odstranění každodenního stereotypu, zaplnění volného času, pozitivních emočních prožitků a mnoho dalších.⁷ Psy můžeme také chápat jako „vzory sociálních rolí,“ neboť dětem (a nejen jim) mohou v praxi předvést, jak chápeme společensky prospěšné hodnoty, zejména obětavost, věrnost, inteligenci apod.⁸

Z výše uvedených závěrů studií, výzkumů i poznatků z canisterapeutické praxe vyplývá, že i pouhá přítomnost psa může mít na děti i dospělé velice pozitivní vliv⁹, a to hned v několika oblastech současně.

⁷ Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

⁸ Caras, R. (1999). *Zvířata, která změnila člověka*. Praha: Rybka Publishers.

⁹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

5. APLIKACE CANISTERAPIE U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Nabízí se celá řada možností, jak se dá canisterapie využít. Někteří canisterapeuté se zaměřují na práci s malými dětmi ve speciálních školách, jiní se věnují terapeutické péči o seniory v domovech důchodců. Je možné pracovat jak s lidmi zcela zdravými či tělesně handicapovanými, tak s lidmi mentálně postiženými. Každá oblast je specifická a vyžaduje přístup odpovídající povaze klientů. Tato a následující kapitola se zaměřují na možnosti využití canisterapie podle různých věkových skupin klientů.¹

Mezi canisterapeuty se mnoho týmů zaměřuje na práci se starými lidmi nebo na klienty s určitým typem postižení. Po několikaleté praxi na pozici učitelky mateřské školy jsem začala aplikovat canisterapii u dětí předškolního věku. Hlavním důvodem byl právě tento fakt, že terapie bývá často aplikována u nemocných, ale mnohem méně u dětí zdravých. Domnívám se, že ale právě v tomto období je možné za pomoci canisterapie dosahovat velmi pozitivních výsledků spojených zejména s přirozeným vývojem. Také podle některých odborníků není v aplikaci canisterapie důležité, zda se jedná o dítě zdravé či postižené. Mnohé výzkumy totiž dokazují, že kontakt dítěte se psem má kladné účinky v obou případech a záleží tedy na terapeutovi, pro jakou cílovou skupinu svůj program zaměří (např. Matějček, 1997). Následující text je tedy spojením teoretických a praktických poznatků získaných vlastní canisterapeutickou praxí.

5.1. CHARAKTERISTIKA VÝVOJOVÉHO OBDOBÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Předškolním obdobím se rozumí děti ve věku 3 až 6 let. Jedná se tedy o období před vstupem dítěte do školy a zpravidla toto období koresponduje s dobou, kdy dítě navštěvuje mateřskou školu. Tento věk představuje pro děti prudký vývoj v oblasti tělesné, psychické i sociální. Postupně se rozvíjí a zdokonaluje motorický vývoj, narůstá množství poznatků o sobě i okolním světě.

Jako výrazný vývojový pokrok někteří odborníci zdůrazňují především počátek užívání tak zvané „vnitřní řeči“ k regulaci vlastního chování, která je typická i pro dospělé

¹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

jedince. V rámci her i cílených pracovních činností dítě cvičí svou zručnost a zdokonaluje se v kresbě, kde se velice rychle uplatňuje růst jeho rozumového pochopení světa.

Na základě tohoto poznatku bývá kresebný test užíván jako diagnostická metoda např. v pedagogicko-psychologických poradnách během vyšetření školní zralosti. Výslovnost tříletého dítěte mívá ještě značné nedostatky, které se ale zpravidla odstraní ještě před nástupem do školy. Pokud tomu tak není, děti jsou většinou zařazeny do logopedické péče, aby byla výslovnost při vstupu do školy zcela v pořádku.

Pro myšlení je typická egocentričnost (tedy upřednostňování vlastních potřeb a přání), antropomorfizace (polidšťování) a magie (změna fakt podle vlastního přání). Dítě už umí vyvozovat některé závěry (např. čeho je více a čeho méně), ale tyto úsudky jsou ještě téměř vždy závislé na názoru, nejčastěji na vizuálním tvaru. Hovoříme tedy o tzv. prelogickém (předoperačním) myšlení, které ještě nepostupuje podle logických operací. Ve čtyřech letech je již poměrně rozvinuté chápání smrti, které už dítě dovede aplikovat na zvířata, rostliny i lidi. Zpočátku se však nejedná o úplné pochopení se všemi následky, neboť plného pochopení smrti s její nezvratností, univerzálností a kauzalitou je obvykle dosaženo až kolem věku šesti let.

Postupně dítě začíná rozumět subjektivní povaze emocí, tedy že se mohou pocity ve stejné situaci u různých osob odlišovat, i když ještě zcela přesně nedokáže vždy určit, proč tomu tak je. V sociální oblasti se objevuje obliba některých dětí, soupeřivost, ale mnohdy také vzájemné porozumění.²

Zajímavá a již v tomto období odborníky diskutovaná je otázka vývoje svědomí. Hlavním předpokladem vývoje svědomí je uspokojivý vztah dítěte k rodičům a užívání různých socializačních (disciplinárních) technik – např. kázeňské techniky založené na poskytnutí nebo odnětí projevů lásky. U některých dětí můžeme v tomto období vývoj svědomí již pozorovat.

Někdy ale může být zdravý vývoj dítěte narušen různým typem postižení. Může se jednat o postižení vrozené nebo získané, reverzibilní (zvratné) či ireverzibilní, s dobrou prognózou nebo letální (smrtelné). Jiný dopad na vývoj dítěte bude mít postižení zrakové,

² Langmeier, J.; Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.

sluchové, psychosomatické, nebo mentální.³ Vliv postižení na strukturu a jednotlivé složky osobnosti nelze zcela jednoduše určit, protože je nutno přihlížet vždy k individualitě a velkému množství působících vnitřních i vnějších faktorů.

V souvislosti s vývojem dětí můžeme hovořit také například o vlivu sociálního a ekonomického zázemí, které děti v tomto období mají a dalších faktorech, jejichž podrobný výčet ale není předmětem této práce.

5.2. MOŽNOSTI PRÁCE SE PSEM

Obecným, ale přesto velmi důležitým cílem, je volba takových prostředků a aktivit, které budou napomáhat rozvoji dítěte. Právě na rozvoj jednotlivých oblastí bývá často zaměřena canisterapie v tomto období, ať už se jedná o terapii s dětmi zdravými nebo jakýmkoliv způsobem znevýhodněnými. Kromě rozvoje je možné zaměřit se také na nápravu, ať už se jedná o řečové schopnosti, nevhodné sociální návyky nebo třeba špatný úchop psacího náčiní, kde může pes fungovat například jako motivační faktor. Dále se může canisterapie zaměřit na podporu například komunikačních schopností a dalších důležitých oblastí. Na stanovení cíle samozřejmě závisí také následné zvolení vhodných technik a samotný postup terapie.

Jak již bylo zmíněno, díky kontaktu se psem se dítě může učit například základním pravidlům chování, která je nutno dodržovat při styku se psy, ale i s jinými zvířaty a mohou se mnohdy uplatnit také při kontaktu s lidmi. Těmito pravidly mohou být např.: „Chovej se tak, jak chceš, aby se ostatní chovali k tobě,“ „každý pes je jiný“, „každý se vždy necítí dobře a nemá stejnou náladu jako ty“ a podobně.

V tomto období je pes pro dítě nepochybně vydatným zdrojem jedinečných podnětů, neboť se jedná o živého tvora, který se hýbe a žije stejně jako jiní tvorové. Zájem dětí o takového tvora bývá zpravidla velký. Pes může být také velice zajímavou „živou hračkou,“ protože hra je v tomto období nejdůležitější a nejčastější činností. Je ale potřeba vždy na hru dítěte se psem dohlížet, aby dítě psovi neublížilo. Obzvláště na začátku předškolního období totiž dítě ještě nemusí mít plně vyvinuté schopnosti a vědomosti, díky kterým by si uvědomovalo některé skutečnosti a psovi neublížilo. K zajištění bezpečí

³ Říčan, P.; Krejčířová, D. (2009). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing.

dítěte ze strany psa slouží pravidelné canisterapeutické přezkušování (více na str. 42). Hra má být ze strany dítěte (ale i psa) plná radosti, objevování, spontánnosti, kamarádství a podnikavosti.⁴ A právě pes je ideálním společníkem pro splnění těchto kritérií.

Na nežádoucí chování dítěte k psovi během terapie může mít vliv mimo jiné například velikost psa. Z velkých psů mohou mít některé děti strach, k malým psům zase často nemívají příliš velký respekt a mohou jim v rámci hry i nevědomě ubližovat.⁵ Proto je důležitý již zmíněný stálý dohled kompetentní osoby.

V tomto období je nepochybně také důležité, že děti mohou najít v psovi kamaráda, se kterým je možné si hrát, svěřovat se mu se svými problémy a starat se o něj (samozřejmě v rámci rozumových schopností). Vhodné jsou různé hry (např. pohybové – házení míčku psovi, nebo komunikativní – vyprávění zážitků atd.), společné procházky, ale i jiné aktivity za přítomnosti psa (například malování, modelování zvířete, určování rozdílů mezi různými zvířecími druhy, popis částí těla psa, hledání rozdílů u psů různých plemen a mnoho dalších činností).

Zajímavou zkušenost s využitím psa u dětí v tomto věku má Mgr. Iva Bajtlerová – klinická logopedka. Již několik let pracuje s dětmi s poruchou komunikace po epilepsii, kterým se takzvaně rozpadá řeč, s dětmi s vývojovou dysfázií (opožděný vývoj), výrazně narušenou schopností sluchového rozlišování, vnímání a chápání řeči, s autisty a dalšími. Zájem o psa v ordinaci je veliký, o čemž svědčí mimo jiné i to, že canisterapií v kolínské ordinaci paní Bajtlerové prochází okolo tří stovek klientů ročně. Paní Bajtlerová popisuje, že když se děti setkají v ordinaci se psem, ocitají se jakoby v jiném světě a často se stává, že pokud předtím odmítaly z jakéhokoliv důvodu spolupráci s terapeutem, za přítomnosti psa ochotně spolupracují. Někteří rodiče jsou dokonce inspirováni natolik, že po dohodě zkouší podobné aktivity s dítětem a psem doma.⁶

⁴ Špaňhelová, I. (2008). *Průvodce dětským světem*. Praha: Grada Publishing.

⁵ Ohl; Endenburg (2007). *Pes a dítě*. Praha: Grada Publishing.

⁶ Růžička, J. (2008, prosinec). Psi opravdu umí léčit. *Pes přítel člověka*, 53, 56-57.

5.3. CANISTERAPEUTICKÝ PROGRAM PRO DĚTI V MATEŘSKÉ ŠKOLE

V předškolním věku je dítě ještě stále závislé na rodičích. Jako jeden z hlavních cílů předškolního období bývá uváděn: naučit se fungovat ve společnosti mimo rodinu. Toto je dáno často skutečností, že rodičům končí období rodičovské dovolené a potřebují opět začít docházet do zaměstnání. V tuto dobu do života dítěte zpravidla vstupuje mateřská škola jako instituce, která zprostředkovává kontakt s vrstevníky, ale kromě toho působí také specificky výchovně.⁷

Reakce na vstup do mateřské školy mohou být u dětí zcela odlišné – od vřelého přijetí a zapojení se do společných aktivit až po nekončící pláč, strach z odloučení od rodičů a nedůvěra k cizí autoritě. Z vlastních zkušeností ale mohu říci, že mateřská škola je pro děti místem mnoha nových zážitků, kamarádů, poznávání věcí kolem sebe a celkového rozvoje osobnosti dítěte. Ať už tedy dítě na vstup do mateřské školy reaguje jakýmkoliv způsobem, jistě se vyplatí překonat případné počáteční těžkosti a umožnit dítěti prožít tuto (většinou příjemnou) zkušenost.

Důležitým prvkem mateřské školy je nepochybně dětský kolektiv, se kterým se dítě od samého počátku předškolní docházky setkává. Nejen, že mnohým dětem vrstevníci vyhovují při společných hrách, ale také se díky vzájemné interakci mnohému učí. Mají možnost prožít zkušenost, když se na ně kamarádi těší, když si chtějí půjčit hračku někoho jiného, nebo když svým chováním někoho rozčílí. Učí se také s druhými vycházet, porozumět některým základním principům (například, že kamarádi nemusejí mít vždy dobrou náladu nebo se vždy nechtějí podílet na oblíbené společné činnosti), pomáhat nebo dávat přednost mladším, v situacích, kde je to třeba, ustupovat. Někteří odpůrci mateřských škol tvrdí, že se děti vzájemnou interakcí mohou učit věcem, které nejsou příliš vhodné (např. navádění druhého ke špatným věcem, rozšiřování vulgárních slov, častý přenos infekcí a podobně). Osobně se ale domnívám, že tato rizika mohou být také pro dítě zajímavou životní zkušeností (např. reakce učitelky a následný trest za nějaký nevhodný čin) a pokud by dítě z těchto důvodů mateřskou školu nenavštěvovalo, do obdobné interakce s vrstevníky by se dostalo zanedlouho při zahájení povinné školní docházky.

Kromě dětského kolektivu hraje významnou roli také setkání s cizí autoritou

⁷ Hoskocová, S.; Ryntová, L. (2009). *Výchova k psychické odolnosti dítěte*. Praha: Grada Publishing.

v mateřské škole (např. paní učitelka, asistentka, kuchařka atd.). V mnoha případech se jedná o vůbec první zkušenost, kterou dítě s cizí autoritou má, protože doposud bylo většinou po celou dobu s rodiči apod. v domácím prostředí. Jak již bylo zmíněno, reakce na takovou situaci mohou být různé a mohou být ovlivněné nejen předchozí zkušeností dítěte, ale také dětskou povahou, přístupem rodičů k této situaci nebo reakcí pedagogů.

Můžeme říci, že mateřské školy mají v našich podmínkách dlouhou tradici a většina rodičů těmto institucím více nebo méně ochotně svěřuje své děti.⁸ A protože je v mateřské škole program a každodenní režim ještě přeci jen o trochu volnější než ve škole, je často možné do různých aktivit a vzdělávání zapojit psa.

V současné době není k dispozici žádná literatura specializující se na canisterapii pro děti předškolního věku. Při tvorbě svých programů vycházejí canisterapeuté většinou z obecných principů a vlastních teoretických i praktických zkušeností. Mnoho poznatků uvedených v této kapitole pochází z mé vlastní praxe, kdy docházím se svým yorkšírským teriérem do běžných mateřských škol a připravuji pro děti programy zapadající do školních tematických plánů.

Při sestavování canisterapeutického programu je vhodné brát v úvahu místní zvyklosti školky a vycházet pokud možno z tematického plánu. Osvědčilo se konzultovat s učitelkami tématy, která jsou aktuálně probíraná (respektive která budou aktuální v době canisterapie) a předem se domluvit, kdy bude nejvhodnější školku se psem navštívit. Terapeut tak získá přehled, co by měl ve svém programu zohlednit, shrnout, na co se zaměřit a podtrhnout tak výchovně vzdělávací program v mateřské škole.

Obecně platí, že děti v předškolním věku potřebují často střídat činnosti, využívat názor (používat pomůcky), aktivně se do programu zapojovat a také se v rámci možností pohybovat. Při nedodržení těchto základních podmínek se může stát program pro děti nezajímavým, zdlouhavým, nudným a v konečném důsledku dokonce zbytečně připraveným.

Jak již bylo několikrát zmíněno, hra je stěžejní činností dětí v této životní etapě. Hra je totiž nejlepší hybná síla, která vede malé děti při jejich zrání, učení a objevování světa. Dá se tedy říci, že právě hra je nejlepším motorem na cestě k fyzickým

⁸ Koťátková, S. (2008). *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada Publishing.

i intelektuálním dovednostem.⁹ Hra by tedy v programu rozhodně neměla chybět. Samozřejmě, celé canisterapeutické setkání by mělo ideálně probíhat formou hry, ale je možné kombinovat hru např. s audiovizuální formou vzdělávání, kdy děti sledují a poslouchají probírané téma. Zde je ale potřeba mít stále na mysli nutnost častého střídání činností, aby byl program pro děti zábavný. Je tedy možné zapojit sledování krátké ukázky v televizi nebo poslech audio nahrávky z rádia, malování, modelování, pohybovou aktivitu a tak dále. Pro splnění požadavku pohybové aktivity můžeme využít kromě her také časté přesouvání dětí během programu – např. uvítání a představení v kroužku na koberci, ukázka výcvikových pomůcek na lavičce, malování u stolečků, společná vycházka venku a podobně. Zde je nutné počítat s časovými prodlevami v programu, obzvláště přesouvá-li se větší množství menších dětí. Program tak bude celkově delší.

Mnozí pedagogové jistě vědí, že i když mají program velmi dobře připravený, je vždy potřeba pohotově reagovat na aktuální situaci. To platí i pro přípravu canisterapeutického programu. Vždy se vyplatí mít v záloze více činností, her a řešení, která se budou moci flexibilně využít, jak bude v dané situaci potřeba. Nikdy totiž nemůžeme dopředu zcela jistě určit přesný počet přítomných dětí, jejich zdravotní stav, emoční rozpoložení a další faktory, které mohou mít na průběh canisterapie vliv.

V neposlední řadě je také potřeba zajistit formální záležitosti, mezi které patří:

- *souhlas zákonného zástupce* ohledně účasti dítěte na canisterapeutickém programu
- *prohlášení zákonného zástupce o vyloučení zdravotních obtíží* (např. alergie) při kontaktu dítěte se psem
- *souhlas s pořízením fotografií* (popřípadě také s jejich zveřejněním např. na internetu, aby je měli v případě zájmu k dispozici i rodiče aj.)

Dále je vhodné včasné *oznámení o přítomnosti psa v mateřské škole* např. formou plakátu, kde je možné rodiče stručně seznámit s programem a s konkrétním datem uskutečnění, aby si udělali představu, co děti v rámci canisterapie čeká. Rodiče tak mohou spolupracovat (i nevědomě) například tím, že dítě předem motivují. Po realizaci programu je možné připravit stručný výstup (plakát, fotografie aj.) z canisterapeutického setkání,

⁹ Gato, M. (2009). *150 nejlepších her pro děti i dospělé*. Olomouc: Rubico

který může být shrnutím pro děti i rodiče, kteří ze svých ratolestí často nedostanou mnoho informací o průběhu akce. Zejména starší děti však o zážitku rády vyprávějí a v některých případech dokonce přemlouvají rodiče k pořízení vlastního psa domů. Celkové shrnutí je vhodné připravit také za účelem zpětné vazby, aby bylo patrné, s jakým úspěchem se celý program setkal.

Konkrétní ukázkou programu pro děti v mateřské škole zobrazuje **příloha č. 1.**

5.4. CANISTERAPIE U DĚTÍ NENAVŠTĚVUJÍCÍCH PŘEDŠKOLNÍ ZAŘÍZENÍ

Docházka dítěte do mateřské školy má jistě nesporné výhody, ale v některých případech děti předškolní zařízení nenavštěvují a zůstávají doma s rodiči nebo prarodiči. Důvody mohou být různé. Může se jednat například o dítě s mladším sourozencem, s nímž matka dále zůstává na rodičovské dovolené a nechává si v domácnosti současně také dítě starší, mateřské školy v okolí mohou být již plné, může se jednat také o finanční záležitost nebo může hrát roli nesouhlas rodičů s navštěvováním dítěte předškolního zařízení z jakéhokoliv jiného důvodu.

Pokud jsou s dítětem doma rodiče, může to mít pozitivní vliv na rozvoj rodinných vztahů, kdy rodina společně může trávit mnoho času a upevňovat tak rodinné pouto. Může zde být také mnoho prostoru pro individuální rozvoj schopností dítěte přizpůsobený jeho osobnímu tempu, což je jistě výhoda oproti skupinové práci v mateřské škole, kde lze jen stěží zcela individualizovat jednotlivé činnosti. Pokud se některé rodiny obávají negativního působení vrstevníků na jejich ratolest, nemusejí se v tomto případě znepokojovat, neboť v domácím prostředí je toto riziko minimální. Pro některé rodiny může pobyt dítěte v domácnosti místo ve školce představovat finanční úlevu, přestože zejména státní mateřské školy mívají školné a stravné nastavené poměrně nízko. Na druhou stranu jsem se setkala s rodinami, které neměly nadbytek finančních prostředků a právě proto posílaly své děti do školky. Děti se dobře najedly, strávily celý den v teple a pod dozorem dospělých osob si hrály s hračkami, které doma neměly.

Můžeme ale také hovořit o některých negativních dopadech, které mohou nastat v situaci, kdy dítě do školky nedochází. Pokud dítě nemá možnost setkávat se společně se svými vrstevníky, může být ochuzeno o mnohé zkušenosti. Problém se může vyskytnout

také při nástupu do školy, kdy dítě nemá vytvořené pouto s žádným vrstevníkem v okolí a tento vývojový přechod se pro něj může stát o to těžší, že se teprve nyní poprvé setkává se situacemi, které jeho vrstevníci již dávno znají (např. setkání s cizí autoritou, odloučení od rodiny, samostatnost a podobně). Nevýhodou domácí přípravy na budoucí vstup do školy může být také neznalost aktuálních požadavků na předškolní děti, které se v průběhu času mění a na které jsou děti v mateřských školách průběžně systematicky připravované. Otázkou také zůstává, kolik času rodič na dítě skutečně má, pokud se souběžně stará o domácnost a případně o dalšího člena rodiny.

Pokud dítě nenavštěvuje předškolní zařízení, je potřeba, aby canisterapeutický tým navštívil klienta v domácím prostředí. Na rozdíl od skupinové terapie v mateřské škole se jedná o canisterapii individuální, kdy se klient nejčastěji věnuje individuálně pouze jednomu klientovi.

Výhodné je, pokud terapeut navštíví rodinu s dítětem ještě před samotným zahájením terapie, ideálně bez psa. Jedná se o jakési šetření, kdy se terapeut seznamuje s prostředím, ve kterém se canisterapie bude odehrávat. Je důležité společně s rodinou určit způsob a aplikaci canisterapie, aby mohl terapeut připravit vhodné techniky. S tím samozřejmě také souvisí určení cíle terapie. Může se stát, že dojde třeba i k dohodě o ukončení (případně nezahájení) canisterapeutické spolupráce, pokud by se objevily nějaké kontraindikace (tj. okolnost nebo stav pacienta vylučující některé léčebné postupy).¹⁰

Podstatné je také domluvit se, kde bude k samotné canisterapii docházet, kde bude položena miska s vodou pro psa a další podmínky, jako například vypnutí zvonku a mobilních telefonů po určitou dobu terapie a tak dále. Pokud canisterapeut navštíví rodinu, má také jedinečnou příležitost prohlédnout si podmínky prostředí. Může si ověřit, zda se v místnosti nenachází nějaký rušivý element, se kterým se pes ještě nesetkal nebo který by bylo pro ideální průběh terapie vhodné odstranit. Canisterapeut svého psa velice dobře zná a je zodpovědný za to, že nenechá vědomě překročit jeho práh vzrušivosti a vnímání nepohody, což by jednoznačně mohlo vést k výraznému narušení terapeutického procesu. Jde tedy nejen o ochranu canisterapeutického psa, ale samozřejmě také o ochranu

¹⁰ <http://www.slovník-cizích-slov.cz/?q=kontraindikace&typ=0>

klienta.

Inspekční návštěva terapeuta by měla spočívat v hledání vhodných kompromisů a seznámení obou stran s podmínkami, za kterých by terapie mohla probíhat. Pokud by například do luxusně vybaveného bytu laděného do bílých barev docházel černý línající labrador, mohla by to rodina nést nelibě. Naopak pokud by měla terapie probíhat v domácnosti zvyklé užívat nadměrné množství chemických vonných rozprašovačů a jiných imitací vůní nebo v domácnosti, kde se volně kouří ve všech místnostech, mohla by být terapie nepříjemným zážitkem pro psa, ale také pro terapeuta.¹¹ Za takových podmínek by nebylo zcela ideální pracovat a pokud není možné kompromis najít, je vhodnější terapii nezahajovat a pokusit se domluvit na jiném řešení (např. setkávání v jiných prostorách).

Někdy se také může stát, že má klient zkreslené představy o schopnostech psa a o průběhu celé terapie. Je proto vhodné kromě vlastního seznamování s nabídnutými podmínkami a prostředím seznámit také klienta s vlastní představou a požadavky, které jsou s terapií spojené (např. vymezení prostoru pro odpočinek psa, místo pro misku s čistou vodou, možná délka canisterapie a podobně). Aby bylo možné připravit terapeutický program skutečně klientovi na míru, je potřeba kromě rozhovoru s rodinou a prohlídkou prostoru hovořit také s klientem samotným nebo ho alespoň vidět. U dětí v předškolním věku je možné navázat kontakt formou hry nebo oblíbenou činností (malováním, modelováním atd.).

Na základě zákona o sociálních službách by měla být mezi oběma stranami (tedy mezi terapeutem a klientem) uzavřena smlouva o poskytované službě, ve které jsou jasně uvedena práva a povinnosti dodavatele i příjemce služby. Klientem se nerozumí pouze dítě předškolního věku, ale v tomto případě se klienty stávají také rodiče, kteří smlouvu s terapeutem uzavírají.

Vzhledem k rozmanitým možnostem canisterapie je těžké obecně říci, jak by měl individuální program pro předškolní dítě vypadat. Je nutné vycházet vždy z konkrétních požadavků a cílů, které jsou na začátku terapie stanoveny. Pokud bude cílem canisterapie rozvoj přirozených schopností dítěte, je možné postupovat a využívat obdobné techniky

¹¹ Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona

jako při práci s dětmi v mateřské škole. Pokud se ale bude jednat o dítě postižené, je potřeba program co nejvíce přizpůsobit dle typu postižení. Je možné zaměřit se na psychický vývoj dítěte, nebo také podporovat uvolnění svalů, jemnou a hrubou motoriku, motivaci a další.

Obecně by mělo být domácí prostředí nejméně stresujícím pro klienta, terapeuta i psa, protože se samotného programu účastní jen minimální množství lidí. Na druhou stranu jsou některé možnosti v této situaci omezené. Terapeut například nemůže flexibilně spolupracovat s dalšími odborníky (např. sociální pracovník, fyzioterapeut, lékař a podobně) a pokud není canisterapeut zároveň fyzioterapeutem, bez jeho odborné pomoci a dohledu by např. neměl pracovat s polohováním klienta. Na druhou stranu je ale zřejmé, že individuální canisterapie zajišťuje intenzivní kontakt klienta se psem a také maximální přizpůsobení podmínek aktuálním potřebám. Také bývá časově méně náročná než terapie skupinová.¹²

Je tedy vždy potřeba pečlivě zvážit všechny okolnosti a na jejich základě potom zahájit canisterapeutický program tak, aby bylo ideálně dosaženo vytyčených cílů takovým způsobem, který bude pro všechny zúčastněné strany přijatelný. Je ovšem potřeba pamatovat na to, že není možné držet se za každou cenu předem připravené osnovy a technik, protože v praxi bývá často potřeba flexibilně reagovat na aktuální situaci a vycházet například ze zdravotního stavu a nálady klienta, událostí, které se aktuálně v klientově životě odehrávají a tak dále.

¹² <http://cantes.eu/co-je-canisterapie/>

6. DALŠÍ MOŽNOSTI VYUŽITÍ CANISTERAPIE

6.1. MLADŠÍ A STARŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

V tomto období (tj. od 6 do 12 let) prochází děti mnoha změnami, které souvisejí mimo jiné s povinnou školní docházkou a mohou se objevovat různé obtíže s tím spojené.

Příklady využití: pes jako prostředník pokud má dítě strach hovořit o svých problémech, kamarád a ochránce při vyčlenění dítěte ze skupiny, učení spolehlivosti, soucitu a ohleduplnosti, respektu, poskytování péče, komunikaci a trpělivosti péčí o psa,¹ lepší soustředění a spolupráce za přítomnosti psa na výuce, aktivní zapojení zvířete – např. ve výtvarné výchově (živý model), v tělesné výchově (motivace k pohybu), v rodinné a občanské výchově (správná péče o psa a podmínky vlastnictví).

Paní Miroslava Terčová, vychovatelka v dětském domově, využívá canisterapii pro práci s dětmi od 5 do 11 let. Pozitivní emoce, příjemné zážitky a zábavné aktivity pomáhají dětem se zahojením duševních zranění z minulosti. Náplní programu jsou společné procházky (vyhledání schovaných dětí, aportování, přeskakování dětí apod). Po té pokračují klidnější činnosti (kartáčování, mazlení...). O úspěchu těchto „psích návštěv“ určitě svědčí nadšení dětí, se kterým vždy psa vítají a také to, že o něm často vyprávějí.²

6.2. DOSPÍVAJÍCÍ

Etapa dospívání bývá rozdělována na období pubescence (od 11 do 15 let) a období adolescence (zhruba od 15 do 22 let). Někteří autoři charakterizovali období dospívání jako období emoční lability, jiní hovoří o období „bouří a krizí.“³

Příklady využití: přímé zapojení psa do výuky, spojení výukového programu s praktickými ukázkami klasické kynologie (tzn. práce služebních psů), výuka v terénu

¹ <http://www.baira.estranky.cz/clanky/terapie-psu/Canisterapie>

² Loučka, R. (2008, červenec). Canisterapie v dětském domově. *Pes přítel člověka*, 53, 24-25.

³ Langmeier, J.; Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.

(např. v přírodě, na kynologickém cvičišti atp.), využití motivace typu: „Pokud to uděláš, budeš si moci vzít psa k sobě. Jestli nebudeš pracovat, pes půjde pryč.“⁴ Jako velmi účinná se zde jeví metoda skupinové interakce, kdy je využívána skupina více psů najednou. Publikum získá cenné informace o přirozeném chování psů ve smečce, ale také je zajištěna možnost častějšího fyzického kontaktu se psem. Z pozorování byly popsány přínosné efekty této metody, jako například zlepšení schopnosti komunikace, odstranění agresivních projevů, zlepšení emocionality a empatie.

6.3. DOSPĚLÍ

Uvádí se dělení na dospělost mladou (tj. od 20 do 40 let), střední (v rozmezí 40-50 let) a starší (od 50 do 60 let). Tělesný vývoj se sice dokončuje a růst začíná stagnovat, ale psychický i sociální vývoj nadále pokračují.

Příklady využití: řešení nečekaných životních událostí pomocí přítomnosti psa – snížení napětí, stresu a celkové uvolnění osoby i atmosféry, cílené uklidňující aktivity (hlazení nebo jiný fyzický kontakt se psem), aktivity ke zlepšování fyzického zdraví apod.

Mnohdy má právě samotná přítomnost psa velký vliv na lidskou psychiku, o čemž utvrzuje např. i paní Tereza Kropáčková svým příběhem. V dospělosti u ní diagnostikovali rakovinu a metastázy do celé páteře a pánve. Byla mladá a nechtěla se vzdát jen tak bez boje. Když si s manželem pořídili štěně, situace se změnila. Každý den se těšila na procházky, hry a mazlení s ním. Hlavou se jí honily myšlenky na štěňátko a na nemoc jakoby zapomněla. Každodenní procházky zlepšovaly také její fyzický stav. Nazývá psa nejlepším terapeutem a jak sama tvrdí, nevyměnila by ho za nikoho jiného.⁵

6.4. SENIOŘI

Období raného stáří je vymezováno přibližně od 60 do 75 let a pravé stáří od 75 let. V této době již nejsou příliš navazovány nové sociální kontakty a mnozí senioři mohou mít

⁴ <http://www.canisterapie.net/?page=AAE>

⁵ Kropáčková, T. (2009, červenec). Pomocník v nemoci a nesnázích. *Psí kusy, 1*, 70-71.

pocit samoty.⁶

Příklady využití: přítomností psa je možné pozitivní ovlivnění zdravotního stavu, zlepšení kvality života, snadnější adaptace, zvýšení sebevědomí, zmírnění stresu, zlepšení jemné motoriky, zmírnění pocitů osamělosti, stimulace k pohybové aktivitě a tak dále.⁷

Mgr. Jana Mynářová uvádí čtyři základní potřeby, které mohou být canisterapeutickým působením naplňovány: potřeba podpory, péče, bezpečí a limitu (tj. postupné zjišťování, co si klient ve vztahu k psovi může dovolit).⁸

Velice dobré zkušenosti s canisterapií má také paní Lenka Navrátilová (vrchní sestra LDN ve Šternberku). Klienti se nechávají se psem fotit a zhotovené fotografie si vystavují, často také vyjadřují přání setkávat se se psem častěji, než bývají setkání plánovaná. Jsou zde patrné některé pozitivní účinky, jako např. kladné emoce, motivace k účasti, aktivita seniorů, sdílení zážitků s druhými a jiné.⁹

Možnosti využití canisterapie jsou samozřejmě mnohem širší, než zde bylo popsáno. Neexistují předem dané harmonogramy popisující konkrétní činnosti vedoucí k žádoucímu cíli. Existuje mnoho metod, strategií a návodů, ale je vždy na terapeutovi, aby program přizpůsobil cílové skupině a cílům, kterých chce dosáhnout.

6.5. JINÉ MOŽNOSTI

Individuální přístup vyžadují také klienti s různými poruchami či nemocemi. Podle typu postižení jsou odlišné cíle a samozřejmě také prostředky.

