

Česká zemědělská univerzita v Praze

Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů

Katedra etologie a zájmových chovů



Využití pozitivního vlivu psa na pacienty s psychotickým onemocněním

Bakalářská práce

Autor práce: Helena Kejvalová, DiS.

Obor studia: Kynologie (ABPCKS)

Vedoucí práce: Ing. Kristýna Machová, Ph.D.

© 2020 ČZU v Praze

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Využití pozitivního vlivu psa na pacienty s psychotickým onemocněním" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne _____

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Kristýně Machové, PhD. za za odborné vedení mé bakalářské práce, její cenné rady a připomínky.

Využití pozitivního vlivu psa na pacienty s psychotickým onemocněním

Souhrn

Práce je literární rešerší, která shrnuje dosavadní poznatky o zoorehabilitaci se psy a jejím vlivu na pacienty s psychotickým onemocněním. Literární rešerše se ukázala značně komplikovanou z hlediska rozmanitosti přístupů k provádění studií i jejich zaměření.

Záběr těchto prací byl značně široký a zahrnoval témata pozitivního vlivu zoorehabilitace u psychotických hospitalizovaných pacientů, vliv psa na úzkost prožívanou u akutních schizofrenních pacientů, pozitivní vliv zoorehabilitace se psy u depresivních osob, možnost snížení deprese, úzkosti a bolesti ověřenou nejen sebehodnocením účastníky, ale také měřením tlaku krve, pulsu a hladiny kortizolu ve slinách. Vliv zoorehabilitace za pomoci psů nebo koní se snahou určit vlivy na násilné příhody v psychiatrických institucích byl zde také srovnán. Autoři několika článků volali po odpovědnějším přístupu a důslednějším rozlišování zvířetem asistované terapie a zvířetem asistované aktivity. Zajímavé byly studie zabývající se mozkovou aktivitou v prefrontálním laloku u afektivních poruch během psem asistované terapie, nebo vliv psem asistované terapie u dětí hospitalizovaných pro akutní duševní onemocnění. Dvě studie sledovaly zvířetem asistované intervence na farmách s cílem zkoumat pozitivní vliv práce se zvířaty na lidi s psychiatrickým onemocněním. Čtyři systematické recenze se věnovaly efektivitě zvířetem asistovaných terapií, jejich autoři hodnotili kvalitu dosavadního výzkumu nízko a na malých vzorcích populace. V budoucnu je třeba zahrnout do studií kvalitní měření fyziologických funkcí, hladin hormonů a observaci chování, která je hlavním cílem změny.

Korelace lepšího psychického stavu u zdravých lidí, kteří vlastnili psa, a to zejména žen a svobodných jedinců, byla potvrzena v dalších studiích. Majitelé psů se vnímali jako zdravější, i když ne šťastnější než lidé, kteří psa nevlastní. Na laboratorním experimentu bylo ukázáno, že pouhá přítomnost neznámého přátelského psa snižuje špatné duševní prožívání po zážitcích sociálního vyloučení. Vzhledem k tomu, že i v některých domácnostech ambulantních psychotických pacientů žijí psi, se i u těchto osob dají předpokládat podobně pozitivní přínosy. Jak se zvyšuje počet zvířat pomáhajících lidem s psychotickou nemocí, projevuje se důrazněji i potřeba trénování psychiatrického služebního psa nikoli pouze pro nemocného majitele, ale společně s ním. Terapeutické funkce psychiatrického služebního psa jsou pak přizpůsobeny danému pacientovi dle jeho potřeb. Rozhovory s vážně duševně nemocnými o vlastnictví zvířete ukázaly, jak takové vztahy ovlivňují proces zotavení. Role domácího zvířete se projevila jako velmi důležitá v podpůrné síti pacientů.

Z důvodů nadměrné léčby antipsychotiky bude pravděpodobně změna při implementaci zoorehabilitace ve výsledku péče málo výrazná, přestože má zoorehabilitace se psy obrovský potenciál v péči o psychoticky nemocné a na jejich cestě k zotavení. Práce se snaží být úplným přehledem všech publikovaných studií provedených v oblasti zoorehabilitace u psychotických pacientů, a ukazuje možnosti, jak využívat psy a zoorehabilitaci v psychiatrii u psychoticky nemocných.

Klíčová slova: zoorehabilitace, pes, psychóza, schizofrenie, AAT

Use of the positive effect of dogs on patients with a psychotic illness

Summary

This bachelor thesis is a piece of literary research which summarizes recent findings about animotherapy with dogs and its effect on patients with psychotic disorders. The literary research turned out to be very complicated because of the variety of attitudes to management of the studies and of their different aims.

The range of these studies was fairly wide and included topics of positive influence of animotherapy on psychotic in-patients, the effect of the dog on anxiety experienced by acute schizophrenic patients, the positive effect of animotherapy on depressive people, the possibility to decrease depression, anxiety and pain verified not only by the self-evaluation of the participants, but also by measuring blood pressure, pulse, and the level of cortisol in saliva samples. Among the most interesting studies are the study about brain activity in the prefrontal part of the cortex during animotherapy sessions, and the study of how animal assisted therapies influenced children hospitalized for acute mental illness. Two studies followed animal assisted interventions on farms with the aim to explore positive effects of work with animals on people with psychiatric disease. Four systematic reviews were dedicated to the effectivity of animal assisted therapies. Their authors estimated the quality of recent research to be low and mentioned that the studies were conducted on too small samples of population. In future the quality measurement of physiological functions, levels of hormones and observation of behavior (which is the main aim of the change), would have to be included.

The correlation between better mental states and healthy dog owners, especially women and singles, were confirmed in the other studies. Dog owners perceived themselves healthier, even though not happier, than people who didn't own a dog. In the laboratory an experiment showed that the mere presence of an unknown friendly dog decreased bad mental experience after the event of social exclusion. Taking into consideration that there are dogs living in some psychotic out-patients' households, the positive impact for these people can be assumed as well. As the amount of animals helping people with psychotic illness is increasing, the need for psychiatric service dogs' training becomes more urgent, and not only the dog training for the ill persons, but together with them. In that way, therapeutical functions of the psychiatric service dogs are better adapted for patients' needs. The dialogues with severe mentally ill people about their animal ownership showed how such relationships were influencing the process of recovery. The role of a pet in a patient support net demonstrated its high importance.

Due to excessive therapy by antipsychotics there will probably be only a slight outcome of therapy results when the change in the implementation of animotherapy comes, even though animotherapy with dogs has a huge potential for the health care of psychiatric patients on their way to recovery. This thesis tries to be a comprehensive summary of all published studies in the field of animotherapy with dogs with psychotic patients, and it shows the possibilities for how dogs and animotherapy can be used in psychiatry for psychotic people.

Keywords: animotherapy, dogs, psychosis, schizophrenia, AAT

Obsah

1	Úvod.....	1
2	Cíl práce.....	2
3	Literární rešerše	3
3.1	Využití psa v zoorehabilitaci	3
3.1.1	Pes a jeho vztah k člověku	3
3.1.2	Popis zoorehabilitace obecně	5
3.1.3	Využití psa v zoorehabilitaci	6
3.2	Psychiatrie a vybrané diagnózy	12
3.2.1	Psychiatrická péče a strategie její reformy.....	12
3.2.2	Vybrané psychiatrické diagnózy	13
3.3	Využití psa v psychiatrii.....	17
3.3.1	Pes a hospitalizovaný psychotický pacient	17
3.3.2	Další studie zabývající se zooterapií u psychotických pacientů.....	24
3.3.3	Pes v domácnosti ambulantního psychotického pacienta	24
4	Závěr	28
5	Literatura.....	29
6	Seznam obrázků.....	35
7	Seznam příloh	35
8	Přílohy	I

1 Úvod

Je obecně známo, že v pracovních i stresových situacích pomáhají lidem zvířata, mezi nimi na prvním místě psi. Psi jsou odedávna využíváni v oblastech lovu, ostrahy majetku či pomoci při záchraně lidských životů. Kromě využití psů pro jejich fyzické schopnosti, zejména pohyblivost a čich, jsou tato zvířata nasazována také ve zdravotnictví, k asistenci tělesně postiženým a také k rehabilitaci psychicky nemocných. U nemocných psychiatrických pacientů byla pozorována úleva od stresu, starostí a problémů a současně i zánícení, když začali hovořit o svých „zvířecích přátelích“ a zejména psech. To byl důvod, proč jsem se začala více zajímat o problematiku zoorehabilitace zaměřené na zotavení z psychotických nemocí.

Přes pracovní nasazení zdravotnických pracovníků není vždy snadné v krátkém čase vymezeném pro setkání s pacienty porozumět momentálnímu rozpoložení a citění psychicky nemocného člověka. Zvíře, nejčastěji pes, není zatíženo časovým stresem a předsudky lidí a dokáže nemocného motivovat na cestě k zotavení z chronického onemocnění, která bývá velmi dlouhá. Pes poskytuje nepodmíněnou lásku a náklonnost, čímž působí na motivační faktory nemocných. Tyto interakce jsou pozitivní pro obě strany, neboť motivační faktory k akci, konání a emocím mají psi i lidé společné.

V oblasti zoorehabilitace jako doplňkové léčby psychotických onemocnění byla za posledních 20 let publikována řada studií, různě zaměřeného a limitovaného rozsahu bádání. Tato práce se pokouší zmapovat a shrnout poznatky a přínosy tohoto druhu terapie vyplývající z dostupných studií, zejména těch se zaměřením na psy. Zoorehabilitace se postupně stává moderním trendem v oblasti psychiatrie. Psi samotní zajisté nevyлéčí psychotická onemocnění, která mají většinou povahu doživotních poruch, avšak mohou být vhodnou přídatnou terapií v komplexní léčbě.

2 Cíl práce

Cílem práce bylo pokusit se popsat a shrnout současný výzkum v oblasti zoorehabilitace se psy, konkrétně u klientů s psychotickým onemocněním. Bylo třeba se zabývat se principy fungování vztahu psa a člověka od domestikace po vznik vědeckých poznatků v zoorehabilitaci. Důraz byl kladen na pozitivní vliv psa u těchto nemocných a jeho důkazy ve studiích celého světa.

3 Literární rešerše

3.1 Využití psa v zoorehabilitaci

Uplatnitelost psa v oblasti zoorehabilitace je založena na jeho dávné domestikaci, sociální inteligenci a kognitivních schopnostech, které umožňují velmi dobré využití psů v této oblasti. Ze základů obecné zoorehabilitace pak vychází uplatnění psů v souvislostech se vztahem člověka a psa, welfare psa v zoorehabilitaci a zpětné ovlivnění zvířete majitelem. V České republice zatím chybí legislativní ukotvení a kategorizace psů pomáhající psychiatrickým pacientům, která již existuje ve Spojených státech amerických.

3.1.1 Pes a jeho vztah k člověku

3.1.1.1 Domestikace – původ přátelského chování

Moderní lidé, lovci a sběrači, přišli z Afriky do Evropy přibližně před 43 000 lety. V této době zde již žili vlci, kteří se vyvinuli původně v Severní Americe a přišli přes Beringovu úžinu do Euroasie (Hare & Woodsová 2016). V období ještě před nástupem zemědělství se z vlka domestikoval pes. Různí autoři toto období domestikace odhadují odlišně, ale vždy ještě před neolitickou revolucí. Podle sekvence genomu 58 psovitých (šedých vlků, primitivních psů a různých plemen psů celého světa) určil Wang et al. (2016) dobu domestikace psů před asi 33 000 lety v Jihovýchodní Asii. Perri et al. (2019) udává, že domestikace psů se pravděpodobně udála v Euroasii před zhruba 16 000 lety. Dle archeologických nálezů jsou první hroby, kde byl s člověkem pohřben i pes takovým způsobem, který indikuje speciální vztah člověka a zvířete, datovány před 12 000 lety z Izraele (Davis & Valla 1978).

Archeologické nálezy ukazují, že prvním z domestikovaných zvířat byl pes. Existují dva názory o původu a povaze domestikace. Centrem této diskuse je otázka záměru – zdali domestikace má být chápána jako lidské rozhodnutí nebo zdali jde o striktně evoluční proces. První přístup navrhuje, že lidé rozpoznali potenciální výhody kontrolování rostlin a zvířat a vědomě manipulovali organismy tak, aby zvýšili jejich užitkové vlastnosti. V kontrastu s touto uvědomělou motivací evolučního pohledu druhá teorie vysvětluje skutečnost, že se chování, strava a později fyziologie a morfologie zvířat změnila od divokých předků v odpověď na selekční tlak nové ekologické niky. Morey (1994) argumentuje pro druhou variantu, a to domestikaci psa jako produkt selekčního tlaku v nové ekologické nise, v tomto případě ve spojení s lidmi. Zde je třeba podotknout, že domestikace není pouze výsadou lidí, jiným živočišným druhem jsou například mravenci, kteří dokážou domestikovat mšice. Četnost psů v současnosti naznačuje, že ze spolupráce získávali nejen lidé, ale i psi. Na rozdíl od vlků, kteří byli dohnáni na pokraj vyhynutí. Dle archeologických nálezů umísťuje Morey (1994) začátek domestikace psa před 14 000 lety. Tyto nálezy dokládají, že psí domestikace se odehrávala mezi lidmi, kteří byli stále lovci a sběrači.

Předchůdce psů byl zcela jistě vlk obecný *Canis lupus*, jak tvrdí molekulární data i podobnost fyziologie a chování obou druhů. Vlci a lovci pozdního pleistocénu bezpochyby přicházeli do kontaktu pravidelně, jelikož oba sociální druhy lovily mnoho stejné kořisti. Vlci jsou také příležitostní mrchožrouti a pravděpodobně se potulovali okolo lidských sídel

pravidelně. Aby mělo náhodně přijaté vlčí štěně šanci v lidské společnosti, muselo se přizpůsobit novým společenským pravidlům a změněné stravě. Pro socializaci do lidské skupiny jsou rozhodující první týdny života vlčích i psích štěňat. Je zřejmé, že zvířata žijící v lidském sídlišti musela vykazovat podřízenou pozici. Vlčí jedinci, kteří se stali tolerantnější k lidské společnosti, získali výhody.

Divocí vlci čerpají většinu živin z masa a domestikovaní jedinci se museli přizpůsobit rozdílné stravě. Štěňata byla závislá na zbytcích lidských jídel, tedy na směsi masa a rostlin. Domestikovaní vlci také museli dokázat úspěh v reprodukci a vychovat potomstvo v domestikovaném prostředí. Pravděpodobný je genetický vklad vlků-samců z divoké populace po mnoho generací. I dnes se vlci a psi mohou společně úspěšně rozmnožovat a mít fertilní potomky. Domestikace způsobila u psů tyto fyzické změny: celkové zmenšení velikosti a také délka čenichu se proporcčně snížila. Těmito změnami fyziologie si dospělá zvířata udržela juvenilní rysy, tento fenomén je známý jako pedomorfóza. Mnoho dospělých psů se také juvenilně chová – často žadoní o pozornost či hru, kňučí, štěkají a vykazují chování, z kterého vlci v dospělosti vyrostou. Psi jsou jakoby uvízlí v adolescenci. To je důležité i proto, že zůstávají krotcí v submisivním stylu. Zdá se, že fyziologická a behaviorální pedomorfóza je vzájemně propojena (Morey 1994).