Uvedený popis jednotlivých období zdaleka nepokrývá celé spektrum možností. Jedná se pouze o příklady, jak se dá pracovat se psem u klientů různých věkových skupin.

⁶ Vágnerová, M. (2008). *Vývojová psychologie II. – Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.

⁷ Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

⁸ Mynářová, J. (2009, říjen). Canisterapie u seniorů. *Pes přítel člověka*, 54, 52-53.

⁹ Navrátilová, L. (2008, červenec). Psí pohlazení duše. *Pes přítel člověka*, 53, 18-19.

Možností je ale mnohem více.¹⁰ Další příklady uvádí tabulka v **příloze č. 2** nebo je možné využít zahraniční zdroje.

V České republice je v současné době jen několik málo monografií zabývajících se canisterapií a aktuálně není žádná z nich věnována popisu rozdílných metod v závislosti na věkových skupinách nebo jiných kritériích dělení klientů. Je to mimo jiné z důvodu vzájemné provázanosti a nutnosti jednotlivé techniky flexibilně a podle aktuální situace kombinovat. Je tedy velice složité určit, které konkrétní techniky - a za jakých okolností - je nejvhodnější použít vzhledem k nepřehledné škále možných problémů a cílů stanovených pro jednotlivé klienty. Můžeme se tedy pustit do vlastní praxe a naučit se s jednotlivými metodami zacházet v závislosti na jedinečné situaci a nebo se inspirovat zahraniční literaturou, které je v současné době více než literatury české. O dalších možnostech využití velice přehledně a srozumitelně píše například Cynthia K. Chandler ve své knize „Animal Assisted Therapy in Counseling“¹¹

¹⁰ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

¹¹ Chandler, C. (2011). *Animal Assisted Therapy in Counseling*. United Kingdom. Routledge.

7. VÝBĚR A PŘÍPRAVA VHODNÉHO PSA

7.1. VÝVOJ PSA

Při práci se psy je důležité rozumět jejich přirozeným projevům a potřebám. Je tedy nezbytné znát alespoň základní mezníky ve vývoji štěněte. V prvním týdnu života je štěně slepé, orientuje se pomocí čichu. Po dvou týdnech začíná vidět a ve třech týdnech má již vyvinuté hmatové receptory na nohách. Ve věku pěti týdnů jsou všechny smysly vyvinuté na úrovni dospělého psa. Doba od narození do třech měsíců je v životě psa nejdůležitějším obdobím. Rané zkušenosti utvářejí základní vzory chování, které budou platné po celý život. Důležitý je kontakt s matkou, stejně jako s ostatními štěňaty. Štěňata většinou nebyvají odebrána od matky dříve než v osmi týdnech. Mimo jiné je to právě z toho důvodu, že mladší štěně ještě nemá vtištěné správné vzorce chování, což by se později mohlo negativně projevit v chování psa.¹

7.2. POŽADAVKY NA CANISTERAPEUTICKÉHO PSA

Canisterapeutickým psem se může stát příslušník jakékoliv rasy, ale i kříženec. Rozmanitost canisterapeutických psů je naopak vítána vzhledem k rozdílným potřebám jednotlivých klientů. V **příloze č. 3** je ukázka rozličných canisterapeutických týmů.

Podmínkou pro vykonávání canisterapie je však úspěšné složení zkoušek, které testují převážně povahové vlastnosti a ovladatelnost psa. O vhodnosti tedy rozhoduje především povaha a temperament.² Jako základní předpoklad vhodného psa je uváděn pozitivní vztah k lidem a radost z kontaktu s nimi. Během canisterapie je také velice důležité, aby byl pes klidný a vyrovnaný, aby bez obtíží snášel změny prostředí i rozmanitý způsob kontaktu s cizími lidmi.³ Dalším požadavkem je dobrý zdravotní stav. Nezbytná je veterinární péče zahrnující očkování, odstraňování parazitů a další. Než psovod přistoupí

¹ Fogle, B. (1993). *Spoznej svého psa*. Praha: Průdy.

² Müllerová, S. (2001, září). Vhodnost a příprava psa na canisterapii. *Fauna*. 12, 40-41.

³ Slámová, L. (2007). *Canisterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

se psem ke zkoušce, musí projít veterinární prohlídkou pro kontrolu zdravotního stavu.⁴

7.3. VHODNÝ VÝBĚR, VÝCHOVA A VÝCVIK

Při výběru štěněte je nutné vzít v úvahu, jaké bude mít využití. Pro polohování se např. hodí větší plemena, která jsou odolnější vůči i ne příliš citlivým dotykům klientů. Naopak při práci v lůžkovém oddělení dlouhodobě nemocných, by bylo nespornou výhodou použít plemena menšího vzrůstu, která by mohla být položena i ke klientovi ležícímu na lůžku. Někteří klienti také mohou mít strach z větších psů.

Psovod by měl při výběru přihlídnout k vlastním možnostem, zejména životnímu stylu a podmínkám pro chov psa. Je potřeba také zvážit pohlaví - u většiny plemen bývají psi větší než feny a pohlaví může ovlivnit také dominanci (a výcvik) zvířete.⁵ Feny dvakrát do roka hárají, psi zase mohou být v přítomnosti hárající feny dotěrní a neposlušní.⁶ Před koupí psa je dobré domluvit si s majiteli nezávaznou návštěvu a prohlédnout si podmínky, ve kterých štěně vyrůstá, jak se chová v kolektivu jiných psů, jaké má stravovací návyky atd. Zdravé štěně bývá hravé, čilé, má chuť k jídlu a vyprazdňuje se bez známek krve.⁷ Povaha, velikost, zdravotní stav a mnoho dalších jsou faktory, které mohou práci se psem zásadně ovlivnit, a proto je potřeba věnovat jim pozornost.⁸

Pro canisterapii stačí, aby pes prošel základním výcvikem, jako každý rodinný pes. Na rozdíl od rodinného psa ale musí být velice dobře socializovaný a ovladatelný, aby mohl přicházet do styku s cizími lidmi. Kromě základních povelů je tedy dobré vést štěně již od malička k tomu, aby si zvykalo na cizí doteky, rozmanité pachy, různorodá

⁴ Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

⁵ Fogle, B. (1998). *101 praktických rad: Výcvik psa*. Praha: Ikar Praha, spol. s r. o.

⁶ Fogle, B. (1996). *101 praktických rad: Jak pečovat o psa*. Praha: Ikar Praha, spol. s r. o.

⁷ Alderton, D. (2007). *Psi*. Praha: Euromedia Group, k.s.

⁸ Šumbera, S. (2008, říjen). Pes pro Tebe. *Pes přítel člověka*, 53, 54-57.

prostředí i zvuky. Doporučuje se brát psa na hlučná místa, kde se pohybují lidé různého věku i fyzického či psychického stavu - například nákupní centra, nádraží apod.⁹

Dále je důležité, aby pes přiměřeně reagoval na jiné psy i další druhy zvířat. Canisterapie totiž může probíhat za využití více psů najednou, může být realizována v prostředí, kde již nějaké zvíře chovají atd. V této oblasti mohou pomoci kynologická cvičiště a např. návštěva na statku či v jiném objektu, kde se vyskytují další druhy zvířat.

7.4. CANISTERAPEUTICKÉ ZKOUŠKY

Canisterapeutické zkoušky slouží k ověření, že je pes vhodný pro práci v terapii. Zkoušky probíhají ve skupině několika psů, přičemž se testuje chování psa, ochota nechat sebou manipulovat, ochota jít s cizí osobou, trpělivost a reakce psa na různé situace (hluk, nečekané podněty, odebrání jídla atd.), rychlost uklidnění po hře, nálada, vstřícnost a celková týmová práce, která je sledována v průběhu celé zkoušky. Hodnoceny jsou také reakce na invalidní vozík, hole, prudké otevření deštníku, pád člověka a tak dále. Pokud se objeví jakýkoliv náznak agrese vůči lidem nebo přítomným zvířatům, je pes ze zkoušky vyloučen. Výsledné body také snižuje bázlivost a neochota plnit dané povely.¹⁰

Příloha č. 4 obsahuje ukázkou možného záznamového archu pro hodnocení průběhu canisterapeutické zkoušky.¹¹

⁹ Hoffman, M. (2005). *Psi*. Praha: Slovart.

¹⁰ <http://www.animoterapie.cz/kronika-canis/2001/2001j-fotoalbum.htm>

¹¹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

8. POŽADAVKY NA CANISTERAPEUTA

Canisterapii vykonává tým skládající se ze dvou členů - psovoda a jeho psa. Je tedy nezbytné, aby určité požadavky splňovali oba členové týmu. Požadavky se mohou v některých případech lišit, např. zda psovod pracuje jako terapeut nebo asistent.

8.1. VYMEZENÍ POJMŮ CANISTERAPEUT, CANISASISTENT

V současné době ještě není v České republice zavedena jednotná terminologie a pojmy canisterapeut, canisasistent, canisinstruktor bývají v praxi zaměňovány. Canisterapeutická asociace CTA pro svou vnitřní potřebu rozlišuje následující termíny:

Canisterapeut je osoba, která může po splnění požadavků samostatně vykonávat canisterapii. Terapeut musí být schopen pracovat vhodným způsobem nejen se psem, ale i s klientem. Z tohoto důvodu jsou požadavky nastaveny tak, aby bylo zajištěno patřičné vzdělání i praxe v této oblasti.

Canisasistent je osoba, která může po splnění určitých kritérií praktikovat canisterapii pod vedením odborníka.¹ V tomto případě se asistent věnuje převážně vedení psa a spolupráci s odborníky, kteří pracují s klientem.

8.2 JEDNOTLIVÉ POŽADAVKY A JEJICH NÁSLEDNÁ KONTROLA

Kritériem pro vykonávání canisterapie na pozici canisterapeuta (dle vymezení CTA) je absolvování nejméně 220 hodin teorie a 40 hod. praxe, zpracování písemné práce v rozsahu 50-60 stran a složení písemné zkoušky. Canisasistent musí absolvovat nejméně 15 hodin teorie a 20 hodin praxe. Další podmínky uvádí tabulka na následující straně.²

¹ Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

² Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Tabulka č. 1- Základní požadavky pro možnost vykonávání canisterapie³

Požadavek	Důvod	Kontrola
Dosažení 18 let	Osoba musí být trestně zodpovědná	Předložení občanského průkazu
Trestní bezúhonnost	Osoba bude v kontaktu s klienty sociálních, školských a zdravotnických zařízení, mj. v roli autority	Výpis z rejstříku trestů, popřípadě čestné prohlášení žadatele
Vzdělání vyšší než základní (canisasistent) Vysokoškolské vzdělání na pozici canisterapeuta	Osoba musí splňovat podmínky pro možnost vstupu na pracoviště sociálních, školských a zdravotnických zařízení	Předložená kopie vysvědčení nebo životopis zakončený čestným prohlášením
Praxe v kynologii (majitel psa staršího 3 let ve vlastní péči od štěněte, chovatel, působení v ZKO atd.)	Minimální praxe v oboru kynologie kvůli zkušenostem s vývojem, výchovou a péčí o psa od štěněte až po dospělého jedince	Pohovor a předložený životopis, dále např. očkovací průkaz psa, doklady členství v ZKO, fotografie štěněte ve vlastnictví, posudky výstav
Pozitivní vztah k lidem	Zvýšení kvality canisterapie, např. empatií, radostí z pomoci druhým	Pohovor a předložený životopis s čestným prohlášením
Povědomí o první pomoci	Možnost vhodně reagovat a zasáhnout v případě potřeby	Pohovor a předložený životopis s čestným prohlášením
Znalost Etického kodexu a jeho akceptace	Dodržování základních pravidel práce s lidmi	Pohovor a podepsané prohlášení o akceptaci

³ Tkačová, I. Základní minima pro uchazeče o post canisasistenta / canisterapeuta. In Slámová, L. (2007). *Canisterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

9. PŘÍPRAVA PSA PŘED ZAHÁJENÍM CANISTERAPIE

9.1. PŘÍPRAVA TERAPEUTA

Pokud canisterapeutický tým splní všechny nezbytné podmínky pro zahájení vlastní terapeutické práce, může po vzájemné dohodě s vybraným zařízením zahájit svou praxi. Před samotným vstupem do zařízení (popř. těsně před zahájením canisterapie) je ale potřeba myslet ještě na několik praktických věcí, které jsou pro terapeutickou práci velice důležité.

Jak již bylo uvedeno, příprava terapeuta před samotným zahájením canisterapie by měla být pečlivá, aby bylo dosaženo maximální spokojenosti na obou stranách, tedy na straně terapeuta i na straně klienta. Otázkám přípravy je potřeba věnovat hodně času, protože mimo jiné na tomto aspektu závisí průběh a také úspěch celého procesu terapie.

Velice důležité je důkladně se seznámit s klientem, jeho zdravotním stavem, specifickými potřebami, ale také s očekáváním, které od canisterapie má. Nejen že je možné vyvrátit případné zkreslené představy a seznámit klienta se skutečným způsobem provádění nebo možnými výsledky terapie, ale na základě těchto faktů je také možné velice dobře stanovit cíl, ke kterému má canisterapie přispívat. Je také nezbytné důkladně se seznámit s prostředím, ve kterém bude terapie probíhat. Ideální je domluvit se s klienty na všech podrobnostech, o kterých již bylo referováno v kapitole o dětech nenavštěvujících mateřskou školu (viz str. 32).

Na základě všech získaných poznatků je potřeba, aby canisterapeut podrobně promyslel samotný proces terapie. Je vhodné sepsat si poznámky a připravit jasnou strukturu programu. Užitečné je zvolit také vhodné techniky, které se budou v závislosti na předem vytyčeném cíli užívat a na základě zvoleného programu připravit vhodné pomůcky (např. míček pro aportování, deku na polohování, materiál k doplňování a tak dále). Je ovšem potřeba být připraven vždy reagovat flexibilně podle konkrétní situace. Je možné poznamenat si např. náhradní program, který by se dal využít v případě jiného než původně očekávaného naladění klientů, připravit si několik technik či her navíc, kdyby byl původní program zrealizován v kratším čase nebo mít v záloze některé další techniky a pomůcky pro případ, že by byly v dané situaci tyto vhodnější, než se kterými se počítalo v připraveném plánu.

V neposlední řadě je před zahájením terapie nutné nachystat také zavazadlo, ve kterém bude vše potřebné k terapii. Kromě zmíněných pomůcek k realizaci canisterapeutického programu bude jistě potřeba připravit misku s vodou, deku pro odpočinek psa, náhubek v případě cestování hromadnou dopravou, vodítko, pamlsky pro odměnění psa a další vybavení podle uvážení terapeuta.

9.2. PŘÍPRAVA PSA

V zásadě platí, že není rozhodující věk, ale zdravotní stav psa. Staří psi mohou být velmi milí, štěňata krásná a hravá, mladí psi zase bývají energičtí a bystří.¹ Jak již bylo zmíněno, v jakémkoliv věku psa je potřeba zajišťovat veterinární péči jako prevenci nezbytnou pro ochranu zvířete i klientů. Protože dobrý zdravotní stav patří přímo mezi požadavky nezbytné pro canisterapeutické týmy, některá zařízení mohou při podepisování smlouvy o poskytování canisterapeutické služby požadovat nahlédnutí do očkovacího průkazu psa. Právo nahlédnout do průkazu mají samozřejmě také klienti, je tedy dobré nosit průkaz s sebou a samozřejmě starat se o pravidelné veterinární prohlídky, povinná očkování, odčervování a tak dále. Před samotným vstupem do zařízení je ale také velice důležitá hygiena psa.

Hygienou rozumíme zejména utření tlapek, vyčištění srsti a vykartáčování. Dnešní doba nabízí mnoho možností, k dispozici jsou např. i voňavky pro psy.² Záleží na terapeutovi, zda takové doplňky využije. Je ovšem potřeba pečlivě zvážit, zda daný prostředek psovi neublíží, jestli neovlivní jeho práci, a jak budou reagovat klienti. Ne každému může být daná vůně příjemná. Navíc je zcela zřejmé, že se jedná spíše o módní záležitost než o přirozenou součást přípravy canisterapeutického procesu. Někteří terapeuti také čistí psovi před zahájením canisterapie chrup, nebo alespoň použijí doplňky pro neutralizování pachu z tlamy. Pokud terapeut zvolí tento krok přípravy, je vhodné zvykat psa na tento hygienický zákrok již od štěněcího věku, protože běžně dostupné přípravky pro čištění psích zubů nebývají zcela příjemné. I zde je totiž zřejmé, že se nejedná o zcela přirozenou záležitost.

¹ Bessant; Neville; Viner (2007). *Pes pro život*. Plzeň: Nava.

² <http://www.psisalon-kvido.cz/>

V případě deštivého (nebo jinak nepříznivého) počasí je vhodné nosit s sebou hadřík a ručník na vysušení psa. Je také dobré domluvit se s personálem zařízení, kde může pes v klidu počkat, než bude dostatečně suchý.³ Někteří terapeuti s sebou nosí také lahev s obyčejnou vodou nebo mokrý hadřík, kterým psa namočí, vyčistí a vysuší po vstupu do zařízení těsně před zahájením terapie.

Během samotné canisterapie by neměla chybět miska s čistou vodou a dle programu také např. deka nebo pelíšek pro odpočinek psa.⁴ Při krátké canisterapeutické návštěvě, při individuální terapii nebo při větším množství přítomných psů nemusí být vždy potřeba připravovat místo pro odpočinek psa - je nutné vycházet vždy z konkrétní situace. To platí i o dalších potřebách, jako jsou pamlsky, hračky aj., ale nesmíme zapomenout, že pes by měl být vždy pochválen a dle možností také odměněn; mít vždy pamlsky s sebou tedy nikdy není na škodu.

Kromě kompletní zdravotní péče a hygieny je také nezbytné pozorně sledovat aktuální fyzickou i psychickou kondici psa. Nikdy nesmí dojít k přetěžování a je na zodpovědnosti psovoda, aby v případě únavy psa terapii ukončil.⁵ Pokud by canisterapeut psa přetěžoval, mohlo by dojít k úplnému „vyhoření“ (tzn. ztrátě zájmu a osobního zaujetí)⁶, obdobně jako tomu bývá u lidí. Na psovi je potom zřejmá nechuť k další terapii, nemá z prováděné činnosti radost, účastní se pouze proto, že „musí“. V takovém případě ale není možné dále v canisterapii pokračovat, protože jednou ze základních podmínek je, že z práce musí mít kromě terapeuta a klienta radost také canisterapeutický pes. Je tedy potřeba postupovat velice citlivě, vnímavě a především zodpovědně.

9.3. PŘÍPRAVA KLIENTŮ

Kdyby byl terapeut dokonale připravený a zajistil i výbornou přípravu canisterapeutického psa, ale nezajistil by dobrou přípravu klienta, mohla by být celá

³ <http://www.animoterapie.cz/Inko-pro-zarizeni/hygiena-veterina.htm>

⁴ <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/canisterapeuticke-desatero-11.html>

⁵ <http://ddhavirov.uvadi.cz/canisterapie>

⁶ http://cs.wikipedia.org/wiki/Syndrom_vyho%C5%99en%C3%AD

přípravná fáze ale i samotná canisterapie bez požadovaného efektu. Je tedy nutné pečlivě promyslet i tento další důležitý aspekt přípravy před zahájením canisterapeutického procesu.

Přestože má na canisterapeutický proces vliv mnoho faktorů (například canisterapeutický tým, prostředí terapie, nálada zúčastněných a podobně), dalo by se říci, že samotný klient je jedním z nejdůležitějších faktorů. Právě od jeho aktuálního zdravotního stavu, nálady, temperamentu, věku a dalších aspektů se totiž odvíjí samotný cíl a tedy i průběh terapie.

Pokud hovoříme o přípravě klienta, máme na mysli pokud možno co největší informovanost o tom, jakým způsobem budeme pracovat a jak bude celý proces probíhat. Samozřejmě za předpokladu, že je informovanost žádoucí. To záleží nejen na věku klientů a zvoleném způsobu canisterapie, ale také na situaci nebo podmínkách, za kterých bude terapie probíhat. U dětí v předškolním věku můžeme canisterapii připravit například jako překvapení a potom je potřeba informovat klienty dospělé, v tomto případě tedy učitele mateřské školy nebo rodiče. U některých dětí nebo typů postižení je ovšem vhodné poskytnou jim co nejvíce informací předem. Může se jednat například o děti úzkostné, které nemají rády překvapení a nestandardní situace by je mohla vyvést z míry. Efekt terapie by potom mohl být slabší nebo by mohlo určitou dobu trvat, než by se dítě na novou situaci plně adaptovalo a zapojilo se do aktivit.

Je také dobré domluvit se předem na úpravě prostředí, ve kterém bude canisterapie probíhat. Velice důležité je seznámit klienty s podmínkami, které budou pro realizaci canisterapeutického programu nezbytné, aby mohlo být prostředí v případě potřeby vhodně uspořádané. Často není potřeba věnovat úpravě prostředí mnoho času, canisterapeutické týmy bývají zvyklé pracovat v prostředí různorodém. Někdy je ale potřeba provést drobné úpravy k zajištění potřebného prostoru třeba pro pohybovou hru nebo dostatečné místo k polohování.

Příprava klienta by neměla být pouze jednorázová před započatím canisterapeutického programu; po skončení terapie je ideální získat od klienta zpětnou vazbu, případně ho připravovat na průběh a podmínky dalšího setkání.

Uvedené principy by měl každý canisterapeut pečlivě dodržovat, protože nedodržením těchto a již zmíněných podmínek (viz str. 43 a tabulka č. 1 na str. 44) vystavuje psovod sám sebe, psa, ale i klienta, některým úskalím spojeným s canisterapií.

9.4. NĚKTERÁ ÚSKALÍ CANISTERAPIE

Přestože canisterapie sama o sobě jako podpůrná psychoterapeutická metoda s sebou nenese žádná rizika, nesplnění důležitých podmínek a nedodržení pravidel při její realizaci může k některým úskalím vést. Ta se potom mohou týkat klienta, psa, ale také samotného psovoda.

Mezi rizika pro klienta patří agresivní reakce psa, v horším případě až pokousání. Toto riziko je eliminováno, pokud terapeut dodrží všechna stanovená pravidla a úspěšně splní canisterapeutické zkoušky. Při jakémkoliv sebemenším náznaku agrese psa by měla odborná zkušební komise psa vyloučit a zakázat mu canisterapeutickou činnost. Protože je terapeut osobou, která zná svého psa nejdůvěrněji a většinou také již od štěněcího věku, je na jeho zodpovědnosti, aby v případě jakékoliv agrese psa z terapeutické činnosti vyloučil. Sporná může být snaha o přeučení psa s cílem agresivní projevy odstranit, protože pokud jsou tyto nežádoucí reakce dány povahou psa, i jejich případná eliminace nemůže stoprocentně zaručit, že se už v pozdější době v nějaké situaci neprojeví.

Nesmí se podcenit ani možnost přenosu nemocí (např. leptospirózy, tj. onemocnění způsobeného bakteriemi *Leptospira*, které může mít závažný průběh u psů a ještě závažnější u lidí, v některých případech může končit i smrtí)⁷ nebo vnějších i vnitřních parazitů, zejména blech, tasemnice nebo roztočů. S tím je spojené také riziko alergických reakcí.⁸ Tomu lze do značné míry předcházet pravidelnou (a pro canisterapeuty povinnou) lékařskou péčí.

Pro psa přináší canisterapie riziko poranění nebo přetažení, které může mít neblahé následky. Canisterapeut bývá většinou zároveň také majitel psa, mělo by být tedy jeho povinností (i bez ohledu na provozování canisterapeutické činnosti) zajistit psovi vhodné a bezpečné prostředí. V případě, že by podmínky mohly jakýmkoliv způsobem ohrozit psa, je vhodné raději canisterapeutický proces nezačínat, dokud nebudou podmínky optimální. Na druhou stranu mohou být některé canisterapeutické programy samy o sobě nebezpečné a je potřeba s určitým potenciálním rizikem dopředu počítat. Například během programu pro děti v mateřské škole jen těžko budeme podmínky připravovat tak, aby žádné z dětí

⁷ <http://www.vakcinujisvehopsa.com/diseases/canine-leptospirosis.asp>

⁸ Keyesová, R. (2000). *Jorkšírský teriér*. Praha: Fortuna Print.

omylem na psa nešláplo nebo v jeho blízkosti nezakřičelo. V takových situacích je potřeba alespoň co nejvíce podobná rizika eliminovat.

Jak tedy z výše uvedeného vyplývá, téměř za všechna zmíněná rizika nese zodpovědnost terapeut. S tím je také spojeno riziko terapie pro něho samotného – pokud nedodrží všechny podmínky a zásady pro výkon canisterapie, bude s velkou pravděpodobností plně nést případné následky. Proto je vhodné řídit se všemi pokyny a splnit nezbytné náležitosti (jako je výchova a výcvik psa, složení canisterapeutických zkoušek, dodržení canisterapeutického řádu, pozorování aktuálního stavu psa atd.), aby se všem jmenovaným a případně také dalším rizikům včas předcházelo.

Protože ale někdy není zcela možné předejít všem situacím, které mohou během terapeutického setkání nastat, je vhodné mít pro takové případy uzavřenou pojistku, která se běžně uzavírá např. pro neúmyslné způsobení škody psem.⁹

Jak již ale bylo zmíněno, při dodržení všech zásad je riziko terapie minimální pro klienta, psa, psovoda i zařízení, ve kterém terapie probíhá.

⁹ <http://www.retriever-info.cz/view.php?cisloclanku=2010100010>

10. VÝZKUMY V OBLASTI CANISTERAPIE

V osmdesátých letech minulého století vešel do obecného povědomí vědecký obor humánně-animální interakce. Jako duchovní otec tohoto oboru byl označován Konrad Lorenz, ale skutečným průkopníkem v oboru psychoterapie za asistence zvířat se stal psychiatr Boris Levinson. Roku 1987 vznikl vlastní časopis tohoto oboru Anthrozoös, jehož zakladatelem byl Andrew Rowan. Ten zároveň roku 1988 vyjádřil znepokojení, že je mezi zdravotnickými pracovníky projevován příliš malý zájem o humánně animální výzkum, přestože se mu zpočátku dostávalo hojné pozornosti.

Postupem času otevřely nové přístupy ve vědě a terapii cestu k méně mechanistickým a více naturalistickým metodám léčby mentálně handicapovaných pacientů. Z jednotlivých prací vzešly poznatky, na jejichž základě byl umožněn další rozvoj terapie pomocí zvířat. Mezi tyto poznatky například patří:

- Lidé usilují o nadřazenost a to i ve vztahu ke zvířatům, například o kontrolu nad zájmovým zvířetem.
- Lidské fyziologické potřeby se podřizují přírodním zákonům a příliš se neliší od potřeb zvířat.
- Lidé se učí od určitých vzorů, a to včetně zájmových zvířat.
- Jednou ze základních lidských potřeb je interakce s dalšími lidmi nebo zájmovými zvířaty jako náhražkou.
- Lidé fungují jako integrovaný celek v rámci svého prostředí, které rovněž zahrnuje zájmová zvířata.
- atd.

Práce již zmíněného psychiatra Borise Levinsona vyvrcholila roku 1972 knihami „Pet-oriented Child Psychotherapy“ („Dětská psychoterapie zaměřená na použití zvířat v zájmových chovech“) a „Pets and Human Development“ („Zvířata a lidská ontogeneze“). Levinson zjistil, že pes může sehrát pozitivní roli v navazování kontaktu s nedůvěřivými dětmi a tím pádem celkově pozitivně ovlivnit komunikaci. Začal užívat termín „pet therapy“ (terapie využívající zájmová zvířata).

V 70. letech 20. století dále uskutečnili manželé Samuel a Elizabeth Corsonovi experiment s 50 psychiatrickými pacienty, u nichž byla zavedena psychoterapie za pomoci zvířat, protože ostatní terapeutické metody selhaly. 47 pacientů vykazovalo určité až výrazné zlepšení, 3 pacienti zvířata neakceptovali.

V 80. letech vypracoval McCulloch studii na ambulantně léčených pacientech, kteří trpěli depresemi a vlastnili zvířata. Uvedl několik předností, které zvířata svým majitelům zajišťovala. Byly to zejména: společnost, odpoutání pozornosti od problémů, láska, osvobození od pocitu sklíčenosti, poskytnutí hry a dobré nálady a pocit, že je zvířata potřebují. McCulloch předpokládal, že by mohla být zvířata indikována psychiatry chronicky nemocným či postiženým pacientům.

Dalším výzkumem pokračovali Beck, Seraydarin a Hunter, kteří srovnávali dvě skupiny (8 a 9 osob) psychiatrických pacientů. Sezení skupin se konala každý den po dobu jedenácti týdnů. Vše se odehrávalo v identických místnostech, pouze s tím rozdílem, že v jedné z nich byla umístěna klec s pěnkavami. U pacientů scházejících se v místnosti s pěnkavami byla zjištěna podstatně lepší pozornost a zapojení.

V následujících letech vyšlo mnoho knih svědčících o určité „vědomostní explozi“ v oblasti humánně-animálních interakcí. Nadále pokračovaly také další výzkumy, jejichž předmětem bylo zkoumání hodnoty návštěv zvířat pro seniory, parametry behaviorálních změn u pacientů vystavených kontaktu se zvířaty, účinky přítomnosti psů na pokoji s pacienty trpícími demencí, zapojení zvířat při léčbě adolescentů a mnoho dalších.

Barba ve své analýze pětapadesáti separátů v oblasti vztahů mezi lidmi a zvířaty zjistil, že se dvanáct studií zabývalo účinky zvířat na zdravotní stav lidí. Devět z těchto studií potvrdilo pozitivní asociace, ve třech případech však pozitivní efekt zjištěn nebyl. Anderson, Reid a Jennings na základě své studie došli k závěru, že majitelé zvířat v klinické populaci měli nižší úroveň rizikových faktorů pro kardiovaskulární onemocnění.

Výzkum stanovující fyziologické parametry v průběhu pozitivních interakcí mezi člověkem a psem představuje ve své knize *Zvířata a naše mentální zdraví* Johannes Odendaal (Odendaal, 2007). Cílem bylo zjistit, zda může být pokles krevního tlaku ukazatelem neurochemických změn. Tyto změny jsou spojovány s pozitivními interakcemi mezi člověkem a psem. Experimentální skupinu tvořili milovníci psů interagující s vlastními psy; mezi zvířetem a člověkem se tedy jednalo o dlouhodobý vztah. Kontrolní skupinu potom tvořili milovníci psů interagující s cizími psy. Intervence se psy zahrnovala

tiché mluvení, hlazení, drbání těla a uší, hru se psem. Další intervence potom spočívala ve čtení knihy (vždy stejného žánru se zvířecí tematikou). Výsledky ukázaly statisticky významný nárůst PEA (tj. fenylethylamin – strukturně nejjednodušší a velice účinný hormon produkovaný v limbickém systému mozku, tedy částí zodpovídající za veškeré emoce)¹ nejen u osob, ale i u psů ($p < 0,05$). Pokles krevního tlaku během pozitivní interakce mezi člověkem a psem tedy může být ukazatelem odběru krevní plazmy za účelem analýzy neurosekretů (tj. látek z nervových buněk roznášených po celém těle).² V souvislosti s aplikací terapie využívající zvířata srovnává Odendaal „farmakologický“ informační leták se standardní informací poskytovanou v souvislosti s léčbou medikamenty. Tento „terapeutický informační leták“ s několika poznámkami autora je zobrazen v **příloze č. 5**.

Odendaal dále uvádí dva důvody, proč nejsou zvířata více zkoumána a využívána v psychoterapii. Jedná se o nedostatek znalostí a neochotu akceptovat přítomnost zvířat v nemocnicích. Psychoterapie za pomoci zvířat stále není řazena do hlavní vzdělávací náplně psychiatrů a z tohoto důvodu o této metodě není většina psychiatrů dostatečně informována. V souvislosti s neochotou využívat zvířata v nemocnicích může souviset fakt, že je to v rozporu se standardními, sterilními klinickými opatřeními. U některých osob také může převládat pocit, že jsou zvířata nižším druhem, a tudíž nejsou akceptováni jako pomocníci při léčení lidí.

Na konferenci o humánně-animálních interakcích v Ženevě roku 1995 nastolil Barovsky otázku pojetí kvality života – tedy jaká je úloha zvířat jako společníků. Jedním z důvodů, proč doposud nebyla důležitost zvířat pro člověka s konečnou platností definována, je podle něj dána tím, že většina výhod soužití lidí se zvířaty je získávána nepozorovaně a poznatky nejsou adekvátně zhodnoceny. Zájmová zvířata mohou regulovat lidské sociální chování, ale důvod, proč zvířata mohou naplňovat takovou potřebu, je stále nejasný.³

V současné době jsou realizovány výzkumy v oblasti canisterapie zejména v rámci bakalářských, diplomových a dalších odborných pracích. U nás se stal průkopníkem této

¹ <http://cs.wikipedia.org/wiki/Fenylethylamin>

² <http://leccos.com/index.php/clanky/neurosekret>

³ Odendaal, J. (2007). *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha: Nakladatelství Brázda

metody profesor Miloš Velemínský, který je v současné době děkanem Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity.⁴ A právě tato univerzita jako první v České republice zařadila do svého studijního programu nový obor – zooterapii. V současné době se Zdravotně sociální fakulta nadále věnuje také například začlenění zooterapeutické praxe do aktuálních legislativních podmínek (s ohledem na nově vydaný zákon o sociálních službách) a nepochybně bude patřit mezi ty, jež udávají směr vývoje oboru.⁵

⁴ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

⁵ Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.

II. VÝZKUMNÁ ČÁST

1. PŘEDMĚT A CÍLE PRÁCE

V posledních letech stoupá zájem o terapii za pomoci zvířat. S tím souvisí také nápadný nárůst empirických studií, které se pokoušejí doložit účinnost animoterapie. Tyto výzkumy však bývají kritizovány pro mnohé metodologické nedostatky. Při kvantitativním výzkumu terapií za pomoci zvířat je možno namítnout, že ryze empirické údaje nelze převádět na číselné hodnoty. Vzhledem k tomu vznikají mnohé kvalitativně založené výzkumy, které bývají součástí studentských i odborných prací.

Podle Michaely Freeman* by však bylo dobré, kdyby byla k dispozici konkrétní čísla, vypovídající o některých aspektech animoterapie. Během neformálního setkání uvedla, že potřebuje mít během výuky v rukou přesná čísla, na kterých může studentům ukazovat konkrétní fakta.¹ V rámci neformálního rozhovoru o možnostech výzkumu v oblasti canisterapie nabídla M. Freeman spolupráci na výzkumu bakalářské diplomové práce, na kterou tato práce navazuje a dále ji rozšiřuje. Spolupráce spočívala v pomoci sestavit vhodný dotazník a následně zajistit jeho technické zpracování společností Anitera o. p. s. za účelem získání některých kvantitativních dat.

Cílem této práce je pomocí zvolených metod přispět k výzkumům věnovaným animoterapii, především zmapováním některých specifických oblastí a kvantitativním zpracováním určitých aspektů canisterapie. Výzkum je zaměřen převážně na pozitivní změny u klientů, které jsou navozeny metodou canisterapie.² Pro dosažení vytyčených cílů byla zvolena kombinace kvalitativních a kvantitativních metod, které byly vybrány pro ověření výzkumných otázek a hypotéz.

* M. Freeman se podílela na založení organizace Pomocné tlapy o. p. s., které se jako první v ČR začaly věnovat výcviku asistenčních psů pro osoby se zdravotním postižením. V současnosti se věnuje propagaci, rozvoji a vyučování teorie canisterapie v rámci organizace Anitera o. p. s., na jejímž vzniku má také svůj podíl. (Velemínský, M. a kol., 2007)

¹ Freeman, M., kavárna Gloge, Pštrossova 6, Praha 1, 9. 9. 2009

² Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

2. VÝZKUMNÉ OTÁZKY, PŘEDPOKLADY A HYPOTÉZY

Rozhovor byl ve výzkumu použit za účelem zmapování některých aspektů práce canisterapeutů. Kromě celkového zmapování bylo účelem rozhovoru odpovědět na následující otázky:

1. V jakých zařízeních je canisterapie nejčastěji využívána?
2. Jaké jsou používané metody canisterapie?

Cílem **pozorování** bylo zjistit, zda díky canisterapii dochází u klientů ke změnám v pozitivním směru a k jakým konkrétně. Výzkumné otázky tedy jsou:

1. Dochází u klientů vlivem canisterapie k pozitivním změnám?
2. K jakým konkrétním změnám dochází?

Hlavním cílem **dotazníku** bylo odpovědět na uvedené předpoklady:

Předpokládáme, že

1. klientům s fyzickými obtížemi canisterapie ulevuje od bolestí.
2. canisterapie má přirozený vliv na rozvoj komunikačních schopností klientů.
3. velikost a barva psa ovlivňuje přijímání canisterapeutického psa klientem.¹

¹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Prostřednictvím **sémantického diferenciálu** byly ověřovány hypotézy:

H1: Jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně aktivnější.

H2: Jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně smělejší.

H3: Jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně nadšenější.

H4: Existuje statisticky signifikantní rozdíl mezi výsledkem canisterapie a pohlavím v oblasti hloubky aktivity, a to ve prospěch dívek.

3. METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT

V kapitole Cíle práce byl zmíněn přetrvávající konflikt mezi dvěma názory na výzkum v oblasti terapie za pomoci zvířat. Vzhledem k určitým výhodám i nevýhodám obou typů šetření (tj. kvalitativního i kvantitativního), byly pro tento výzkum použity metody z obou oblastí. Kvantitativní metody je možné využít pro zkoumání organizačních a komunikačních aspektů, kvalitativní metody (které jsou poslední dobou stále více preferované) se dají použít pro výzkum významů, systému přesvědčení a různých subjektivních aspektů. Kvalitativní výzkum se jeví také vhodný pro objevování nových oblastí, kterých má canisterapie mnoho.¹ Pro účely výzkumu této práce byla využita metoda rozhovoru, pozorování, dotazníkového šetření a sémantického diferenciálu.

3.1. ROZHOVOR

Pro metodu rozhovoru se někdy užívá označení interview, nebo také poznávací rozhovor. Jedná se o zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces, který slouží k získávání informací.² Pro tento výzkum byl použit rozhovor dyadický, tedy rozhovor mezi dvěma osobami. Z hlediska formy se jedná o rozhovor polostrukturovaný, kdy se mohou respondenti k jednotlivým otázkám vyjádřit vlastními slovy a odpověď dále rozvinout.

Pro výzkum bylo zvoleno šest hlavních otázek (okruhů), přičemž některé z nich obsahují ještě podotázky:

- 1. Co vás přivedlo na myšlenku zabývat se canisterapií?**
- 2. Jaké jsou možnosti pracovat jako canisterapeut?**
- 3. Jaká různá zařízení v rámci canisterapie navštěvujete?**
 - Vnímáte rozdíly mezi zařízeními, ve kterých pracujete s klienty, z hlediska přístupu klientů (např. spolupracuje se s některými klienty snadněji)?
 - V čem spatřujete důvody lepší spolupráce některých klientů?

¹ Sobotková, I. (2007). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.

² <http://cs.wikipedia.org/wiki/Interview>

4. Jaké metody canisterapie při práci užíváte?

- Které z uvedených metod považujete za nejúčinnější?

5. Pracujete s nějakými klienty, u kterých vlivem canisterapie došlo k výraznému zlepšení v problematické oblasti?

- V jakých oblastech nejčastěji vnímáte zlepšení u svých klientů?

6. Setkáváte se s nějakými problémy či překážkami, které vám ztěžují vykonávat canisterapii?

3.2. POZOROVÁNÍ

Společně s nasloucháním a kladením otázek patří metoda pozorování k nejpřirozenějším výzkumným technikám kvalitativního zaměření. Při promyšleném pozorování je možno zachytit podmínky prostředí, chování přítomných osob, vnější projevy interakce (např. mezi lidmi navzájem), ale je zde také možnost popsat různé změny nastávající v průběhu pozorování. Právě díky této možnosti byla tato metoda použita za účelem zmapování pozorovatelných změn u klientů v průběhu canisterapie.³

Byla zvolena taktika otevřeného pozorování. Klienti tedy byli předem informováni o záměrném pozorování pro potřeby výzkumu a souhlasili se zveřejněním pozorovaných údajů. Dále se jednalo o pozorování zúčastněné, kdy byli jednotliví účastníci terapie vyzýváni, aby hovořili o svých problémech, aktuálních pocitech, ale také o tom, jestli vnímají nějaké zlepšení díky canisterapii a popřípadě jaké. Samotné pozorování nebylo uskutečněno na základě předem daného předpisu, jednalo se o pozorování nestrukturované.

Funkce pozorovatele tedy spočívala v roli účastníka, fungujícího spíše v pozici tazatele. Během canisterapie bylo prováděno pozorování s malou účastí na dění ve skupině a ostatní přítomní byli seznámeni s totožností pozorující osoby.

3.3. DOTAZNÍK

Využití dotazníků je vhodné zvláště tam, kde potřebujeme stejnou sadu otázek

³ Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.

zadat většímu počtu lidí. Výhodné je, jsou-li tyto otázky zadávány najednou, tedy simultánně. K tomu může sloužit právě metoda dotazníku, což je v podstatě standardizované interview, které je předkládané v písemné podobě. Výhody tohoto způsobu získávání dat spočívají v úspoře času a finančních prostředků a získaná data lze obvykle také lépe kvantifikovat než data získaná jinými způsoby.⁴

Průběh vytváření dotazníku

Původně byl pro účely tohoto výzkumu sestaven tzv. *Dotazník účinnosti canisterapie*, který měl dvě verze. Jedna byla určena canisterapeutům a druhá klientům. Cílem bylo např. zjistit, jak se liší pohled canisterapeutů a klientů na průběh a výsledky canisterapie, co je jejím největším přínosem i jaké vlivy mají na proces canisterapie největší význam (ze subjektivního hlediska). Tyto dvě verze dotazníku byly předloženy několika zkušeným terapeutům, kteří se metodou canisterapie v praxi již delší dobu zabývají, aby objektivně posoudili kvalitu této metody. Nezávisle na sobě reagovali hned tři canisterapeuté, kteří upozornili na některé nedostatky. Ostatní terapeuté se k obsahu ani formě dotazníků nijak nevyjádřili. Jedním z problémů byla obsahová stránka, která byla tvořena převážně formou otevřených otázek. Hodnocení tedy mělo mít kvalitativní charakter. V kapitole Cíle práce se ovšem mj. hovoří o nedostatku kvantitativních dat z oblasti canisterapie a na základě toho bylo doporučeno dotazník kvantifikovat. Dalším problémem byla verze určená pro samotné klienty. Vzhledem k povaze většiny klientů (tělesně i mentálně postižení, lidé trpící různými duševními poruchami atd.) by nebylo možné získat dostatečně velký počet probandů. Verze pro klienty tedy byla z organizačních důvodů odstraněna.

Konečná podoba dotazníku

Po několika dalších úpravách vznikla konečná podoba *Dotazníku účinnosti canisterapie*, která je určena terapeutům a dalším osobám pracujícím s metodou canisterapie (viz str. 43).

⁴ Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.

Srozumitelnost (zejména formulace jednotlivých otázek a výběr odpovědí) byla ověřena předložením dotazníku třem nezávislým osobám:

- Žena, 47 let, vysokoškolské vzdělání, učitelka na prvním stupni ZŠ
- Žena, 20 let, středoškolské vzdělání s maturitou, učitelka mateřské školy
- Muž, 14 let, žák základní školy

Během „zkušebního“ vyplňování nebyly kladeny žádné otázky, takže nebylo třeba podávat další doplňující instrukce. Dotazník respondenti nezávisle na sobě označili jako srozumitelný.

U jednotlivých položek bylo možno vybrat vždy jednu odpověď, která nejvíce odpovídala skutečnosti. Pokud se nabízelo odpovědí více, proband dostal instrukci, aby vyplnil dotazník pro každé zařízení nebo situaci (kde canisterapii vykonává), zvlášť. V případě, že se žádná z nabízených odpovědí nezdála vhodná, mohl proband využít možnost „Jiné“ a vepsat vlastní odpověď, která dané skutečnosti nejlépe odpovídá. Tento způsob odpovědi bylo možné využít u každé otázky, vzhledem k rozdílnému zaměření jednotlivých terapeutů i různorodých prostředí, ve kterých bývá canisterapie praktikována. Pokud se někdo zabývá například vzdělávací činností za pomoci psa na základní škole, pravděpodobně nebude moci odpovídat na otázky ohledně pozorovatelných změn u klientů jako terapeut, který pracuje v ústavu sociální péče.⁵ *Dotazník účinnosti canisterapie* obsahuje **příloha č. 6**.

Dotazník se skládá celkem z pěti škál, přičemž poslední obsahuje ještě dvě subškály. Každá škála obsahuje několik položek, jak zobrazuje tabulka č. 1. na následující straně.

⁵ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

	Škály	Subškály	Jednotlivé položky
1.	Canisterapeut (jiný pracovník)	-	Způsob práce, délka praxe, zaměření dle věku klientů
2.	Canisterapeutický pes	-	Plemeno, velikost, barva
3.	Prostředí	-	Míra stresu, důvod pobytu
4.	Klient	-	Komunikační, kognitivní, sociální a fyzické schopnosti, vyrovnání s těmito schopnostmi
5.	Vliv canisterapie	<i>Některé oblasti zlepšení</i>	Únava, bolest, nespavost, soustředění, komunikační bariéry
	-	<i>Přímá reakce na kontakt se psem</i>	Strach, odbourání strachu, radost, hněv (agrese) vůči psovi, smutek na konci, sdělování zážitků, přání častějšího setkávání se psem

Tabulka č. 1 – Dotazník účinnosti canisterapie

3.4. SÉMANTICKÝ DIFERENCIÁL

Autorem metody sémantické diference (u nás je častěji užíván název sémantický diferenciál) je Charles E. Osgood. Metodu je možné aplikovat na různé výzkumné problémy z mnoha oblastí. Výhodou je poměrně rychlé a snadné zpracování získaných dat

díky pokročilé informační technologii.⁶ Základem sémantického diferenciálu je sedmibodová škála užívaná k měření významu pojmů. Na začátku a na konci této škály jsou vždy adjektivní pozitiva (tzn. přídavná jména opačného významu), přičemž význam každého pojmu je možno vyjádřit v sémantickém prostoru, tedy volbou některého z čísel dané škály. Subjekti potom posuzují určitý objekt na sedmibodové stupnici. Přestože byl sémantický diferenciál standardizován, existují i jeho modifikace.⁷ Nestandardním způsobem byla tato metoda použita také v rámci výzkumu této práce.

Vzhledem ke zkoumanému vzorku, kterým byly děti předškolního věku, nebylo možné aplikovat metodu běžným způsobem, protože většina těchto dětí ještě neumí číst ani psát. Ani varianta vyplnění dotazníků sémantického diferenciálu prostřednictvím rozhovoru s každým dítětem zvláště nebyla zcela vhodná, protože většina pojmů by nebyla pro děti v tomto věku plně srozumitelná. Vzhledem k tomu, že děti v předškolním období nemají ještě dostatek zkušeností a znalostí (např. posloupnost matematické řady), aby byly schopné adekvátně daným pojmům porozumět, dát je do souvislostí s danou situací a označit na škále, byla potřeba zvolit jinou variantu. Jako vhodné se jevílo pozorování každého jednotlivého dítěte, přičemž výsledky byly zaznamenávány pozorovatelem do předem připraveného záznamového archu. Arch byl konstruován formou sémantického diferenciálu, kdy pozorovatel na základě pozorovaných jevů zaznamenával výsledky na škále s čísly 1 až 7.

Jedná se tedy v podstatě o kombinaci dvou samostatných metod – sémantického diferenciálu a pozorování. Vzhledem k zaznamenávání výsledků a následnému vyhodnocení však v této práci hovoříme o metodě sémantické diference, která je základem kombinace těchto metod.

Sémantický diferenciál – záznamový arch pro výzkumné pozorování

První zjišťovanou informací byl **respekt dítěte k okolí**. Bylo sledováno, do jaké

⁶ Pöschl, R. (2005). *Vnímání významu matematiky a fyziky středoškolskými studenty*. Diplomová práce, Univerzita Karlova v Praze, Praha.

⁷ Reiterová, E. (2005). *Statistické hodnocení výzkumu pro studenty kombinovaného studia psychologie*. Olomouc: UP Olomouc.

míry dítě respektuje nebo nerespektuje pokyny dospělých a potřeby ostatních dětí.

Dále je záznamový arch sestaven na základě tří dimenzí, na kterých Charles E. Osgood zakládá svou metodu sémantické diference. Těmito dimenzemi jsou hodnocení (dobro-zlo), potence – síly (energie pro změnu) a aktivita (pohyb a proměnlivost).⁸ Arch obsahuje pět situací, přičemž každá zahrnuje hodnocení **komunikativnosti**, **úrovně aktivity** a **kvality aktivity** dítěte. Každý z uvedených jevů je vyjádřen třemi dvojicemi pojmů, respektive adjektivními pozitivy. Pro lepší orientaci je v souhrnné tabulce č. 2 „Sémantický diferenciál: záznamový arch,“ uveden souhrn zkoumaných situací, pozorovaných jevů a pojmů, kterými jsou sledované jevy popsány.

	Situace	Pozorované jevy	Hodnocené pojmy
1.	Před zahájením osobního kontaktu dítěte se psem	Komunikativnost	rozrušené – klidné
2.	Navázání kontaktu se psem		uzavřené – otevřené
3.	Kontakt (aktivita) se psem	Úroveň aktivity	pasivní – aktivní
4.	Ukončení kontaktu		bojácné – smělé
5.	Po skončení kontaktu	Kvalita aktivity	pomalé – rychlé
			vedené – spontánní
			lhostejné – nadšené
			nepřátelské – přátelské
			povrchní - hluboké

Tabulka č. 2 – Sémantický diferenciál: záznamový arch

⁸ Pöschl, R. (2005). *Vnímání významu matematiky a fyziky středoškolskými studenty*. Diplomová práce, Univerzita Karlova v Praze, Praha.

Na základě zaznamenaných výsledků je možné zkoumat hned několik výzkumných problémů nebo konkrétních hypotéz. V rámci této práce jsme se nezabývali všemi možnostmi, ale zaměřili jsme se především na změny vyvolané vlivem canisterapie u dětí předškolního věku v několika vybraných oblastech:

- 1) V oblasti komunikativnosti byla zkoumána míra *pasivity – aktivity*.
- 2) V rámci úrovně aktivity byl výzkum zaměřen na pojmy *bojácnost – smělost*.
- 3) Z okruhu kvalita aktivity byla vybrána dvojice pojmů *lhostejnost – nadšení*.
- 4) Pro celkové porovnání výsledku canisterapie u rozdílného pohlaví byla zkoumána hloubka aktivity, tedy aktivita *povrchní – hluboká*.

Metoda sémantického diferenciálu je původně založena na hodnocení pojmů různými osobami. Vzhledem k tomu, že byla metoda v rámci této práce použita nestandardním způsobem a pojmy byly zaznamenávány jedním pozorovatelem na základě pozorovaných jevů, je možné způsob hodnocení (respektive hodnocená kritéria) popsat:

Pojem	Popis:		Pojem
<i>pasivní</i>	Dítě není iniciátorem nápadů, jen pozoruje ostatní. Neprosazuje se a nezapojuje do dění kolem sebe.	Dítě samostatně vymýšlí činnost pro sebe nebo pro druhé, ochotně se zapojí do nabízených aktivit.	<i>aktivní</i>
<i>bojácné</i>	Nesmělé, tiché, nejisté. Nemá rádo cizí osoby, nové situace nejsou vítané.	Odvážné, bez ostychu. Nedělá mu problém oslovovat děti ani dospělé, zapojit se.	<i>smělé</i>
<i>lhostejné</i>	U dítěte není patrný zájem o danou činnost. Dítě nijak výrazně nereaguje nebo dění kolem sebe přímo ignoruje.	Jsou zřetelné pozitivní emoce (radost, zvědavost aj.) a s tím spojené fyzické projevy (smích, poskoky, tleskání...).	<i>nadšené</i>
<i>povrchní</i>	Nezájem o situaci, zapojení do aktivity jen krátkodobě. Dítě se nesnaží dozvědět více, je přelétavé.	Dítě projevuje zájem, klade dotazy nebo pozorně naslouchá, daná situace mu není lhostejná, je zvědavé.	<i>hluboké</i>

Tabulka č. 3 – Pozorovaná kritéria u vybraných pojmů

Příloha č. 7 uvádí tabulku *Popis pojmů Záznamového archu pro výzkumné pozorování*, která zaznamenává popis jednotlivých pozorovaných kritérií před zahájením canisterapie a sledovaná kritéria po ukončení canisterapeutického procesu.

V **příloze č. 8** je uveden také *Záznamový arch pro výzkumné pozorování*, obsahující všechny pojmy, které byly hodnocené v rámci výzkumného pozorování.

4. ZKOUMANÝ SOUBOR

O **rozhovor** bylo požádáno celkem sedm canisterapeutů, kteří již mají s metodou canisterapie osobní zkušenosti. Tito terapeuté byli vybráni na základě dřívější spolupráce, ve které byli ochotnými a celkově prospěšnými spolupracovníky. Ze sedmi oslovených poskytl rozhovor celkem čtyři canisterapeuté, u nichž jsou z etických důvodů uvedeny pouze iniciály:

1. **VD** – 51 let, canisterapeut od r. 2007, dvě feny německého ovčáka
2. **JA** – 52 let, canisterapeut od r. 2006, fena zlatého retrívra
3. **JV** – 25 let, canisterapeut od r. 2006, fena křížence
4. **LH** – 32 let, canisterapeut od r. 2009, fena bernského salašnického psa

Pozorování bylo uskutečněno v ústavu sociální péče, ve kterém je metoda canisterapie užívána pravidelně - vždy dvakrát týdně. Byla pozorována jedna skupina tvořená pěti ženami, které byly vybrány canisterapeutem. Ženy se lišily věkem i rozdílnou povahou problémů, kvůli kterým je u nich metoda canisterapie aplikována. Zkoumaný soubor tvořily:

1. **Paní I.** – 72 let, amputace jedné nohy, postižená levá ruka – nemožnost pohybu
2. **Paní E.** – 51 let, ztuhlé svaly na nohou – snaha o chůzi
3. **Paní P.** – starší žena, ztuhlé svaly, ztížená řeč, bolesti zad
4. **Paní L.** – pohyb pouze za pomoci chodítka, schopna samostatně se posadit z lehu
5. **Paní D.** – mladá žena pohybující se samostatně, pravděpodobně mentální retardace

Dotazník byl určený pro canisterapeuty, canisasistenty a další osoby, které s metodou canisterapie pracují nebo nějakou dobu pracovali. Mezi respondenty tedy nebyli zařazeni klienti, pouze terapeuté.

O vyplnění byly požádány celkem tři skupiny respondentů. První skupinu tvořilo 17 účastníků canisterapeutického kurzu a následných závěrečných canisterapeutických

zkoušek. Složení respondentů v této skupině bylo různorodé. Respondenti se lišili místem i oblastí, ve které canisterapii využívají i délkou praxe a získanými zkušenostmi s aplikací této metody.

Druhou skupinu tvořilo 77 členů sdružení, které se věnuje rozvíjení metody canisterapie, školení nových canisterapeutických týmů i prezentaci této metody. Toto sdružení organizovalo již zmíněný canisterapeutický kurz se závěrečnými zkouškami a mj. se aktivně podílí na výzkumech v oblasti canisterapie. Velká část souboru byla tvořena aktivními canisterapeutickými týmy pracujícími v rámci tohoto sdružení.

Se získáváním dat pomocí dotazníku pomohla také třetí skupina respondentů, která byla tvořena celkem 28 canisterapeutů pracujícími samostatně na živnostenský list nebo v rámci nějaké organizace či sdružení (jiného než výše uvedeného). Ti byli osloveni většinou přes internet a prostřednictvím internetu také spolupracovali.

Z celkového počtu 122 oslovených respondentů bylo získáno dohromady 48 vyplněných dotazníků, tedy 39,34 %.¹

Metoda sémantické diference byla aplikována u dětí předškolního věku navštěvujících vesnickou mateřskou školu, kde měly děti zkušenost s canisterapií v rámci jednorázových canisterapeutických aktivit (viz str. 13) většinou dvakrát až čtyřikrát za rok. Do výzkumného pozorování byly zapojeny dvě třídy, ve kterých bylo zapsáno celkem 56 dětí. Jednalo se o třídy smíšené, věkově nediferencované.²

Celkem bylo získáno 50 souhlasů s výzkumným pozorováním dětí od jejich zákonných zástupců. Během pozorování bylo v obou třídách přítomno dohromady 18 děvčat a 24 chlapců, u kterých byl poskytnutý souhlas zákonných zástupců. Protože bylo ve třídě několik chlapců s odkladem školní docházky, věkový průměr chlapců byl celkově vyšší než dívek. Pro adekvátní porovnání výsledků u dívek a chlapců byla potřeba porovnávat stejný počet u obou pohlaví. Z porovnávaných výsledků tedy bylo vyřazeno celkem 6 chlapců s nejvyšším věkem (tedy s odkladem školní docházky), aby se shodoval

¹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc

² <http://www.msluzna.estranky.cz/clanky/charakteristika-skoly/>

nejen počet chlapců a dívek, ale aby také nenastal výrazný věkový rozdíl u dětí obou pohlaví.³ Po tomto vyřazení vznikl následující zkoumaný soubor:

	Celkový počet	Průměrný věk
Děvčata ♀	18	4,88
Chlapci ♂	18	4,96

Tabulka č. 4 – Zkoumaný soubor sémantického diferenciálu

Pokud by chlapci nebyli vyřazení, výzkumný soubor by vypadal takto:

Chlapci – počet 24, průměrný věk 5,42

Děvčata – počet 18, průměrný věk 4,88

³ Miovský, M. (2004). *Diplomové práce v oboru psychologie*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

5. ORGANIZACE A PRŮBĚH ŠETŘENÍ

Canisterapeuté byli za účelem **rozhovoru** osloveni prostřednictvím internetu, kde také měla většina své internetové stránky a základní informace o vlastní práci s metodou canisterapie.

Vzhledem k finančním i časově úsporným podmínkám bylo navrženo několik způsobů uskutečnění rozhovoru: rozhovor v rámci osobního setkání, telefonický rozhovor nebo rozhovor prostřednictvím internetu, tedy za využití programů typu icq, skype apod. Canisterapeuté mohli sami zvolit způsob, jaký jim bude nejvíce vyhovovat. V jednom případě došlo k osobnímu setkání, jeden rozhovor byl proveden telefonicky a ve zbylých třech případech bylo využito počítačových programů. Volba průběhu rozhovoru byla možná z toho důvodu, že pro výzkum byl stěžejní pouze obsah odpovědí na jednotlivé otázky, doprovodné pozorovatelné jevy nebyly podstatné.

Pozorování bylo uskutečněno formou izomorfní deskripce, tj. zaznamenávána byla všechna pozorovaná data, bez předem připraveného formuláře. Tato metoda byla aplikována v ústavu sociální péče, dále jen ÚSP.

V dohodnuté návštěvní době klientky ÚSP již očekávaly příchod canisterapeuta, který toto zařízení navštěvuje pravidelně, vždy dvakrát týdně se svými dvěma psy rasy německý ovčák. Některé ochotně pomohly s potřebnými pomůckami a následovaly terapeuta až do místnosti vyhrazené pro canisterapii. Sem byly přivedeny (nebo dle možností přivezeny) klientky připravené na terapii. Do místnosti dorazilo i několik žen, které se samy terapie nezúčastnily, ale přihlížely jejímu průběhu. Na terapii byla přítomna také rehabilitační sestra. Před samotným začátkem byly klientky upozorněny na přítomnost pozorovatele a bylo jim vysvětleno, za jakým účelem je pozorování prováděno. Od všech přítomných byl získán souhlas k pozorování a záznamu pozorovaných dat. Všechny také vyjádřily souhlas s následným využitím získaných informací pro účely výzkumu v rámci diplomové práce.

V průběhu pozorování byla zaznamenána tato data:

Čas	Průběh terapie	Verbální projevy klientky	Pozorované jevy
13:00	Navázání kontaktu s klientkou rozhovorem: „Jak se jmenuje pes?“ „Není studený?“ „A jaký tedy je?“	Jednoslovné odpovědi: „Cira.“ „Ne.“ „Teplý.“	Klid, úsměv ve tváři, spolupráce s terapeutem
13:05	Úkol: Hladit psa zdravou i postiženou rukou	„To moc nejde.“	Snaha hladit i méně pohyblivou rukou
13:15	Prohřátí těla klientky přiložením ležících psů	–	Ohýbání levé ruky, schopnost ohnout a položit ruku na hrudník

Tabulka č. 5 – Záznam pozorování, Paní I.

Poznámka: Po skončení klientka zůstala na vlastní přání v místnosti a sledovala terapii s dalšími klientkami.

Čas	Průběh terapie	Verbální projevy klientky	Pozorované jevy
13:20	Povzbuzování terapeutem a rehabilitační sestrou: „Nohy jsou dobré a děláte velké pokroky.“	„Mám blbé nohy.“ „Je to blbé, vidíte.“	Strnulý výraz ve tváři, ztuhlé nohy – ztížený pohyb
13:25	Položení jednoho psa pod kolena, druhého na nártu	Uvolněná komunikace, rozhovor s terapeutem	Úsměv a klid ve tváři
13:33	–	„Kolena se uvolnila, povolila.“	Možnost hýbat prsty u nohy, uvolněná levá noha

Tabulka č. 6 – Záznam pozorování, Paní E.

Čas	Průběh terapie	Verbální projev klientky	Pozorované jevy
13:45	Položení jednoho psa pod hlavu a druhého pod kolena	–	Úsměv ve tváři
13:50	Komunikace s terapeutem: „Co vás bolí?“ „Jak se cítíte?“	„Záda“ „Dobrý, je to teplý.“	Hlazení psa s úsměvem ve tváři
13:58	Terapeut současně komunikuje s dalšími klientkami, vypráví o svém životě, ptá se na personál	„Všechny sestřičky jsou hodné.“	Relaxování, naslouchání rozhovoru, na přímou výzvu zapojení do komunikace
14:05	Na konci terapie: „Je to lepší?“	„Mně to udělalo dobře na ty záda.“	–

Tabulka č. 7 – Záznam pozorování, Paní P.

Poznámka: Na závěr vyjádřila klientka přání odměnit psy piškotem.

Čas	Průběh terapie	Verbální projev klientky	Pozorované jevy
14:08	Podložení jednoho psa pod hlavu a druhého pod kolena	Sama uvádí: „To hřeje, je to teplé.“	Úsměv ve tváři, snaha komunikovat
14:12	Změna polohy, prohřívání zad	„Je to žúžo.“	Radostné hlazení psa
14:19	Terapeut kontroluje rukou teplotu (prohřátí zad)	„Hřeje to jako kamínka.“	Chvílemi hlasitý a opakující se smích

Tabulka č. 8 – Záznam pozorování, Paní L.

Poznámka: Při pozorování terapie rehabilitační sestra uvedla: „Je to hezké, takové zpestření.“

Čas	Průběh terapie	Verbální projevy klientky	Pozorované jevy
14:20	Jeden pes leží pod hlavou, druhý je na vlastní žádost klientky položen na břicho	–	Před zahájením: Neklid, neschopnost v klidu vydržet a počkat, až na klientku přijde řada
	Komunikace: „Ukaž, kde má uši!“ „Kolik má uší?“ „Až skončíme, dáš jí piškotek.“	„Tři“ „Nekousne mě?“	Správné reakce, uveden chybný počet uší Radostné hlazení psů i bez vnějšího pobízení
14:29	–	„Dobry“ (ve smyslu – „Už můžeme končit.“)	Úsměv ve tváři
14:30	„Jsi ráda, že za tebou pejskové přijeli?“	„Ano. My si tady ty pejsky necháme.“	Celkové zklidnění, uvolnění

Tabulka č. 9 – Záznam pozorování, Paní D.

O vyplnění **dotazníku** byli požádáni účastníci canisterapeutického kurzu a závěrečných canisterapeutických zkoušek. Účastníci měli možnost vyplnit a odevzdat dotazník přímo na místě nebo jej vyplnit v elektronické podobě na internetové adrese: http://www.cmit.cz/canisterapie/quest_from_effect.asp.

Dále byla elektronickou formou rozeslána žádost o vyplnění dotazníku canisterapeutickým společenstvem a týmům, které ve většině případů uvádějí své služby a kontakty na internetových stránkách.

Neméně důležitým způsobem získávání dat byla také tzv. „snowball“ metoda, při které canisterapeuté rozeslali prosbu o vyplnění dotazníku svým známým, kteří po vyplnění odeslali dotazník zase dále.¹ Data jsou uvedena v následující kapitole.