3.1.1.2 Sociální inteligence a kognitivní schopnosti psů

Domácí psi jsou neobvykle dovední v chápání lidského společenského a komunikativního chování. Pochopí ukazování gesty a pohledem a jsou tak schopni najít ukrytou potravu. Psi vědí, co člověk může a nemůže vidět v rozmanitých situacích. Tyto neobvyklé sociální dovednosti mají dědičnou složku a v počátcích domestikace se vyvinuly jako výsledek selekce na systémové reakce zprostředkující strach a agresi k lidem. Dochází zde ke konvergentní evoluci, která se vyvinula u psů i lidí. Kupodivu, člověku nejbližší příbuzný šimpanz učenlivý (*Pan troglodytes*) tyto sociální dovednosti nemá (Hare & Tomasello 2005). Porozumění ukazování gesty a pohledem prokazovala štěňata ve věku devíti týdnů, která dříve nebyla podobným situacím vystavena, a to ve stejné míře jako štěňata z kurzu poslušnosti. Narodil od psů, vlci vychovaní lidmi nejsou tak dovední v porozumění nápovědám od lidí o ukryté potravě (Hare et al. 2002). Navíc při testu otevírání krabice s potravou psi téměř okamžitě vzdávají úkol a zamíří pohledem střídavě na člověka a krabici, zatímco vlci vychovaní lidmi se pokoušejí vyřešit úkol sami (Miklosi et al. 2003). Při testování krotkých lišek z Balyaevova pokusu bylo zjištěno, že krotké lišky byly stejně dovedné jako psi, na rozdíl od kontrolní skupiny lišek (Hare et al. 2005).

Další vlastností, která se v rámci domestikace u psů vyvinula, je schopnost rozlišovat emoční výrazy lidských tváří. Psi pravděpodobně používají svoji paměť reálných emocí lidských tváří ke splnění experimentálního úkolu rozlišovat emoce na obrázcích lidských tváří. Pro zvířata je důležitý adaptivní mechanismus rozlišovat emoční výrazy u ostatních, protože jim to umožní předvídat chování druhých a mají možnost podle toho své chování měnit (Müller et al. 2015).

Kaminski et al. (2004) zkoumali, jakým způsobem se pes plemene border kolie jménem Rico naučil přes dvě stě slov. Rico používal inferenci (odvozování) pro nové předměty a správně si je pamatoval ještě nejméně čtyři týdny po počátečním neopakovaném naučení.

Pilley & Reid (2011) prováděli experimenty s border kolii jménem Chaser, kterou za období tří let dokázali naučit jména 1022 předmětů. Chaser rozlišovala mezi příkazy a vlastními jmény předmětů. Také se učila nová jména inferencí. Chaser získala porozumění, že některé názvy označují předměty, což je schopnost běžně přisuzovaná pouze dětem. Po naučení mnoha předmětů Pilley otestoval Chaser, zda rozeznává věci podle kategorií (např. hračky – ne-hračky, frisbee – míček), což se také potvrdilo. Pilley (2013) dále testoval schopnost Chaser naučit se rozlišovat mezi třemi prvky gramatiky, a to předložku s předmětem, sloveso a přímý předmět. Dokázala například rozlišit větu „k míči vezmi frisbee“ od věty „k frisbee vezmi míč“, přičemž použila kognitivní schopnosti jako je zapamatování a pracovní paměť, což ukazuje na potenciál psů chápat verbální komunikaci lidí. Kaminski et al. (2009) otestovala psi, zda dokážou pochopit komunikační úmysly jiným způsobem, ne verbálním, ale vizuálním. V tomto testu psi odvodili komunikační záměr člověka zprostředkovaný ikonami, a to identickými replikami, zmenšenými replikami a fotografiemi. Dotyčný předmět z vedlejšího pokoje přinesli. Narozdíl od lidoopů, kteří nedokážou plně pochopit informativní a spolupracující povahu lidské komunikace, psi jsou k lidské spolupracující komunikaci velice citliví.

Další způsob komunikace je akustický, psi vrčí a štěkají, a lidé v mnohých případech dokážou odlišit, zda štěkají na cizího člověka, na člověka – útočníka, z radosti při odchodu na procházku, ze samoty, na míček či si jinak hrají. Lidé přitom rozeznávají ve štěkotu emoce agresivity, strachu, zoufalství, hravosti a štěstí (Pongrácz et al. 2005).

Při testech na pochopení fyzikálních zákonů vykazují psi horší výsledky než vlci. K porovnání kognitivních schopností vlků a psů byla vybrána 10týdenní vlčata a štěňata aljašských malamutů. Byla jim předložena série krabic, ze kterých měli se zvyšující obtížností získat potravu přitáhnutím provazu k sobě. Zatímco vlci uspěli v průměru v 5,8 pokusech z 8, malamuti pouze v 1,5 pokusech z 8. V samostatné práci jsou vlci lepší než psi (Frank & Frank 1985). V jiném experimentu byli psi testováni pro jejich pochopení principu konektivity (jak jsou věci spolu spojeny). Psi se pokoušeli přitáhnout za bariéru potravu, která byla připojena k jednomu ze dvou provazů. Výsledek ukázal, že psi byli úspěšní pouze v případě, že provaz byl přímý, bez úhlů, překřížení a blíže k potravě. Kombinace výsledků z tohoto experimentu ukazují, že ačkoliv se psi dokážou naučit tahat za provaz, aby získali potravu, nerozumí fyzikálnímu zákonu konektivity (Ostheus et al. 2005).

3.1.2 Popis zoorehabilitace obecně

International Assosiation of Human-Animal Interactions Organisations (IAHAIO – mezinárodní asociace organizací zabývajících se interakcemi mezi lidmi a zvířaty) v roce 2014 vydala a v roce 2018 revidovala IAHAIO White Paper, dokument, který má za cíl sjednotit terminologii a doporučené postupy v zoorehabilitaci. IAHAIO definuje AAI (Animal Assisted Intervention – zvířetem asistovanou intervenci) jako cílenou a strukturovanou intervenci, která úmyslně zahrnuje zvíře do zdravotnictví, vzdělávání nebo sociálních služeb za účelem terapeutického zisku člověka. AAI zahrnuje podkategorie AAT (Animal Assisted Therapy), AAE (Animal Assisted Education), AAA (Animal Assisted Activity) a AAC (Animal Assisted Coaching). Profesionálové a pracovníci provádějící AAI musí mít adekvátní znalosti o chování, potřebách, zdravotních indikátorech a regulaci stresu u dotyčného zvířete.

AAT (Animal Assisted Therapy – zvířetem asistovaná terapie) je cílená plánovaná a strukturovaná terapeutická intervence prováděná profesionálem ve zdravotnictví. Pokroky a intervence jsou měřeny a zahrnuty v profesionální dokumentaci. AAT je prováděna formálně vyškolenou osobou s licenci a vysokoškolským vzděláním. AAT se zaměřuje na zlepšení fyzických funkcí, kognitivních funkcí, chování a společensko-emočního fungování konkrétního lidského příjemce (iahaio.org 2018).

AAE (Animal Assisted Education – zvířetem asistované vzdělávání) je cílená, plánovaná a strukturovaná intervence prováděná profesionálem ve vzdělávání, kvalifikovaným pedagogem ve všeobecném vzdělávání nebo pro lidi se speciálními potřebami. AAE se zaměřuje na akademické cíle, prosociální dovednosti a kognitivní fungování. Pokrok studenta je měřen a dokumentován (iahaio.org 2018).

AAA (Animal Assisted Activity – zvířetem asistovaná aktivita) je plánovaná cílená neformální interakce a návštěva prováděná týmem člověka a zvířete za účelem motivace, edukace a rekreace. Tým člověka a zvířete musí obdržet alespoň úvodní školení, přípravu a hodnocení, aby se mohl zúčastnit neformálních návštěv klientů. Příklady AAA zahrnují zvířetem asistovanou pomoc při krizi, která se zaměřuje na poskytnutí komfortu a podpory pro přeživší nějakého traumatu, krize nebo neštěstí, a dále návštěvy a aktivity s obyvateli domů s ošetrovatelskou péčí (iahaio.org 2018).

AAC (Animal Assisted Coaching – zvířetem asistovaný koučing) je cílená, plánovaná a strukturovaná intervence asistovaná zvířetem prováděná profesionály s licenci kouče. Pokroky z intervencí jsou měřeny a zahrnuty do osobní dokumentace klienta. Cílem AAC je zlepšení osobního rozvoje příjemce, vhléd a vylepšení skupinových procesů, společenských dovedností a společensko-emočního fungování (iahaio.org 2018).

AACR (Animal Assisted Crises Response – zvířetem asistovaná krizová intervence), přestože není samostatně uvedena v IAHAIO White Paper, kde zatím tvořila pouze podmnožinu ostatních intervencí, zejména pak AAA, je intervence zaměřená na lidi postižené krizí. Jedná se o relativně nový obor, který může být efektivní, pokud je intervence použita jako součást celkového programu, jak zvládat incident. AACR týmy mohou být využity například k vytvoření vztahu, terapeutického mostu, normalizaci zkušenosti a sloužit jako klidnicí moment nebo jako katalyzátor pro fyzický pohyb. Účinná AACR vyžaduje společný jazyk mezi AACR týmy a krizovými poradci (Greenbaum 2006).

3.1.3 Využití psa v zoorehabilitaci

Fyziologickou strukturu pozitivní interakce mezi člověkem a psem ozřejmili Odendaal & Meintjes (2003) v experimentu s 18 lidmi a 18 psy. Před a po přátelském kontaktu (hlazení a mluvení se psem) byl změřen účastníkům krevní tlak a odebrány vzorky krve pro sledování změn hormonů v plazmě. Výsledky ukazují, že po tomto kontaktu se snížil tlak krve u člověka i psa, a také se zvýšila koncentrace β -endorfinu, oxytocinu, prolaktinu, β -phenylethylaminu a dopaminu u obou druhů. Pouze u lidí pak byla zjištěna snížená hladina kortizolu. β -endorfin

je hormon účastníci se procesů při učení a pamatování, potravním chování, termoregulaci, regulaci krevního tlaku a reprodukčním chování. Oxytocin je hormon podporující blízkou vazbu dvou jedinců, společenské, mateřské a sexuální chování a úlevu od stresu. Tento hormon se také spojuje s radostným a láskyplným chováním. Prolaktin je hormon, který tlumí sexuální chování a podporuje vazbu spojovanou s rodičovským chováním. Uplatňuje se také u společenských vazeb, u učení a při úlevě ze stresujících situací. Phenylethylamin je spojován s pocitem atraktivity, rozveselení a porozumění. Dopamin se zvyšuje ve spojení s příjemnými pocity, rozveselením, samčí kopulací a potravním chováním. Snížení kortizolu je pozorováno zejména při úlevě ze stresujících situací, glukokortikoidy se uvolňují během stresu.

Beetz et al. (2012) předpokládají stejný mechanismus pro většinu pozitivních efektů interakce člověka a zvířete, a to aktivaci oxytocinového systému a jeho roli v modulaci sociálního stresu. V přehledové studii zkoumající závěry z 69 originálních studií shrnují pozitivní vlivy na interakci člověka a zvířete. Těmito vlivy jsou zlepšení pozornosti, společenského chování, mezilidských interakcí a nálady, redukce parametrů spojených se stresem jako je kortizol, srdeční tep a tlak krve, redukce strachu a úzkosti hlášená samotnými klienty, a zlepšení celkového duševního a fyzického zdraví.

3.1.3.1 Vztah člověka a psa

Povaha vztahu mezi psem-společníkem člověka a jeho vlastníkem má velký vliv na život psa i člověka. Handlin et al. (2012) chtěli zjistit, zda existuje spojení mezi kvalitou vztahu a hladinou oxytocinu a kortizolu u psa i člověka. Vlastníci psů vyplnili dotazník MDORS (The Monash Dog Owner Relationship Scale) – viz. příloha č. 1, a byla provedena korelace obsahu dotazníků s výsledky vzorků krve. Experimentu se zúčastnily ženy středního věku vlastníci labradora – psa staršího jednoho roku. Bylo prokázáno, že skóre v dotazníku MDORS popisující vztah silně korelovalo s hladinami oxytocinu a kortizolu majitele i psa.

Meyer & Forkman (2014) se pokusili identifikovat faktory vztahu psa a člověka, jenž mohou mít potenciální výhody pro welfare obou druhů. Zjistili, že povahové vlastnosti majitele psa ovlivňují tento vztah mnohem více než povahové vlastnosti psa. Jediný rys psa, který ovlivňoval vztah, byl spojen se strachovým chováním. K tomuto experimentu byly použity dva dotazníky, jedním z nich byl The Monash Dog Owner Relationship Scale (MDORS), který měří vztah, jak ho pociťuje majitel. Tři škály měří emoční blízkost majitele a psa, množství interakcí a pociťované náklady vlastníkem psa. Druhým dotazníkem byl The Dog Mentality Assessment (DMA), který popisuje psí vlastnosti v pěti kategoriích: hravost, zvědavost/odvážnost, sklon honit, společenskost a agresivita. Po vzájemné korelaci výsledků 421 testů MDORS majitelů a DMA jejich psů výzkumníci dospěli k názoru, že osobnost psa nemá velký vliv ve vnímání vztahu majitelem.

Vliv lidských charakteristik na psí chování a následně na celou dvojici člověka a psa popisují Payne et al. (2015), a to zejména vlivy přístupu a osobnosti člověka. Identifikování lidských vlastností, které přispívají k úspěšnému vztahu mezi člověkem a psem, může pomoci k vyladění potenciálu dvojice. Je zde možný střet nebo vzájemné doplnění. Pozitivní přístupy a interakce v tomto blízkém vztahu přispívají ke zlepšení pocitu pohody obou druhů, a toto se odráží ve výsledných fyziologických změnách. Proto podpora pozitivních vztahů lidí a psů přináší zlepšení welfare psů.

Vazba člověka a psa připomíná vazbu lidké osoby, která se stará o nemluvně. Jedno z chování, které toto připomíná, je vyhledávání blízkosti – zvíře při zvládání stresových situací vyhledává svého člověka. Zaměření na zlepšení pozitivní vazby nabízí slibné řešení pro majitele psů s relativně suboptimální schopností zvládání a trénování psa. Pozitivní posilování a interakce v blízkém vztahu vytváří pozitivní emoční vyladění psa, což vede k lepšímu chování, jež je po něm vyžadováno.

Psi všeobecně nevnímají lidi a své majitele jako náhradní psy, proto teorie sociální dominance není funkční v těchto vztazích. Oproti přítomnosti známých psů, přítomnost známých lidí snižuje hladinu kortizolu v plazmě u psů vystavených novému prostředí. Proto je pravděpodobné, že vztahy mezi dvěma psy a mezi člověkem a psem jsou funkčně odlišné, a interakce mezi psy a lidmi nefungují na základě dominantní hierarchie. Spolupráce psa a člověka se vyvinula na základě vlčí spolupráce a během domestikace se psi stali méně spolupracující se sebou navzájem. Psi považují lidi za členy své skupiny, kteří často poskytují významné informace o prostředí, ale jsou odlišní od jejich vlastního druhu.

Pozitivní interakce psa a člověka se pojí se změnami fyziologických funkcí u psů, jako je tlak krve, tep, hormony a další parametry jako je kortizol, β -endorfin, prolaktin, kyselina fenyloctová a dopamin. Stále ale existuje mnoho dalších faktorů, které mohou ovlivnit výsledky – prostředí, úroveň vazby a psovoda, přístup psovoda, trvání interakce a úroveň svobody dané psovi. Psi využívaní v AAI, dokonce i když jsou interakce s lidmi pozitivní, manifestují známky stresu vyššími hladinami kortizolu, a to z důvodu dlouhých pracovních hodin a intenzivní práce. Hladina kortizolu klesá, pokud psi nejsou na vodítku, ale volně. Hladina kortizolu klesá také, pokud tým navštěvuje stejné klienty ve stejném místě. Zdá se, že krátké pauzy s pozitivními interakcemi s majitelem psa nejsou dostatečné ke snížení koncentrace kortizolu. U jiných pracovních psů – policejních psů a psů pohraniční stráže, se zdá, že přístup majitele hraje důležitou roli ve fyziologických změnách spojených s interakcí člověka a psa (Pop et al. 2014).