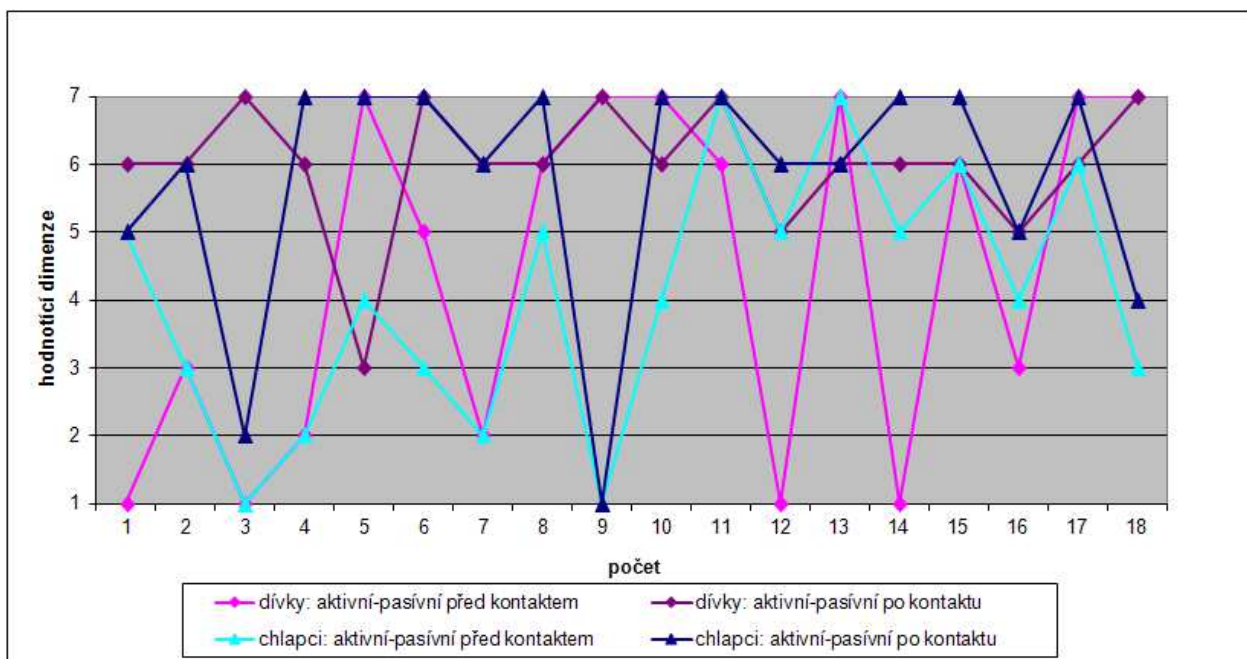
¹ Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc

Pozorování zaznamenávané formou **sémantického diferenciálu** bylo aplikováno v mateřské škole, dále jen MŠ. Po získání souhlasu ředitelky a zákonných zástupců byl společně s učitelkami MŠ naplánován termín výzkumného pozorování. Rodiče byli předem o termínu uskutečnění informováni letákem na nástěnce v MŠ. Mohli tak připravit děti na canisterapeutické setkání nebo naopak v ten den nechat dítě doma, aby se kontaktu se psem vyhnulo (např. pokud by se jednalo o dítě s alergií na zvířecí srst). Děti nevěděly, že jsou během kontaktu se psem pozorované, vše mělo přirozený průběh.

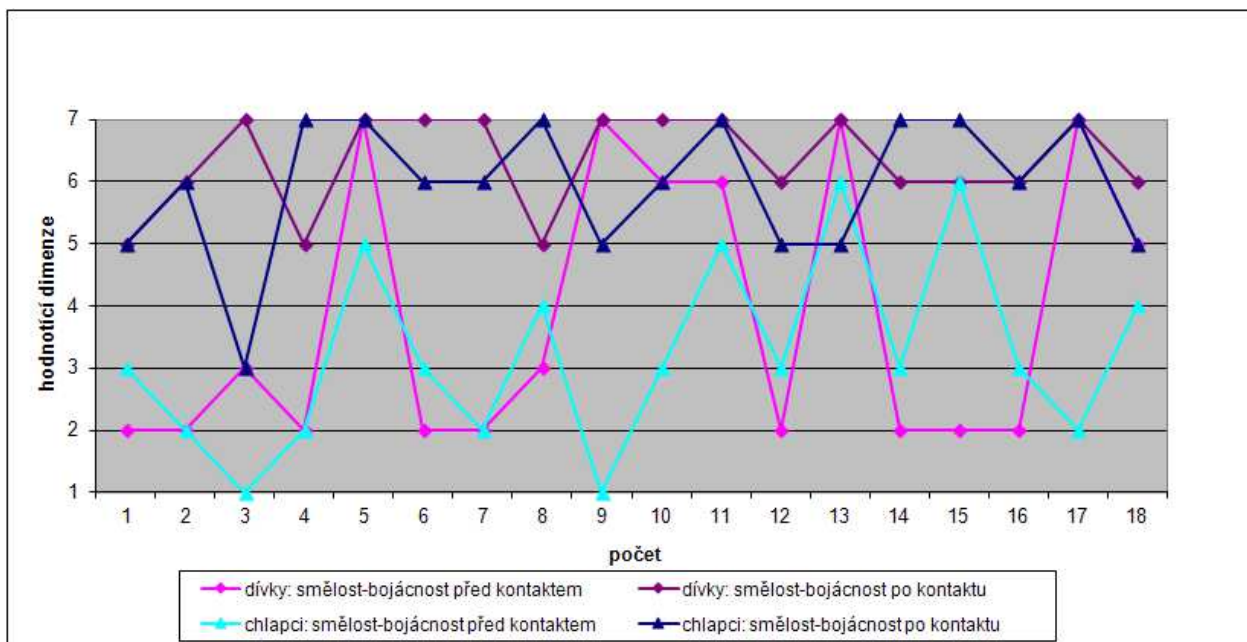
Protože již děti, učitelky i rodiče měli s canisterapií zkušenosti, na setkání se těšili a mnoho dětí canisterapeutický tým při příchodu radostně vívalo. Nejdříve se uskutečnilo pozorování v jedné ze tříd, kdy byly s paní učitelkou předem domluvené pokyny. Děti měly po příchodu do MŠ možnost spontánně navázat aktivitu se psem, udržovat ji a libovolně společnou činnost ukončit. Pokud děti samostatně aktivitu nenavázaly, paní učitelka se je snažila zapojit. Zejména u některých dětí byla potřeba po uplynutí určité doby kontakt se psem ukončit, což měla za úkol opět paní učitelka. Úkolem pozorovatele mezi tím bylo sledovat průběh celého dne a zapisovat výsledky každého dítěte zvlášť do předem připraveného záznamového archu (viz **příloha č. 8**).

Po ukončení výzkumného pozorování bylo nezbytné ještě doplnit za pomoci paní učitelky některé informace, například data narození dětí, aby bylo možné pracovat s průměrným věkem pozorované skupiny. Následovalo pozorování ve druhé třídě MŠ, které mělo stejný průběh jako ve třídě předchozí.

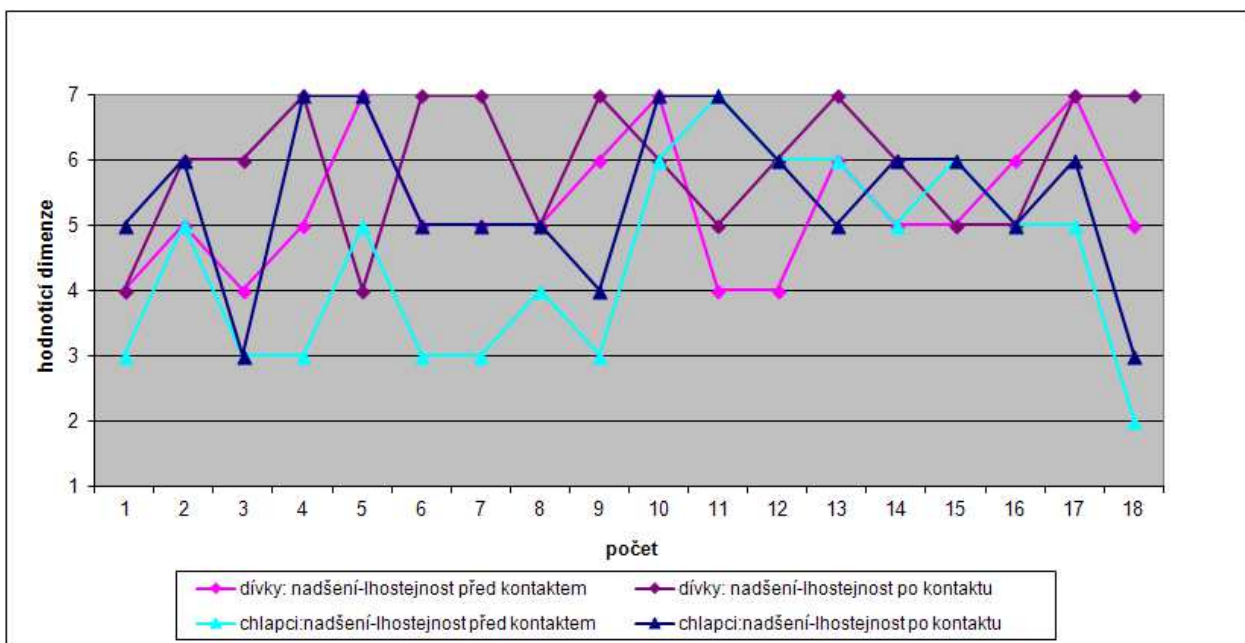
Během pozorování bylo získáno mnoho dat, která jsou uvedena v **příloze č. 9** - *Záznam pozorování dětí předškolního věku*. Data, která byla výchozí pro ověřování stanovených výzkumných hypotéz, zobrazují grafy č. 1 - 4 na následujících stranách.



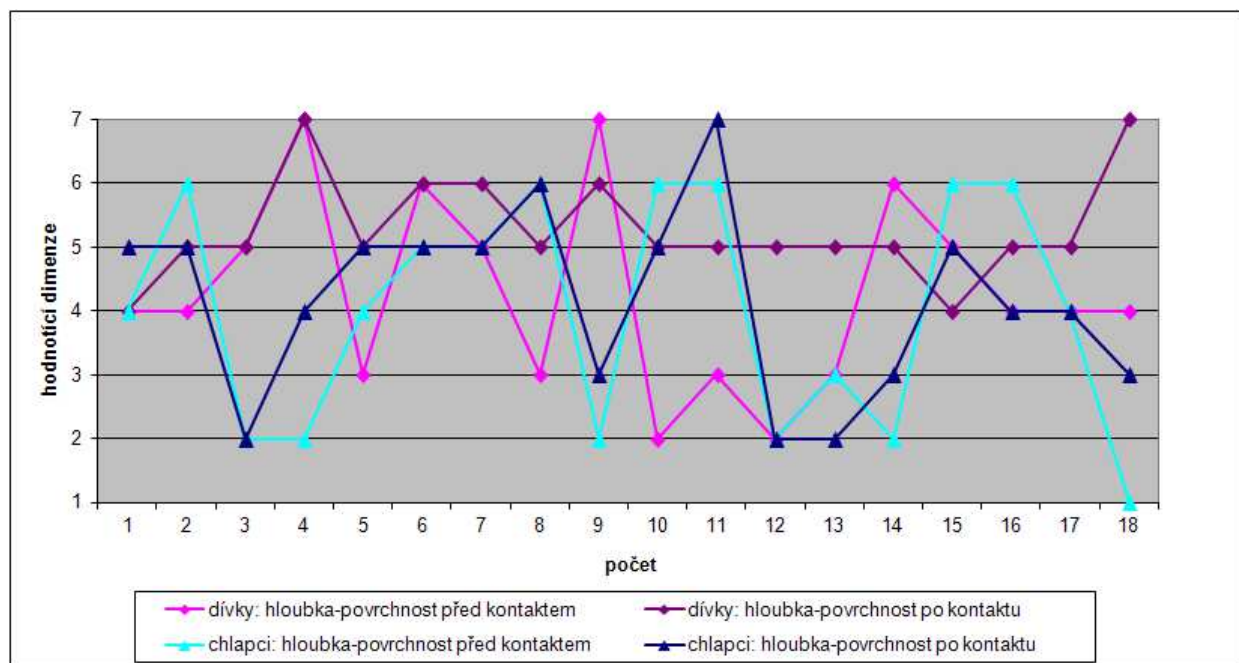
Graf č. 1- Pozorované jevy *aktivita-pasivita* před a po kontaktu se psem, H1



Graf č. 2 – Pozorované jevy *smělost-bojácnost* před a po kontaktu se psem, H2



Graf č. 3 – Pozorované jevy **nadšení-lhostejnost** před a po kontaktu se psem, H3



Graf č. 4 – Pozorované jevy **hloubka-povrchnost** před a po kontaktu se psem, H4

6. VÝSLEDKY VÝZKUMU

6.1. POZNATKY Z ROZHOVORU

Vzhledem k velkému množství získaných dat jsou v práci uvedeny pouze úryvky jednotlivých odpovědí:

1. Co vás přivedlo na myšlenku zabývat se canisterapií?

VD: „...ukázka kynologie ve speciální a praktické škole. Tam jsme se setkali s třídou postižených dětí...rozhodl jsem se, že tyto děti budu navštěvovat pravidelně.“

JA: „...soustředění zlatých retrívrů, kde jsem mimo jiné chodila na přednášky o canisterapii.“

JV: „...školní výlet...s rehabilitační třídou základní školy speciální, kde jsem v té době pracovala jako speciální pedagog.“

LH: „...v časopise o psech jsem objevila článek o canisterapii a sehnala jsem si knížku od Galajdové – Pes lékařem lidské duše, která mě velmi zaujala.“

2. Jaké jsou možnosti pracovat jako canisterapeut?

VD: „...celostátně to nemohu posoudit...v našem regionu – nazýváme ho Přerov a okolí – je dost možností uplatnění a o canisterapii začíná být velký zájem...Většina canisterapeutů pracuje jako dobrovolníci. Znamená to, že obsáhnou jednou týdně návštěvu většinou jako aktivity se psem.“

JA: „...hlavně v ústavech mentálně i fyzicky postižených pacientů – ať už u dětí nebo dospělých, ve speciálních mateřských školách. V domovech důchodců klasických nebo s odděleními duševně nemocných...může pomáhat i rodičům s dítětem, které má např. komunikační problém.“

JV: „...školy, školky, školní družiny, individuální terapie.“

LH: „...výchovně léčebné oddělení dětí se syndromy ADHD, ADD, s poruchami chování a emocí, citově deprivované atd. v rámci dětského domova se školou s výchovně léčebným zaměřením.“

3. Jaká různá zařízení v rámci canisterapie navštěvujete?

VD: „...zařízení mateřské školy s hyperaktivními dětmi..., speciální a praktická škola..., zařízení, kde jsou klienti s kombinovaným postižením, převážně pohybovým..., středisko sociální prevence pro děti z domácího násilí.“

JA: „...chodím do domova důchodců, buď na klasická oddělení nebo na oddělení ležících klientů, chodíme za pacienty, kteří mají různá psychická postižení..., doma nás navštěvuje maminka s mentálně a fyzicky postiženou roční holčičkou.“

JV: „...školní družina, školka, rodinná terapie.“

LH: „...výchovně léčebné oddělení v DDS.“ (tj. dětský domov se školou s výchovně léčebným režimem)

Vnímáte rozdíly mezi zařízeními, ve kterých pracujete s klienty, z hlediska přístupu klientů (např. spolupracuje se s některými klienty snadněji)?

VD: „...s klientem se lépe pracuje, když má dobrou náladu, když cítí pokoj...Velmi rád pracuji s vozíčkáři.“

JA: „...osobně se mi nejlépe spolupracuje s osobami mentálně postiženými.“

JV: „...nedokážu asi vymezit lepší spolupráci...každý canisterapeut by měl intervenovat způsobem co nejkvalitnější spolupráce.“

LH: „...spolupráce je různá...je nutný individuální přístup.“

V čem spatřujete důvody lepší spolupráce některých klientů?

VD: „...problém je, když se klient nedokáže uklidnit, rozhodí se, je myšlenkami mimo.“

JA: „...emotivní projevy jsou upřímné, nehrané. Nejrychleji a nejlépe lze vnímat zlepšení jejich zdravotního stavu.“

4. Jaké metody canisterapie při práci užíváte?

VD: „...provádíme všechny druhy canisterapie, které se odvíjejí od požadavků konkrétního zařízení...AAA, AAT, AAE, AACR.“

JV: „...vyjma AACR všechny.“

LH: „...polohování,... procvičování motoriky,... sociální kontakt s okolím při procházkách se psem.“

Které z uvedených metod považujete za neúčinnější?

VD: „...nejlepší výsledky dosahujeme u typu AAT – polohování se dvěma psy najednou.“

JA: „...cílený kontakt zvířete s člověkem...u malých dětí individuální terapie.“

JV: „...nedokážu říct, která je neúčinnější. Používám tu metodu, která je pro daného klienta nejvhodnější.“

5. Konkrétní případy klientů, u kterých vlivem canisterapie došlo k výraznému zlepšení v problematické oblasti, obsahuje příloha č. 10.

V jakých oblastech nejčastěji vnímáte zlepšení u svých klientů?

VD: „...zlepšení nálady u všech druhů canisterapie..., velmi kladný vliv na klienty s mentálním a psychickým postižením... Největší možné pozorovatelné úspěchy jsou ve zlepšení fyzického postižení..., překonání bolesti,...ustoupení epilepsie u několika klientů.“

JA: „...výsledky jsou nejvíce patrné u klientů s duševním postižením. Klienti při terapii odvrací pozornost od svých problémů, snižuje se apatie, pasivita a otupění...Pejsek zmírňuje pocit osamění, zlepšuje komunikaci s okolím. Canisterapie má pozitivní vliv na zklidnění a tím omezuje užívání sedativ, antidepresiv a hypnotik.“

JV: „...ke zlepšení docházelo v oblastech, na kterých jsme pracovali dle zakázky.“

LH: „...většinou nedojde k výraznému dlouhodobému zlepšení problémů vlivem canisterapie.“

6. Setkáváte se s nějakými problémy či překážkami, které vám ztěžují vykonávat canisterapii?

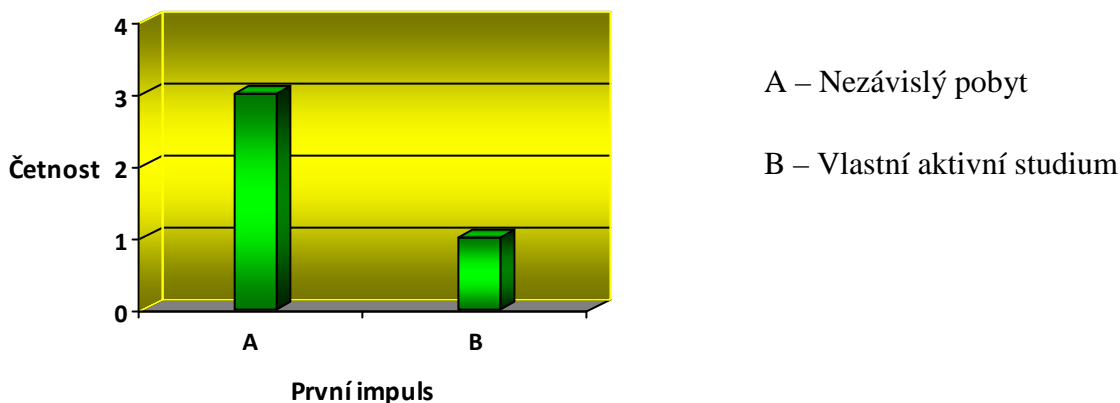
VD: „...Za své klienty se především modlím...Z důvodů duchovních se někdy dostávám do problému, že to někteří lidé vidí jinak. Může potom převažovat duch přílišné kritičnosti, nebo nedůvěry a zlehčování metody canisterapie...atmosféra pokoje je narušena...Špatná nálada klienta.“

JA: „...administrativa. Ústavy někdy neví, jakou písemnou formou (smlouva o dílo apod.) uvádět canisterapii ve své činnosti.“

JV: „...čas, finance.“

LH: „...finančně náročné dojíždění...Koordinace péče o děti a výkon canisterapie současně.“

K otázce č. 1: Nejčastějším prvním impulsem k zabývání se canisterapií byly pobyty či soustředění (původně bez záměru seznámení se s canisterapií), pouze v jednom případě vedlo k poznání a užívání metody canisterapie aktivní studium vyhledaných materiálů.



Graf č. 5 – První impuls k zabývání se canisterapií

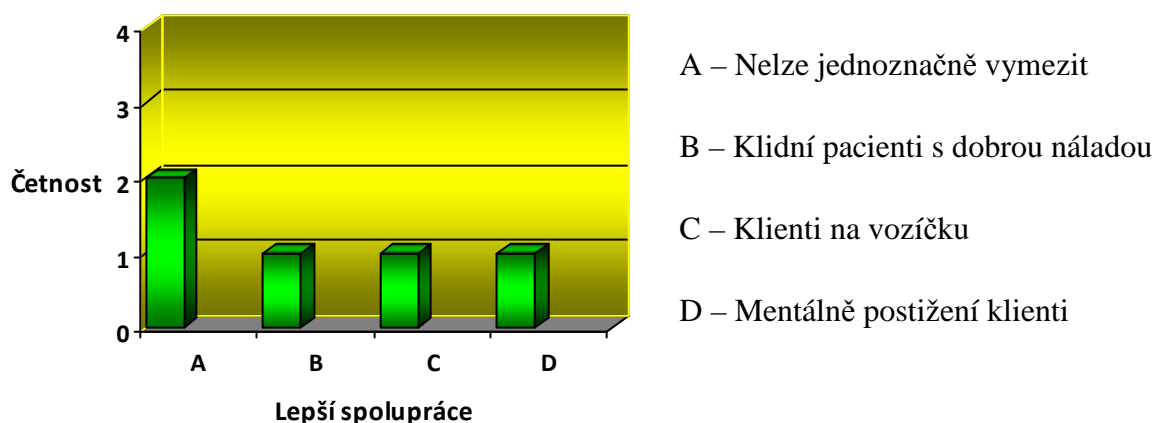
K otázce č. 2: Nabízí se hodně možností práce canisterapeutů, kteří pracují nejčastěji jako dobrovolníci. Možnosti uplatnění:

Instituce	Zdravotnická zařízení, domovy důchodců, ústavy pro mentálně i fyzicky postižené pacienty, speciální i běžné mateřské školy, základní a střední školy, školní družiny, dětský domov se školou (s výchovně léčebným režimem), speciální a praktická škola
Další oblasti	Individuální terapie, rodinná terapie

Tabulka č. 10 – Možnosti uplatnění canisterapeutů

K otázce č. 3: Kromě školní družiny a základních a středních škol navštěvují dotazovaní terapeuté všechny výše uvedené instituce. V jednom případě je terapie prováděna ještě ve Středisku sociální prevence pro děti z domácího násilí.

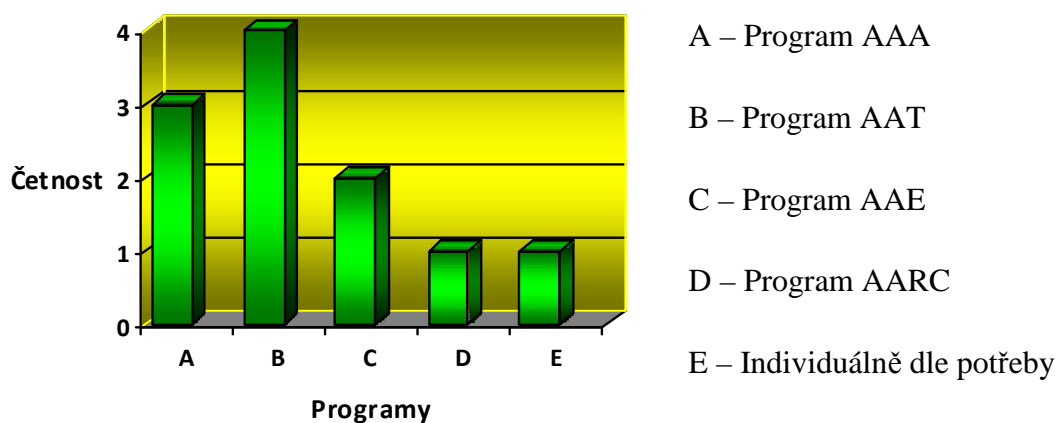
Zkušenosti s lepší spoluprací některých klientů jsou rozdílné:



Graf č. 6 – Lepší spolupráce s některými klienty

Možnými příčinami lepší spolupráce s některými klienty jsou: **klid pacienta, soustředění, upřímné emotivní projevy, rychlé vnímání zlepšení zdravotního stavu.**

K otázce č. 4: Canisterapeuté uvedli, že využívají canisterapeutické programy (viz kapitola č. 4 – Léčebné účinky canisterapie) v následujícím zastoupení:



Graf č. 7 – Využívání jednotlivých metod během canisterapie

Ve dvou případech canisterapeuté označili nejlepší výsledky při používání **programu AAT**, ve zbylých dvou případech vzhledem k vysoce variabilním situacím neoznačili **žádnou metodu** jako nejlepší.

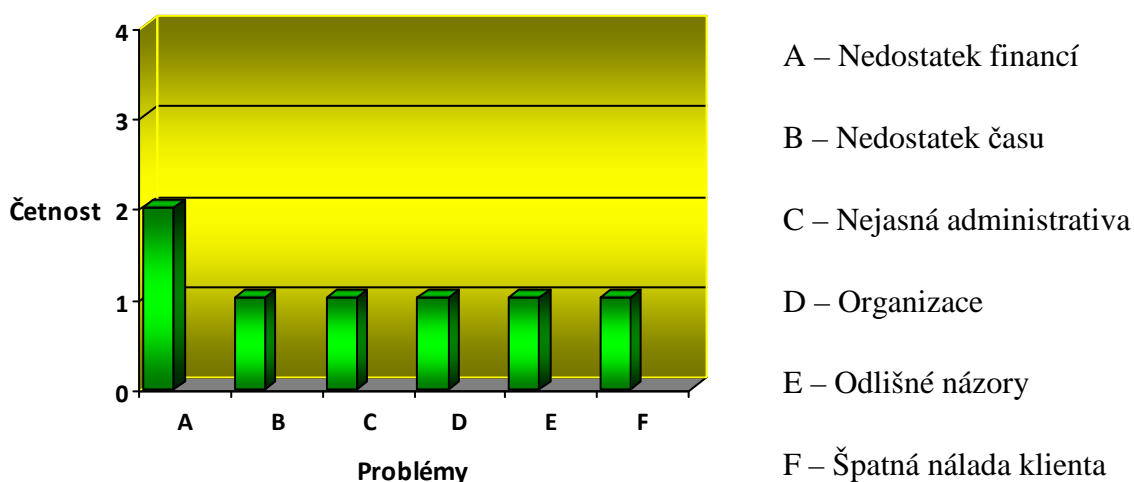
K otázce č. 5: Výrazné zlepšení se podle canisterapeutů objevuje v těchto oblastech:

Oblast	Konkrétní zlepšení
Fyzická	Překonání bolesti, zmírnění projevů fyzického postižení, ustoupení epilepsie, celkové zklidnění
Psychická	Snížení apatie, pasivity a otupělosti, zmírnění pocitu osamění, zlepšení komunikace, celkové zklidnění, zlepšení nálady

Tabulka č. 11 – Výrazné zlepšení vlivem canisterapie

V jednom případě bylo uvedeno, že vlivem canisterapie **dochází k pozitivním změnám**, ale většinou tyto změny **nejsou dlouhodobé**. Výrazné zlepšení u konkrétních klientů obsahuje **příloha č. 10**.

K otázce č. 6: Při výkonu canisterapie se terapeuté potýkají s následujícími problémy:



Graf č. 8 – Překážky při vykonávání canisterapie

Odpovědi na výzkumné otázky:

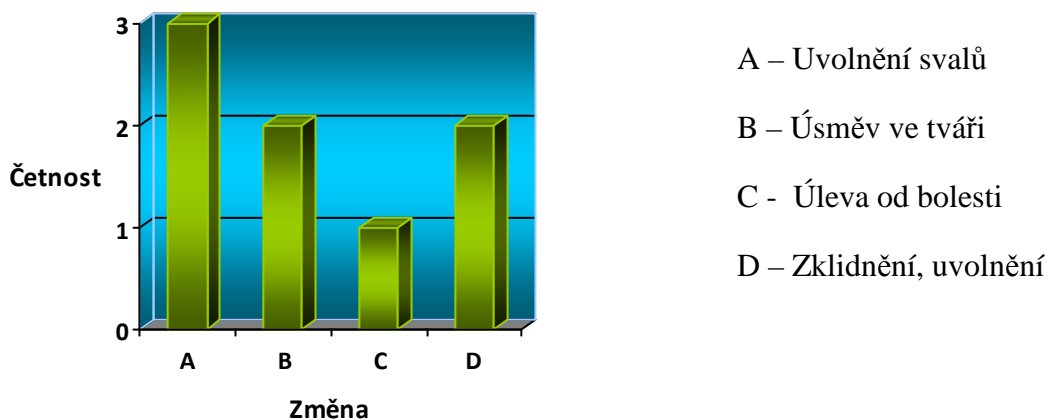
1. Canisterapie je nejčastěji využívána ve zdravotnických a školských zařízeních.
2. V různé míře jsou používány všechny metody (programy) canisterapie, tedy AAA, AAT, AAE i AARC.

6.2. ZÁVĚRY Z POZOROVÁNÍ

V průběhu pozorování bylo zaznamenáno několik pozitivních změn, které nastaly během canisterapie. Tabulka č. 12 zobrazuje jednotlivé změny pozorované u každé klientky zvlášť; graf č. 9 znázorňuje celkové množství výskytu daných změn.

Klientka	Pozitivní změna
1. Paní I.	Uvolnění svalů, schopnost ohnout ruku
2. Paní E.	Úsměv a klid ve tváři – dobrá nálada, uvolnění svalů na nohou
3. Paní P.	Uvolnění svalů na zádech, úleva od bolesti zad
4. Paní L.	Afektovaná dobrá nálada – hlasitý nekontrolovaný smích
5. Paní D.	Celkové zklidnění, uvolnění

Tabulka č. 12 – Pozorované změny u klientek



Graf č. 9 – Výskyt jednotlivých změn

Odovědi na výzkumné otázky:

1. V průběhu canisterapie dochází u klientů k pozitivním změnám.
2. Změny nastávají v oblasti tělesné, kdy dochází k uvolnění svalů na různých částech těla a úlevě od bolesti. V oblasti psychické byly zaznamenány změny v celkovém zklidnění, uvolnění a v dobré náladě (projevující se úsměvem ve tváři).

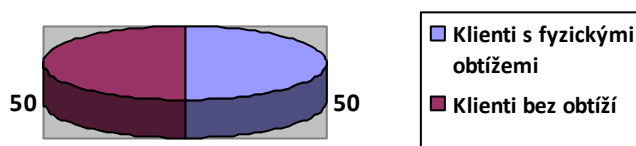
6.3. VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Vzhledem k množství získaných dat jsou všechny výsledky šetření zobrazeny v **příloze č. 11 – Výsledky dotazníkového šetření**; zde jsou uvedeny pouze některé z nich.

Ověření předpokladů:

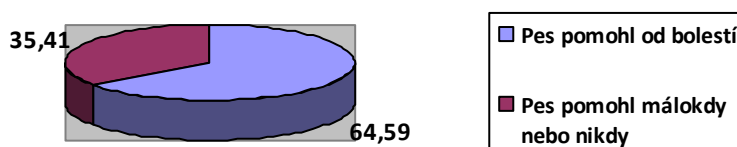
1. Klientům s fyzickými obtížemi canisterapie ulevuje od bolestí.

Celkem 50 % respondentů jednoznačně uvedlo, že jejich klienti mají fyzické obtíže.



Graf č. 10 – Klienti s fyzickými obtížemi

Dále uvedlo 64,59 % dotázaných, že některým klientům pes často nebo někdy pomohl od bolestí, v některých případech jen dočasně.

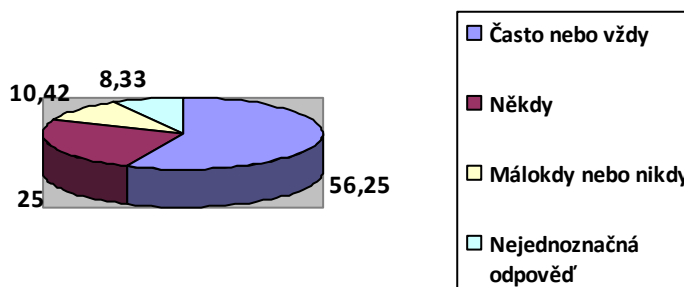


Graf č. 11 – Úleva od bolestí klientů

Předpoklad, že klientům s fyzickými obtížemi canisterapie ulevuje od bolestí, se potvrdil.

2. Canisterapie má přirozený vliv na rozvoj komunikačních schopností klientů.

Celkem 56,25 % respondentů uvedlo, že bylo během canisterapie (nebo po ní) často nebo vždy odblokováno mluvení (či komunikační bariéry). 25 % uvádí, že tato situace někdy nastala a někdy ne a 10,42 % uvádí, že tato situace nenastala nikdy nebo málokdy. 8,33 % neuvedlo jednoznačnou odpověď.

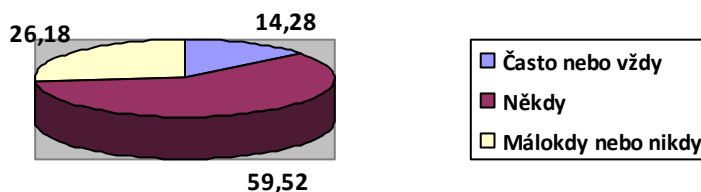


Graf č. 12 – Odblokování mluvení (komunikačních bariér)

Předpoklad, že má canisterapie přirozený vliv na rozvoj komunikačních schopností klientů, se potvrdil.

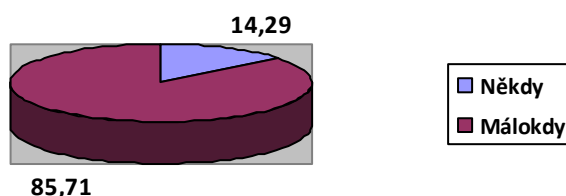
3. Velikost a barva psa ovlivňuje přijímání canisterapeutického psa klientem.