Ve studii zaměřené na srovnání psů využívaných v AAI a psů nepoužívaných v AAI, ale žijících ve stejné domácnosti, bylo zjištěno, že AAI psi udrželi oční kontakt s neznámou osobou déle. Ukázali tím zvýšenou tendenci komunikovat a vytrvat v tomto konání, i když nedostali uspokojivou odpověď. Je možné, že AAI psi se naučili delšímu očnímu kontaktu s neznámým člověkem díky odměňování při výkonu své práce. Dalším zjištěním bylo, že AAI psi byli méně impulzivní než kontrolní skupina (Cavalli et al. 2018).

Navzdory velké poptávce po pracovních psech, od asistenčních po detekční psy, pouze malá podskupina psů chovaných a trénovaných k těmto účelům uspěje. To vytváří potřebu pro objektivní předpověď vloh pracovních psů. MacLean & Hare (2018) provedli sérii studií, kde zkoumali vztah mezi jednotlivými rozdíly v kognici psů a úspěchem v asistenci či v detekci výbušnin. 164 asistenčních a 222 detekčních psů bylo testováno testem DCTB (Dog Cognition Test Battery – Baterie testů psí kognice), který se skládá z 28 položek testujících různé aspekty psí kognice. Úspěšní psi častěji navazovali oční kontakt s lidským experimentátorem, když se setkali s neřešitelným úkolem nebo pokud byla přerušena společná sociální aktivita. Výsledky naznačují, že individuální rozdíly v kognici přispívají k rozdílům v úspěchu pracovních psů, a také že objektivní měření kognice psů může být použito ke zlepšení proces hodnocení a výběru pracovních psů. Jednotlivé rozdíly u psů jsou nejlépe popsány mnohočetnými faktory, které reflektují psychologické procesy – paměť, porozumění komunikačním záměrům, kontrola inhibice a zájem o společenské začlenění.

Na vhodné využití psa pro motivaci k méně pasivnímu chování a větší fyzické aktivitě se zaměřili Wohlfahrt et al. (2013). Výkon obézních dětí na agility hřišti se v přítomnosti psa zvýšil, přestože se subjektivní hodnocení motivace, pohody a uspokojení nelišilo od kontrolní intervence na agility hřišti vedené člověkem. Nevědomé motivy odpovídající na neverbální stimuly a užívání si času tráveného se psem mohou být mechanismem ukrývajícím se za úspěšností AAI. Vnitřní motivy ovlivňují výkonnost, pozornost a fyziologické změny. Neverbální komunikací zvířete lze zvýšit vnitřní motivy. Motivační systém savců je obdobný u člověka i psa, a závisí na hormonálních hladinách, kardiovaskulární reakci a na chování vedené intuicí. K podpoře zdravého životního stylu a udržení normální tělesné hmotnosti mohou pomoci vhodné programy se psy, které jsou zábavné a mají vysoký motivační faktor.

Vedle motivační teorie existují dvě další hypotézy, které se pokouší vysvětlit způsob, jak zvířecí společníci přispívají k duševnímu a fyzickému zdraví lidí. Hypotéza biofilie předpokládá, že lidé mají vrozený sklon být pozorní a přitahováni k ostatním zvířatům a živým organismům. Z hlediska evoluce, pozornost k chování zvířat mohla být klíčová pro přežití, jelikož její pochopení mohlo indikovat bezpečí nebo ohrožení. Mít doma domácí zvíře může poskytovat spojení s lidskou evoluční historií, což může zlepšovat psychickou pohodu. Pokud je člověku situace prezentována se zvířetem, je vnímána jako méně stresující a lidé jsou schopni reagovat klidněji. Hypotéza sociální podpory tvrdí, že nedostatek sociální podpory je obrovský rizikový faktor pro rozvoj fyzických a duševních problémů. Zvířecí společníci jsou sociální podporou sami o sobě a dále ulehčují společenské interakce mezi lidmi. Jsou stále k dispozici, podporují bez předsudků a milují bezpodmínečně. Přítomnost zvířete může překonat sociální izolaci (O'Haire 2010).

Zajímavé srovnání švédského registru dvojčat a registrů majitelů psů provedli Fall et al. (2019). Potvrdili, že pozitivní přístup k domácím mazlíčkům a jejich vlastnictví v budoucnosti může mít genetický podklad. Hlavní závěry studie jsou, že genetická variace mohla přispět k naší schopnosti domestikovat psy. Proto ve studiích, které sledují vliv vlastnictví psa na zdraví, by se měl vzít do úvahy potenciální pleiotropní vliv genetických variací ovlivňujících vlastnost pozitivního přístupu ke psům a jejich vlastnictví v dospělosti. Dědivost této vlastnosti byla odhadnuta ze studií porovnávající shodu u monozygotických a dizygotických dvojčat. Monozygotická dvojčata měla shodu v dědivosti této vlastnosti 0,58 u žen a 0,52 u mužů, zatímco dizygotická dvojčata měla shodu v dědivosti 0,35 u žen a 0,30 u mužů.

3.1.3.2 Welfare psa v zoorehabilitaci a jeho ovlivnění majitelem

Pohoda člověka při AAI musí zahrnovat bezpečnost pro klienta a snížení rizika ohrožení zdraví. Pracovníci se zvířaty musí chápat potřeby příjemců AAI. Pohoda zvířete v AAI má být zajištěna tak, aby zvíře bylo vždy v dobrém zdraví a rádo dotyčný typ aktivity provozovalo. Pracovník se zvířetem musí být dobře seznámen s dotyčným zvířetem a je zodpovědný za jeho pohodu. Pracovník musí chápat, že zvíře není nástroj, ale živý tvor. Pouze domestikovaná zvířata mohou být začleněna do AAI, a současně musí být dobře socializována s lidmi a trénována humánně, např. pozitivním posilováním. Domestikovaná zvířata v AAI by měla být registrovaná v některé národní či mezinárodní organizaci a měla by splnit požadovaná kritéria. Ne všechna zvířata, včetně těch považovaných svými majiteli za dobré mazlíčky, jsou vhodní kandidáti pro AAI. Zvířata zvažována pro účast v AAI by měla být pečlivě ohodnocena

– zejména pokud jde o jejich chování a temperament. Pouze jedinci se správnou dispozicí a tréninkem by měli být vybráni pro AAI. Dále by měli být pravidelně přehodnocováni, stejně tak jako jejich zdravotní stav.

Pracovníci pracující se zvířaty v rámci AAI by měli projít školením o potřebách zvířat, jejich welfare a jak detekovat znaky diskomfortu a stresu. Vhodné jsou všeobecné kurzy o etologii zvířat, vhodných interakcích zvířete a člověka a specifika jednotlivého druhu. Bezpečnost a komfort zvířat použitých v AAI by neměly být porušeny. Příjemci AAI by měli být pod dohledem pracovníka po celou dobu intervence, aby bylo zaručeno správné chování ke zvířeti. Zvířata nesmí být přepracována, setkání by měla být limitována na 30-45 minut. Zvířeti musí být dostupná pitná voda, a také by nemělo být krmeno syrovým masem. Prevence zoonóz zahrnuje rutinní prohlídky u veterináře a antiparazitární ošetření (iahaio.org 2018).

Psi patřící těm, kteří považují svá zvířata za sociální partnery či významné společníky, vykazují relativně nízké hladiny kortizolu ve slinách. Z toho vyplývá, že pozitivní přístup majitelů může zmírňovat stres u psích společníků. Tito majitelé mohou mít buď humanistický pohled na své zvíře a považovat ho za náhradu člověka nabízející emoční benefity, nebo ochranitelský pohled na své zvíře a považovat ho za cenného společníka s jeho vlastními zájmy. Ovšem může převládnout i dominionistický pohled, kde je na zvíře shlíženo jako na něco méněcenného a je ceněno pouze pro svoji užitečnost (Peyne et al. 2015).

Vysoké skóre osobnostní dimenze neurotismu v testu Big Five u majitelů psů je spojováno s nízkou výkonností psa, nadměrným používáním signálů během trénování a zpožděním odpovědi na příkazy majitele. Nicméně, majitelé s vysokým skóre neurotismu připadají svým psům atraktivnější, a tyto dvojice se jeví přátelštější než ostatní dvojice psů a psovodů, a navíc psi v těchto dvojicích mají nižší hladiny kortizolu ve slinách. Psovodi v těchto dvojicích častěji považují své psy za poskytovatele společenské podpory nebo partnery. Proto kvalita života pro oba členy dvojice psa a majitele nemusí nezbytně korelovat s výkonností v praktických úkolech. Další výzkumy jsou potřeba k objasnění, zda vysoké skóre neurotismu majitele koreluje s welfare psa a jaké možné důsledky má toto na výcvik psa (Peyne et al. 2015). Big Five je psychologický test, který se zajímá o rozdíly mezi lidmi a o důvody k našemu chování. Byl původně vytvořen týmem Paul Costa, Robert McCrea, Warren Norman a Luis Goldberg. Tito psychologové dospěli k závěru, že většina lidských povahových vlastností může být zařazena do pěti dimenzí osobnosti bez ohledu na jazyk a kulturu. Test Big Five je nyní široce akceptovaný a používaný model osobnosti. Mezi pět dimenzí patří otevřenost, uvědomění, extroverze, souhlasnost a neurotismus (Potter 2016), viz příloha č. 2.

Švédská studie zkoumající data chování 15 329 psů 164 plemen potvrdila existenci podobných osobnostních dimenzí také u psů. Data jsou založena na hodnocení standardizovaného testu, který zkoumal reakce psů na cizí lidi, unikající předměty napodobující kořist, a na několik potenciálně strach a agresi vzbuzujících stimulů. Faktorová analýza odhalila existenci pěti povahových rysů: hravost, zvědavost/nebojácnost, sklon k honění, společenskost a agresivitu. Byl zde nalezen i širší povahový rys na ose plachost-odvaha, který byl nalezen již dříve u lidí i jiných zvířecích druhů. Tento rys lze přirovnat ke kombinaci lidských vlastností extroverze a neurotismus. Autoři navrhují použití výsledků studie k popisu a srovnání jak jednotlivých psích jedinců, tak porovnání plemen. To může dále být použito jak k selekci služebních a chovných psů, tak k předpovědi problémů s chováním u psů chovaných jako běžní

společníci. V příloze č. 3 jsou popsány jednotlivé části standardizovaného testu této studie (Svartberg & Forkman 2002).

Vzít v úvahu osobnost psa a člověka při vybírání psů pro nové majitele, má potenciál redukovat konflikty v chování dvojice majitele a psa. Testování je možno využít jako prevenci, jak zabránit špatnému sestavení dvojice. (Peyne et al. 2015).

3.1.3.3 Rozdělení psů pomáhajících psychiatrickým pacientům

Ve Spojených státech amerických existují tři kategorie psů poskytující pomoc lidem se zdravotním hendikepem: služební psi, terapeutičtí psi a psi (zvířata) emoční podpory. Dle amerického zákona Americans with Disabilities Act 2011 je služební zvíře definováno jako „jakýkoliv pes, který je individuálně vycvičen, aby pracoval nebo prováděl úkoly ve prospěch jedince se zdravotním hendikepem zahrnující fyzické, smyslové, psychiatrické, intelektuální či jiné duševní postižení. Práce či úkoly prováděné služebním psem musí být přímo vztažené k hendikepu majitele“ (Shubert 2012).



Obrázek 1: Označený psychiatrický služební pes.

Ensminger (2010) definuje terapeutického psa a jeho práci jako „psa, který se psovodem navštěvuje jedince nebo skupiny za účelem poskytnutí úlevy z institucí jako je nemocnice, nebo nemocí jako je mozková obrna nebo Alzheimerova choroba. Terapeutičtí psi mohou být použiti jednotlivě v léčebném programu, což je často nazýváno AAT (animal-assisted therapy, terapie asistovaná zvířetem). Ve Spojených státech amerických však většina terapeutických psů navštěvuje zařízení, jen aby povzbudilo v nich umístěné pacienty“.

První terapeutičtí psi byli neformálně zahrnuti do léčby duševně nemocných již v 18. a 19. století. Toto úsilí se však stalo záměrné až ve 20. století. Za zakladatele AAT je

považován Boris Levinson, který používal psa k získání terapeutického vztahu s dítětem. Také Samuel a Elisabeth Corsonovi začali v 70. letech minulého století používat psy v psychiatrickém zařízení Ohio State University a později v domech s ošetrovatelskou péčí (Shubert 2012).

Zvířata emoční podpory nejsou pouze služební psi a dle amerického zákona Fair Housing Act po potvrzení zdravotním profesionálem mohou být ubytováni s člověkem, kterému pomáhají. Není zde určen druh zvířete a zvíře nemusí mít speciální trénink a plnit konkrétní úkoly pro majitele (Fine 2015).

3.2 Psychiatrie a vybrané diagnózy

3.2.1 Psychiatrická péče a strategie její reformy

Psychiatrická péče v České republice má vyšší koncentraci pacientů v psychiatrických nemocnicích, nerovnoměrně rozmístěnou akutní lůžkovou péči, nedostatečně rozvinutou komunitní péči a nižší podíl na zdravotních výdajích než v ostatních státech Evropské unie. Evropský akční plán duševního zdraví z roku 2013 má za cíl uzavření velkých institucí a rozvoj multidisciplinárních týmů v komunitních službách. Strategie reformy psychiatrické péče schválená ministrem zdravotnictví ČR v roce 2013 si dala za cíl vytvořit síť Center duševního zdraví, která budou poskytovat péči osobám se závažným duševním onemocněním. Tyto osoby jsou při nesprávné péči ohroženy chronifikací nemoci, opakováním hospitalizací a sociálním vyloučením. Do této skupiny (kategorie Severe mental illness – SMI) patří přibližně 1000 obyvatel na 100 000. V budoucnosti bude nutno vytvořit a rozvíjet síť služeb pro cílové skupiny dětí, starých duševně nemocných lidí a osob se závislostmi (Fiala et al. 2015).

Zrušení velkého množství psychiatrických institucí v 60. a 70. letech si ve Spojených státech amerických vyžádalo zvýšenou pozornost věnovanou komunitní psychiatrické rehabilitaci. Koncept zotavení (recovery) z duševního onemocnění definoval Anthony (1993). Vážné duševní onemocnění ovlivňuje nejen zdravotní stav, tedy poruchu myšlení, citění a chování, ale také špatné zvládání fungování, limitovanou schopností zaujímat roli ve společnosti a nevýhodné postavení, tj. omezení příležitostí, které by dotyčný měl bez onemocnění. Základní předpoklady zotavení shrnují následující principy:

1. Zotavení se může objevit bez profesionální intervence. Úkolem profesionálů je ulehčit zotavení, do kterého je vhodné zapojovat přirozený podpůrný systém nemocného. Dobře se osvědčily svépomocné skupiny, rodiny a přátelé.
2. K zotavení je třeba přítomnosti lidí, kteří věří osobě, která zotavení potřebuje.
3. Zotavení nestrání žádným teoriím o příčinách duševního onemocnění, biologickým či psychosociálním.
4. Zotavení se může zdařit i přes znovuoobjevení symptomů nemoci.
5. Zotavení mění frekvenci a trvání symptomů k lepšímu.
6. Zotavení není lineární proces, nemusí být systematické a plánované.
7. Zotavení z následků nemoci je někdy obtížnější než zotavení z nemoci samé.
8. Zotavení z duševního onemocnění neznamená, že jedinec nebyl opravdu duševně nemocný.