26,18 % respondentů pracujících s **velkým nebo středně velkým plemenem** uvedlo, že se strach z kontaktu se psem neobjevil nikdy nebo málokdy. 59,52 % uvádí, že se strach někdy objevuje a někdy ne a celkem 14,28 % uvedlo, že se strach objevil vždy nebo často.



Graf č. 13 – Strach klientů z velkých nebo středně velkých plemen

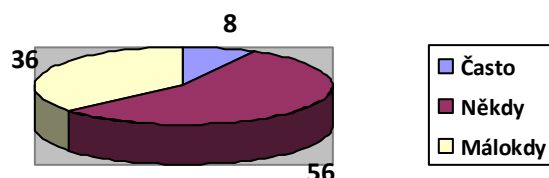
Při práci s **malými plemeny** se u klientů někdy objevil strach v 14,29 % případů a 85,71 % uvádí, že se strach objevil jen málokdy.



Graf č. 14 – Strach klientů z malých plemen

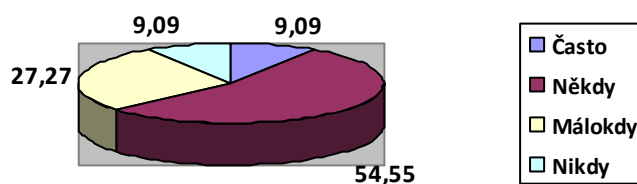
Z výsledků vyplývá, že při práci s velkými nebo středně velkými plemeny se může strach objevit častěji než během terapie s malými plemeny. Rozdíl však není natolik velký, aby se dalo hovořit o jednoznačné souvislosti mezi velikostí psa a přijímáním psa klientem.

Celkem 36 % respondentů pracujících se **psy světlé (např. plavé) nebo bílé barvy** uvedlo, že se strach z kontaktu se psem objevil pouze málokdy, v 56 % se někdy objevil a někdy ne a v 8 % bylo uvedeno, že se strach objevil často.



Graf č. 15 – Strach klientů ze psů světlé a bílé barvy

Při práci se **psy hnědé nebo černé barvy** bylo uvedeno, že se strach z kontaktu se psem v 9,09 % neobjevil nikdy, ve 27,27 % se objevil málokdy, v 54,55% případů se strach někdy objevil a někdy ne a v 9,09 % se strach objevil často.



Graf č. 16 – Strach klientů ze psů hnědé nebo černé barvy

Ani v tomto případě tedy není jednoznačný rozdíl mezi barvou psa a následným přijetím psa klientem.

Předpoklad, že existuje souvislost mezi velikostí a barvou psa a následným přijetím canisterapeutického psa klientem, se nepotvrdil.

6.4. VÝSLEDKY SÉMANTICKÉHO DIFERENCIÁLU

Během pozorování dětí předškolního věku bylo získáno mnoho dat, která jsou uvedena v **příloze č. 9**. Tato příloha také obsahuje data k výpočtu statistické významnosti hypotéz.

Ověření výzkumných hypotéz:

H1: Jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně aktivnější.

H1:	aktivnější		pasivnější		beze změny		skupina	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
dívky	10	28%	4	11%	4	11%	18	50%
chlapci	14	39%	1	3%	3	8%	18	50%
CELKEM	24	67%	5	14%	7	19%	36	100%

Tabulka č. 13 – Data k hypotéze H1 v %

Celkem 67% dětí bylo po absolvování canisterapie aktivnějších, u 14% dětí byla pozorována větší pasivita a u 19% nedošlo v aktivitě k žádné změně.

Hladina významnosti byla ustanovena Ronaldem Fisherem a je standardně uznávaná jako hodnota $\leq 0,05$ (tj. 5%).¹ Tato hodnota byla využita pro ověření stanovených výzkumných hypotéz pomocí Studentovo T-testů.

¹ Reiterová, E. (2004). *Statistické metody pro studenty kombinovaného studia psychologie*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Ověření hypotézy H1 Párovým T-testem:

$$d = \frac{1}{36} \sum_{i=1}^n d_i = 1,666666667$$

$$s_d = \sqrt{\frac{\sum d_i^2 - \frac{(\sum d_i)^2}{n}}{n}} = 2,173067468$$

$$t = \frac{d\sqrt{n}}{s_d} = \underline{\underline{4,60179}}$$

$$t_{\alpha}(V) = t_{0,05}(36) = 2,03$$

$$t = 4,602 > t_{\alpha}(V) = t_{0,05}$$

Hypotéza, že jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou významně aktivnější, byla přijata.

H2: Jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně smělejší.

H2:	smělejší		bojácnější		beze změny		skupina	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
dívky	14	39%	0	0%	4	11%	18	50%
chlapci	17	47%	1	3%	0	0%	18	50%
CELKEM	31	86%	1	3%	4	11%	36	100%

Tabulka č. 14 – Data k hypotéze H2 v %

86% dětí bylo po absolvování canisterapie smělejších, u 3% se objevila bojácnost a 11% dětí nevykazovalo žádné změny.

Ověření hypotézy H2 Párovým T-testem:

$$d = \frac{1}{36} \sum_{i=1}^n d_i = 2,611111111$$

$$s_d = \sqrt{\frac{\sum d_i^2 - \frac{(\sum d_i)^2}{n}}{n}} = 1,654585846$$

$$t = \frac{d\sqrt{n}}{s_d} = \underline{\underline{9,46863}}$$

$$t_{\alpha}(V) = t_{0,05}(36) = 2,03$$

$$t = 9,469 > t_{\alpha}(V) = t_{0,05}$$

Hypotéza, že jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně smělejší, byla přijata.

H3: Jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně nadšenější.

H3:	nadšenější		lhostejnější		beze změny		skupina	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
dívky	11	31%	3	8%	4	11%	18	50%
chlapci	12	33%	1	3%	5	14%	18	50%
CELKEM	23	64%	4	11%	9	25%	36	100%

Tabulka č. 15 – Data hypotéze H3 v %

U 64% dětí nastala po absolvování canisterapie změna směrem k většímu nadšení, 11% dětí bylo lhostejnějších a v případě 25% dětí nenastala změna žádná.

Ověření hypotézy H3 Párovým T-testem:

$$d = \frac{1}{36} \sum_{i=1}^n d_i = 0,833333333$$

$$s_d = \sqrt{\frac{\sum d_i^2 - \frac{(\sum d_i)^2}{n}}{n}} = 1,236033081$$

$$t = \frac{d\sqrt{n}}{s_d} = \underline{\underline{4,0452}}$$

$$t_{\alpha} (V) = t_{0,05} (36) = 2,03$$

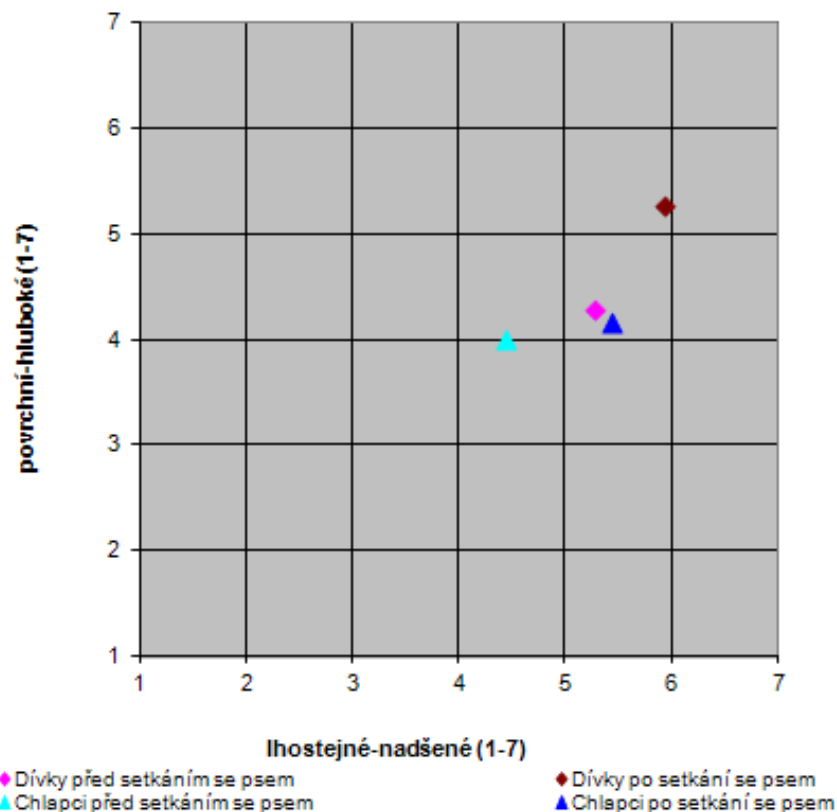
$$t = 4,045 > t_{\alpha} (V) = t_{0,05}$$

Hypotéza, že jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně nadšenější, byla přijata.

H4: Existuje statisticky signifikantní rozdíl mezi výsledkem canisterapie a pohlavím v oblasti hloubky aktivity, a to ve prospěch dívek.

H4:	komunikativnost			úroveň aktivity			kvalita aktivity		
	<i>klidné</i>	<i>otevřené</i>	<i>aktivní</i>	<i>smělé</i>	<i>rychlé</i>	<i>spontánní</i>	<i>nadšené</i>	<i>přátelské</i>	<i>hluboké</i>
	<i>rozrušené</i>	<i>uzavřené</i>	<i>pasivní</i>	<i>bojácné</i>	<i>pomalé</i>	<i>vedené</i>	<i>lhostejné</i>	<i>nepřátelské</i>	<i>povrchní</i>
♀ před	4,78	4,61	4,39	3,83	3,83	4,94	5,28	5,50	4,28
♀ po	5,22	6,39	6,00	6,33	4,39	6,28	5,94	6,44	5,28
♂ před	4,67	3,78	4,06	3,22	3,17	4,83	4,44	5,00	4,00
♂ po	5,28	5,39	5,78	5,94	4,39	6,33	5,44	6,39	4,17

Tabulka č. 16 – Průměry hodnot pozorovaných kritérií před a po absolvování canisterapie



Graf č. 17 – Změna hodnocení aktivit v sémantickém prostoru

H4:	hlubší		povrchnější		beze změny		skupina	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
dívky	11	31%	3	8%	4	11%	18	50%
chlapci	7	19%	5	14%	6	17%	18	50%
CELKEM	18	50%	8	22%	10	28%	36	100%

Tabulka č. 17 – Data k hypotéze H4 v %

Na základě přepočtu dat z hodnotící škály v sémantickém prostoru vyšly následující výsledky:

U dívek nastalo zlepšení v oblasti hloubky aktivity o 14, 29 %, zatímco u chlapců došlo ke zlepšení v oblasti hloubky aktivity pouze o 2,47 %.

Ověření hypotézy H4 Párovým T-testem:

a) **Dívky:**

$$d = \frac{1}{18} \sum_{i=1}^n d_i = 1$$

$$s_d = \sqrt{\frac{\sum d_i^2 - \frac{(\sum d_i)^2}{n}}{n}} = 1,333333333$$

$$t = \frac{d\sqrt{n}}{s_d} = \underline{\underline{3,18198}}$$

$$t_{\alpha}(V) = t_{0,05}(18) = 2,1$$

$$t = 3,182 > t_{\alpha}(V) = t_{0,05}$$

Mezi průměry dívek je statisticky významný rozdíl.

b) **Chlapci:**

$$d = \frac{1}{18} \sum_{i=1}^n d_i = 0,166666667$$

$$s_d = \sqrt{\frac{\sum d_i^2 - \frac{(\sum d_i)^2}{n}}{n}} = 1,067187373$$

$$t = \frac{d\sqrt{n}}{s_d} = \underline{\underline{0,66259}}$$

$$t_{\alpha}(V) = t_{0,05}(18) = 2,1$$

$$t = 0,663 < t_{\alpha}(V) = t_{0,05}$$

Mezi průměry chlapců není statisticky významný rozdíl.

Hypotéza, že existuje statisticky signifikantní rozdíl mezi výsledkem canisterapie a pohlavím v oblasti hloubky aktivity, a to ve prospěch dívek, byla přijata.

6.5. K PLATNOSTI OTÁZEK, PŘEDPOKLADŮ A HYPOTÉZ

První otázka **rozhovoru** se zabývala zjištěním, v jakých zařízeních je canisterapie nejčastěji využívána. Z výzkumu vyplynulo, že je metoda canisterapie využívána nejčastěji ve zdravotnických a školských zařízeních. Cílem druhé otázky bylo zjistit, jaké jsou používané metody canisterapie. Bylo zjištěno, že se v různé míře užívají všechny metody, tedy AAA, AAT, AAE i AARC.

V rámci **pozorování** bylo cílem najít odpověď na otázku, zda dochází vlivem canisterapie u klientů k pozitivním změnám. Výsledky prokázaly, že k pozitivním změnám skutečně dochází. Následující otázka se zabývala zjištěním, k jakým konkrétním změnám dochází. Změny nastávají jednak v oblasti tělesné, kdy dochází k uvolnění svalů na různých částech těla a úlevě od bolesti, a jednak v oblasti psychické, kdy byly zaznamenány změny v celkovém zklidnění, uvolnění a v dobré náladě, která se projevovala úsměvem ve tváři.

Pomocí **dotazníku** byl ověřován předpoklad, že klientům s fyzickými obtížemi canisterapie ulevuje od bolestí. Tento předpoklad se potvrdil. Dále bylo cílem ověřit předpoklad, že canisterapie má přirozený vliv na rozvoj komunikačních schopností klientů. I tento předpoklad se na základě výsledků potvrdil. Poslední předpoklad ověřovaný dotazníkem uváděl, že velikost a barva psa ovlivňuje přijímání canisterapeutického psa klientem. Tento předpoklad se ovšem nepotvrdil.

V rámci využití metody **sémantického diferenciálu** bylo cílem ověřit:

Hypotézu H1, že jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně aktivnější. Tato hypotéza byla přijata.

Hypotéza H2 stavěla na předpokladu, že jedinci, kteří absolvovali canisterapii, jsou statisticky významně smělejší. Také v tomto případě byla hypotéza přijata.

Další hypotéza H3 uváděla, že jedinci, na které působila canisterapie, byli statisticky významně nadšenější. Hypotéza byla přijata.

Poslední hypotéza H4 předpokládala rozdíl mezi působením canisterapie na jednotlivá pohlaví v oblasti hloubky aktivity. Předpoklad zněl, že se rozdíl v této oblasti projeví ve prospěch dívek. Tato hypotéza byla přijata.

7. DISKUSE

7.1. ZÁVĚRY Z ROZHOVORU

Z rozhovorů vyplynulo několik zajímavých výsledků. Respondenti byli pouze canisterapeuté, nikoliv klienti. V první otázce uvedli tři ze čtyř respondentů, že se ke canisterapii dostali v podstatě náhodou, ne záměrným vyhledáváním informací a seznamováním se s touto metodou. To by mohlo být způsobeno skutečností, že metoda canisterapie nebyla u nás ještě před několika lety příliš rozšířená a teprve v poslední době se začíná její užívání postupně rozšiřovat.

Další otázka, která se zabývala oblastmi, kde může být canisterapie uplatněna, nebyla příliš vhodně formulována. Někteří účastníci rozhovoru reagovali na otázku „Jaké jsou možnosti pracovat jako canisterapeut“ vlastní otázkou: „Jak to myslíte?“. Možná by bylo vhodnější zeptat se například: „Můžete uvést konkrétní oblasti, ve kterých se může canisterapeut uplatnit?“ Poté by bylo možné pokračovat v rozhovoru bez dalšího vysvětlování smyslu otázky.

V následující otázce vyšly zajímavé výsledky, zejména v podotázce týkající se lepšího přístupu některých klientů. Přestože dva respondenti uvedli, že se nedá jednoznačně vymezit lepší přístup některých klientů, nakonec z rozhovorů vyplynuly tři konkrétní charakteristiky. Dle výpovědí se jedná o klidné pacienty s dobrou náladou, klienty na vozíčku a mentálně postižené klienty. Zajímavé je, že se každá charakteristika vyskytla v odpovědích pouze jednou, na žádné se terapeuti neshodli. To by mohlo být způsobeno opatrností respondentů označit některé ze svých klientů za „lepšího“ nebo také skutečně individuálním pohledem na každého klienta - z toho vyplývá názor, že každý klient spolupracuje nejlépe, jak může.

Odpovědi vztahující se k užívání jednotlivých programů canisterapie přinesly předpokládané výsledky, tj. že je využíváno všech forem canisterapie v různém zastoupení. Subjektivní hodnocení konkrétního programu jako „nejlepšího“ bylo opět problematické, stejně jako v otázce předcházející.

Pro výzkumnou část této práce byly nejcennější výsledky další otázky, která byla věnována výraznému zlepšení konkrétních problematických oblastí. Přestože

je canisterapie nejčastěji užívána pro zlepšení fyzického stavu klientů (zejména formou polohování), dotazovaní uvedli téměř stejné množství zlepšení jak v oblasti fyzické, tak psychické. To potvrzuje skutečně široké možnosti využití canisterapie nejen v oblasti fyzioterapie, ale také psychoterapie.

Poslední otázka se zabývala překážkami, se kterými se terapeuté v praxi setkávají. Z výsledků byl získán přehled některých aspektů, které mohou ztěžovat práci canisterapeutů.

Výše uvedené výsledky mohou sloužit k základní orientaci, ale vzhledem k tomu, že byl rozhovor aplikován v malé skupině pouze čtyř osob, není možno výsledky zcela zobecnit. Zejména v některých oblastech by bylo zajímavé srovnat větší množství názorů různých terapeutů.

7.2. VÝSLEDKY POZOROVÁNÍ

Během pozorování byly zaznamenány pozitivní změny, které nastaly v průběhu canisterapie. Tyto změny byly sledovány u malé skupiny, kterou tvořilo celkem pět klientek ústavu sociální péče. Zkoumaný soubor tedy tvořily pouze klientky, ne terapeuté. Podle výsledků se u některých klientek vlivem canisterapie objevil úsměv ve tváři, bohužel nebyla zaznamenána (oproti původnímu očekávání) celková změna nálady k lepšímu (vyjádřená více komponentami současně, ne jenom úsměvem). To mohlo být způsobeno skutečností, že je zde canisterapie pravidelnou součástí týdenního režimu a klientky se již předem na tuto terapii těší. Ještě před samotným začátkem bylo možné pozorovat radostné očekávání zahájení terapie. Mohlo by být tedy zajímavé sledovat reakce klientů ještě před začátkem a po skončení terapie, ne pouze v průběhu canisterapie. Stejně jako v případě rozhovorů, i u metody pozorování by bylo zajímavé srovnání výsledků většího množství pozorovaných klientů.

7.3. POZNATKY Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

S nejvíce respondenty bylo pracováno při využití dotazníků. Zde byl zkoumaný vzorek tvořen pouze terapeuty. Návratnost dotazníků byla poměrně dobrá, bylo získáno celkem 48 vyplněných, tj. 39, 34 % dotazníků.

Vytváření dotazníku probíhalo za spolupráce se zkušenými canisterapeuty a společností Anitera, o. p. s., která se věnuje v rámci veřejné i odborné prezentace canisterapie studentům, kteří dělají výzkumy a píší práce z této oblasti. Vzhledem k povaze postižení či věku většiny klientů (a tím pádem problematického získávání dat) byla vynechána původní verze dotazníku pro klienty a data byla získávána pouze od terapeutů a dalších pracovníků využívajících metodu canisterapie. Aby bylo možno získat data od skupiny účastníků canisterapeutického kurzu, který bývá pořádán pouze dvakrát za rok, bylo potřeba vytvořit dotazník do určitého termínu. Je možné, že právě krátký časový limit, ve kterém měl být dotazník dotvořen, byl jednou z příčin ne zcela ideální konečné podoby dotazníku. Některé nedostatky byly odkrývány teprve při získávání nebo samotném zpracování dat.

První předpoklad, že canisterapie může klientům s fyzickými obtížemi ulevit od bolestí, byl potvrzen. Výsledky však mohou být do určité míry zkreslené, protože dotazník obsahuje otázku vztahující se k bolesti obecně, neřeší tedy rozdíl mezi bolestí fyzickou a psychickou. Přestože metodou pozorování by byl daný předpoklad potvrzen, k výsledkům dotazníkového šetření je nutné přistupovat rezervovaně.

Na tom, že má canisterapie přirozený vliv na rozvoj komunikačních schopností klientů, se shodla většina canisterapeutů. Dle očekávání byl předpoklad potvrzen a během vyplňování otázky ani následného vyhodnocení se neobjevily žádné překážky, které by bránily utvoření jednoznačného závěru.

Třetí předpoklad, že velikost a barva psa ovlivňuje přijímání canisterapeutického psa klientem, nebyl potvrzen, což bylo překvapením. Tvrzení vychází z obecného předpokladu, že černých a velkých psů se lidé bojí více než psů malých a světlých. Výsledky dotazníkového šetření ovšem neuvádí žádnou souvislost mezi velikostí ani barvou psa vzhledem k následnému přijetí klientem. Tento výsledek mohla způsobit skutečnost, že jsou ke canisterapii pečlivě vybíráni psi s vhodnou povahou, kteří musí projít zkouškami. Pokud by klienti měli tyto informace, mohlo by se to projevit v minimalizaci rozdílů v přijímání psů různých barev i velikostí. S tímto souvisí také otázka ohledně plemen, která jsou na canisterapii využívána. Přestože se na první pohled mohou zdát zástupci určitých plemen vhodnější než zástupci jiných ras (a také jsou někdy „vhodnější plemena“ uváděná), výsledky této otázky byly také překvapující. Kromě předpokládaných plemen, jako například labradorský retrievr, zlatý retrievr, bernský

salašnický pes nebo border kolie, se v odpovědích objevila plemena jako rotvajler, americký pitbulteriér nebo stafordšírský bulteriér, která někdy bývají nepřesně označována jako plemena bojová. Přesto ani terapeuté pracující s těmito plemeny neudávali odpovědi vykazující výrazně vyšší strach klientů než terapeuté pracující s jinými plemeny. To může souviset s již zmíněnými požadavky kladenými na canisterapeutické psy, ale také s předchozími zkušenostmi některých klientů se psy. V mnoha zařízeních je canisterapie také pouze dobrovolnou aktivitou, které se účastní klienti, kteří mají o tuto metodu zájem. I to může být faktorem nízkého výskytu strachu z kontaktu se psem.

Přestože někteří canisterapeuté uvedli, že je cílem jejich terapie unavit klienta, 35,41 % odpovědí udávalo, že se u klientů často nebo vždy únava vytratila. 39,58 % uvedlo, že se únava někdy vytratila a někdy ne a ve 4,16 % se vytratila jen málokdy nebo nikdy. To potvrzuje skutečnost, že samotný proces canisterapie je velice individuální a jednotlivé aktivity v rámci terapie musí být pečlivě zvoleny pro konkrétní klienty i cíle.

V otázce vztahující se k soustředění klientů v přítomnosti psa vyšly poměrně jednoznačné výsledky. 77,09 % terapeutů uvedlo, že jsou klienti v přítomnosti psa často nebo vždy více soustředění než bez jeho přítomnosti. Ve 22,92 % se lepší soustředění někdy objevuje a někdy ne. Odpověď málokdy nebo nikdy se neobjevila vůbec. Lze tedy předpokládat, že canisterapie má pozitivní vliv na soustředění klientů.

Z několika posledních otázek dotazníku vyplynulo, že je během kontaktu se psem u klientů znatelná radost, klienti vypráví druhým o zážitcích i po odchodu canisterapeutického týmu a vyjadřují také přání setkávat se se psem častěji. Z tohoto hlediska má canisterapie skutečně pozitivní vliv na psychiku člověka.

Přestože byl samotný dotazník několikrát upraven a přepracován za účelem adekvátnějšího využití, v konečné použité verzi se objevilo několik nedostatků. Odpovědi na některé otázky se mohou setkat s problémy pramenícími například z nejasného vymezení pojmů. Tento problém se vyskytl například v otázkách, na které bylo možno vybírat odpovědi typu: „Omezené“, „Zhoršené“ atd. Otázkou je, jaké schopnosti mohou být označeny za „pouze“ omezené a o kterých už lze hovořit jako o zhoršených. Zde je hranice jednotlivých pojmů nejasná a výsledky tím pádem mohou být do určité míry zkreslené. Protože bylo o vyplnění dotazníku požádáno široké spektrum canisterapeutů (zkušený i začínající, pracující v oblasti vzdělávání nebo zdravotnictví apod.), bylo možné zvolit z několika odpovědí, nebo zaškrtnout možnost „jiné“ a vepsat vlastní odpověď. Tato

možnost se osvědčila například u terapeutů pracujících v oblasti vzdělávání, kteří měli možnost upozornit na to, že některé otázky nemohou zodpovědět, protože je náplní i cílem jejich canisterapie něco jiného než během práce například ve zdravotnictví. Bohužel ne v každé otázce se tato možnost volby ukázala jako ideální. V některých případech měli terapeuté tendenci vyhýbat se jednoznačnému označení odpovědi a raději volili možnost „jiné“, kde buď konkrétní odpověď rozvedli svými slovy nebo uvedli více odpovědí najednou. To mohlo být způsobeno nevhodným výběrem nabídnutých odpovědí nebo opatrností terapeutů před jednoznačným hodnocením situací, které jsou často velice individuální. Problematické bylo také odpovídat např. na otázku týkající se nespavosti klientů, neboť k těmto informacím nemívají canisterapeuté většinou přístup, pokud se klienti sami o této oblasti nezmíní. Zde tedy narážíme na problém přiměřenosti některých otázek. Během vyhodnocování je také potřeba vzít v úvahu, že byl dotazník předložen k vyplnění pouze terapeutům, ne klientům. Jde tedy především o hodnocení klientovy situace terapeutem, ne klientem samotným.

7.4. DATA SÉMANTICKÉHO DIFERENCIÁLU

Pro pozorování dětí předškolního věku a záznam pozorovaných kritérií pomocí sémantického diferenciálu se podařilo získat skupinu 36 dětí. Metoda sémantické diference byla v rámci výzkumu použita nestandardně a samotné zpracování výsledků také nebylo pro tuto metodu zcela typické. Protože v rámci canisterapie prokazatelně dochází ke změnám v oblasti psychické i fyzické, bylo cílem této metody zmapovat některé konkrétní oblasti u dětí předškolního věku.

První hypotéza se zabývala předpokladem, že děti, které absolvují canisterapii, budou statisticky významně aktivnější bez ohledu na pohlaví. Dohromady bylo po canisterapii aktivnějších 68% dětí, což je pro praktické využití poměrně významné zjištění. Také Studentovo T-testem byla potvrzena statistická významnost tohoto výsledku. Ovšem již při samotném sestavování jednotlivých pojmů nastaly některé obtíže. V rámci sémantického diferenciálu bývají nežádoucí pojmy orientovány k číslu jedna, u hodnoty sedm bývají umístěné pojmy žádoucí (v našem případě žádoucí projevy chování). Problémem kontinua aktivita-pasivita bylo již počáteční rozhodnutí, který z uvedených pojmů je pro nás žádoucí. Canisterapie se totiž v praxi užívá jak ke zklidnění,

tak k navození aktivity. Nelze tedy jednoznačně říci, že zjištění ohledně 14% dětí, které byly po canisterapii pasivnější, je v tomto případě nežádoucí.

Následující hypotéza byla založena na tvrzení, že jedinci, kteří absolvovali canisterapii, budou po jejím skončení statisticky významně smělejší. V této oblasti se předpoklad potvrdil u 86%, což je pro praxi již velice zajímavá hodnota, která byla i v tomto případě potvrzena jako statisticky signifikantní. Pro praktické využití canisterapie je také pozitivní zjištění, že z celkem 36 dětí nebyla žádná dívka po terapii bojácnější, z chlapců pouze jeden (tj. 3%). Mnoho canisterapeutických aktivit přispívá ke zmírnění nebo odstranění strachu klienta ze psa nebo ze zvířat obecně. V případě, že by se objevila bojácnost po skončení terapie u více dětí, mohlo by to být způsobeno nevhodně zvolenou taktikou canisterapeuta nebo nepříznivými vnějšími okolnostmi. Během ověřování hypotézy se v tomto případě ovšem potvrdil předpoklad, že canisterapie má ve většině případů pozitivní vliv na smělost dětí.

Cílem třetí hypotézy bylo ověřit, zda děti, které absolvovaly canisterapii, budou statisticky významně nadšenější. Zde je zajímavé, že na rozdíl od ostatních hypotéz nebyly v oblasti nadšení-lhostejnost výrazné rozdíly u jednotlivých pohlaví. Zatímco u dívek byla patrná vyšší míra nadšení v 31%, u chlapců tomu tak bylo v 33%. V jiných pozorovaných oblastech se míra zlepšení (případně zhoršení) nebo „beze změny“ často u dívek a chlapců lišila. Dohromady byla vyšší míra nadšení zaznamenána v 64% a hypotéza byla přijata jako statisticky významná.

Poslední hypotéza se kromě pozorované změny v oblasti hloubky aktivity zabývala také rozdílným působením canisterapie v závislosti na pohlaví. Předpoklad zněl, že u dívek bude po absolvování canisterapie aktivita hlubší než u chlapců. V tomto případě byly výsledky zanesené do tzv. sémantického prostoru (graf č. 17), na kterém je patrný rozdíl mezi výsledky před absolvováním canisterapie a po jejím skončení u dívek a chlapců. Způsob vyhodnocení pomocí sémantického prostoru se v tomto případě zdá jako vhodný, protože je na první pohled zcela zřejmé, jaký vliv měla canisterapie v oblasti hloubky aktivity u obou pohlaví a jaký byl mezi nimi rozdíl. U dívek nastala změna o 14,29%, na rozdíl od chlapců, kde byla změna pouze o 2,47%. Otázkou je, co může být příčinou tak výrazného rozdílu. Výsledek může být ovlivněný například vyšší mírou vnímavosti nebo zvědavosti dívek v tomto vývojovém období, stejně vyhraněným povahovým zastoupením ve skupině pozorovaných děvčat nebo například náhodnými vnějšími vlivy,

na které jedna z pozorovaných skupin pohlaví zareagovala jiným způsobem než skupina druhá a tato situace se promítla do výsledků pozorování. Tato otázka by si zasloužila další bádání.

V praktickém užívání metody canisterapie bývá jako pozitivní výsledek hodnocen jakýkoliv úspěch, ať u jednotlivce nebo u celé skupiny. A pokud vede canisterapeutické setkání k nadšení u více než poloviny celé skupiny dětí, můžeme hovořit o výsledku významném, což bylo potvrzeno také statistickými výpočty.

Ne zcela typické použití metody sémantické diferenciacie s sebou mohlo přinést pro výzkum výhody, ale také některé nevýhody. Výhodou může být fakt, že záznamový arch vyplňovala pouze jedna osoba a nemuselo tak dojít ke zkreslení na základě odlišného vnímání významu jednotlivých pojmů. Nevýhodou může být samotné sestavování a přiřazování konkrétních pojmů k oblastem, které měly být zkoumané. Kromě otázky vhodnosti (výstižnosti) vybraných dvojic pojmů, může vyvstat již zmíněný problém hodnocení žádoucnosti některých pojmů, jak již bylo uvedeno u hypotézy zabývající se aktivitou a pasivitou. V neposlední řadě je také potřeba zmínit otázku samotného vyhodnocování. Jako vhodný způsob vyhodnocení se ukázalo zanesení výsledků do sémantického prostoru. Toto řešení je ideální především pro svoji přehlednost a relativní snadnost.

Výsledky výzkumu ukazují na zajímavé zlepšení v různých oblastech a bylo by vhodné pracovat na sestavení adekvátní metody pro výzkum canisterapie, ve které by byly odstraněny zmíněné nedostatky a naopak byly nalézány další významné souvislosti mezi canisterapií a zlepšováním v různých oblastech.

7.5. MOŽNOSTI DALŠÍHO VÝZKUMU

Další výzkum by se mohl zabývat některými otázkami, jejichž výsledky v této práci nebyly zcela očekávané anebo z nich nebylo možné usuzovat na jednoznačný závěr. Bylo by zajímavé např. zjistit skutečný poměr psychických a fyzických účinků canisterapie, neboť využití canisterapie v psychoterapii je zatím stále nedoceňováno. Přestože výsledky dotazníků neprokázaly předpoklad, že velikost a barva psa ovlivňují jeho přijetí klientem, bylo by také zajímavé zaměřit se na další aspekty canisterapeutického procesu

i canisterapeutického týmu. Z výzkumu nevyplývalo ani to, že by se klienti obávali např. bojových plemen častěji než plemen společenských. Přesto z neformálních rozhovorů s canisterapeuty vyplývá, že se u některých klientů strach objevuje. Otázkou pro další výzkum by tedy mohlo být, čím je tento strach způsoben a jak by se mu dalo předcházet. S tím také souvisí doba, po kterou případný strach přetrvává, popřípadě co může napomoci jeho rychlejšímu odbourání. Ze záznamu sémantického diferenciálu byla také získána mnohá data, se kterými by bylo vhodné dále pracovat. Bylo by například zajímavé a pro praxi jistě užitečné zjistit, zda jsou změny v některých oblastech jinak významné u dalších věkových skupin, tedy jaké jsou rozdíly působení canisterapie dle věku, pohlaví a dalších proměnných. Také podrobnější zpracování výsledků dat získaných pomocí sémantického diferenciálu by mohlo přinést cenné poznatky. Námětů k výzkumu je tedy mnoho a každá jednotlivá oblast v rámci canisterapie si jistě zaslouží naši pozornost.