Nyní je zotavení vnímáno jako proces rozvoje nového smyslu a účelu života nemocného jedince, který přeroste katastrofické vlivy duševního onemocnění. Kritickým bodem je znovuzískání víry, že existují možnosti, z kterých si může nemocný vybrat. Rozdílná míra informací je užitečná v různých obdobích zotavování, přílišné množství může být v určité fázi i zahlcující. Všichni lidé zotavující se z těžké životní události, nejen z duševního onemocnění, zažívají silné emoce širokého spektra, například depresi, vinu, izolaci, podezíravost a hněv. Tyto emoce jsou mnohými vnímány jako normální, pokud nejde o duševní onemocnění. Pokud je člověk duševně nemocný, tyto emoce se považují za součást nemoci (Anthony 1993). Ragins (2018) popisuje čtyři fáze zotavení – naději, zplnomocnění, odpovědnost za sebe sama a smysluplnou roli v životě.

3.2.2 Vybrané psychiatrické diagnózy

Psychózy jsou duševní poruchy, kde je schopnost nemocného srozumitelně jednat a orientovat se v realitě narušena. Psychózy jsou psychopatologicky velmi rozmanité, stejně tak je rozmanitá příčina vzniku, průběh a reakce na léčbu. Psychóza obecně je ztráta kontaktu s realitou. Mezinárodní klasifikace nemocí MKN 10 uvádí psychotická onemocnění pod označením F20-F29 – schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy a F30-F39 – afektivní poruchy (poruchy nálady).

3.2.2.1 F20-F29 Poruchy schizofrenní

Do oddílu F20-F29 byly zařazeny následující onemocnění:

- F20 schizofrenie (F20.0 paranoidní schizofrenie, F20.1 hebefrenní schizofrenie, F20.2 katatonní schizofrenie, F20.3 nediferenciovaná schizofrenie, F20.4 postschizofrenní deprese, F20.5 reziduální schizofrenie, F20.6 schizofrenia simplex, F20.8 jiná schizofrenie a F20.9 schizofrenie NS)
- F21 schizotypální porucha
- F22 poruchy s trvalými bludy (F22.0 porucha s bludy, F22.8 ostatní poruchy s přetrvávajícími bludy, F22.9 perzistující porucha s bludy NS)
- F23 akutní a přechodné psychotické poruchy (F23.0 akutní polymorfní psychotická porucha bez schizofrenních symptomů, F23.1 akutní polymorfní psychotická porucha se symptomy schizofrenie, F23.2 akutní psychotická porucha podobná schizofrenii, F23.3 jiné akutní psychotické poruchy převážně s bludy, F23.8 jiné akutní a přechodné psychotické poruchy, F23.9 akutní a přechodné nespecifikované psychotické poruchy)
- F24 indukovaná porucha s bludy
- F25 schizoafektivní poruchy (F25.0 schizoafektivní porucha, manický typ, F25.1 schizoafektivní porucha, depresivní typ, F25.2 schizoafektivní porucha, smíšený typ, F25.8 jiné schizoafektivní poruchy, F25.9 schizoafektivní porucha, nespecifikovaná)
- F28 jiné neorganické psychotické poruchy
- F29 neurčené neorganické psychózy

Při vzniku schizofrenie jsou důležité funkce limbického systému, prefrontální kůry a bazálních ganglií. Svoji roli mají genetické dispozice i prostředí, ve kterém může být spouštěčem mnoho situací – nadměrný stres, úmrtí blízké osoby, užívání toxických látek či změna prostředí. Schizofrenií onemocní 1 % obyvatelstva, a to nejčastěji ve věku 15-30 let.

Typické příznaky pro schizofrenii jsou dva příznaky z následujících: halucinace, bludy, dezorganizace myšlení, katatonie nebo tzv. negativní příznaky, což je sociální stažení či vyhaslost emocí. Obtíže musí trvat nejméně 6 měsíců. Dále jsou to kognitivní poruchy a depresivní příznaky. Afekty jsou nepřiměřené nebo otupělé. Nejdůležitějšími psychopatologickými fenomény jsou ozvučování myšlenek, vkládání nebo odnímání myšlenek, vysílání myšlenek, bludné vnímání a bludy ovládnutí, pasivita nebo ovlivňování, sluchové halucinace, které komentují nebo diskutují o pacientovi ve třetí osobě. Diagnóza schizofrenie by neměla být diagnostikována za přítomnosti manických symptomů, pokud není jasné, že schizofrenní příznaky předcházely afektivní poruchu. Schizofrenie by také neměla být diagnostikována v přítomnosti onemocnění mozku nebo během intoxikace či odnětí drogy. Schizofrenie probíhá v epizodách, opakovaným atakám se říká relapsy. Časnými varovnými příznaky (prodromy) jsou napětí a úzkost, deprese, kognitivní deficit, změny spánku a chuti k jídlu, podrážděnost, podezřívavost, sociální stažení a porucha soustředění. Období bez potíží je označováno jako remise. Ataka trvá obvykle šest měsíců. Opakované relapsy zvyšují reziduální příznaky, časté hospitalizace a postižení v sociální oblasti včetně snížení možnosti pracovat a finančních příjmů.

Schizotypální porucha je porucha typická výstředním chováním a poruchami afektu a myšlení, které jsou podobné schizofrenii, ale určité symptomy se nevyskytnou v žádném období. Symptomy mohou zahrnovat chladné a nepřiměřené afekty, anhedonii, podivínské a nápadné chování, sklony k izolaci od společnosti nebo bizarní nápady, ale nejsou přítomny pravé bludy, poruchy myšlení a vnímání, přechodné psychotické ataky s iluzemi, halucinacemi a bludům podobnými myšlenkami. Přesný nástup není a vývoj a průběh jsou podobné jako u poruch osobnosti.

Poruchy s trvalými bludy jsou onemocnění, kdy se rozvine jeden nebo více vzájemně souvisejících bludů, které často trvají celý život. Obsah bludu nebo bludů může být velmi rozmanitý.

Akutní a přechodné psychotické poruchy jsou heterogenní skupina poruch, typická náhlým výskytem psychotických symptomů jako jsou halucinace, bludy a poruchy vnímání s poruchami běžného chování. Porucha trvá do dvou týdnů, není prokázán organický podklad. Kompletní úzdava se objevuje většinou do několika měsíců. Porucha bývá sdružena se stresem.

Indukovaná porucha s bludy je porucha, kterou trpí dvě nebo více osob v těsné emoční vazbě. Pouze jedna osoba trpí pravou psychotickou poruchou, u druhé osoby jsou bludy indukovány a obvykle zmizí, když jsou obě osoby odděleny.

Schizoafektivní porucha je epizodická porucha se zřejmými afektivními i schizofrenními symptomy, je to skupina onemocnění na pomezí schizofrenních a afektivních poruch.

3.2.2.2 F30-F39 Poruchy afektivní

Do oddílu F30-F39 byly zařazeny následující onemocnění:

- F30 manická fáze (F30.0 hypomanie, F30.1 manie bez psychotických symptomů, F30.2 manie s psychotickými symptomy, F30.8 jiné manické fáze, F30.9 manická fáze NS)
- F31 bipolární afektivní porucha (F31.0 bipolární afektivní porucha, současná fáze je hypomanická, F31.1 bipolární afektivní porucha, současná fáze manická bez psychotických symptomů, F31.2 bipolární afektivní porucha, současná fáze manická s psychotickými symptomy, F31.3 bipolární afektivní porucha, současná fáze lehká nebo střední deprese, F31.4 bipolární afektivní porucha, současná fáze těžké deprese bez psychotických symptomů, F31.5 bipolární afektivní porucha, současná fáze těžké deprese s psychotickými symptomy, F31.6 bipolární afektivní porucha, současná fáze smíšená, F31.7 bipolární afektivní porucha, v současné době v remisi, F31.8 jiné bipolární afektivní poruchy, F31.9 bipolární afektivní porucha NS)
- F32 depresivní fáze (F32.0 lehká depresivní fáze, F32.1 středně těžká depresivní fáze, F32.2 těžká depresivní bez psychotických příznaků, F32.3 těžká depresivní fáze s psychotickými příznaky, F32.8 jiné depresivní fáze, F32.9 depresivní fáze NS)
- F33 periodická depresivní porucha, F33.0 periodická depresivní porucha, současná fáze je lehká, F33.1 periodická depresivní porucha, současná fáze je středně těžká, F33.2 periodická depresivní porucha, současná fáze je těžká, ale bez psychotických symptomů, F33.3 periodická depresivní porucha, současná fáze je těžká s psychotickými příznaky, F33.4 periodická depresivní porucha, v současné době v remisi, F33.8 jiné periodické depresivní poruchy, F33.9 periodická depresivní porucha NS)
- F34.0 perzistentní afektivní poruchy (F34.0 cyklotymie, F34.1 dystymie, F34.8 jiné perzistentní afektivní poruchy, F34.9 perzistentní afektivní porucha NS)
- F38 jiné afektivní poruchy (F38.0 jiné jednotlivé afektivní poruchy, F38.1 jiné periodické afektivní poruchy, F38.8 jiné určené afektivní poruchy)
- F39 Neurčená afektivní porucha

Psychotické příznaky se také mohou objevit u afektivních poruch – depresivních a manických epizod s psychotickými příznaky. Celoživotní prevalence bipolární poruchy je také 1 %.

Manická fáze je typická zvýšením nálady, zvýšenou energií a zvýšenou aktivitou. Jedinec se výrazně dobře cítí a má dobrou fyzickou i psychickou výkonnost. Je vidět zvýšená sociabilita, hovornost, přehnaná familiárnost, zvýšená sexuální energie a snížená potřeba spánku. Namísto obvyklé euforické sociability se může objevit podrážděnost, domýšlivost a neomalené chování. Jedinec těžko udrží pozornost, je roztěkaný. Ztráta normálních sociálních zábran ústí v chování, které je zbytečně riskantní, bezstarostné nebo nepřiměřené okolnostem a vymyká se charakteru.

Bipolární afektivní porucha je typická dvěma nebo více fázemi s významně narušenou náladou a úrovní aktivity pacienta. Za určitých okolností je patrná zvýšená nálada, energie a aktivita (mánie) a jindy zhoršení nálady, aktivity a energie (deprese).

Depresivní fáze může probíhat v lehké, střední nebo těžké formě. Nemocný má zhoršenou náladu, sníženou energii a aktivitu. Je narušen smysl pro zábavu, osobní zájmy a schopnost koncentrace. Po minimální námaze se objevuje únava. Spánek a chuť k jídlu je zhoršena. Sebehodnocení a sebedůvěra jsou zhoršeny, pocity viny a beznaděje jsou přítomny i u lehké fáze. Zhoršená nálada přetrvává v časovém průběhu a nereaguje na okolní změny. Deprese se zhoršuje nejvíce ráno. Pacient trpí ztrátou chuti k jídlu, hubne a ztrácí libido.

Periodická depresivní porucha je typicky opakovanými fázemi deprese, aniž jsou v anamnéze samostatné fáze zvýšené nálady a energie (manie). První fáze se může objevit od dětství po stáří, s náhlým nebo pozvolným nástupem, trvá několik týdnů až měsíců.

Perzistentní afektivní poruchy, kam patří cyklotymie a dystymie, jsou kolísající poruchy nálady, kde není většina fází dostatečně těžkých, aby mohly být popsány jako hypomanické nebo depresivní. Často trvají většinu života dospělého pacienta (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR 2018).

3.2.2.3 Terapie psychóz

Základem léčby psychóz jsou antipsychotika působící na blokování dopaminových receptorů v mozku. Dále režimová opatření a psychoterapie. Výjimečně je použita elektrokonvulzivní léčba. Často se také používají antidepresiva, anxiolytika, hypnotika a stabilizátory nálady (Petr, Marková et al. 2014). K psychoterapeutickému působení se přidává i působení zvířete na pacienta, které se často kombinuje s osvědčenými psychologickými terapiemi.

3.2.2.4 Další psychiatrické přístupy

Klinická efektivita a medicína založená na důkazech (evidence based medicine) nyní dominuje psychiatrii. Nicméně, protože se psychiatrie primárně zabývá přesvědčením, náladou, vztahy a chováním, nelze v oblasti psychiatrie negovat důležitost předpokladů a hodnot pacienta. Brecken & Thomas (2001) hovoří o postpsychiatrii, novém směru pro teorii a praxi v péči o duševní zdraví, který otvírá možnost práce s klienty způsoby, kdy mohou podat své zkušenosti z psychózy smysluplně, a jejich prožitky nejsou vnímány pouze psychopatologicky. Události, reakce a společenská síť klienta zde nejsou vnímány jako oddělené položky, které mohou být měřeny izolovaně. Jsou provázány v pavučinu smysluplných vztahů, které mohou být vysvětleny a ozřejměny, dokonce i když se tyto souvislosti vzpírají jednoduchému kauzálnímu vysvětlení. Postpsychiatrie se také snaží zodpovědět otázku, jak lze oddělit péči o duševní zdraví od agendy sociálního vyloučení, nátlaku a kontroly, se kterou je psychiatrie minulých dvou století svázána.

Ve Finsku, v oblasti západního Laponska, vznikla velmi úspěšná forma terapie psychóz nazývaná Otevřený dialog (Open dialogue) vyvinutá psychologem Jaakko Seikkula a jeho týmem. Tento způsob zahrnuje minimum hospitalizací a medicínální léčby, vzácně předepisuje antipsychotika. Z léků jsou v případě potřeby používány léky na spaní a proti úzkosti, většinou

v řádu několika tablet. Terapie spočívá v dialogu mezi multidisciplinárním týmem, pacienty a jejich příbuznými, a zahrnuje chápání psychiatrické krize jako smysluplné reakce na konkrétní kontext. Výstižným kritériem je okamžitá pomoc v krizi (do 24 hodin od kontaktu), pomoc je nabízena v místě pro pacienta vhodném, tj. mimo zařízení psychiatrické péče a v běžném prostředí klienta a jeho společenské sítě, které se tato krize dotýká. Rozhodnutí o místě a času je ponecháno klientovi. Místo institučních a autoritativních intervencí, Otevřený dialog směřuje léčbu k potřebám jednotlivého klienta. Terapeutické principy dialogu se soustředí na nalezení smyslu a pochopení životního problému. Ústředním bodem je otevřenost terapeutů ve svých zkušenostech relativních ke klientovým potížím. Profesionální diagnózy a klinická klasifikace jsou druhotné a při společných setkání je prioritou dávána klientovu používání jazyka.

Tento přístup podporuje klientův potenciál pro sebepoznání a sebeurčení. Tím, že je zde zaměření na lidskou reakci a komunikaci, okolí klienta je podporováno v tom, aby našlo smysl krize jako životní události, a ne jako zdravotního omezení. Možnosti řešení jsou nalézány v každodenním životě, mezilidských vztazích a vzájemném pochopení. Odpovědí na okamžik krize je komunikace, na rozdíl od primárně medicinského modelu, který vede často ke stigmatizaci, invalidizaci a vyloučení lidí s duševními potížemi. Otevřený dialog chápe krizi v životních podmínkách klienta, oproti tomu medicinský model vnímá nemoc jako vrozený rys převládající po celou dobu situace (von Peter et al. 2019).

3.3 Využití psa v psychiatrii

3.3.1 Pes a hospitalizovaný psychotický pacient

Přínosy AAI zahrnují snížení úzkostlivosti během a po terapeutickém sezení, zlepšení vztahu a komunikace mezi pacienty a terapeuty, zlepšení docházky, spolupráce a udržení v terapii, a zlepšené chování mimo kontext terapie. AAI může zvýšit socializaci, snížit agresi a neklid, a dále zvýšit příjem potravy a celkové zdraví (O'Haire 2010).

3.3.1.1 AAT a psychiatrická onemocnění

AAT se ukázala být efektivní u mnoha psychiatrických onemocnění včetně poruch autistického spektra, deprese, úzkosti a posttraumatické stresové poruchy. AAT může být použito jako přídavek k ostatním formám psychoterapie. Při AAT se zvíře stává součástí léčebného plánu. Výsledky pro klienty spojovány s AAT zahrnují zvýšený pocit komfortu a bezpečí, zvýšenou motivaci, zlepšené sebevědomí, zlepšení prosociálního chování a snížení problémového chování. AAT poskytuje most pro terapeuta, aby mohl rozvinout terapeutický vztah s klientem, a zvíře může poskytnout podporu a ujištění pro terapeuta. Schází na evidenci založený výzkum, který podporuje užití AAT, ale roste množství dat potvrzujících prospěšnost AAT v léčbě lidí s psychiatrickým onemocněním. Autoři poukazují na potřebu dalšího výzkumu (Amerine & Hubbard, 2016).

Další oblast, na kterou může mít zoorehabilitace vliv, je oblast sebedůvěry, kontroly nad aktivitami denního života a další psychofyzilogické aspekty u osob hospitalizovaných pro schizofrenii na Taiwanu. 30 účastníků bylo náhodně přiděleno k zoorehabilitačnímu programu

nebo kontrolní skupině. Program byl organizován jednou týdně po dobu dvou měsíců. Dotazník hodnotící sebedůvěru, sebeurčení, společenskou podporu a psychiatrické symptomy byl vyplněn týden před a týden po programu. V porovnání s kontrolní skupinou vykázala skupina léčená zoorehabilitací významné zlepšení ve všech položkách kromě společenské podpory a negativních psychiatrických symptomů (Chu et al., 2009).

Další studie zaměřená na téma schizofrenie se konkrétně věnovala zhodnocení efektivity zahrnutí trénovaného terapeutického psa do intervenčního programu pro institucionalizované pacienty s chronickou schizofrenií. 24 osob s chronickou schizofrenií bylo náhodně vybráno z registru, který zahrnoval všechny pacienty psychiatrické nemocnice Saint John of God's ve Španělsku. 21 pacientů souhlasilo a bylo náhodně rozděleno do dvou skupin. 12 pacientů obdrželo intervence asistované terapeutickým psem, 9 pacientů bez psa. Hodnocené položky zahrnovaly škálu negativních a pozitivních symptomů, dovednosti pro život, hodnocení kvality života a spokojenost s léčbou. Pacienti ve skupině s terapeutickým psem vykázali značné zlepšení v dovednostech pro život, v pozitivních a negativních symptomech a v kvalitě života vztažené ke společenským vztahům. Pacienti léčení bez psa vykázali pozitivní změny pouze v pozitivních a všeobecných symptomech. Závěr studie shrnuje, že terapeutický pes v kombinaci s psychosociálními intervencemi vykázal jisté pozitivní výsledky (Villalta-Gil et al., 2009)

AAT může v rámci psychosociálního programu pozitivně přispět ke vlivu celého programu na symptomatologii a kvalitu života a pro pacienty může představovat pozitivní zkušenost. Pro otestování hypotéz porovnali Calvo et al. (2016) skóre škály pozitivních a negativních symptomů a dotazník kvality života, oboje před a po programu. Dále otestovali hladinu kortizolu a α -amylázy ve slinách před a po posledních čtyřech AAT sezeních. Výzkumníci provedli náhodnou, kontrolovanou studii v centru psychiatrické péče ve Španělsku. 22 institucionalizovaných pacientů s chronickou schizofrenií dokončilo 6měsíční rehabilitační program, který zahrnoval individuální psychoterapii, skupinovou terapii, funkční program ke zlepšení denního fungování, komunitní program zamýšlený k ulehčení reintegrace do komunity a rodinný program. Každý člen kontrolní skupiny (8 účastníků) se zúčastnil jedné aktivity z možných terapeutických aktivit, které byly součástí funkčního programu. Namísto této aktivity, AAT skupina (14 účastníků) se zúčastnila dvakrát týdně 1hodinového sezení AAT. Na konci programu kontrolní i AAT skupina vykázaly značné zlepšení v pozitivní a celkové symptomatologii, ale pouze AAT skupina vykázala značné zlepšení v negativní symptomatologii. Docházka v AAT skupině byla významně vyšší než celková docházka kontrolní skupiny na funkční rehabilitační aktivity. Hladina kortizolu byla značně redukována po účasti v AAT sezení, což by mohlo indikovat, že interakce s terapeutickými psy redukovala stres.

AAT může použita jako terapeutický nástroj u postarších schizofrenních pacientů. Autoři hodnotili ve slepé kontrolované studii vliv AAT na uzavřeném psychogeriatrickém oddělení po dobu 12 měsíců. 10 postarších schizofrenních pacientů a 10 kontrolních pacientů o průměrném věku $79,1 \pm 6,7$ let bylo hodnoceno škálou pro hodnocení společensky adaptivního fungování. AAT bylo prováděno jednou týdně ve 4hodinovém sezení. Léčba podpořila mobilitu, mezipersonální kontakty, komunikaci a posílila aktivity denního života včetně osobní hygieny a nezávislé sebepečce. Při ukončení studie účastníci vykázali značné zlepšení v porovnání se základním skóre a u AAT skupiny byly výsledky značně pozitivnější.

AAT se prokázala být úspěšným nástrojem pro zlepšení socializace, aktivit denního života a všeobecné pohody u seniorů se schizofrenií (Barak et al., 2001).

Úzkost je klíčový rys schizofrenie a tvorba neohrožující atmosféry je nezbytná v akutní psychiatrické terapii. Domestikovaní psi poskytují pocit bezpečí a pohody. Již více autorů přišlo s hypotézou, že psi snižují stres a úzkost. Ve studii Lang et al. (2010) před a po léčbě měřili stav úzkosti dotazníkem na jednotlivé úzkostlivé rysy u 14 akutních schizofrenních pacientů. Po rozhovoru s přítomností přátelského psa byla úzkost redukována ve srovnání s kontrolní skupinou. Toto zjištění nabízí závěr, že přítomnost psů redukuje úzkost v klinicky relevantní dimenzi u akutních schizofrenních pacientů.

Těžká depresivní fáze je nejčastější ze všech psychiatrických onemocnění a jedna z vedoucích příčin onemocnění ve světě. Přibližně 20 % lidí zažije těžkou depresivní epizodu v průběhu svého života. Komplexní vztahy mezi dysbalancí neurotransmiterů, precitlivostí na stres, stresující události života a genetické predispozice hrají roli v rozvoji depresivních symptomů. Nedávné diskuse o klinické efektivitě antidepressiv vznášejí potřebu pro alternativní a přídatnou léčbu s méně vedlejšími účinky. Finská studie Hoffmann et al. (2009) se věnovala výzkumu, jaký efekt měla AAI prováděná se psy na akutně depresivní pacienty. V kontrolované studii měřili stav úzkosti na škále STAI (State-Trait Anxiety Inventory) před a po terapii. Dotazník STAI je stručný, snadno vyplnitelný nástroj k sebehodnocení úzkosti používaný ve výzkumu a klinické praxi. Terapie se zúčastnilo 12 depresivních pacientů, z toho bylo 6 mužů, průměrný věk $40,5 \pm 10$ let. Výsledky ukázaly významné snížení skóre STAI po době strávené v přítomnosti psa, což se nestalo v kontrolních podmínkách bez přítomnosti psa. V závěru studie autoři tvrdí, že AAT bylo příčinou významného snížení úzkostlivých stavů. Přítomnost psů může nabídnout přídatný terapeutický zisk, který může snížit úzkost a zlepšit psychoterapeutické strategie a motivaci pacientů a terapeutů.

Ověřit efektivitu AAT se psy při jejím vlivu na depresi a úzkost institucionovaných postarších pacientů bylo cílem výzkumné studie, kterou vedli v Itálii Ambrosi et al. (2018). Vnímání nemoci pacienty bylo zkoumáno tak, aby byla identifikována klíčová přesvědčení týkající se nálady, osobní kontroly a trvání nemoci, protože tato přesvědčení mohou ovlivňovat dodržování léčby. Zkoumáno bylo také subjektivní vnímání bolesti a sociální interakce. Tato studie zahrnovala náhodný vzorek pacientů ve věku 65 let a starších, kteří byli umístěni ve zdravotní instituci. Léčebná skupina zahrnovala 17 účastníků a kontrolní skupina jich měla 14. Závěrem autoři tvrdí, že AAT se psy se ukázala efektivní ve snížení deprese, mírně efektivní ve snížení bolesti a celkem neefektivní ve snížení všeobecné úzkosti. Nárůst verbální interakce s psovody během studie naznačuje, že pes jedná jako facilitátor sociální interakce a vzbuzuje pozitivní emoční odpověď. AAT se psy ukázala slibné výsledky ve vnímání nemoci a její změny, což identifikuje potenciál ke zlepšení ve smyslu pocitu porozumění a kontroly nad vlastní nemocí.

Určit efektivní AAA a AAT pro snížení depresivních symptomů u lidí se pokusila metaanalýza Soutera & Millera (2007). Pět studií identifikovaných pro tuto metaanalýzu mělo formu náhodného přidělení terapie, kontrolní skupinu, použití AAA nebo AAT, použití sebehodnocení deprese a údaje ke statistickému zhodnocení velikosti vzorku a intenzity terapie. Autoři identifikovali významné působení AAA a AAT na méně depresivní symptomy. Tato analýza také odhalila mezery ve výzkumu AAA a AAT, které je třeba v budoucnosti odstranit. Do budoucích výzkumů autoři doporučují doplnit měření fyziologických funkcí jako je srdeční

tep a tlak krve. Upozorňují také na možné zkreslení výsledků zaujetím experimentátorů, kteří prováděli intervence a zároveň sbírali data. Další cenný výzkum by se mohl týkat dlouhodobého účinku AAA, AAT a jeho trvání. Výzkum je nutný i v rozlišování AAA a AAT, což nebylo vždy jasně odlišeno.

Trénované psy pro terapeutické, motivační a edukační účely při práci s 218 pacienty hospitalizovanými na oddělení psychiatrie veřejné nemocnice použili ve své studii Nepps et al. (2014). Polovina pacientů se zúčastnila 1hodinového sezení AAA, druhá polovina, která sloužila jako kontrolní skupina, se zúčastnila 1hodinového programu managementu stresu. Hypotéza byla, že AAA program zlepší parametry deprese, úzkosti, bolesti a přidružené fyziologické měření stresu a diskomfortu. Sebehodnocení deprese, úzkosti a bolesti účastníci vyplnili a odevzdali před a po léčebných sezeních. Také byl měřen tlak krve, puls a hladina kortizolu ve slinách. Potvrdilo se, že došlo k významnému snížení deprese, úzkosti, bolesti a pulsu po AAA programu ve srovnání s tradičnějším managementem stresu.

AAT jako přídatnou alternativní léčbu pro psychiatrické pacienty za pomoci psů a koní porovnávali ve studii Nurenberg et al. (2015). V randomizované kontrolní studii byla srovnávána standardní léčba s AAT přídatnou léčbou se snahou určit vlivy na násilné chování a podobné příhody. Studie zahrnovala 90 pacientů, kteří měli v anamnéze nedávné násilné nebo vysoce regresivní chování. Hospitalizace v 500lůžkové státní psychiatrické nemocnici byla nejméně dva měsíce, ale většinou delší (průměr 5,4 let). Účastníci byli náhodně vybráni, aby se zúčastnili 10týdenní skupinové terapie, a to jednou ze čtyř možností: buď koněm asistované terapie, psem asistované terapie, psychoterapie cílené na zlepšení sociálních dovedností nebo běžnou nemocniční péčí. Průměrný věk účastníků byl 44 let, 37 % byly ženy, 76 % mělo diagnózu schizofrenie nebo schizoafektivní porucha a 56 % bylo hospitalizováno nedobrovolně. Byly porovnány zprávy násilných incidentů vyplněných personálem tři měsíce po studii se zprávami dva měsíce před studií. Tyto psychoterapie byly pacienty dobře tolerovány. Z výsledků plyne, že AAT může mít vliv na dlouhodobé psychiatrické pacienty v riziku násilností. Nejlepší výsledky byly zjištěny u koněm asistované psychoterapie.

Založení AAT v univerzitní psychiatrické nemocnici v Kolíně nad Rýnem, výsledky počáteční studie a budoucí možnosti popisují Hartfield et al. (2017). Podle autorů psi byli integrováni v lidské společnosti po tisíciletí a tento proces selektoval unikátní sociální a komunikační dovednosti. Psi jsou tedy schopni reprezentovat společenskou náhradu za lidský protějšek v případech sociálního vyloučení. Navíc psi jednají jako společenští katalyzátoři a podporují mezilidské setkání. Proto integrace psů do psychoterapeutického konceptu adresuje společenský a mezilidský deficit a setkává se se zvláštním zájmem terapeutů. Nynější výzkum říká, že výsledky pilotní studie založené na AAT v psychiatrickém oddělení propojují následující oblasti: vytvoření kontaktu, komunikace a orientace v potřebách, rekreace a hra, orientace pacientů navenek, uvolnění a rozloučení. Pilotní studie se zúčastnilo 22 pacientů. Výsledky dokládají, že AAT významně podpořila nespecifické aspekty pozitivní afektivity a pohody. Hodnocení celkové akceptace psa na psychiatrickém oddělení bylo velmi pozitivní. Autoři shrnují, že AAT reprezentuje významné obohacení terapeutického kontextu, který může být použit ke zlepšení otevřenosti pacientů a spolupráci v konvenčních terapiích.

AAT se stále častěji používá i v Austrálii, přesto Jones et al. (2018) volají ve svém článku po odpovědném přístupu a precizním rozlišování AAT a AAI. Autoři uznávají zlepšení léčebných výsledků pro klienty jako je snížení stresu a akutního úzkostného vzrušení, zlepšení

ve spolupráci a navázání vztahu. Tyto psychologické a fyziologické výhody nicméně nemusí vydržet po konci interakce se psem. Zdravotníci začínají vyžadovat adekvátní trénink, rozvoj a implementaci intervencí, které jsou založené na teoretických základech. AAT intervence se značnou klinickou účinností nezahrnují stručné neformální interakce, ale kombinují interakci s terapeutickými psy s validní osvědčenou léčbou jako je terapie traumatu, trénink sociálních dovedností nebo kognitivně behaviorální terapie. V závěru článku autoři vytváří sérii doporučení pro profesionalizaci AAT, včetně rozvoje definic, klinického řízení, akreditaci, výzkum a evaluaci.

3.3.1.2 Neurofyziologická studie AAT u afektivních poruch

Zvláštní neurofyziologickou studií se zabývali Aoki et al. (2012), kteří se snažili o hodnocení mozkové aktivity v prefrontálním laloku u afektivních poruch během AAT, a to pomocí technologie blízké infračervené spektroskopii. Této studii se zúčastnili dva pacienti s afektivní poruchou a jeden zdravý člověk. Byly provedeny dvě sezení AAT a úkol verbální plynulosti. Technologie blízká infračervené spektroskopii signalizovala během AAT významné zvýšení oxyhemoglobinu ve většině prefrontálního laloku mozkové kůry, a v porovnání s prokrvením během úkolu verbální plynulosti byly pozorovány větší či menší zlepšení u všech tří subjektů. Tato studie uvádí, že AAT může zapříčínovat biologické a fyziologické změny v prefrontálním laloku, a že AAT je užitečná v indukci aktivity prefrontálního laloku u pacientů s depresí. U deprese se všeobecně sleduje nižší mozková aktivita prefrontálního laloku.