8. ZÁVĚRY

Ve výzkumné části se objevilo několik zajímavých výsledků, které potvrzují široké možnosti využití canisterapie.

- Na základě pozorování bylo zjištěno, že výrazné zlepšení vlivem canisterapie se objevuje jak v oblasti fyzické, tak v oblasti psychické.
- Mezi další pozorované změny v průběhu terapie patří uvolnění svalů, úsměv ve tváři, úleva od bolesti a celkové fyzické i psychické zklidnění a uvolnění, což potvrzují také některé odpovědi získané prostřednictvím rozhovoru.
- Z pozorování, rozhovorů a částečně také z výsledků dotazníků vyplývá, že klientům s fyzickými obtížemi může canisterapie ulevit od bolestí.
- Výsledky rozhovorů i dotazníků potvrzují předpoklad, že canisterapie má přirozený vliv na rozvoj komunikačních schopností klientů.
- Pomocí dotazníků nebyl potvrzen předpoklad, že je patrná souvislost mezi velikostí a barvou canisterapeutického psa a následným přijetím psa klientem.
- Z metody sémantické diference vyplývá, že u žádné sledované oblasti nedošlo v průměru ke zhoršení výsledků po ukončení canisterapie.
- Na základě výsledků sémantického diferenciálu je možné konstatovat, že absolvováním canisterapie dochází u dětí předškolního věku k nejvýraznější změně v oblasti smělost-bojácnost, ale také u ostatních pozorovaných oblastí došlo ke statisticky významnému rozdílu po absolvování canisterapie.

9. SOUHRN

Canisterapie je speciální forma zooterapie (tj. terapie za přítomnosti zvířat), při které je využíváno léčebného účinku psa na člověka. Zakládá se především na fyzickém kontaktu člověka se psem. Pozitivní působení se projevuje v oblasti fyzické, psychické i sociální. Často se používá jako podpůrná psychoterapeutická metoda, jestliže jiná metoda není účinná nebo ji nelze použít. Kromě canisterapie je možno hovořit o dalších terapiích za pomoci zvířat, kterými jsou například felinoterapie, hipoterapie, delfinoterapie, lamaterapie a další, které se liší využitím konkrétního zvířecího druhu.

Historie využívání zvířat k léčbě lidí sahá velice daleko. Již ve starověkém Babylonu byla známá léčivá síla psích slin. První záznam o využití psů za účelem terapie se datuje do 9. století v belgickém Gheelu, kde byli psi využíváni při práci se zdravotně postiženými. Od této doby se dá hovořit o záměrném užívání zvířat k léčbě lidí. Historie canisterapie u nás začíná rokem 1993, kdy vznikl samotný název terapie za pomoci psů, tedy canisterapie. Tento název vznikl v České republice a poprvé ho použila PhDr. Jiřina Lacinová.

Během vykonávání canisterapie je možno vybrat z několika možných forem, které se liší konkrétním způsobem využívání psa i cílem, kterého se snaží pracovník se psem dosáhnout. Mezi tyto formy patří AAA (Animal Assisted Activities), tedy „aktivity za pomoci zvířat“. Další formou je AAT (Animal Assisted Therapy), neboli „terapie za pomoci zvířat.“ Forma AAE (Animal Assisted Education) se věnuje vzdělávání za pomoci zvířat a forma AACR (Animal Assisted Crisis Response) je zaměřena na krizovou intervenci za pomoci zvířat.

Canisterapie bývá využívána jako pomocná metoda v rámci psychoterapie nebo fyzioterapie. Cílem psychoterapie je zmírnit, odstranit anebo předejít chorobným příznakům duševní nemoci. Toho je využíváno především psychologickými prostředky, jakými jsou například rozhovory, manipulace prostředím, sugesce, učení, interakce ve skupině, imaginace a další.

Mezi některé psychologické účinky canisterapie patří celkové zklidnění organismu, uspokojování základních lidských potřeb (např. tělesný a sociální kontakt, citová vazba, bezpodmínečné a neodsuzující přijetí), udržování psychické pohody a odvádění pozornosti

od vlastních problémů. Pozitivními fyzickými účinky jsou například lepší proudění krve a následné předcházení vzniku srdečních chorob, snížení systolického tlaku, posilování imunitního systému, uvolňování některých látek v těle (např. endorfinů a dopaminu) atd. Mezi sociální účinky patří funkce psa jako sociálního partnera a prostředek k navazování sociálních vztahů, rozvoj sociálního cítění, poznávání a citové složky osobnosti.

Jedno z možných využití canisterapie je aplikace této metody u dětí předškolního věku. V rámci předškolní výuky je možné děti vzdělávat za přítomnosti psa, podporovat pohybové aktivity, rozvíjet kognitivní schopnosti, napomáhat rozvoji sociálních dovedností a další. K tomuto účelu jsou připravovány speciální programy, které mohou být zaměřené na jakékoliv téma, které děti v rámci předškolní výuky probírají (např. lidské a zvířecí smysly, domácí zvířata, péče o živého tvora aj.). Canisterapii je možné aplikovat také mimo mateřské školy, např. individuálně v domácím prostředí. Tato aplikace canisterapie má opět svá specifika.

Možností využití canisterapie je mnoho. Je nezbytné přihlížet vždy ke konkrétním klientům, jejich potřebám a cílům, kterých je díky canisterapii možno dosahovat. Každá oblast využití je specifická a terapeut musí být při výběru konkrétních technik flexibilní a kreativní. Nelze předem vymezit zcela přesný postup práce, je možné pouze doporučit některé prostředky, které jsou pro danou situaci nejvhodnější.

Ne každý pes je ovšem pro canisterapii vhodný. Bezkonfliktní přátelská povaha i snadná ovladatelnost je testována na tzv. canisterapeutických zkouškách, kde je ověřována nejen vhodnost psa, ale také vzájemná souhra a práce psovoda se psem, tedy canisterapeutického týmu. K dobrému výkonu je nezbytné znát také alespoň základní vývoj psa a některé přirozené projevy a potřeby. Pokud pes úspěšně složí zkoušky, musí i pracovník s tímto psem prokázat kompetenci pro výkon canisterapie. Jedná se o prokázání alespoň základních znalostí potřebných pro práci terapeuta (popřípadě asistenta) a splnění požadavků vyžadovaných zákonem (např. dovršení věku 18 let, bezúhonnost atd.)

Při práci s metodou canisterapie musí být terapeut dobře připravený a musí zároveň zajistit vhodnou přípravu psa i klienta, aby vše mělo bezproblémový průběh. Při podcenění přípravy mohou nastat některá úskalí, která mohou celkově narušit zdárný proces terapie a výsledek canisterapeutického setkání nemusí být zcela ideální. Těmito riziky může být například agresivní reakce psa, přenos nemoci, poranění psa a další. Při splnění všech

vyžadovaných podmínek kladených na canisterapeutického psa i terapeuta, by k těmto rizikům nemělo docházet.

Výzkumy v oblasti terapie za pomoci zvířat se začaly objevovat především od 70. let minulého století, kdy byly zkoumány zejména účinky zvířat na fyzický stav člověka. V České republice se stal průkopníkem profesor Miloš Velemínký, děkan Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Právě tato univerzita má velkou zásluhu na rozvoji a šíření canisterapie u nás.

Vlastní výzkum rozdělený na čtyři části (dle použitých výzkumných metod) mapuje některé aspekty a situace během výkonu canisterapie. Metoda polostrukturovaného rozhovoru byla využita celkem u čtyř canisterapeutů a získané odpovědi přispívají k seznámení s některými praktickými aspekty, například v jakých zařízeních lze canisterapii vykonávat nebo s jakými problémy se terapeuté v praxi setkávají. Metoda pozorování byla aplikována v ústavu sociální péče, kde byl sledován vliv canisterapie ve skupině pěti žen s různým typem postižení. Výsledky ukázaly pozitivní vliv psů na psychickou i fyzickou oblast těchto klientek, ale vzhledem k malému zkoumanému souboru se jedná spíše o výsledky orientační. Další využitou metodou byly dotazníky. Celkem 48 respondentů odpovídalo na otázky vztahující se k povaze klientů, prostředí i zřejmého působení canisterapie na klienty. Některé z odpovědí ukázaly zajímavé výsledky, avšak zodpovězení některých dalších otázek a jejich následné vyhodnocení mohlo být ztíženo ne příliš vhodným sestavením dotazníku, zejména pak nevhodným výběrem odpovědí u některých otázek.¹ Poslední použitou metodou byla kombinace pozorování a záznam pozorovaných jevů do sémantického diferenciálu. Tato metoda byla aplikována u dětí předškolního věku v mateřské škole, kde bylo pozorováno působení canisterapie v některých konkrétních oblastech. I tyto výsledky přinesly mnohá zajímavá zjištění a potvrdily pozitivní vliv canisterapie na některé pozorované oblasti.

¹ Bendová, K. et al. (2011). *Manuál pro psaní diplomových prací na Katedře psychologie FF UP v Olomouci*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

POUŽITÉ ZDROJE

Monografie

- Alderton, D. (2007). *Psi*. Praha: Euromedia Group, k.s.
- Bendová, K. et al. (2011). *Manuál pro psaní diplomových prací na Katedře psychologie FF UP v Olomouci*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.
- Bessant; Neville; Viner (2007). *Pes pro život*. Plzeň: Nava.
- Ensminger, J. (2010). *Service and therapy dogs in American society: Science, Law and the Evolution of Canine Caregivers*. Springfield: Charles C Thomas - publisher, LTD.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
- Fine, A. (2010). *Handbook on Animal Assisted therapy*. London: Academic Press.
- Fogle, B. (1993). *Spoznej svého psa*. Praha: Prúdy.
- Fogle, B. (1996). *101 praktických rad: Jak pečovat o psa*. Praha: Ikar Praha, spol. s r. o.
- Fogle, B. (1998). *101 praktických rad: Výcvik psa*. Praha: Ikar Praha, spol. s r. o.
- Galajdová, L. (1999). *Pes lékařem lidské duše*. Praha: Grada Publishing.
- Gato, M. (2009). *150 nejlepších her pro děti i dospělé*. Olomouc: Rubico.
- Gillernová, I; Buriánek, J. (2003). *Základy psychologie, sociologie*. Praha: Fortuna.
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.
- Hoffman, M. (2005). *Psi*. Praha: Slovart.
- Hoskovcová, S. (2006). *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada Publishing.
- Hoskovcová, S.; Ryntová, L. (2009). *Výchova k psychické odolnosti dítěte*. Praha: Grada Publishing.
- Chandler, C. (2011). *Animal Assisted Therapy in Counseling*. United Kingdom. Routledge.
- Keyesová, R. (2000). *Jorkšírský teriér*. Praha: Fortuna Print.
- Koňátková, S. (2008). *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada Publishing.
- Kratochvíl, S. (1987). *Psychoterapie*. Praha: Avicenum.
- Kratochvíl, S. (1998). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.

- Langmeier, J.; Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Mičulková, O.; Fejkusová, H. (2003). *Canisterapie v praxi*. Brno.
- Miovský, M. (2004). *Diplomové práce v oboru psychologie*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.
- Myers, G. (2007). *The significance of children and animals*. United States of America: Purdue University Press.
- Nakonečný, M. (2004). *Psychologie téměř pro každého*. Praha: Academia.
- Nerandžič, Z. (2006). *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros.
- Odendaal, J. (2007). *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha: Nakladatelství Brázda.
- Ohl; Endenburg (2007). *Pes a dítě*. Praha: Grada Publishing.
- Reiterová, E. (2005). *Statistické hodnocení výzkumu pro studenty kombinovaného studia psychologie*. Olomouc: UP Olomouc.
- Reiterová, E. (2004). *Statistické metody pro studenty kombinovaného studia psychologie*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.
- Říčan, P.; Krejčířová, D. (2009). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Sobotková, I. (2007). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.
- Špaňhelová, I. (2008). *Průvodce dětským světem*. Praha: Grada Publishing.
- Vágnerová, M. (2008). *Vývojová psychologie II. – Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.
- Velemínský, M. a kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona.
- Webb, N. B.; Drisko, J. W. (2011). *Social Work Practice with Children*. New York: The Guilford Press.

Diplomové práce

- Bednářová, D. (2005). *Canisterapie – pohybový aparát a zrakově postižení*. Bakalářská práce, Vysoká škola v Plzni, o.p.s., Plzeň.
- Fastová, L. (2010). *Využití canisterapie v psychoterapii*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Partyšová, P. (2006). *Osobnost dítěte v rodině se psem*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Pöschl, R. (2005). *Vnímání významu matematiky a fyziky středoškolskými studenty*. Diplomová práce, Univerzita Karlova v Praze, Praha.

Slámová, L. (2007). *Canisterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Spisarová, L. (2008). *Canisterapie jako léčebná metoda ve speciálně pedagogické práci*. Diplomová práce, Masarykova univerzita v Brně, Brno.

Stejskalová, O. (1997). *Subjektivní percepce osobnostních změn vlivem psychoterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Studená, L. (2004). *Změna sebepojetí neurotických pacientů v průběhu psychoterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Tkačová, I. *Základní minima pro uchazeče o post canisasistenta / canisterapeuta*. In Slámová, L. (2007). *Canisterapie*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc.

Časopisy

Brodská, T. (2007, říjen). Dotek, který léčí. *Psychologie dnes*, 13, 42.

Daušová, Z. (2009, květen). Speciálně vycvičení psi. *Pes přítel člověka*, 54, 60-61.

Kropáčková, T. (2009, červenec). Pomocník v nemoci a nesnázích. *Psí kusy*, 1, 70-71.

Loučka, R. (2008, červenec). Canisterapie v dětském domově. *Pes přítel člověka*, 53, 24-25.

Müllerová, S. (2001, září). Vhodnost a příprava psa na canisterapii. *Fauna*, 12, 40-41.

Mynářová, J. (2009, říjen). Canisterapie u seniorů. *Pes přítel člověka*, 54, 52-53.

Navrátilová, L. (2008, červenec). Psí pohlazení duše. *Pes přítel člověka*, 53, 18-19.

Růžička, J. (2008, prosinec). Psi opravdu umí léčit. *Pes přítel člověka*, 53, 56-57.

Růžička, J. (2009, červenec). Psi jsou nejstarší zbraní lidstva. *Psí kusy*, 1, 60-63.

Šumbera, S. (2008, říjen). Pes pro Tebe. *Pes přítel člověka*, 53, 54-57.

Elektronické zdroje

- <http://cantes.eu/co-je-canisterapie/> (3. 12. 11, 19:46)
- <http://cs.wikipedia.org/wiki/Fenylethylamin> (20. 1. 10, 18:50)
- <http://cs.wikipedia.org/wiki/Interview> (1. 2. 10, 14:45)
- http://cs.wikipedia.org/wiki/Syndrom_vyho%C5%99en%C3%AD (4. 12. 11, 18:54)
- <http://email.seznam.cz/framesetScreen?sessionId=&url=%2FfolderScreen%3FfolderId%3Dinbox> (11. 8. 11, 14:17)
- www.helppes.cz/download/propozicecanis.doc?PHPSESSID=5fef4236a04c0641bd47f89157c5e621 (20. 2. 10, 21:15)
- <http://hipoterapie.euweb.cz/canis.php> (14. 1. 12, 22:09)
- <http://leccos.com/index.php/clanky/neurosekret> (20. 1. 10, 19:36)
- <http://leni3.rajce.idens.cz/> (10. 8. 11, 18:00)
- www.olin.mistecko.cz (19. 8. 11, 21:45)
- <http://www.aacr.estranky.cz/stranka/metodika> (21. 7. 09, 14:46)
- <http://www.animoterapie.cz/dalsi-terapie-za-pomoci-zvirat.htm> (22. 7. 09, 13:25)
- <http://www.animoterapie.cz/Inko-pro-zarizeni/hygiena-veterina.htm> (26. 9. 11, 11:10)
- <http://www.animoterapie.cz/kronika-canis/2001/2001j-fotoalbum.htm> (11. 11. 09, 21:29)
- <http://www.baira.estranky.cz/clanky/terapie-psu/Canisterapie> (21. 9. 09, 16:49)
- <http://www.canisterapie.info/o-canisterapii/> (21. 7. 09, 14:39)
- <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/canisterapeuticke-desatero-11.html> (26. 9. 11, 11:05)
- <http://www.canisterapie.net/?page=AAE> (30. 9. 09, 16:25)
- <http://www.canisterapieprerov.ic.cz/> (10. 8. 11, 17:29)
- <http://www.cz-pes.cz/galerie-132-q-CANIS-LUDENS> (14. 1. 12, 22:30)
- <http://www.ddhavirov.uvadi.cz/canisterapie> (26. 9. 11, 11:20)
- <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.310122098998706.85580.100000027546116&type=3> (14. 1. 12, 22:12)

- <http://www.helppes.cz/psi-pomocnici-pro-vozickare-a-telesne-postizene.php>
- <http://www.hovawart.cz/vycvik/zachranarsky.php> (17. 1. 10, 18:30)
(17. 1. 10, 20:36)
- <http://www.lamaklub.cz/ckchl/radl.html> (22. 7. 09, 12:36)
- <http://www.moje-rodina.cz/deti/delfinoterapii> (21. 7. 09, 21:15)
- <http://www.msluzna.estranky.cz/clanky/charakteristika-skoly/> (28. 12. 11, 20:38)
- http://www.okamzik.cz/poradna/vodici_psi.htm (17. 1. 10, 18:49)
- <http://www.pomocnetlapky.cz/cz/o-asistencnich-psech/asistencni-psi/signalni-psi-45.html>
- <http://www.psisalon-kvido.cz/> (17. 1. 10, 19:05)
(28. 9. 11, 18:13)
- <http://www.retriever-info.cz/view.php?cisloclanku=2010100010> (26. 9. 11, 11:38)
- <http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=kontraindikace&typ=0> (21. 12. 11, 16:39)
- <http://www.vakcinujisvehopsa.com/diseases/canine-leptospirosis.asp> (4. 12. 11, 21:38)

Konzultace

Freeman, M., kavárna Gloge, Pštrossova 6, Praha 1, 9. 9. 2009

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: **Ukázka programu canisterapie pro děti předškolního věku**

Příloha č. 2: **Příklady dalších možností využití canisterapie**

Příloha č. 3: **Fotografie canisterapeutických psů různých plemen**

Příloha č. 4: **Záznamový arch pro hodnocení průběhu canisterapeutické zkoušky**

Příloha č. 5: **Terapeutický informační leták**

Příloha č. 6: **Dotazník účinnosti canisterapie**

Příloha č. 7: **Popis pojmů záznamového archu pro výzkumné pozorování**

Příloha č. 8: **Záznamový arch pro výzkumné pozorování**

Příloha č. 9: **Záznam pozorování dětí předškolního věku**

Příloha č. 10: **Výrazné zlepšení vlivem canisterapie u konkrétních klientů**

Příloha č. 11: **Výsledky dotazníkového šetření**

Příloha č. 12: **Zadání magisterské práce**

Příloha č. 13: **Abstrakt magisterské práce**

Kompaktní disk (CD) s elektronickou verzí magisterské práce

PŘÍLOHA č. 1 – Ukázka programu canisterapie pro děti předškolního věku

Téma: **SMYSLY LIDSKÉ A ZVÍŘECÍ zrak, sluch, hmat, čich, chuť**

(forma canisterapie: AAE, autorka programu: Bc. Lenka Šlégrová)

- **Přivítání:** děti sedí v kroužku na koberci; každý pohladí psa a představí se mu.
- **Dnešní téma:** smysly u lidí a u zvířat – smyslů máme několik: „*děti, kdo z vás nějaký smysl zná?*“
- **Ukazuj na sobě část těla,** kterou řeknu (uši, oči, ruce, ústa, nos X zrak, sluch, hmat, čich, chuť)
- **Pracovní list Domaluj Dastymu oči, uši** atd. – práce s pastelkami u stolečku, po dokončení úkolu se děti vrací zpět na koberec a pokračujeme jednotlivými smysly:

ZRAK

Jak vidí pes – **ukázat dětem obrázek**, jak psi rozlišují jednotlivé barvy na rozdíl od lidí

Jak vidí lidé – barevně („*děti, znáte barvy?*“), hra s barvami (např. Čáp ztratil čepičku)

SLUCH

Jak slyší pes...a jak lidé: **ultrazvuková píšťalka** versus **píšťalka pro lidi** (děti se schovají za dveře a poslouchají, zda uslyší ultrazvukovou píšťalku; poté se snaží zaslechnout klasickou píšťalku pro lidi)

ČICH

Jaký má pes čich – stopování (pro psa je připravena **cestička z granulí**, ale některé nejsou vidět a pes je musí najít pomocí čichu) – možno navázat povídáním o stopování psů, ukázka výbavy pro stopování atd.

Jak cítí lidé – **hledání schovaných kostiček:** lidé nemají tak dobře vyvinutý čich, ale při hledání mohou používat zrak. Po třídě jsou schované papírové kostičky, které děti musí najít a donést na určené místo

HMAT

Lidské ruce X psí tlapky; „*Kdo je rychlejší?*“ – psi jsou rychlejší, ale lidé zručnější

CHUŤ

„*Jakou chuť máte nejraději?*“ I psi mají různé chutě (ukázka, zda má pes raději piškot nebo chleba)

Rozlišování chutí se zavázanýma očima – chléb, piškot, bonbon

- *Omalovánka – německý ovčák*

Pomůcky:

Pracovní list Domaluj Dastymu, obrázek „Jak vidí pes“, ultrazvuková píšťalka + píšťalka pro lidi, zalaminované kostičky ke schování, piškoty, nakrájený chléb, granule, bonbony, obrázek (omalovánka) Německý ovčák

HRY (možné vkládat dle situace přímo do programu nebo na závěr):

- 1) **Na chytrého pejska:** jedno z dětí, hrající úlohu pejska, poodejde stranou a otočí se. Ostatní děti si sednou do půlkruhu a jedno z nich uschová v ruce nějaký malý předmět, třeba minci nebo kamínek. Pak zavolají pejska slovy: „**Pojď pejsku sem, klobásku si vem!**“ Pejsek obchází kolem dětí a snaží se uhádnout, kdo z nich svírá v dlani „klobásku.“ Ukáže na jednoho z hráčů. Tento hráč musí otevřít dlaně. Pokud v nich má schovaný předmět, připadne mu role pejska a hráč, který se právě této role zbavil, rozhodne v nadcházejícím kole o tom, kdo z dětí u sebe schová klobásku. Někdy může pejsek v jednom kole hádat i dvakrát nebo třikrát (záleží na počtu hráčů). Pokud neuspěje, musí chvíli hrát pejska: panáčkovat, dávat pac, poslouchat povely ostatních...a pak se opět vzdálí, děti u sebe skryjí klobásku a začne další kolo.
- 2) **Na vlka, psy a ovce:** hráči se rozdělí na ovce, kterých je nejvíc, psy, kteří je hlídají před vlkem a vlka, který loví ovce. Psi se snaží zabránit tomu, aby se vlk dotkl ovcí. Tato hra vyžaduje větší bezpečný prostor – louku, hřiště, tělocvičnu a alespoň dvacet hráčů – dětí různého věku. Při hře se procvičuje spolupráce, hbitost, rychlost, taktika, pohotové reakce.

Jeden ze zdatnějších hráčů zastává roli vlka. Zbytek hráčů se rozdělí do stejně početných skupinek po čtyřech či pěti členech. Nejzdatnější hráč z každé skupinky přebírá roli psa, který chrání zbylé členy své skupiny – ovce – před vlkem. Vlk se snaží dotknout některé z ovcí a tím ji vyřadit ze hry. Pes se snaží vlastním tělem chránit ovce, které se za něho schovávají. Vlk může libovolně přebíhat od jedné skupinky k druhé a lovit ovce. Využívá nepozornosti psů a ovcí, dělá neočekávané výpady. Ovce, které se vlk dotkne, je vyřazena ze hry. Hraje se do té doby, dokud nějaký pes nepřijde o všechny ovce.¹

¹ Gato, M. (2009). *150 nejlepších her pro děti i dospělé*. Olomouc: Rubico.

PŘÍLOHA č. 2 - Příklady dalších možností využití canisterapie²

Možnost využití	Některé možné příznaky	Prostředky canisterapie
Parkinsonova choroba	Svalová ztuhlost, zpomalené a ztížené pohyby	Nácvik jemné motoriky, relaxační techniky
Roztroušená skleróza	Snížená citlivost, problémy s koordinací pohybů	Bazální stimulace k uvědomění si těla, procvičování končetin
Stav po mozkové cévní příhodě	Porucha mobility, porucha sebeobsluhy a komunikace	Motivace k procvičování končetin, podpora komunikace
Autismus	Sociální izolace, koncentrace na sebe sama, ztráta motivace	Navazování kontaktu se psem, motivace k aktivitě
Demence	Úbytek intelektu, zúžení zájmů, nekritičnost	Pozvolné navozování kontaktu, relaxační techniky
Epilepsie	Opakující se záchvaty spojené s poruchou vědomí	Podpora komunikace, celková podpora klienta
Hyperkinetický syndrom ADHD	Porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita	Individuální přístup, rozvoj zodpovědnosti a samostatnosti
Porucha vnímání těla	Neschopnost vnímat části svého těla	Přesné ohraničení těla dvěma a více psy, polohování
Porucha prokrvení periferií	Pocit častého chladu v končetinách	Prohřívání končetin pomocí psa, hlazení a česání srsti

² Mičulková, O.; Fejkusová, H. (2003). *Canisterapie v praxi*. Brno.

PŘÍLOHA č. 3 – Fotografie canisterapeutických psů různých plemen



yorkširský teriér Dasty, terapeut Lenka Šlégrová³



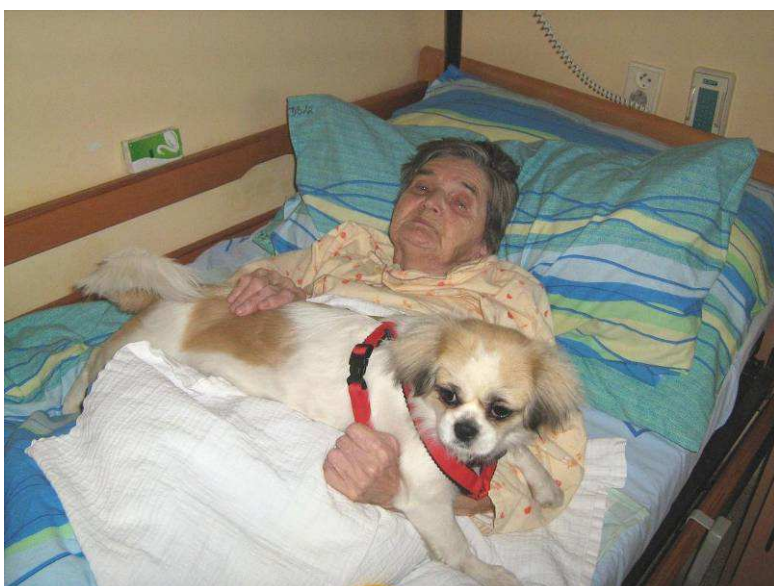
feny německého ovčáka Cira a Zita, terapeut Vladimír Došek⁴



border kolie Chunky, terapeut Romana Fajmanová⁵



rottweiler Amor alias Oloušek
americký pitbulteriér Akira
terapeut Lucie Spálenková⁶



čivava Pigi
rhodéský ridgeback Riči
tibetský španěl Cenzi
terapeut Eva Kadlubcová⁷



fenky trpasličího pudla
z chovné stanice Běsíkův domeček
terapeutka M. Siebenbürgerová⁸



feny německého boxera Catty a Charley, border teriér Alka, bruselký grifonek Cilla

terapeutka Markéta Sudová⁹

Všechny fotografie zveřejněné v této práci jsou získány a zobrazeny s laskavým souhlasem terapeutů i klientů.

Zdroje:

³ <http://leni3.rajce.idens.cz/> (10. 8. 11, 18:00)

⁴ <http://www.canisterapieprerov.ic.cz/> (10. 8. 11, 17:29)

⁵ <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.310122098998706.85580.100000027546116&type=3> (14. 1. 12, 22:12)

⁶ www.olin.mistecko.cz (19. 8. 11, 21:45)

⁷ <http://email.seznam.cz/framesetScreen?sessionId=&url=%2FfolderScreen%3FfolderId%3Dinbox> (11. 8. 11, 14:17)

⁸ <http://hipoterapie.euweb.cz/canis.php> (14. 1. 12, 22:09)

⁹ <http://www.cz-pes.cz/galerie-132-q-CANIS-LUDENS> (14. 1. 12, 22:30)

Protokol o vykonané canisterapeutické zkoušce

Psovod

Jméno: **Příjmení:**

Adresa:

Telefon: **Email:**.....

Pes (u psů bez průkazu původu vyplňte pouze známá data)

Jméno: **Chovná stanice:**

Plemeno: **Narozen:**

Tetovací číslo: **Číslo zápisu:**.....

pes/fena

Poslušnost

Název cviku	Povel	Body	Získané body
Přivolání psa – ke mně nebo k noze	Z/P	10	
Přivolání psa od zvěře	Z/P	10	
Ovladatelnost na vodítku za pohybu	Z/P	10	
Ovladatelnost na vodítku na místě – za klidu	Z/P	10	
Polohy psa – sedni, lehni před nebo vedle psovoda	Z/P	10	
Průchod skupinou osob	Z/P	10	
Aport – předmět psovoda	Z/P	10	
Ponechání psa na místě . dlouhodobé odložení	Z/P	10	

Klid psa vůči střelbě či jiným nárazovým, nepříjemným a výrazným zvukům	Z/P	10	
Chování psa krátkodobě uvázaného a ponechaného o samotě	Z/P	10	
Celkem bodů – max./min.		100/70	

Speciální cviky

- a) **Prohlídka psa** (jako u veterináře) – cílem cviku je prověřit, že se psem může manipulovat i cizí osoba
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou – neprospěl
- b) **Reakce psa na rušivé vlivy a nečekané podněty** – smyslem cviku je prověření pevnosti nervů psa
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou – neprospěl
- c) **Chování psa ve skupině lidí** – cílem cviku je prověřit psa ve skupině více lidí a psů
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou – neprospěl
- d) **Aportování jiné osobě za asistence psovoda** – smyslem cviku je ochota ke spolupráci a komunikace psa s cizími lidmi
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou - neprospěl
- e) **Ponechání psa v místnosti s cizími osobami** – cílem cviku je prověřit, zda pes je schopen samostatné komunikace a spolupráce s dalšími lidmi
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou – neprospěl
- f) **Omezení pohybu** – provádí se během cviku e).
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou – neprospěl
- g) **Podávání pamlsku a potravy psovi** – cílem cviku je, aby pes prokázal opatrnost při odebírání pamlsku z rukou pomocníků
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou – neprospěl
- h) **Chování psa mezi hrajícími si dětmi** – smyslem cviku je prověřit psa ve vztahu k dětem
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou – neprospěl
- i) **Chování psa vůči ležící osobě** – smyslem cviku je navázání kontaktu s nemohoucí - ležící osobou – na lůžku, na zemi
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou - neprospěl
- j) **Polohování** - cílem cviku je prověřit schopnost psa být nápomocen při fyzioterapii
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou - neprospěl
- k) **Kontakt psa s tělesně postiženými** – vozíčkáři, osoba s berlemi, nevidomý se slepeckou holí, osoba s chodítkem apod. – smyslem cviku je prověřit schopnost psa komunikovat s osobami odkázanými na pomůcky, které jsou pro psa neobvyklé
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou - neprospěl
- l) **Kontakt psa s mentálně nebo psychicky narušenou osobou (osobami)** - tento cvik je jedním ze stěžejních bodů této zkoušky, neboť reakce psa na setkání s takto narušenou osobou mohou být zcela neadekvátní, a to jak ze strany psa, tak člověka
prospěl výborně - prospěl – prospěl s výhradou - neprospěl

Hodnocení speciálních cviků zkoušky ZCP – pro všechny cviky platí hodnocení – prospěl výborně
- prospěl – prospěl s výhradou - neprospěl

Hodnocení „prospěl výborně“ se zadá psovodovi a psovi, kteří požadovanou disciplínou prošli v souhře, bez ovlivňování psa k uklidnění pomocnými povely, působí nenásilným, příjemným dojmem s dobrou komunikací s okolím. Hodnocení „prospěl“ se zadá dvojici, která má drobné nedostatky v ovladatelnosti psa, komunikaci, apod. Hodnocení „prospěl s výhradou“ se zadá psovodovi a psovi, kteří mají ve své činnosti nedostatky, které však nejsou vylučující vadou (neschopnost psa pracovat samostatně, nevhodnost psa pracovat ve skupině jiných psů, pes neaportuje, nevezme si pamlsky, nevhodnost psa pro provádění „polohování“, špatná komunikace psovoda apod.). Tuto výhradu rozhodčí písemně poznamená do Protokolu o vykonané zkoušce. Hodnocení „neprospěl“ se zadá dvojici, která v některé disciplíně prokáže anulující chyby – agresivita, nezvladatelná bázlivost, nepřijatelné chování psovoda v kterékoli části zkoušky.