3.3.1.3 AAT a akutní duševní onemocnění u dětí

Vliv přídavné AAT u dětí s emočními a behaviorálními problémy ve věku 11-17 let hospitalizovaných pro akutní duševní onemocnění zkoumali Stefanini et al. (2016). Psychologové pozorovali polovinu dětí spolupracujících s dvojicí pes a psovod v deseti 45minutových lekcích, z nichž pět lekcí bylo skupinových a pět individuálních za období tří měsíců. Při AAT interakcích bylo posuzováno, jak děti participují v terapii, jejich interakce se psem, socializace s dospělými, socializace s vrstevníky, chování ukazující na stažení a pozitivní chování ke zvířeti – viz. příloha 4. Druhá polovina dětí tvořila kontrolní skupinu. Výsledky ukázaly významný pokles v internalizaci symptomů, zlepšení celkové kompetence a významné zlepšení v celkovém fungování u skupiny s AAT, ale ne u kontrolní skupiny. AAT má potenciál pomoci pacientům naučit se vhodným společenským interakcím, příčinám a následkům jejich chování a poskytuje okamžitou zpětnou vazbu na příjemné a nepříjemné podněty. AAT také poskytuje příležitost naučit se vyjádřit a porozumět neverbálnímu projevu, což vede později k lepšímu verbálnímu a emočnímu porozumění a vyjadřování. AAT dále podporuje pacienty v pokračování jejich společenských a komunikačních dovedností a zlepšuje jejich přizpůsobení. Vazba člověka a zvířete je charakterizována rozdílem mezi pečovatelem, který se aktivně stará, a zvířetem, které dostává péči a reaguje pasívně a přátelsky. Pokud se zde pacient dostane do role aktivního pečovatele, nabízí mu AAT odlišnou zkušenost, než zažívá během krize a hospitalizace.

3.3.1.4 AAT na farmách pro psychiatricky nemocné

Předpoklad, že AAT se zvířaty na farmě může pomoci lidem s psychiatrickým onemocněním s tím, že tato forma péče může snížit depresi a stavy úzkosti, a zvýšit sebehodnocení u mnoha účastníků zkoumali Berget & Braastad (2011). Green care (Zelená péče) je termín zastřešující mnoho komplexních intervencí jako je terapeutické zahradnictví, zvířetem asistované terapie, ekoterapie, terapie pobytem v divočině a další. Termín Green care je založen na pozitivním vztahu mezi expozicí přírodě a zdravím člověka. Většina farem v Norsku používaných pro aktivity Green care jsou obyčejné rodinné farmy odlišující se klientskými skupinami. Mohou zahrnovat osoby s definovanými psychiatrickými diagnózami, lidi s omezenou schopností se učit, pacienty s drogovou historií, od mladých lidí po postarší. Typicky se účastníci začleňují do běžných pracovních úkolů farem jako je krmení a čištění zvířat či dojení krav. Klientům je dovoleno dotýkat se a interagovat se zvířaty podle zájmu. Autoři předpokládali podobný mechanismus účinku farmových zvířat jako u AAT prováděné se psy a kočkami. V rámci studie jsou identifikovány tři mechanismy pro tuto AAT. Prvním mechanismem je, že zvířata jsou schopna vyvolat a předat fyziologické stavy, kde dochází ke snížení až vymizení úzkosti a úzkostného vzrušení. Druhým mechanismem je, že zvířata jsou vhodní mediátoři lidských společenských interakcí, a jsou schopna poskytovat lidem sociální podporu a nárazníkově zachycovat stres. Sociální podpora je podstatnou součástí v rehabilitaci duševně nemocných. Třetí mechanismus se vztahuje k sebevědomí, konceptu popisovanému jako víra člověka, že může úspěšně vytvořit vytoužený výsledek. Výsledky AAI se zvířaty na farmách pro lidi s psychiatrickými nemocemi ukázaly možnost snížení deprese a úzkostných stavů a zvýšení sebevědomí. Sociální podpora farmáře je velmi důležitá. Pozitivní vlivy jsou nejlépe patrné u afektivních onemocnění a klinické deprese. Než se projeví účinky, může trvat někdy dlouhou dobu, avšak pokud byli účastníci studie motivováni k zážitkům a učení se složitější práci, výsledek se dostavil dříve. Pokrok musel být nicméně každý den individuálně adaptován tak, aby flexibilně odpovídal kondici účastníků. Terapeuté pracující na farmách s psychiatrickými pacienty věří v účinek AAT s farmovými zvířaty. Jejich názory se však částečně různí s ohledem na duševní problém, pohlaví terapeuta a jeho/její zkušenosti s AAT.

Vztah práce a kontaktu s farmovými zvířaty při AAI zkoumali Pedersen et al. (2011). Podrobně se zabývali změnami deprese, úzkosti a účinky těchto změn mezi osobami s klinickou depresí. 14 dospělých s klinickou depresí se zúčastnilo AAI na farmě dvakrát týdně po dobu 12 týdnů. Tato AAI se skládala z práce a kontaktu s dojným skotem. Každý účastník byl dvakrát během intervence nahrán na video a nahrávky byly kategorizovány podle různých pracovních úkolů a kontaktu mezi člověkem a zvířetem. Úroveň deprese a úzkosti se snížila a sebehodnocení se během AAI zlepšilo. Interakce s farmovými zvířaty skrze pracovní úkoly vykazovala větší potenciál pro zlepšení duševního zdraví než pouhý kontakt se zvířetem. Až ve chvíli, kdy byl dosažen pokrok v pracovních dovednostech, bylo možno indikovat zkušenost s AAI jako úspěšnou.

3.3.1.5 Systematické review o AAT

Systematickou recenzi randomizovaných kontrolních studií, která by zhodnotila efektivitu AAT, vytvořili Kamioka et al. (2014). Identifikovali jedenáct studií, ze kterých bylo

sedm o duševních poruchách a poruchách chování. Zvířecí intervence byly prováděny nejen za pomoci psů, ale také koček, delfínů, ptáků, skotu, králíků, fretek a morčat. Úroveň provedených studií byla vyhodnocena jako relativně nízká. Závěr této recenze shrnuje, že pro lidi, kteří mají rádi zvířata, může být AAT efektivní léčbou pro duševní poruchy a poruchy chování jako jsou deprese, schizofrenie a závislost na alkoholu a drogách.

Další systematickou recenzi AAT pro schizofrenii a příbuzná onemocnění provedli Hawkins et al. (2019). Pro posouzení bylo identifikováno sedm studií, mezi nimi Barak et al. (2001), Berget et al. (2008, 2011), Calvo et al. (2016), Chu et al. (2009), Nurenberg et al. (2014) a Villalta-Gil et al. (2009). Metaanalýza dat však nebyla možná kvůli heterogenitě studií včetně značných rozdílů v měřených výsledcích a intervencích. Pět ze sedmi studií zahrnuje symptomy s měřitelnými výsledky, z toho jedna studie potvrdila zlepšení v negativních symptomech a jedna studie potvrdila zlepšení v pozitivních a emočních symptomech. Zbývající studie nepotvrdily významné vlivy AAT. Tři studie zahrnují kvalitu života jako měřitelné výsledky, ale nenašly významný vliv. Dvě studie potvrdily zlepšení v různé míře sebehodnocení. Použití AAT pro schizofrenii zůstává neuzavřeno a autoři tvrdí, že není dostatek důkazů k vytvoření pevného závěru kvůli heterogenitě studií, riziku zaujatosti a malých vzorků. Je třeba vytvářet randomizované kontrolní studie větších rozměrů, aby bylo možno pravdivě zhodnotit vliv AAT na schizofrenii.

Přestože populární články a knihy vzbuzují dojem, že vlastnictví zvířete má hluboký pozitivní vliv na lidské zdraví, ne všechny studie potvrzují tento pozitivní vliv. Přestože existují studie ukazující na slibné výsledky, je zde nedostatek znalostí o kauzální cestě tohoto účinku (Thunberg et al., 2014). Také autoři této studie volají po více výzkumných studiích, než bude moci být udělán finální závěr. Ve většině AAI studií je účinek měřen po uskutečnění terapie, a ne během ní. Pokud je dokumentován nějaký vliv, není vždy možné určit kauzální cesty mezi různými prvky v terapeutických situacích a míru vlivu AAI. Bylo by užitečné přidávat objektivní měření k okamžité odpovědi na AAI, aby efektivní prvky mohly být identifikovány a optimalizovány. Přínos AAI je často měřen kvalitativními psychiatrickými nástroji nebo škálami, které měří prevalenci psychiatrických symptomů jako je úzkost a deprese. Tyto metody jsou často používané a validní, ale jsou do určité míry založeny na subjektivní evaluaci buď profesionála, pečovatele nebo na sebeevaluaci. Proto autoři navrhuji, aby budoucí studie kombinovaly tyto tradiční nástroje s měřením okamžité odpovědi a zahrnovaly faktory, které jsou zejména důležité pro různé cílové skupiny. Měření okamžité odpovědi by mělo zahrnovat měření tepu srdce, tlaku krve, endokrinologické parametry a observaci chování, které je hlavním cílem změny.

Charry-Sanchez et al. (2018) se ve své systematické recenzi připojují k názoru, že přestože AAT je velmi populární, je stále nejasné, zda je tato terapie užitečná. Cílem jejich systematické recenze bylo zjistit efektivitu AAT v léčbě demence, deprese, roztroušené sklerózy, posttraumatické stresové choroby, cévní mozkové příhody, poranění míchy a schizofrenie. Do svého posouzení zahrnuli publikace využívající terapii se zvířaty po roce 2000. Jejich vstupní kritéria splnilo 23 článků a disertací. Celková kvalita prací byla nízká, stupeň interakce se zvířetem značně ovlivnil výsledky. Závěry byly všeobecně pozitivní, ale je třeba více hloubkového a standardizovaného výzkumu pro potvrzení existujících důkazů.

3.3.2 Další studie zabývající se zooterapií u psychotických pacientů

Na rostoucí zájem o AAI mezi obvodními lékaři, psychiatry a psychology se zaměřila norská studie (Berget et al., 2013). Zeptali se lékařů a psychologů na jejich znalosti o AAI, zkušenosti s touto léčbou a jejich motivaci naučit se o AAI více. Dvě třetiny dotázaných mělo nějakou až značnou znalost AAI a bylo motivováno zavést AAI do své praxe. Téměř 9 z 10 dotázaných se domnívalo, že AAI by mělo být více používáno pro psychiatrickou léčbu, nicméně obvodní lékaři nebyli tak pozitivní jako psychiatři a psychologové. Více než 2 ze 3 respondentů projevilo zájem naučit se o AAI více, muži byli pozitivnější než ženy. Počet let praxe koreloval negativně a časné zkušenosti s AAI korelovaly negativně s motivací dozvědět se o AAI více.

Rovněž násilí na akutních psychiatrických oddělení je velkou výzvou pro zdravotnické pracovníky, a to zejména kvůli následkům. Cílem portugalské studie Marques et al. (2015) bylo zhodnotit efektivitu psů začleněných do AAI programu v prevenci násilí na akutních psychiatrických oddělení. Studie byla provedena na experimentální skupině 26 pacientů a na stejně velké kontrolní skupině. Experimentální skupina se zúčastnila šesti 15minutových návštěv provedených týmem pes a psovod během tří týdnů. Každému sezení byli přítomni dva pacienti. Psychiatrické symptomy a zkušenost a vyjádření hněvu byly hodnoceny před a po programu. Agresivní chování bylo hodnoceno i v průběhu programu. Výsledkem bylo, že program se ukázal být efektivní ve snížení frekvence a vážnosti agresivního chování a ve snížení psychiatrické medikace. Žádný důkaz nebyl nalezen ve vlivu programu na psychiatrické symptomy a zkušenosti s hněvem a jeho vyjádřením. Závěrem autoři shrnují, že takové programy mohou být doplňkovou strategií pro prevenci a kontrolu násilí u akutních hospitalizovaných psychiatrických pacientů.

Zoorehabilitační programy se stávají stále častější také ve vězeních v Severní Americe. Cílem studie Dell et al. (2019) bylo změřit výsledky AAT programu se psy v kanadském psychiatrickém vězení a zjistit, zda program podporuje plány na nápravu vězňů. Tři vězni měli AAT program se 24 sezeními. Byla sebrána kvantitativní a kvalitativní data a v polovině a na konci programu byly provedeny rozhovory s vězni, s jejich lékaři a terapeuty-psovody. Vězni navázali vztah s terapeutickými psy díky nabídce psí lásky a podpory. Rozvoj tohoto pouta zvířeta a člověka podpořil plány nápravy vězňů, které jsou z větší části směřovány na rozvoj kognitivně-behaviorálních dovedností. Specificky, vztah vězňů s terapeutickými psy zvýšil rozpoznání jejich osobních pocitů a emocí a pozitivně ovlivnil jejich chování. Výsledky AAT programu se psy ve vězení naznačují zlepšení duševního stavu vězňů. Bylo by cenné zhodnotit AAT program s větší a rozmanitější skupinou vězňů v různých institucích a také pokračovat ve sledování chování po intervenci. Toto byla první studie v kanadském psychiatrickém nápravném zařízení s AAT programem.

3.3.3 Pes v domácnosti ambulantního psychotického pacienta

3.3.3.1 Zdraví lidé a vlastnictví psa

Studie na vzorku 201 zdravých účastníků ze Spojených států amerických potvrdila, že vlastnictví psa koreluje s lepším psychickým stavem zejména žen a svobodných lidí, a může být spojováno s nižší úrovní deprese u těchto skupin. Zvířecí společníci mají pozitivní vliv na

vnímání životní pohody, ale tento vliv nemusí být stejný pro všechny jedince. Svobodní jedinci získávají větší užitek ze vztahu se zvířecími společníky než vdané ženy a ženatí muži, a dále pak ženy získávají větší užitek než muži (Clark Cline, 2010)

Ve studii zaměřené na přínosy, které přináší vlastnictví psů, Ramírez & Hernández (2014) porovnávali, jak účastníci studie vnímali své zdraví, stres, životní spokojenost, štěstí a psychosomatické symptomy. Studie se zúčastnilo 377 majitelů psů a 225 lidí, kteří psa nevlastnili (celkem 602 jedinců z Mexika). Tyto dvě skupiny byly porovnatelné věkem, pohlavím, úrovní vzdělání, stavem, zaměstnatelností, rodičovstvím a přítomností chronické nemoci. Majitelé psů měli významně nižší skóre pro psychosomatické symptomy a stres a vyšší skóre pro zdraví všeobecně, vitalitu, smysluplnou roli, absenci bolesti, sociální fungování a duševní zdraví. Žádné rozdíly nebyly nalezeny pro životní uspokojení, štěstí a fyzické fungování. Tedy majitelé psů se vnímají zdravější, i když ne šťastnější než lidé, kteří psa nevlastní.

Jiná studie na 68 účastnících, kteří byli studenty univerzity, prokázala, že v laboratorním experimentu po zážitcích sociálního vyloučení pouhá přítomnost neznámého přátelského psa snižuje hlášené pocity špatného duševního prožívání. Přítomnost takového zvířete může sloužit jako nárazník proti nepříznivým vlivům sociálního vyloučení. Účastníci se zážitky sociálního vyloučení v přítomnosti psa oznamovali vyšší úroveň spokojenosti v životě, smyslu života, sebevědomí a pocity přijetí společností než účastníci se zážitky sociálního vyloučení bez přítomnosti psa. Tento výsledek nebyl ovlivněn skutečností, zda účastník byl majitel psa či ne (Aydin et al. 2012).

3.3.3.2 Psychiatričtí služební psi

Fine (2015) upozorňuje na expanzi asistenčních zvířat ve Spojených státech amerických nejen u lidí s fyzickým hendikepem, ale také na zvyšující se počet zvířat pomáhajících lidem s psychiatrickou nemocí a jako společník, který nemocného emočně podporuje. Dnes lze cvičit psy tak, aby pomohli majiteli zorientovat se na realitu pro jedince s disociativními epizodami založenými na traumatech nebo halucinacích. Také lze psy vycvičit, aby přerušili noční můry a jiné rušivé podněty spánku. Protože psi mají silný pozitivní vliv na lidi s psychiatrickými nemocemi a psychologickými problémy (snížení úzkosti, zlepšení sociálního kontaktu, snížení psychiatrické medikace a celkové zlepšení života), standard chování pracovních zvířat musí být nezbytně přísný a pevně definovat služebního psa, co obsahuje jeho „práce“ a „úkol“, zejména ke vztahu k psychiatrickým nemocem.

Ve Spojených státech jsou psychiatričtí služební psi často používáni ke zmírnění negativního vlivu afektivních nemocí, hlavně těžké deprese. Zdá se, že lidé žijící s chronickým duševním onemocněním upřednostňují termín „psychiatrický služební pes“, avšak mnoho osob nechce být stigmatizováno psychiatrickou nálepkou. Toto lze snadno vyřešit jednoduchým zkrácením na „služební pes“ (Fine 2015). Psychiatričtí služební psi mohou být trénováni v úkolech z těchto čtyřech oblastí: asistence ve zdravotní krizi, asistence ve vztahu k onemocnění, asistence vypořádávající se s návaly emocí a úkoly z oblasti bezpečí (Froling 2009).

Mnoho lidí se domnívá, že psychiatričtí služební psi se neliší od běžných psů a poskytují jen emoční podporu. Psychiatričtí služební psi mohou mít výcvik např. na podporu spánku

majitele, zvládání zvýšené ostražitosti, jako nárazník proti stresu a posluchač. Pes emoční podpory je zvíře, které poskytuje společnost a emoční podporu, a ve Spojených státech amerických se nejedná o ekvivalent psychiatrického služebního psa. Dosud bylo provedeno velmi málo výzkumů, který by zhodnotil riziko psychiatrických služebních psů ve smyslu jejich welfare a potenciálního poškození a krutosti, nedostatek předvídaného chování od majitele a nedostatku odpočinku. Fine (2015) se zamýšlí nad skutečností, že přestože psychiatři služební psi jsou výhodní pro lidi, někdy může být tato role příliš náročná a nevýhodná pro welfare psa. Pokud vazba psa a člověka není vzájemně výhodná, není ani celkově výhodná pro člověka.

Esnayra (2003) se domnívá, že nejlépe je, pokud je psychiatrický služební pes trénován nikoli mimo nemocného majitele, ale společně s ním. Tak je zajištěna lepší komunikace s majitelem, silnější pouto mezi majitelem a psem a ochotnější reakce na fyziologii majitele. Také skutečnost, že se majitel naučí principy psího tréninku, zajišťuje lepší chování a spolupráci dvojice nemocného majitele a psychiatrického služebního psa a pozornost majitele na interakci s prostředím. 71 pacientů s duševním onemocněním a psychiatrickým služebním psem vyplnilo e-mailový dotazník autorů Esnayra & Love (2008). 54 respondentů (84,4 %) oznámilo, že se jejich psychiatrické symptomy zmenšily díky psímu partnerství, 26 respondentů (40 %) oznámilo snížení psychiatrické medikace. Odhad pro rok 2008 ve Spojených státech amerických je, že zde existovalo 5000 až 10 000 psychiatrických služebních psů.

Při těžké depresi má psychiatrický služební pes za úkol při nadměrné době spánku majitele budit, při ztrátě paměti připomínat medikaci a vyhledávat ztracené předměty, při disorganizaci asistovat aktivitám denního života a domácím povinnostem. Při bipolární poruše je úkolem psa hlásit nadcházející manické epizody, při agresivním způsobu řízení hlásit nevhodnost chování. Při neklidu a rozptýlenosti zapříčiněných úzkostí je pes cvičen k taktilní stimulaci a u sociální úzkosti v asistenci vést majitele na bezpečné místo. Při panické poruše má pes za úkol hlásit majiteli nadcházející panický záchvat, u reakce boj nebo útěk odvést majitele na bezpečné místo a při závratí a točení hlavy zalehnout majitele. Při posttraumatické stresové poruše dochází k nadměrné ostražitosti a pes je trénován k oznamování přítomnosti dalších lidí. Pokud se vyskytuje strach, pes zkontroluje pokoje a při nočních můrách rozsvítí světlo a probudí majitele. Při obsedantně-kompulzivní poruše pes přerušuje opakované chování. Při schizofrenii a halucinacích nemocného pomáhá pes rozlišit dobré od zlého, při zmatení a dezorientaci dovede majitele domů a při zahlcujících pocitech majitele pomáhá být nárazníkem v davových situacích.

Dle odpovědí nemocných patří mezi terapeutické funkce psychiatrického služebního psa poskytování společnosti a klidnicí efekt, pomoc cítit se bezpečněji, poskytování pohody a emoční podpory, ulehčení strukturování dne, nemocný se dostane ven z domu. Pes je také zdrojem nepodmíněné lásky, poskytuje smysluplné rozptýlení, funkci sociálního facilitátora s ostatními lidmi, pomoc při pravidelném pohybu a cvičení a prevenci sebevraždy. Dále je pes zdrojem sebevědomí, donáší předměty, asistuje při schopnosti rozlišovat dobré a zlé při halucinacích, poskytuje kontrolu reality a plní funkci dobrého posluchače, když potřebuje nemocný mluvit. K dalším funkcím patří pomoc vytvořit pozitivnější prostředí a pomoc při vybudování osobních hranic (Esnayra & Love 2008).

3.3.3.3 Kontroverze legitimacy asistenčních psů v USA

S tím jak se v USA služební psi, psi emoční podpory a terapeutičtí psi stávají častější, narůstá také názorová různorodost ohledně jejich legitimacy. Stále je nedostatek objektivních dat týkající se veřejného porozumění rolím, které každý typ psa má, stejně tak vnímání týkající se legitimacy jejich integrace. Schoenfeld-Tacher et al. (2017) provedli anonymní online průzkum u dospělých Američanů, kteří nevlastní asistenčního psa. Průzkumu se zúčastnilo 505 jedinců, z čehož bylo 284 použitelných odpovědí. Služební psi jsou vnímáni více jako nápomocní s oprávněnými potřebami, a jejich přístup do veřejných prostor je nahlížen pozitivně. Zatímco existují určité nesrovnalosti v oprávněnosti a nezbytném právu přístupu pro psy emoční podpory, jedinci z řad veřejnosti správně identifikovali role a práva terapeutických psů. Navzdory skutečnosti, že se média soustředí na zneužití a falešnou reprezentaci těchto psů, většina účastníků oznámila dojem, že systém není zneužíván většinou potřebných lidí.

3.3.3.4 Studie STARS o tranzici a strategii zotavení duševně nemocných

Na roli domácích mazlíčků mezi dospělými s vážným duševním onemocněním poukazuje studie Wisdom et al. (2009). Data byla zjištěna za pomoci rozhovorů se 177 vážně duševně nemocnými (52,2 % ženy, průměrný věk 48,8 let) zařazených do STARS – studie o tranzici a strategiích zotavení. Rozhovory a dotazníky se zaměřily na faktory ovlivňující proces zotavení a zahrnovaly otázky na vlastnictví zvířete. Primárními tématy indukujícími, jak domácí zvíře asistuje jedinci při vážné duševní nemoci, bylo poskytování empatie a „terapie“, poskytnutí spojení napomáhající obnovení společenských příležitostí, zvíře slouží jako „rodina“ při absenci nebo navíc k lidským členům rodiny a podpora efektivnosti a posílení smyslu zplnomocnění. Zdá se, že domácí zvíře poskytuje více výhod než pouhou společnost.

3.3.3.5 Role domácího zvířete v podpůrné síti dlouhodobě duševně nemocného

Studii o tom, jak domácí zvířata poskytují pocitovou bezpečnost a vztah v každodenním životě lidí diagnostikovaných dlouhodobou duševní nemocí provedli Brooks et al. (2016). Tato studie si dala za cíl zjistit roli domácího zvířete v podpůrné síti pacientů. Byly provedeny polostrukturované rozhovory mířené na mapování vztahů, a to ve dvou lokalitách – na severozápadě a na jihu Anglie. Studie se zúčastnilo 54 pacientů s diagnózou dlouhodobého duševního onemocnění. Rozhovory zkoumaly každodenní zkušenosti života s duševní nemocí. Vyprávění bylo směřováno k odhalení vztahů, hodnoty, užitečnosti a smyslu domácích zvířat v kontextu sociální podpory dalšími členy sociální sítě pacientů. Rozhovory byly nahrávány a analyzovány. Většina domácích zvířat se dostala do centrálního, nejvíce ceněného kruhu podpory. Domácí zvířata poskytovala bezpečné a intimní vztahy, které nebylo možno najít jinde. Také domácí zvířata byla cenným zdrojem práce s nemocí tím, že poskytovala rozptýlení od symptomů a zneklidňujících zkušeností, a poskytovala povzbuzení do aktivit. Větší význam měla domácí zvířata tam, kde byly vztahy s ostatními blízkými lidmi omezené nebo obtížné. Navzdory těmto výhodám, domácí zvířata nikdy nebyla začleněna do individuálního plánu péče o duševní zdraví. Tato studie přispěla k porozumění roli domácího zvířete v každodenním životě dlouhodobě duševně nemocných, což by mělo být do budoucna zahrnuto do plánování a provádění služeb pro duševní zdraví.

4 Závěr

Nejdůležitější poznatky této rešerše souvisejí s vazbou člověka a psa a možnosti jejího testování, které jsou uvedeny v prvních třech přílohách. Dále pak jsou velmi zajímavé možnosti testování psí kognice a využití těchto poznatků pro vhodné sestavení účastníků terapeutického procesu – vybrání správných psů pro konkrétní pacienty. Bohužel, většina dosavadních studií o zoorehabilitaci u lidí s psychózou jsou nízké úrovně (malé vzorky, špatný design studií) a nepřinášejí nový vhled do problematiky. Za výjimku lze považovat tři studie: studii o zvýšení oxyhemoglobulinu v oblasti prefrontálního laloku mozkové kůry při zoorehabilitačním sezení se psem, popisnou studii o úkolech, které dokáže psychiatrický služební pes vykonávat a studii polostrukturovaných rozhovorů o vztazích a pocitech bezpečí v životě lidí s psychózou v ambulantním léčení.

Jedním z přínosů této práce je výběr a souhrn studií, ve kterých se lze dozvědět o hormonálních mechanismech zoorehabilitace a genetického podkladu pozitivního přístupu k domácím mazlíčkům. Další přínos této práce lze spatřit v zaměření psychiatrie na okraji hlavního proudu, která má velmi slibné výsledky a mohla by ukázat směr, kam by se léčba v oblasti psychóz do budoucna mohla posunout. V současné době je většina zachycených psychotických nemocných ve vyspělém světě léčena antipsychotiky, tj. léky, které působí na hladinu dopaminu v mozku. Dopamin je hormon, který působí v systému odměn a motivuje jedince ke konání a emocím. Antipsychotika mají mnoho vedlejších účinků a Whitaker (2004) v kritické recenzi tvrdí, že používání nadměrného množství a doby této léčby zhoršuje dlouhodobé výsledky léčby mnoha pacientů s psychotickým onemocněním. Medicína založená na důkazech by měla vyžadovat selektivní použití antipsychotik, neměla by být použita u pacientů při první epizodě a každý pacient stabilizovaný na antipsychotikách by měl dostat příležitost je postupně vysadit. Tento model by dramaticky zvýšil zotavení pacientů a snížil počet pacientů, kteří se stanou chronicky nemocnými.

Potenciální doporučení pro praxi by bylo zvážit alespoň částečné hrazení nákladů spojené se speciální přípravou psů pomáhajících psychiatricky nemocným a edukace klientů, kteří by tyto psy využívali. Také by bylo vhodné zapojit psy do komunitní práce v Centrech duševního zdraví a do ostatních organizací pracujících s touto cílovou skupinou. K výzkumu je možné doporučit studium motivačních faktorů a různých vlivů, které na ně mohou určitým způsobem působit: evoluční faktory, etologická pravidla primátů (a tedy i člověka) a šelem (a tedy i psů), fyziologické faktory jako jsou hormonální mechanismy a konstituce nervové soustavy, sociální, environmentální, genetické a další faktory.

Cílem bakalářské práce bylo zmapování současných vědeckých poznatků o pozitivním vlivu psa u lidí s psychotickým onemocněním. Byla nalezena a shrnuta řada studií, které naznačují, že se stále aktuálnější snahou o změnu psychiatrické péče lze předpokládat větší využití psa v zoorehabilitaci, a to v oblasti institucionální zdravotní péče a na cestě pacientů k zotavení v komunitě.

5 Literatura

- Ambrosi C, Zaiontz C, Peragine G, Sarchi S, Bona F. 2018. Randomized controlled study on the effectiveness of animal-assisted therapy on depression, anxiety, and illness perception in institutionalized elderly. *Psychogeriatrics – The Official Journal of the Japanese Psychogeriatric Society* DOI: <https://doi.10.1111/psyg.12367> .
- Amerine JL, Hubbard GB. 2016. Using animal-assisted therapy to enrich psychotherapy. *Advances in Mind-Body Medicine* **30(3)**: 1-11.
- Anthony WA. 1993. Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* **16(4)**: 11-23.
- Aoki J, Iwahashi K, Ishigooka J, Fukamauchi F, Numajiri M, Ohtani N, Ohta M. 2012. Evaluation of cerebral activity in the prefrontal cortex in mood (affective) disorders during animal-assisted therapy (AAT) by near-infrared spectroscopy (NIRS): a pilot study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice* **16(3)**: 205-213.
- Aydin N, Krueger JJ, Fischer J, Hahn D, Kastenmüller A, Frey D, Fischer P. 2012. “Man’s best friend:” How the presence of a dog reduces mental distress after social exclusion. *Journal of Experimental Social Psychology* **48**: 446-449.
- Barak Y, Savorai O, Mavashev S, Beni A. 2001. Animal-assisted therapy for elderly schizophrenic patients: a one-year controlled trial. *The American Journal of Geriatric Psychiatry* **9(4)**: 439-442.
- Beetz A, Unväs-Moberg K, Julius H, Kortschal K. 2012. Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology* **3(234)**: 1-15.
- Berget B, Braastad BO. 2011. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders. *Animal-assisted interventions in mental health* **47(4)**: 384-390.
- Berget B, Grepperud S, Aasland OG, Braastad BO. 2013. Animal-assisted interventions and psychiatric disorders: Knowledge and attitudes among general practitioners, psychiatrists, and psychologists. *Society & Animals* **21**: 284-293.
- Bracken P, Thomas P. 2001. Postpsychiatry: a new direction for mental health. *British Medical Journal* **322**: 724-727.
- Brooks H, Rushton K, Walker S, Lovell K, Rogers A. 2016. Ontological security and connectivity provided by pets: a study in the self-management of the everyday lives of people diagnosed with a long-term mental health condition. *BMC Psychiatry* **16**: 1-12.

Calvo P, Fortuny JR, Guzmán S, Macías C, Bowen J, García ML, Orejas O, Molins F, Tvarijonaviciute A, Cerón JJ, Bulbena A, Fatjó J. 2016. Animal assisted therapy (AAT) program as useful adjunct to conventional psychosocial rehabilitation for patients with schizophrenia: results of a small-scale randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology* **7(631)**: 1-13.

Cavalli CM, Carballo F, Dzik MV, Underwood S, Bentosela M. 2018. Are animal-assisted activity dogs different from pet dogs? A comparison of their sociocognitive abilities. *Journal of Veterinary Behavior* **23**: 76-81.