Výsledné hodnocení se zadá dle převažujících známek jednotlivých disciplín a celkového dojmu dvojice.

Celkové hodnocení

1.prospěl výborně 2.prospěl 3.prospěl s výhradou 4.neprospěl

Slovní hodnocení dvojice:

.....
.....

Datum:

Podpisy zkušebních komisařů:

Zvířata používaná k podpoře v psychoterapii

Statut seznamu: S4

Jméno držitele (a způsob dávkování): Psychoterapie

Složení: Jakékoliv zvíře vhodné pro použití v terapeutických situacích. Vhodnost je determinována výběrem druhu, plemene, pohlaví (intaktní nebo kastrované) a věkem zvířete. Biologické faktory – velikost, typ srsti, potřeby zařízení, zdravotní požadavky a behaviorální vlastnosti mohou být upraveny v souladu s terapeutickou situací a osobou pacienta.

Farmakologická klasifikace: 1.1.1. Rovněž viz. 3.1 a 17.3

Farmakologický účinek: Pozitivní interakce mezi člověkem a zvířetem navozuje přirozené fyziologické změny, které mohou zahrnovat snížení krevního tlaku, zvýšení hladiny plazmatického fenyletylaminu, dopaminu, endorfinů, oxytocinu a prolaktinu. Naplněním základní afilice a potřeb pozornosti může tento zážitek působit jako anxiolitikum u těch pacientů, kteří potřebují pozornost a pocit uvolnění. Úplný účinek pozitivní interakce mezi člověkem a zvířetem nemusí být zcela znám.

Indikace: Speciální indikací je použití zvířat k naplnění potřeby pozornosti či afilice u psychiatrických pacientů, a to zejména v těch případech, kdy kontakt s lidmi, stimulace prostředí a chemická intervence nevedou k úplnému pokrytí deficitu pozornosti. Zvířata mohou být použita jako podpůrný prostředek i u kteréhokoliv jiného druhu terapie.

Kontraindikace: Zvíře nesmí být pacientovi nikdy vnucováno. Nikdy není možné iniciovat zooterapii před zahájením řádného programu. Jestliže jsou použita řádně vybraná zvířata, pak u schválených psychiatrických pacientů žádná specifická kontraindikace neexistuje.

Upozornění: Je nutné učinit opatření pro případ, že zvíře uhyne nebo zemře pacient, či pro případ, že pacient není schopen o zvíře pečovat.

Dávkování a pokyny pro užívání: Zvířata mohou být použita různými způsoby:

- poskytnutí zvířat pacientům, např. klec s ptáky nebo akvárium, a to způsobem jedno akvárium jeden pacient nebo společné akvárium,
- zvíře jako maskot zařízení pro každého, kdo se chce neformálně zapojit do interakcí s ním,
- návštěvní model, kdy osoby s vycvičenými zvířaty zařízení pravidelně navštěvují,
- návštěvy mimo zařízení, kdy je pacientům poskytnut kontakt se zvířaty mimo léčebná zařízení, např. útulky nebo ZOO,
- pacienti mají svá vlastní zvířata,
- větší zařízení chovající zvířata, jako např. voliéry s ptáky, kam lze vstupovat, výběhy s hospodářskými zvířaty a drůbeží nebo s exotickými zvířaty, jako jsou želvy, králíci a morčata. Za určitých okolností je možné využít i jízdu na koni,
- zvířecí programy jako postterapeutická rehabilitace.

Kontakt může být poskytnut:

- na základě žádosti,
- neomezeně bez dozoru,
- specifická kontaktní sezení s danými intervaly po předem stanovenou dobu za přítomnosti terapeuta,
- v průběhu návštěvních aktivit,
- průběžně v případě, že se chovají vlastní zvířata.

Interakce bude zahrnovat:

- vizuální podněty,
- akustické podněty,
- taktilní podněty,
- olfaktorické podněty,
- cvičení,
- debatu o zvířatech.

Kontakt může být aktivní nebo pasivní povahy, každé sezení by mělo trvat 15 až 25 min.

Vedlejší účinky a zvláštní opatření: Je třeba učinit opatření s ohledem na zoonózy určitých zvířat, možné úrazy, potvrzené alergie a hygienická opatření. Zajistit je také třeba welfare zúčastněných zvířat.

Zvláštní poznámka: Těhotné ženy by měly být testovány na imunitu proti toxoplazmóze a děti by měly být odčerveny s ohledem na askariózu a ankylostomózu.

Znamé příznaky předávkování a jeho léčba: Prahové hodnoty kontaktu mezi člověkem a zvířetem mohou být překročeny. Projevy nespokojenosti na straně kteréhokoliv z obou druhů může být důvodem k ukončení interakce mezi člověkem a zvířetem. Někdy to může být znamením, že je třeba zaměřit interakci za jiné podněty.

Jak u pacienta, tak i u zvířete může dojít ke vzniku přílišné závislosti. Takové případy jsou známy, proto je třeba přijmout taková opatření, aby k přílišné závislosti nedošlo, protože v opačném případě by bylo nutné se u obou druhů vyrovnávat s odvykacími příznaky. Taková léčba může vyžadovat sociální podporu a farmakologické prostředky pro léčbu separační anxiety.

Podmínky registrace: Zvířata používaná jako pomocný prostředek v psychiatrii by měla být předepisována kvalifikovaným terapeutem a veterinární lékař by měl potvrdit vhodnost zvířete a jeho zdravotní stav.

Identifikace: Jakékoliv vhodné zvíře, jak bylo uvedeno v oddíle „složení“.

Prezentace: Jakékoliv vhodné zvíře, jak bylo uvedeno v oddíle „složení“.

Skladování: Zařízení pro chov zvířat musí splňovat potřeby jednotlivých zvířat. Takovou informaci může poskytnout veterinář. Při získávání zvířat je třeba dbát opatrnosti. Je třeba získat informace o prostředí, odkud zvíře přichází, a proč je nabízeno k terapeutickým účelům.

Registrační číslo: Chovatelské záznamy.

Název výrobce: Zvířata ze schválených zdrojů.

¹¹ Odendaal, J. (2007). *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha: Nakladatelství Brázda.

PŘÍLOHA č. 6

DOTAZNÍK ÚČINNOSTI CANISTERAPIE

Vážení canisterapeuté, tento dotazník byl vytvořen za účelem výzkumu účinnosti canisterapie. Vyplňte prosím následující otázky podle skutečnosti, dotazník je anonymní a data budou zpracována výhradně pro potřeby tohoto výzkumu.

V každé otázce vyberte a zaškrtněte pouze jednu odpověď, která nejvíce odpovídá skutečnosti. V případě, že na otázku nebude možno odpovědět obecně, vyberte ze své praxe klienta (popřípadě skupinu klientů) a odpovídejte, jak to vnímáte právě u nich. Pokud pravidelně pracujete v několika místech s odlišnou klientelou, prosíme, vyplňte dotazník pro každé prostředí zvlášť.

1) Pracujete jako:

- Terapeut se psem
- Proškolený laik se psem pomáhající odborníkovi, který vede klienta
- Proškolený laik pracující se psem samostatně
- Jiné:

2) Canisterapií se zabýváte:

- Méně než 1 rok
- 1 až 2 roky
- 3 až 5 let
- Více než 5 let
- Canisterapii se již nevěnuji
- Jiné:

3) V jaké věkové kategorii klientů canisterapii využíváte?:

- U dětí do 3 let
- U dětí 3-6 let
- U dětí 6-10 let
- U pubescentů od 10 do 15 let
- U adolescentů od 15 do 20 let
- U dospělých od 20 do 60 let
- U osob starších 60 let
- Jiné:

4) Jakého plemene je pes, kterého užíváte na canisterapii?:

- Labradorský retrívr
- Zlatý retrívr
- Border kolie
- Bernský salašnický pes
- Flat-coated retrívr
- Jiné:

5) Velikostí se řadí váš pes mezi psy:

- Velké
- Střední
- Malé
- Toy (mini)
- Jiné:

6) Váš pes je:

- Světlé barvy (např. plavý)
- Bílý
- Hnědý
- Černý
- Vícebarevný
- Jiné:

7) Do jaké míry je dané prostředí pro klienta stresující? Prostředí je:

- V pohodě (bez stresu)
- Běžné
- Jak kdy
- Mírně stresující
- Velmi stresující
- Jiné:

8) V prostředí, ve kterém canisterapii využíváte, se vaši klienti nachází:

- Zcela dobrovolně (z vlastní vůle)
- Dobrovolně (s doporučením někoho)
- Jak kteří
- Z nařízení někoho jiného (raději by tu nebyli)
- Jiné:

DOTAZNÍK ÚČINNOSTI CANISTERAPIE

9) Jaké mají Vaši klienti schopnosti v oblasti komunikace?:

- Normální
- Omezené
- Zhoršené
- Velmi špatné
- Žádné
- Jiné:

10) Jaké mají Vaši klienti kognitivní schopnosti (např. rozpoznávání, orientace v čase a prostoru)

- Normální
- Omezené
- Zhoršené
- Velmi špatné
- Žádné
- Jiné:

11) Jaké mají Vaši klienti vztahy s okolím a ostatními klienty?:

- Normální
- Omezené
- Zhoršené
- Velmi špatné
- Žádné
- Jiné:

12) Jaké mají Vaši klienti fyzické schopnosti?:

- Normální
- Omezené
- Zhoršené, ale funkční (většinou na lůžku)
- V kritickém stavu
- Žádné (umírající)
- Jiné:

13) Tento stav je:

- Běžný a klient je na něj zvyklý
- Stav vznikl nedávno a klient se s ním vyrovnává
- Stav je jen dočasný a klient je s tím spokojen
- Stav je dlouhodobý, ale s nadějí na zlepšení

14) Vytratila se z některých vašich klientů po canisterapii únava?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

15) Pomohl pes některým vašim klientům od bolestí, i jen dočasně?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

16) Zaznamenali jste, že by se po canisterapii zlepšila nespavost klientů?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

17) Byli někteří vaši klienti díky přítomnosti psa více soustředění?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

18) Nastala situace, kdy bylo u klienta během canisterapie nebo po ní odblokováno mluvení / komunikační bariéry?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

DOTAZNÍK ÚČINNOSTI CANISTERAPIE

19) Objevil se na začátku u vašich klientů strach (úzkost) při kontaktu se psem?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

20) U klientů, kteří na počátku canisterapie projevovali ostych nebo strach: Kdy se strach z kontaktu se psem vytratil?:

- Nevytratil se
- Po 6 měsících (nebo i déle)
- Přibližně po 3 měsících
- Po 1 měsíci
- Při druhé canisterapeutické návštěvě již nebyl znát
- Jiné:

21) Pozorovali jste na vašich klientech radost během kontaktu se psem?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

22) Objevil se u některých vašich klientů hněv (agrese) vůči psovi?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

23) Objevil se na konci u některých klientů smutek při loučení se psem, který by je nějak výrazně rozrušil (pláč, hněv)?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

24) Vypráví druhým vaši klienti o zážitcích se psem i po Vašem odchodu?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

25) Vyjadřují vaši klienti přání setkávat se se psem častěji?:

- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné:

Děkuji za Váš čas a přeji mnoho úspěchů a radosti ve Vaší činnosti!

PŘÍLOHA č. 7 – Popis pojmů Záznamového archu pro výzkumné pozorování

Respekt dítěte k okolí:

Dítě respektuje:	Popis		Dítě nerespektuje:
<i>pokyny dospělých</i>	Pedagog a další dospělé osoby jsou pro dítě autoritou, na jejichž pokyny dítě reaguje rychle a ochotně. Není potřeba napomínat víckrát, dítě požadavku dospělého vyhoví ihned.	Dítě má vůči dospělým tendenci odmítnout a zadané pokyny plnit s nechtíví, pomalu a nekvalitně. Je drzé, panovačné, někdy připomínky dospělého zcela ignoruje.	<i>pokyny dospělých</i>
<i>potřeby ostatních dětí</i>	Dítě je schopné hrát si samostatně i společně s ostatními bez větších konfliktů. Poprosí o půjčení hračky nebo počká, až bude hračka volná. Chápe, že malým dětem je potřeba pomáhat a případně jim i samo pomáhá (s oblékáním, vyndáním nebo uklizením hraček, pomůcek atd.). Adekvátně reaguje na požadavky a potřeby ostatních dětí.	Dítě si hraje samo nebo ve skupince dětí, kde často dochází ke konfliktům. Neochotně se dělí o hračky, nerado se ptá a většinou nečeká, až bude hračka volná. Nerespektuje věkové rozdíly a rozdílné potřeby dětí. Ublíží druhým, při kladeném odporu bývá vzteklé a urážlivé. Vše by mělo být ideálně podle něho, jinak není spokojené.	<i>potřeby ostatních dětí</i>

Pozorovatelné jevy před zahájením osobního kontaktu dítěte se psem:

Dítě je:	Popis		Dítě je:
<i>klidné</i>	Pohyby a činnost dítěte jsou pomalé, tiché, rozvážené.	Živé, neposedné, neustále v pohybu, aktivitou i hlukem na sebe upozorní.	<i>neklidné</i>
<i>otevřené</i>	Bez problémů navazuje kontakt, povídá si, klade otázky, hraje si s ostatními.	Hraje si samo dále od ostatních dětí nebo jen tiše pozoruje dění kolem sebe.	<i>uzavřené</i>
<i>aktivní</i>	Samostatně vymýšlí činnost pro sebe nebo pro druhé, ochotně se zapojí do nabízených aktivit.	Není iniciátorem nápadů, pozoruje ostatní. Neprosazuje se a nezapojuje do dění kolem	<i>pasivní</i>
<i>smělé</i>	Odvážné, bez ostychu. Nedělá mu problém oslovovat děti ani dospělé	Nesmělé, tiché. Nemá rádo cizí osoby, nové situace nejsou vítané.	<i>bojácné</i>

<i>rychlé</i>	Reakce i pohyby jsou okamžité, bez otálení a zbytečného protahování.	Aktivita je rozvážná a klidná, může být pečlivá nebo spíše líná.	<i>pomalé</i>
<i>spontánní</i>	Dítě je bezprostřední, reaguje ihned bez dlouhého přemýšlení. Lidově řečeno „je své“.	Samostatně nevyvíjí aktivitu, ale pod vedením dospělé osoby se do činnosti zapojí.	<i>vedené</i>
<i>naděšené</i>	Jsou zřetelné pozitivní emoce (radost, zvědavost) a fyzické projevy (smích, poskoky, tleskání...)	Není patrný zájem o danou činnost. Dítě nijak výrazně nereaguje nebo dění přímo ignoruje.	<i>lhostejné</i>
<i>přátelské</i>	Radostně a ochotně si hraje s ostatními dětmi nebo jim pomáhá. Je usměvavé, laskavé.	Ublížíje druhým, nechce se o nic dělit, často neguje snahy druhých (někdy dětí i dospělých).	<i>nepřátelské</i>
<i>hluboké</i>	Dítě projevuje zájem, klade dotazy nebo pozorně naslouchá, daná situace mu není lhostejná.	Nezájem, zapojení do aktivity jen krátkodobě. Dítě se nesnaží dozvědět více, je přelétavé.	<i>povrchní</i>

Pozorovatelné jevy po skončení kontaktu:

Dítě je:	Popis		Dítě je:
<i>klidné</i>	Dítě je fyzicky i psychicky uvolněné, bez patrných negativních emocí, není hlučné.	Může se projevovat strach, nervozita, nejistota nebo zvýšená aktivita dítěte.	<i>neklidné</i>
<i>otevřené</i>	Nemá obtíže s navázáním kontaktu, vypráví, ptá se nebo jiným způsobem udržuje kontakt s okolím.	Tiché, nesmělé, nenavazuje kontakt s okolím, hraje si samo nebo jen pozoruje okolí.	<i>uzavřené</i>
<i>aktivní</i>	Samostatně se zapojuje do aktivit nebo samo aktivitu ostatním nabízí, má o danou situaci zájem.	Jen tiše sedí nebo stojí a pozoruje dění kolem sebe, nezapojuje se do aktivity, nehraje si.	<i>pasivní</i>
<i>smělé</i>	Nebojácné, bez váhání se zapojuje do aktivity, neostýchá se.	Dítě se ostýchá, bojí se projevit nebo zapojit, stydí se, nemá odvalu.	<i>nesmělé</i>
<i>rychlé</i>	Převládají aktivní a nespoutané reakce, pohyby a projevy.	Dítě je klidné, rozvážné, „vláčné“, činnosti provádí zdlouhavě.	<i>pomalé</i>
<i>spontánní</i>	Většinou rychle, nadšeně a samovolně reaguje, nebo se zapojuje do různých aktivit.	K zapojení potřebuje dopomoc, potom je ochotné spolupracovat. Většinou nutné povzbudit	<i>vedené</i>

<i>nadšené</i>	Výrazně projevuje pozitivní emoce, je radostné, veselé.	Situace nechává dítě po celou dobu v klidu, není patrný žádný zájem.	<i>lhostejné</i>
<i>přátelské</i>	Dítě se chce se psem nebo s ostatními kamarádit, vyjadřuje pozitivní emoce.	Nemá zájem o kontakt nebo spolupráci s druhými ani se psem, patrné negativní emoce.	<i>nepřátelské</i>
<i>hluboké</i>	Chce o psovi hovořit, klade dotazy nebo pozorně naslouchá, situace ho zajímá.	Nezájem o delší setrvání nebo rozebírání situace kolem uplynulé nebo současné aktivity.	<i>povrchní</i>

PŘÍLOHA č. 8

Záznamový arch pro výzkumné pozorování:

Využití canisterapie v psychoterapii u dětí předškolního věku, Bc. Lenka Fastová

Školské zařízení:	MŠ	ZŠ	Číslo zařízení:
Datum narození, věk:	Iniciály:		
Datum záznamu:	Pohlaví: ♀ ♂		

Respekt dítěte k okolí:

Pokyny dospělých:

respektuje 1 2 3 4 5 6 7 *nerespektuje*

Potřeby ostatních dětí:

respektuje 1 2 3 4 5 6 7 *nerespektuje*

1. Pozorované jevy před zahájením osobního kontaktu dítěte se psem:

a) Komunikativnost - dítě je:

rozrušené 1 2 3 4 5 6 7 *klidné*

uzavřené 1 2 3 4 5 6 7 *otevřené*

pasivní 1 2 3 4 5 6 7 *aktivní*

b) Úroveň aktivity - dítě je:

bojácné 1 2 3 4 5 6 7 *smělé*

pomalé 1 2 3 4 5 6 7 *rychlé*

vedené 1 2 3 4 5 6 7 *spontánní*

c) Kvalita aktivity - dítě je:

lhostejné 1 2 3 4 5 6 7 *nadšené*

nepřátelské 1 2 3 4 5 6 7 *přátelské*

povrchní 1 2 3 4 5 6 7 *hluboké*

2. Navázání kontaktu se psem:

a) Komunikativnost - dítě je:

<i>rozrušené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>klidné</i>
<i>uzavřené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>otevřené</i>
<i>pasivní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>aktivní</i>

b) Úroveň aktivity - dítě je:

<i>bojácné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>smělé</i>
<i>pomalé</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>rychlé</i>
<i>vedené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>spontánní</i>

c) Kvalita aktivity - dítě je:

<i>lhostejné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>nadšené</i>
<i>nepřátelské</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>přátelské</i>
<i>povrchní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>hluboké</i>

3. Kontakt (aktivita) se psem:

a) Komunikativnost - dítě je:

<i>rozrušené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>klidné</i>
<i>uzavřené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>otevřené</i>
<i>pasivní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>aktivní</i>

b) Úroveň aktivity - dítě je:

<i>bojácné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>smělé</i>
<i>pomalé</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>rychlé</i>
<i>vedené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>spontánní</i>

c) Kvalita aktivity - dítě je:

<i>lhostejné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>nadšené</i>
<i>nepřátelské</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>přátelské</i>
<i>povrchní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>hluboké</i>

4. Ukončení kontaktu:

a) Komunikativnost - dítě je:

<i>rozrušené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>klidné</i>
<i>uzavřené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>otevřené</i>
<i>pasivní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>aktivní</i>

b) Úroveň aktivity - dítě je:

<i>bojácné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>smělé</i>
<i>pomalé</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>rychlé</i>
<i>vedené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>spontánní</i>

c) Kvalita aktivity - dítě je:

<i>lhostejné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>nadšené</i>
<i>nepřátelské</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>přátelské</i>
<i>povrchní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>hluboké</i>

5. Pozorované jevy po skončení kontaktu:

a) Komunikativnost - dítě je:

<i>rozrušené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>klidné</i>
<i>uzavřené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>otevřené</i>
<i>pasivní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>aktivní</i>

b) Úroveň aktivity - dítě je:

<i>bojácné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>smělé</i>
<i>pomalé</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>rychlé</i>
<i>vedené</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>spontánní</i>

c) Kvalita aktivity - dítě je:

<i>lhostejné</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>nadšené</i>
<i>nepřátelské</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>přátelské</i>
<i>povrchní</i>	1	2	3	4	5	6	7	<i>hluboké</i>

PŘÍLOHA č. 9 – Záznam pozorování dětí předškolního věku

počet dívek	komunikativnost			úroveň aktivity			kvalita aktivity			Průměry
	klidné	otevřené	aktivní	smělé	rychlé	spontánní	naděšené	přátelské	hluboké	
	rozrušené	uzavřené	pasivní	bojácné	pomalé	vedené	lhostejné	neprátelské	povrchní	
1	7	1	1	2	1	2	4	4	4	2,89
2	5	3	3	2	2	3	5	5	4	3,56
3	7	3	1	3	2	3	4	5	5	3,67
4	7	5	2	2	3	2	5	6	7	4,33
5	2	7	7	7	7	7	7	7	3	6,00
6	7	6	5	2	2	5	5	6	6	4,89
7	7	5	2	2	3	5	5	5	5	4,33
8	2	5	6	3	6	6	5	4	3	4,44
9	6	7	7	7	5	7	6	6	7	6,44
10	2	6	7	6	7	7	7	7	2	5,67
11	4	6	6	6	2	6	4	3	3	4,44
12	6	2	1	2	2	3	4	5	2	3,00
13	5	6	7	7	6	7	6	6	3	5,89
14	7	1	1	2	2	3	5	5	6	3,56
15	3	5	6	2	5	6	5	6	5	4,78
16	6	2	3	2	2	3	6	6	4	3,78
17	1	7	7	7	7	7	7	7	4	6,00
18	2	6	7	5	5	7	5	6	4	5,22
suma	86	83	79	69	69	89	95	99	77	
průměr dívky před s	4,78	4,61	4,39	3,83	3,83	4,94	5,28	5,50	4,28	4,61
s	2,149	2,004	2,475	2,141	2,062	1,899	0,989	1,067	1,483	

Pozorované jevy před zahájením kontaktu se psem - dívky

dívka	komunikativnost			úroveň aktivity			kvalita aktivity			Průměry
	klidné	otevřené	aktivní	smělé	rychlé	spontánní	naděšené	přátelské	hluboké	
	rozrušené	uzavřené	pasivní	bojácné	pomalé	vedené	lhostejné	neprátelské	povrchní	
1	7	5	6	5	2	4	4	6	4	4,78
2	3	5	6	6	5	6	6	6	5	5,33
3	6	7	7	7	5	7	6	7	5	6,33
4	7	7	6	5	3	6	7	7	7	6,11
5	5	7	3	7	4	7	4	6	5	5,33
6	7	7	7	7	5	7	7	7	6	6,67
7	7	7	6	7	4	7	7	7	6	6,44
8	3	5	6	5	6	6	5	6	5	5,22
9	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6,89
10	4	7	6	7	3	6	6	6	5	5,56
11	6	7	7	7	3	7	5	6	5	5,89
12	7	6	5	6	3	4	6	6	5	5,33
13	5	7	6	7	5	7	7	7	5	6,22
14	6	6	6	6	4	6	6	6	5	5,67
15	3	6	6	6	6	6	5	6	4	5,33
16	3	6	5	6	3	6	5	6	5	5,00
17	3	6	6	7	6	7	7	7	5	6,00
18	5	7	7	6	5	7	7	7	7	6,44
suma	94	115	108	114	79	113	107	116	95	
průměr dívky po s	5,22	6,39	6,00	6,33	4,39	6,28	5,94	6,44	5,28	5,81
s	1,618	0,756	0,943	0,745	1,339	0,931	1,026	0,497	0,803	

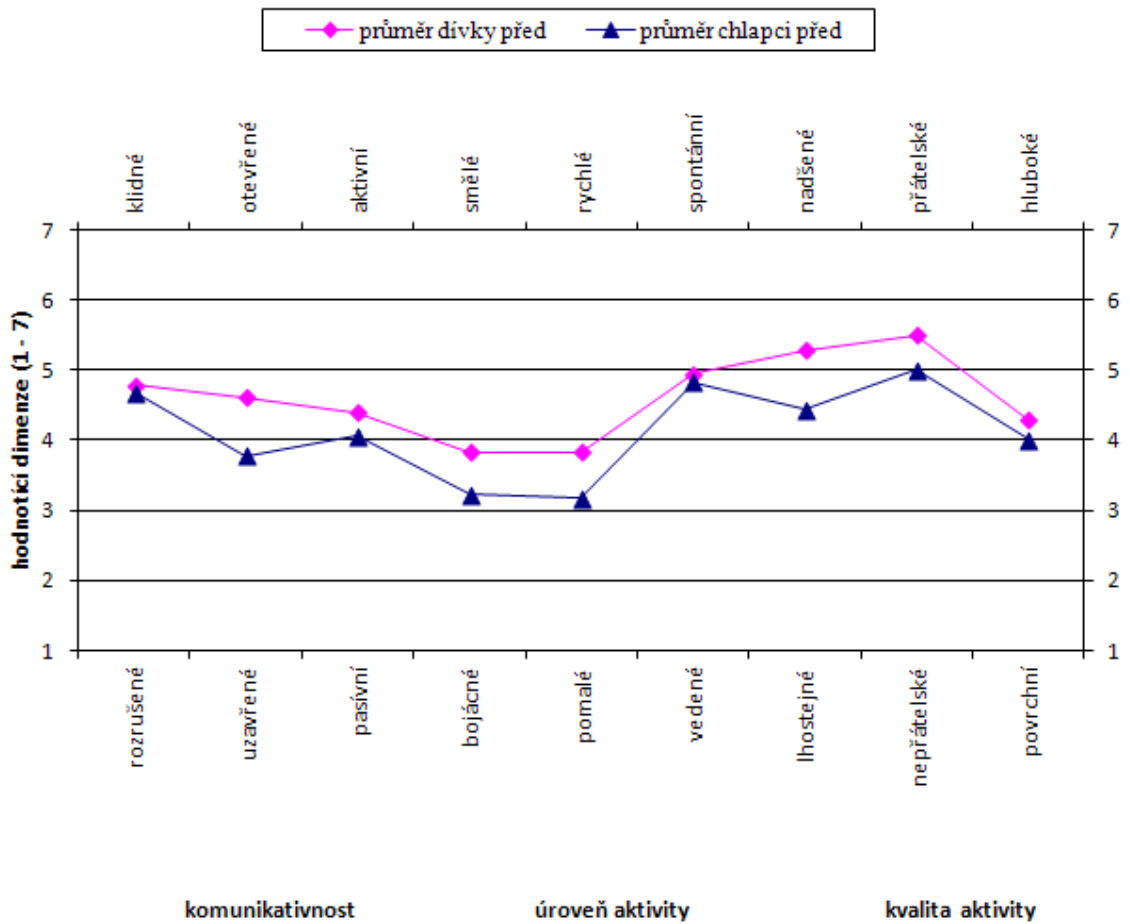
Pozorované jevy po kontaktu se psem - dívky

počet chlapců	komunikativnost			úroveň aktivity			kvalita aktivity			Průměry
	<i>klidné</i>	<i>otevřené</i>	<i>aktivní</i>	<i>smělé</i>	<i>rychlé</i>	<i>spontánní</i>	<i>naděšené</i>	<i>přátelské</i>	<i>hluboké</i>	
	<i>rozrušené</i>	<i>uzavřené</i>	<i>pasivní</i>	<i>bojácné</i>	<i>pomalé</i>	<i>vedené</i>	<i>lhostejné</i>	<i>nepřátelské</i>	<i>povrchní</i>	
1	3	2	5	3	3	5	3	3	4	3,44
2	5	1	3	2	5	5	5	5	6	4,11
3	5	2	1	1	2	1	3	4	2	2,33
4	5	2	2	2	2	2	3	4	2	2,67
5	5	5	4	5	4	6	5	6	4	4,89
6	6	4	3	3	2	4	3	4	5	3,78
7	5	2	2	2	2	4	3	4	5	3,22
8	6	6	5	4	3	5	4	5	6	4,89
9	7	1	1	1	1	4	3	4	2	2,67
10	3	4	4	3	5	6	6	6	6	4,78
11	2	7	7	5	4	6	7	6	6	5,56
12	7	5	5	3	3	5	6	6	2	4,67
13	2	5	7	6	5	6	6	5	3	5,00
14	7	4	5	3	2	6	5	6	2	4,44
15	3	5	6	6	3	6	6	5	6	5,11
16	6	7	4	3	4	5	5	6	6	5,11
17	2	4	6	2	5	6	5	6	4	4,44
18	5	2	3	4	2	5	2	5	1	3,22
suma	84	68	73	58	57	87	80	90	72	
průměr chlapci před s	4,67	3,78	4,06	3,22	3,17	4,83	4,44	5,00	4,00	4,13
	1,700	1,872	1,810	1,474	1,258	1,384	1,423	0,943	1,764	

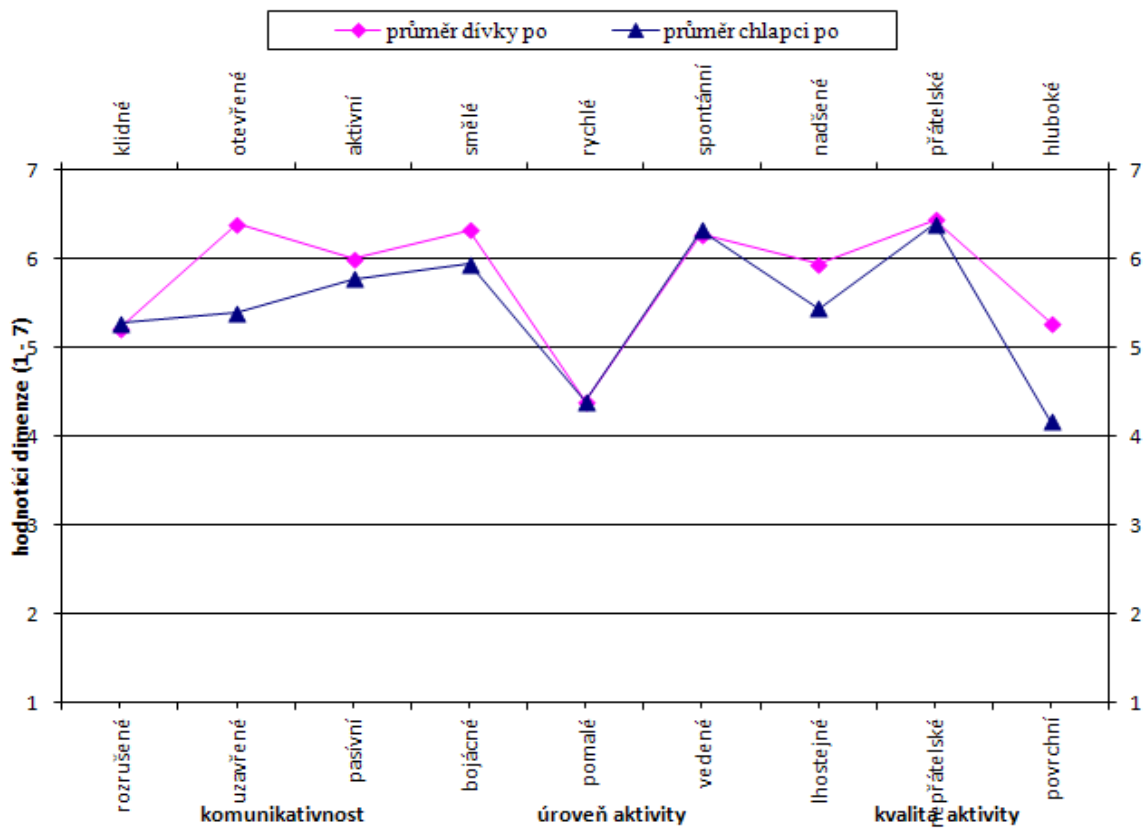
Pozorované jevy před zahájením kontaktu se psem – chlapci

chlapec	komunikativnost			úroveň aktivity			kvalita aktivity			Průměry
	<i>klidné</i>	<i>komunikativní</i>	<i>aktivní</i>	<i>smělé</i>	<i>rychlé</i>	<i>spontánní</i>	<i>naděšené</i>	<i>přátelské</i>	<i>hluboké</i>	
	<i>rozrušené</i>	<i>nekomunikativní</i>	<i>pasivní</i>	<i>bojácné</i>	<i>pomalé</i>	<i>vedené</i>	<i>lhostejné</i>	<i>nepřátelské</i>	<i>povrchní</i>	
1	5	5	5	5	3	6	5	6	5	5,00
2	4	4	6	6	6	6	6	7	5	5,56
3	7	3	2	3	3	5	3	7	2	3,89
4	3	7	7	7	7	7	7	7	4	6,22
5	4	7	7	7	6	7	7	7	5	6,33
6	7	6	7	6	5	7	5	7	5	6,11
7	7	5	6	6	3	7	5	7	5	5,67
8	6	7	7	7	5	7	5	7	6	6,33
9	7	1	1	5	3	6	4	5	3	3,89
10	2	6	7	6	7	7	7	6	5	5,89
11	6	7	7	7	3	7	7	7	7	6,44
12	7	6	6	5	3	5	6	6	2	5,11
13	5	3	6	5	4	6	5	5	2	4,56
14	6	7	7	7	5	7	6	7	3	6,11
15	5	7	7	7	5	7	6	7	5	6,22
16	7	7	5	6	2	6	5	6	4	5,33
17	2	6	7	7	6	6	6	6	4	5,56
18	5	3	4	5	3	5	3	5	3	4,00
suma	95	97	104	107	79	114	98	115	75	
průměr chlapci po s	5,28	5,39	5,78	5,94	4,39	6,33	5,44	6,39	4,17	5,46
	1,660	1,799	1,750	1,079	1,533	0,745	1,212	0,756	1,384	

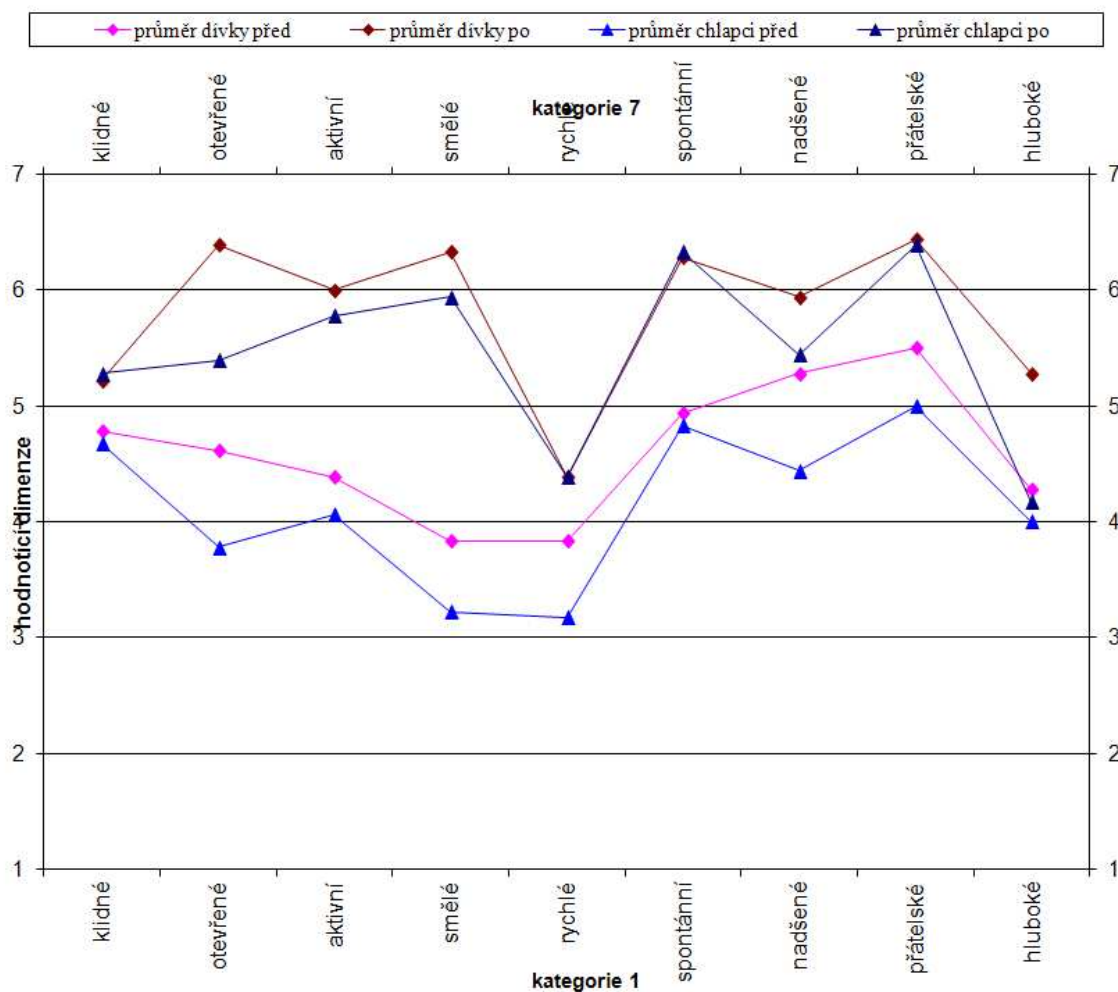
Pozorované jevy po kontaktu se psem – chlapci



Pozorované jevy před kontaktem dítěte se psem



Pozorované jevy po kontaktu dítěte se psem



Porovnání dívek a chlapců v jednotlivých kategoriích před a po kontaktu se psem

Na základě těchto výsledků můžeme konstatovat, že největší pozitivní vliv na dívky mělo absolvování canisterapie v posílení otevřenosti, aktivity a směrlosti.

Minimální rozdíl před canisterapií a po ní byl u dívek zaznamenán v oblasti klidnosti, rychlosti a nadšení.

U chlapců byl nejvíce patrný pozitivní posun v oblastech směrlost, aktivita, otevřenost, spontánnost a přátelství.

Minimální vliv canisterapie byl u chlapců zaznamenán v oblasti hloubky a klidnosti.

U žádné ze sledované oblasti nedošlo v průměru ke zhoršení výsledků po ukončení canisterapie.

$\alpha = 0,05$	Tab č.10	Tab č.11		
	před	po kont.		
	dívky	dívky		
	kvalita aktivity			
	hluboké	hluboké		
	povrchní	povrchní	$d_i = x_i - y_i$	d_i^2
1	4	4	0	0
2	4	5	1	1
3	5	5	0	0
4	7	7	0	0
5	3	5	2	4
6	6	6	0	0
7	5	6	1	1
8	3	5	2	4
9	7	6	-1	1
10	2	5	3	9
11	3	5	2	4
12	2	5	3	9
13	3	5	2	4
14	6	5	-1	1
15	5	4	-1	1
16	4	5	1	1
17	4	5	1	1
18	4	7	3	9
suma	77	95	18	50
průměr	4,28	5,28	1,89474	
s	1,483	0,803	4,012	
σ^2	2,201	0,645		

$\alpha = 0,05$	Tab č.10	Tab č.12		
	před	po kont.		
	chlapci	chlapci		
	kvalita aktivity			
	hluboké	hluboké		
	povrchní	povrchní	$d_i = x_i - y_i$	d_i^2
1	4	5	1	1
2	6	5	-1	1
3	2	2	0	0
4	2	4	2	4
5	4	5	1	1
6	5	5	0	0
7	5	5	0	0
8	6	6	0	0
9	2	3	1	1
10	6	5	-1	1
11	6	7	1	1
12	2	2	0	0
13	3	2	-1	1
14	2	3	1	1
15	6	5	-1	1
16	6	4	-2	4
17	4	4	0	0
18	1	3	2	4
suma	72	75	3	21
průměr	4,00	4,17	0,32	
s	1,764	1,384	1,216	
σ^2	3,111	1,917		

Data k ověření výzkumných hypotéz - dívky a chlapci zvlášť

TAB hladina významnosti $\alpha = 0,05$			Společné vyhodnocení dívek a chlapců			
	před d+ch	po kont. d+ch				
	kvalita aktivity					
	hluboké	hluboké				
	povrchní	povrchní		$d_i = x_i - y_i$	d_i^2	
	1	4	4	1	0	0
	2	4	5	2	1	1
	3	5	5	3	0	0
	4	7	7	4	0	0
	5	3	5	5	2	4
	6	6	6	6	0	0
	7	5	6	7	1	1
	8	3	5	8	2	4
	9	7	6	9	-1	1
	10	2	5	10	3	9
	11	3	5	11	2	4
	12	2	5	12	3	9
	13	3	5	13	2	4
	14	6	5	14	-1	1
	15	5	4	15	-1	1
	16	4	5	16	1	1
	17	4	5	17	1	1
	18	4	7	18	3	9
	1	4	5	19	1	1
	2	6	5	20	-1	1
	3	2	2	21	0	0
	4	2	4	22	2	4
	5	4	5	23	1	1
	6	5	5	24	0	0
	7	5	5	25	0	0
	8	6	6	26	0	0
	9	2	3	27	1	1
	10	6	5	28	-1	1
	11	6	7	29	1	1
	12	2	2	30	0	0
	13	3	2	31	-1	1
	14	2	3	32	1	1
	15	6	5	33	-1	1
	16	6	4	34	-2	4
	17	4	4	35	0	0
	18	1	3	36	2	4
suma		149	170	suma	21	71
průměr		4,14	4,72	průměr	0,58333	1,97222
s		1,636	1,261	s	1,277	2,533
σ^2		2,675	1,590	σ^2		6,416

Data k ověření výzkumných hypotéz – dívky a chlapci dohromady

PŘÍLOHA č. 10 - *Výrazné zlepšení vlivem canisterapie u konkrétních klientů*

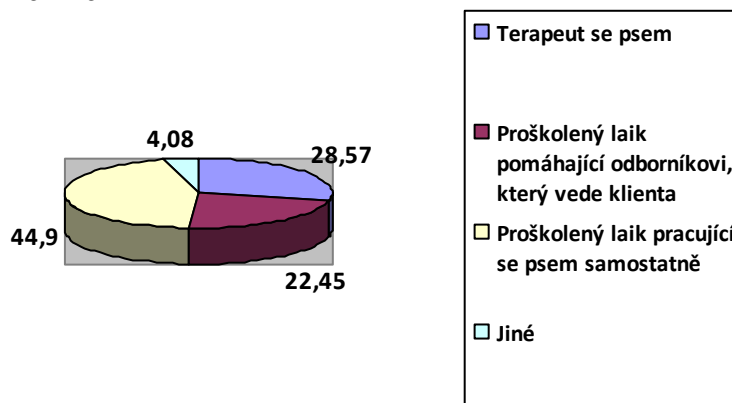
Následující příklady vycházejí z výzkumného rozhovoru (viz kapitoly č. 4 a 5 výzkumné části), kdy měli canisterapeuté odpovědět na otázku: „*Pracujete s nějakými klienty, u kterých vlivem canisterapie došlo k výraznému zlepšení v problematické oblasti?*“

- Klientka: 60 let, po zlomenině krčku odmítala kvůli bolestem cvičit. Pokud mohla hladit psa, zapomněla na všechnu bolest a v tomto případě byla ochotná cvičit.
- Klient: Schizofrenik, neopouštěl lůžko, s nikým nehovořil, rodina se o něj nezajímá. Po půl roce – klient chodí, komunikuje se psem, krmí ho, chystá vodu a doprovází canisterapeutický tým domů, kdy drží psa za vodítko.
- Chlapec, 13 let: Celkové vymizení epilepsie.
- Klientka: Několik let odmítala mluvit. V přítomnosti psa se rozmluvila.
- Ve dvou případech – vymizení prokazatelného nádoru v mozku.

V některých uvedených případech je výrazné zlepšení vlivem canisterapie těžko prokazatelné, dalo by se tedy hovořit spíše o možném pozitivním vlivu canisterapie, než o výrazném zlepšení způsobeném canisterapií samotnou.

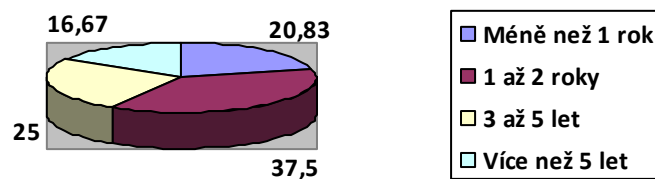
PŘÍLOHA č. 11 – Výsledky dotazníkového šetření v %

1. Pracujete jako:



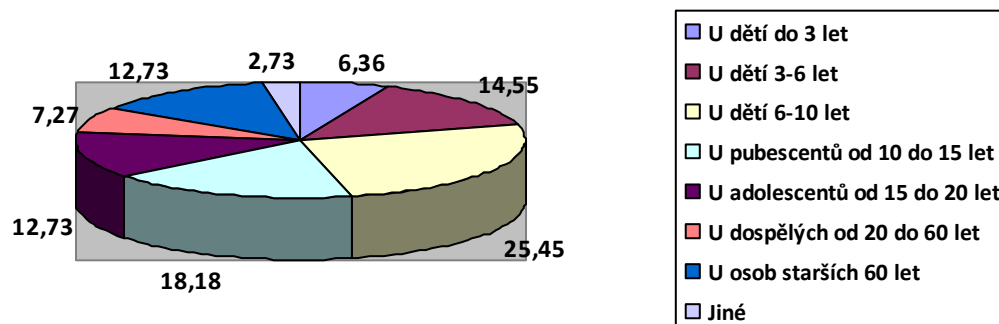
Jiné: Výukový program, sociální pracovník pracující se psem

2. Canisterapii se zabýváte:



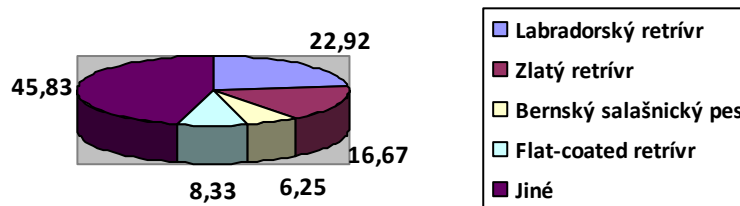
(„Canisterapii se již nevěnuji“ – bez záznamu)

3. V jaké věkové kategorii klientů canisterapii využíváte?:



Jiné: Všechny věkové skupiny, od 4 do 40 let, 1-18 let (výjimečně senioři)

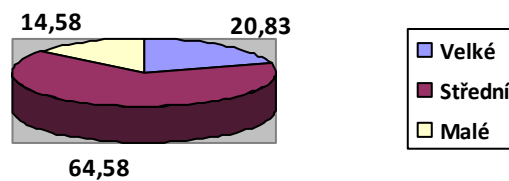
4. Jakého plemene je pes, kterého užíváte na canisterapii?:



Jiné: Kříženec, labradoodle, dalmatin, bruselský grifonek, rotvajler, americký pitbulteriér, americký bulldog, pudl, basenji, boxer, čínský chocholatý pes, stafordšírský bulteriér, cavalier king charles spaniel

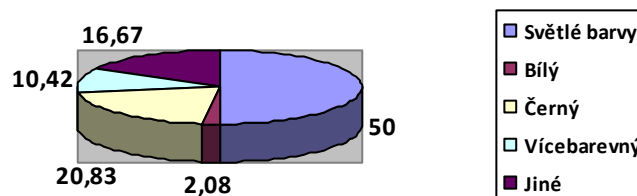
(„Border kolie“ – bez záznamu)

5. Velikostí se řadí váš pes mezi psy:



(„Toy – mini“ – bez záznamu)

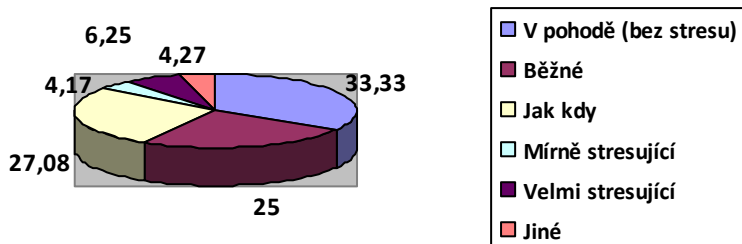
6. Váš pes je:



Jiné: Bílý s hnědými tečkami, červený, red, černý s pálením, hnědě žíhaný

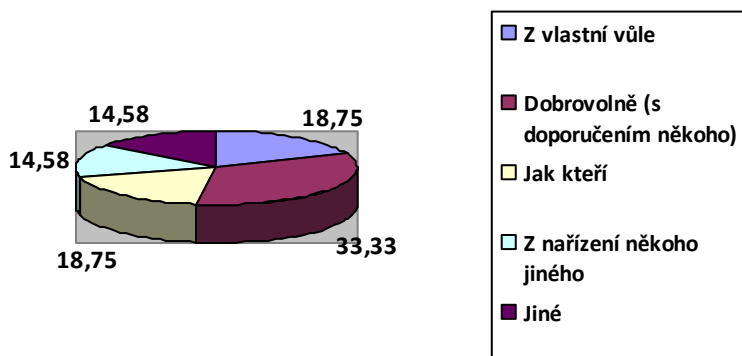
(„Hnědý“ – bez záznamu)

7. Do jaké míry je dané prostředí pro klienta stresující? Prostředí je:



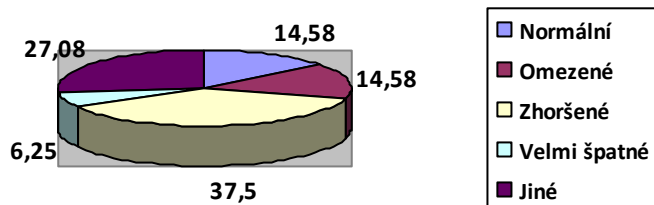
Jiné: V rodině u klienta, pracuji u klienta doma.

8. V prostředí, ve kterém canisterapii využíváte, se vaši klienti nachází:



Jiné: Děti jsou ve speciální škole a denně docházejí, klienti jsou děti nebo nesvéprávní, pracuji u klienta doma, ústav sociální péče o tělesně postiženou mládež, dle typu zařízení.

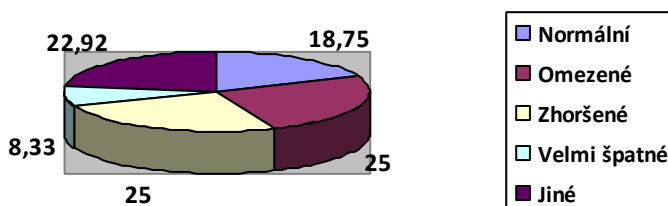
9. Jaké mají vaši klienti schopnosti v oblasti komunikace?:



Jiné: Jak kteří (uvedeno 5x), všechny možnosti výše, smíšené (tj. více odpovědí zároveň – uvedeno 6x), směrem ke klientovi velmi dobré – od klienta velmi zhoršené

(„Žádné“ – bez záznamu)

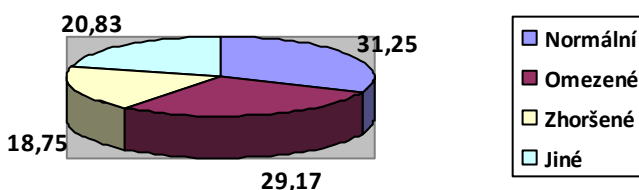
10. Jaké mají vaši klienti kognitivní schopnosti (např. rozpoznávání, orientace v čase a prostoru):



Jiné: Podnětová deprivace, jak kteří (uvedeno 4x), všechny možnosti výše, více možností najednou (uvedeno 5x).

(„Žádné“ – bez záznamu)

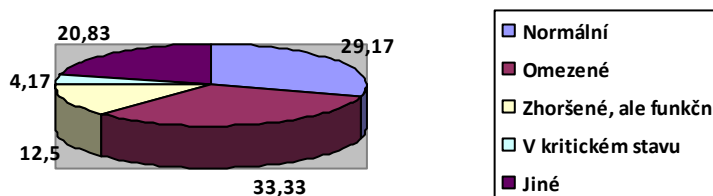
11. Jaké mají vaši klienti vztahy s okolím a ostatními klienty?:



Jiné: Jak kteří (uvedeno 3x), všechny možnosti výše, více možností najednou (uvedeno 4x), výchovné poruchy, někdy konflikty.

(„Velmi špatné“ a „žádné“ – bez záznamu)

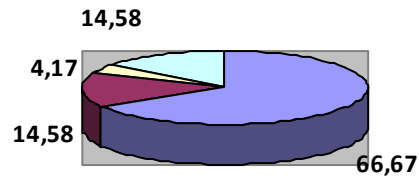
12. Jaké mají vaši klienti fyzické schopnosti?:



Jiné: Jedna paní jen hýbe hlavou, ale máme i relativně chodící klienty, jak kteří (uvedeno 4x), všechny možnosti výše, více možností najednou (uvedeno 5x).

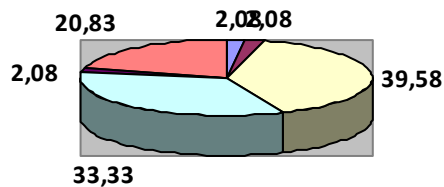
(„Žádné“ – bez záznamu)

13. Tento stav je:



- Běžný a klient je na něj zvyklý
- Stav vznikl nedávno a klient se s ním vyrovnává
- Stav je jen dočasný a klient je s tím spokojen
- Stav je dlouhodobý, ale s nadějí na zlepšení

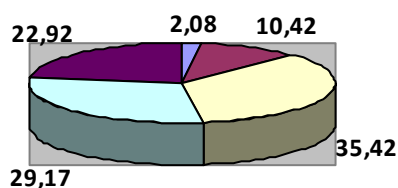
14. Vytratila se z některých vašich klientů po canisterapii únava?:



- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Vždy
- Jiné

Jiné: Psychická ano, pro oblast výuky nevhodná otázka, cílem CT v našem zařízení je naopak unavit klienta, nevím, spíše je unaví, individuálně, cílem mé CT není zbavit klienty únavy, naopak – dostavilo se uvolnění a vždy dobrý spánek.

15. Pomohl pes některým vašim klientům od bolestí, i jen dočasně?:

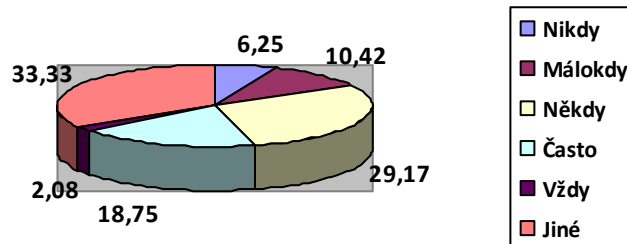


- Nikdy
- Málokdy
- Někdy
- Často
- Jiné

Jiné: Z důvodu zlepšení psychiky je i vnímání bolesti lepší (uvedeno 2x), nevím (uvedeno 2x), pro oblast výuky nevhodná otázka, naši klienti nemají bolesti (uvedeno 4x), vzhledem k věku lze těžko posoudit, fyzickou bolest nebylo třeba stimulovat – psychická stimulace měla kolísavý průběh.

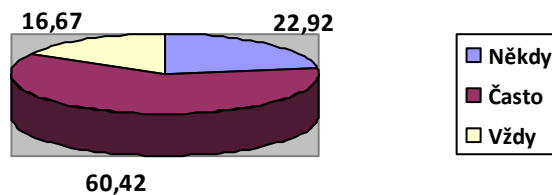
(„Vždy“ – bez záznamu)

16. Zaznamenali jste, že by se po canisterapii zlepšila nespavost klientů?:



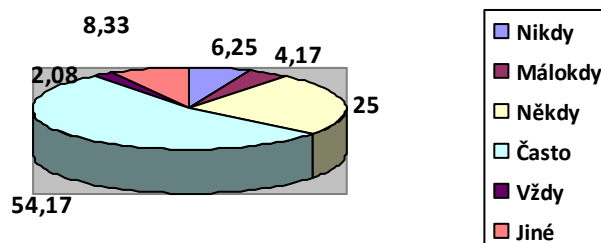
Jiné: Naši klienti nemají problémy se spánkem, nevím (uvedeno 10x), zatím ne, pro oblast výuky nevhodná otázka, vzhledem k věku těžko posoudit, toto není předmětem terapie, neřeším nespavost klientů.

17. Byli někteří vaši klienti díky přítomnosti psa více soustředění?:



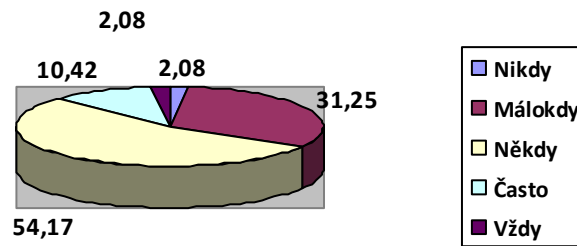
(„Nikdy“, „málodky“ – bez záznamu)

18. Nastala situace, kdy bylo u klienta během canisterapie nebo po ní odblokováno mluvení / komunikační bariéry?:

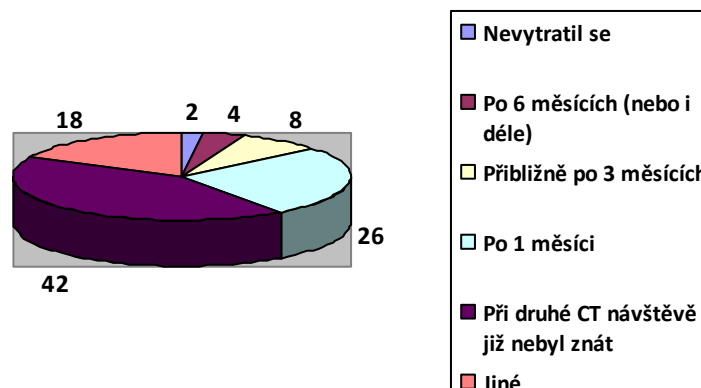


Jiné: Při výukovém programu lze těžko posoudit, neřešili jsme tento problém, nelze posoudit vzhledem k tomu, že klient netrpí žádnou narušenou komunikační dovedností.

19. Objevil se na začátku u vašich klientů strach (úzkost) při kontaktu se psem?:

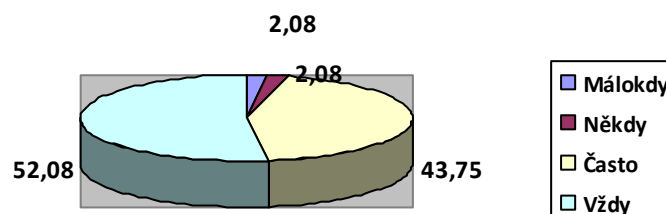


20. U klientů, kteří na počátku canisterapie projevovali ostych nebo strach: Kdy se strach z kontaktu se psem vytratil?:



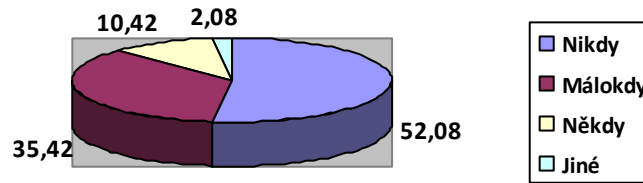
Jiné: Všechny možnosti výše, individuálně (uvedeno 4x), nevím, při výukovém programu nelze posoudit, u autistů v řádech roků.

21. Pozorovali jste na vašich klientech radost během kontaktu se psem?:



(„Nikdy“ – bez záznamu)

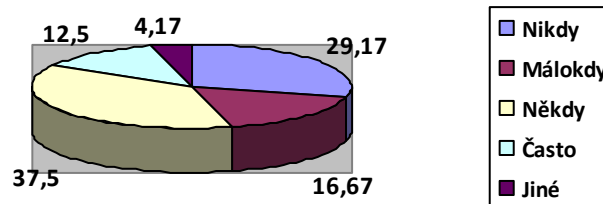
22. Objevil se u některých vašich klientů hněv (agrese) vůči psovi?:



Jiné: Nevím

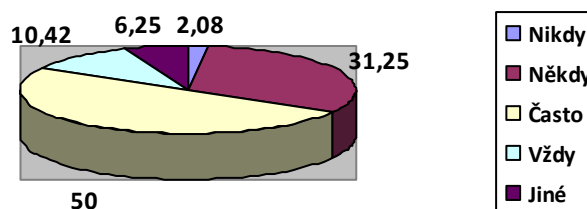
(„Často“, „vždy“ – bez záznamu)

23. Objevil se na konci u některých klientů smutek při loučení se psem, který by je nějak výrazně rozrušil (pláč, hněv)?:



Jiné: Nevím, mnoho lidí je velice smutných, když odcházíme, ale žádná větší emoční aféra nás nepotkala.

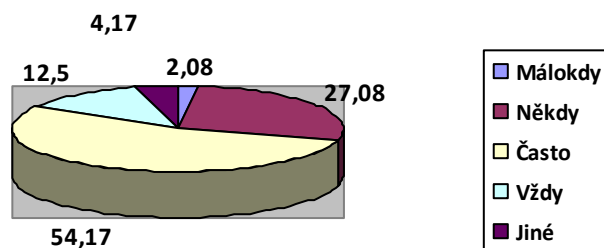
24. Vypráví druhým vaši klienti o zážitcích i po Vašem odchodu?:



Jiné: Nevím, s ohledem na postižení většinou ne, někteří.

(„Málokdy“ – bez záznamu)

25. Vyjadřují vaši klienti přání setkávat se se psem častěji?:



Jiné: Někteří (uvedeno 2x).

(„Nikdy“ – bez záznamu)

PŘÍLOHA č. 12

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2010/2011

Studijní program: Psychologie
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Psychologie (PSYN)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Bc. FASTOVÁ Lenka	Olešná 202, Olešná	I10303

TÉMA ČESKY:

Využití canisterapie v psychoterapii u dětí předškolního věku

NÁZEV ANGLICKY:

Use dog-facilitated therapy in psychotherapy for preschool age

VEDOUcí PRÁCE:

PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1. Studium literatury z oblasti klinické, vývojové a sociální psychologie (zaměření na otázku využití psů v psychoterapii u dětí předškolního věku)
2. Zpracování osnovy a jednotlivých kapitol teoretické části práce
3. Zpracování projektu výzkumného šetření (doporučena je kombinace kvalitativní a kvantitativní metodologie)
4. Průběžné zpracování teoretické i výzkumné části práce

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

Bessant; Neville; Viner: "Pes pro život." Nava, Plzeň 2007.
Hoskovcová, S.: "Psychická odolnost předškolního dítěte." Grada Publishing, Praha 2006.
Hoskovcová, S.; Ryntová, L.: "Výchova k psychické odolnosti dítěte." Grada, Praha 2009.
Kotátková, S.: "Dítě a mateřská škola." Grada Publishing, Praha 2008.
Ohl; Endenburg: "Pes a dítě." Grada Publishing, Praha 2007.
Špaňhelová, I.: "Průvodce dětským světem." Grada Publishing, Praha 2008.

Podpis studenta: Lenka Fastová

Datum: 3.3.2011

Podpis vedoucího práce: [Signature]

Datum: 3.3.2011

PŘÍLOHA č. 13

ABSTRAKT MAGISTERSKÉ PRÁCE

Vysoká škola: **Univerzita Palackého v Olomouci**

Fakulta: **Filozofická**

Obor: **Psychologie**



Katedra: **Psychologie**

Školní rok: **2011/2012**

Autor práce: **Bc. Lenka Šlégrová**

Vedoucí práce: **PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D.**

Název bakalářské práce: **Využití canisterapie v psychoterapii u dětí předškolního věku**

Počet stran: **110**

Abstrakt:

Práce se zabývá popisem a zmapováním metody canisterapie. Teoretická část obsahuje základní pojmy a historii, metodiku, souvislost s psychoterapií a kapitolu věnovanou léčebným účinkům i možností využití této metody. Popisuje také požadavky kladené na canisterapeutický tým, tedy psa a terapeuta, aby se předešlo případným rizikům. Závěrečná kapitola je věnována výzkumům z oblasti terapií pomoci zvířat. Cílem výzkumné části je pomocí rozhovorů, pozorování, dotazníků a metody sémantické diference zmapovat některé aspekty canisterapeutického procesu a oblasti, ve kterých je možno hovořit o pozitivním působení canisterapie.

Klíčová slova:

Canisterapie, psychoterapie, děti předškolního věku, canisterapeutický pes, canisterapeut, canisasistent

ABSTRACT OF THE MASTER THESIS

College: **Univerzita Palackého v Olomouci**

Faculty: **Philosophy**

Discipline: **Psychology**



Department: **Psychology**

School year: **2011/2012**

Author: **Bc. Lenka Šlégrová**

Thesis leader: **PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D.**

Thesis title: **Use dog-facilitated therapy in psychotherapy for preschool age**

Number of pages: **110**

Abstract:

The aim of the bachelor thesis is the description and the analysis method of dog-facilitated therapy. The theoretical part explains the basic terminology, the historical development, methods, connection with psychotherapy and ways of use of dog-facilitated therapy including curative effects on patient. It also describes requirements on dog-facilitated therapeutic team (dog and therapist) to avoid potential risks. The final part deals with the performed researches in therapy using animals. The objective of the practical part is the analysis of certain aspects of dog-facilitated therapy process with interviews, observation, questionnaire and semantic differential surveys proving the positive influence of dog-facilitated therapy on patient.

Keywords:

Dog-facilitated therapy, psychotherapy, children of the preschool age, dog for animal-facilitated therapy, therapist, assistant