Charry-Sánchez JD, Pradilla I, Talero-Gutiérrez C. 2018. Animal-assisted therapy in adults: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, DOI: <https://doi.10.1016/j.ctcp.2018.06.011> .

Chu C-I, Liu C-Y, Sun C-T, Lin J. 2009. The effect of animal-assisted activity on inpatients with schizophrenia. *Journal of psychosocial nursing and mental health services* **47(12)**: 42-48.

Clark Cline KM. 2010. Psychological effects of dog ownership: Role strain, role enhancement, and depression. *The Journal of Social Psychology* **150(2)**: 117-131.

Dell C, Chalmers D, Stobbe M, Rohr B, Husband A. 2019. Animal-assisted therapy in a Canadian psychiatric prison. *International Journal of Prisoner Health* **15(3)**: 209-231.

Davis SJM, Valla FR. 1978. Evidence for domestication of the dog 12,000 years ago in the Natufian of Israel. *Nature* **276**: 608-610.

Ensminger JJ. 2010. Service and therapy dogs in American society: Science, law and the evolution of canine caregivers. Charles C. Thomas Springfield, IL.

Esnayra J. 2003. Psychiatric service dog tasks. Available from <http://www.psychdog.org/tasks.html> (accessed November 2019).

Esnayra J, Love C. 2008. A survey of mental health patients utilizing psychiatric service dogs. Available from <https://www.researchgate.net/publication/265102711> (accessed November 2019).

Fall T, Kuja-Halkola R, Dobney K, Westgarth C, Magnusson PKE. 2019. Evidence of large genetic influences on dog ownership in the Swedish Twin Registry has implications for understanding domestication and health associations. *Scientific Reports* **9(7554)**. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-44083-9>.

Fiala M, Foitová Z, Hejzlar P, Hodbod' J, Hollý M, Koblic K, Lorenc J, Pěč O, Petr T, Rektor J, Říčan P., Šolle Z, Šturma P. 2014. Odborné podkladové materiály ke standardům péče v Centrech duševního zdraví (CDZ). Available from http://www.cmhcd.cz/CMHCD/Media/Ke%20stazeni/Standard-CDZ_final_leden2015.pdf (accessed July 2019).

Fine AH. 2015. Handbook on Animal-Assisted Therapy. Foundations and Guidelines for Animal-Assisted Interventions. Fourth edition. Elsevier Inc.

Frank H, Frank MG. 1985. Comparative manipulation-test performance in ten-week-old wolves (*Canis lupus*) and Alaskan malamutes (*Canis familiaris*): A Piagetian interpretation. *Journal of Comparative Psychology* **99(3)**: 266-274.

Froling J. 2009. Service dog tasks for psychiatric disabilities. Available from http://www.iaadp.org/psd_tasks.html (accessed November 2019).

Greenbaum SD. 2006. Introduction to working with Animal Assisted Crisis Response animal handler teams. *Integral Journal of Emergency Mental Health* **8(1)**: 49-63.

Handlin L, Nilsson A, Ejdebäck M, Hydbring-Sandberg E, Uvnäs-Moberg K. 2012. Associations between the psychological characteristics of the human-dog relationship and oxytocin and cortisol levels. *Anthrozoös* **25(2)**: 215-228.

Hare B, Brown M, Williamson C, Tomaselo M. 2002. The domestication of social cognition in dogs. *Science* **298(5598)**: 1634-1636.

Hare B, Plyusnina I, Ignacio N, Schepina O, Stepika A, Wrangham R, Trut L. 2005. Social cognitive evolution in captive foxes is a correlated by-product of experimental domestication. *Current Biology* **15**: 226-230.

Hare B, Tomasello M. 2005. Human-like social skills in dogs? *Trends in Cognitive Sciences* **9(9)**: 439-444.

Hare B, Woodsová V. 2016. Geniální psi. Zvířata jsou chytřejší, než si myslíte. Dokořán Praha.

Hare B. 2018. Domestication experiments reveal developmental link between friendliness and cognition. *Journal of Bioeconomics* **20(1)**: 159-163.

Hartfiel C, Bodatsch M, Klosterkötter J, Kuhn J. 2017. Establishment of an animal based therapy at a university hospital for psychiatry: Results of a preliminary study and future prospects. *Psychiatrischen Praxis* **44(1)**: 36-40.

Hawkins EL, Hawkins RD, Dennis M, Williams JM, Lawrie SM. 2019. Animal-assisted therapy for schizophrenia and related disorders: A systematic review. *Journal of Psychiatric Research* **115**: 51-60.

Hoffmann AOM, Lee AH, Wartenauer F, Ricken R, Jansen JJ, Gallinat J, Lang UE. 2009. Dog-assisted intervention significantly reduces anxiety in hospitalized patients with major depression. *European Journal of Integrative Medicine* **1**: 145-148.

Hsu Y, Serpell JA. 2003. Development and validation of a questionnaire for measuring behavior and temperament traits in pet dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association* **223(9)**: 1293-1300.

Jagtheesan B, Beetz A, Ormerod E, Johnson R, Fine A, Yamazaki K, Dudzik C, Garcia RM, Winkle M, Choi G. 2019. IAHAIO White Paper. Available from http://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2019/01/iahaio_wp_updated-2018-19-final.pdf (accessed July 2019).

Jones MG, Rice SM, Cotton SM. 2018. Who let the dogs out? Therapy dogs in clinical practice. *Australasian Psychiatry* **26(2)**: 196-199.

Kaminski J, Call J, Fischer J. 2004. Word learning in a domestic dog: Evidence for „fast mapping“. *Science* **304(5677)**: 1682-1683.

Kaminski J, Tempelmann S, Call J, Tomasello M. 2009. Domestic dogs comprehend human communication with iconic signs. *Developmental Science* **12(6)**: 831-837.

Kamioka H, Okada S, Tsutani K, Park H, Okuizumi H, Handa S, Oshio T, Park S-J, Kitayuguchi J, Abe T, Honda T, Mutoh Y. 2014. Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine* **22**: 371-390.

Lang UE, Jansen JB, Wartenauer F, Gallinat J, Rapp MA. 2010. Reduced anxiety during dog assisted interviews in acute schizophrenic patients. *European Journal of Integrative Medicine* **2**: 123-127.

MacLean EL, Hare B. 2018. Enhanced selection of assistance and explosive detection dogs using cognitive measures. *Frontiers in Veterinary Science* **5(236)**: 1-14.

Marques MID, Mendes AC, Gamito AIFM, De Sousa L. 2015. Effectiveness of animal-assisted interventions in preventing violence in acute psychiatric inpatients. *Journal of Nursing Referência* **4(5)**: 47-55.

Meyer I, Forkman B. 2014. Dog and owner characteristics affecting the dog-owner relationship. *Journal of Veterinary Behavior* **9**: 143-150.

- Miklósi Á, Kubinyi E, Topál J, Gácsi M, Virányi Z, Csányi V. 2003. A simple reason for a big difference: Wolves do not look back at humans, but dogs do. *Current Biology* **13**: 763-766.
- Morey DF. 1994. The early evolution of the domestic dog. *American Scientist* **82(4)**: 336-347.
- Müller CA, Schmitt K, Barber ALA, Huber L. 2015. Dogs can discriminate emotional expressions of human faces. *Current Biology* **25**: 601-605.
- Nepps P, Stewart CN, Bruckno SROV. 2014. Animal-assisted activity: Effects of a complementary intervention program on psychological and physiological variables. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine* **19(3)**: 211-215.
- Nurenberg JR, Schleifer SJ, Shaffer TM, Yellin M, Desai PJ, Amin R, Bouchard A, Montalvo C. 2015. Animal-assisted therapy with chronic psychiatric inpatients: equine-assisted psychotherapy and aggressive behavior. *Psychiatric Services* **66(1)**: 80-86.
- Odendaal JSJ, Meintjes RA. 2003. Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *The Veterinary Journal* **165**: 296-301.
- O'Haire M. 2010. Companion animals and human health: Benefits, challenges, and the road ahead. *Journal of Veterinary Behavior* **5**: 226-234.
- Osthaus B, Lea SEG, Slater AM. 2005. Dogs (*Canis lupus familiaris*) fail to show understanding of means-end connections in a string-pulling task. *Animal Cognition* **8**: 37-47.
- Payne E, Bennett PC, McGreevy PD. 2015. Current perspectives on attachment and bonding in the dog-human dyad. *Psychology Research and Behavior Management* **8**: 71-79.
- Pedersen I, Nordaunet T, Martinsen EW, Berget B, Braastad BO. 2011. Farm animal-assisted intervention: Relationship between work and contact with farm animals and change in depression, anxiety, and self-efficacy among persons with clinical depression. *Issues in Mental Health Nursing* **32**: 493-500.
- Peter S von, Aderhold V, Cubellis L, Bergström T, Stastny P, Seikkula J, Puras D. 2019. Open dialogue as a human rights-aligned approach. *Frontiers in Psychiatry* **10(387)**: 1-6.
- Petr T, Marková E. 2014. *Ošetrovatelství v psychiatrii*. Grada Publishing, Praha.
- Perri A, Widga C, Lawler D, Martin T, Loebel T, Farnsworth K, Kohn L, Buenger B. 2019. New evidence of the earliest domestic dogs in the Americas. *American Antiquity* **84(1)**: 68-87.
- Pilley JW, Reid AK. 2011. Border collie comprehends object names as verbal referents. *Behavioural Processes* **86(2)**: 184-195.

Pilley JW. 2013. Border collie comprehends sentences containing a prepositional objects, verb, and direct object. In *Exploring the canine mind: Studies of dog cognition, Learning and Motivation* **44(4)**: 229-240.

Pongrácz P, Molnár C, Miklósi Á, Csányi V. 2005. Human listeners are able to classify dog (*Canis familiaris*) barks recorded in different situations. *Journal of Comparative Psychology* **119(2)**: 136-144.

Pop D, Rusu AS, Pop-Vancia V, Papuc I, Constantinescu R, Miresan V. 2014. Physiological effects of human-animal positive interaction in dogs – Review of the literature. *Bulletin UASVM Animal Science and Biotechnologies* **71(2)**: 102-110.

Potter J. 2016. Personality Psychology Tests: The Big Five Project Personality Test. Available from <https://www.outofservice.com/bigfive/> (accessed August 2019).

Ragins M. 2018. Cesta k zotavení. Sebrané spisy Marka Raginse MHA Village. Fokus Praha, Praha.

Ramírez MTG, Hernández RL. 2014. Benefits of dog ownership: Comparative study of equivalent samples. *Journal of Veterinary Behavior* **9**: 311-315.

Schoenfeld-Tacher R, Hellyer P, Cheung L, Kogan L. 2017. Public perceptions of service dogs, emotional support dogs, and therapy dogs. *International Journal of Environmental Research and Public Health* **14(642)**: 1-13.

Shubert J. 2012. Dogs and human health/mental health: from the pleasure of their company to the benefits of their assistance. *U.S. Army Medical Department Journal* **2**: 21-29.

Souter MA, Miller MD. 2007. Do animal-assisted activities effectively treat depression? A meta-analysis. *Anthrozoös* **20(2)**: 167-180.

Stefanini MC, Martino A, Bacci B, Tani F. 2016. The effect of animal-assisted therapy on emotional and behavioral symptoms in children and adolescents hospitalized for acute mental disorders. *European Journal of Integrative Medicine* **8**: 81-88.

Svartberg K, Forkman B. 2002. Personality traits in the domestic dog (*Canis familiaris*). *Applied Animal Behaviour Science* **79**: 133-155.

Thodberg K, Berget B, Lidfors L. 2014. Research in the use of animals as a treatment for humans. *Animal Frontiers* **4(3)**: 43-48.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. 2018. MKN-10. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 10. revize. Available from <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html> (accessed November 2019).

Villalta-Gil V, Roca M, Gonzales N, Doménec E, Escanilla A, Asensio MR, Esteban ME, Ochoa S, Haro JM. 2009. Dog-assisted therapy in the treatment of chronic schizophrenia inpatients. *Antropozoös* **22(2)**: 149-159.

Wang GD, Zhai W, Yang HC, Wang L, Zhong L, Liu YH, Fan RX, Yin TT, Zhu CL, Poyarkov AD, Irwin DM, Hytönen MK, Lohi H, Wu CI, Savolainen P, Zhang YP. 2016. Out of southern East Asia: The natural history of domestic dogs across the world. *Cell Research* **26**: 21-33.

Wisdom JP, Seadi GA, Green CA. 2009. Another breed of “service“ animals: STARS study findings about pet ownership and recovery from serious mental illness. *American Journal of Orthopsychiatry* **79(3)**: 430-436.

Whitaker R. 2004. The case against antipsychotic drugs: a 50-year record of doing more harm than good. *Medical Hypotheses* **62**: 5-13.

Wohlfarth R, Mutschler B, Beetz A, Kreuser F, Korsten-Reck U. 2013. Dogs motivate obese children for physical activity: key elements of a motivational theory of animal-assisted interventions. *Frontiers in Psychology* **4(796)**: 1-7.

6 Seznam obrázků

Obrázek 1: Označený psychiatrický služební pes.

Working service dog. 2020. Psychiatric service dog vest patch. Available from https://www.workingservicedog.com/Psychiatric_ServiceDog_Patch.aspx (accessed January 2020).

7 Seznam příloh

Příloha č. 1: The Monash Dog Owner Relationship Scale (MDORS) dotazník. Available from: Handlin L, Nilsson A, Ejdebäck M, Hydbring-Sandberg E, Uvnäs-Moberg K. 2012. Associations between the psychological characteristics of the human-dog relationship and oxytocin and cortisol levels. *Anthrozoös* **25(2)**: 215-228. Překlad autorka.

Příloha č. 2: Osobnostní test lidí Big Five. Available from: Potter J. 2016. Personality Psychology Tests: The Big Five Project Personality Test. Available from <https://www.outofservice.com/bigfive/> (accessed August 2019). Překlad autorka.

Příloha č. 3: Dílčí testy a proměnné chování ve standardizovaném testu hodnotícím osobnostní rysy psů. Available from: Svartberg K, Forkman B. 2002. Personality traits in the domestic dog (*Canis familiaris*). *Applied Animal Behaviour Science* **79**: 133-155. Překlad autorka.

Příloha č. 4: Pozorovací záznam AAT. Available from: Stefanini MC, Martino A, Bacci B, Tani F. 2016. The effect of animal-assisted therapy on emotional and behavioral symptoms in children and adolescents hospitalized for acute mental disorders. *European Journal of Integrative Medicine* **8**: 81-88. Překlad autorka.

8 Přílohy

Příloha č. 1: The Monash Dog Owner Relationship Scale (MDORS) dotazník

The Monash Dog Owner Relationship Scale (MDORS) dotazník	
Položky dotazníku	Možnosti odpovědí
1) Jak těžké je starat se o Vašeho psa? (Pociťované náklady)	1=velmi snadné, 2=snadné, 3=ani těžké ani snadné, 4=těžké, 5=velmi těžké
2) Můj pes mi dává důvod ráno vstát. (Emoční blízkost)	Vyloučeno z důvodu interpretace jako pozitivní i negativní tvrzení.
3) Jsou zde závažné aspekty vlastnictví psa, které se mi nelíbí. (Pociťované náklady)	Vyloučeno z důvodu interpretace jako pozitivní i negativní tvrzení.
4) Jak často pusinkujete svého psa? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= 1x za měsíc, 3= 1x za týden, 4= 1x za několik dní, 5= alespoň 1x denně
5) Přeji si, abych se já a můj pes nikdy neoddělili. (Emoční blízkost)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
6) Můj pes dělá příliš mnoho nepořádku. (Pociťované náklady)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
7) Jak často si hrajete hry se svým psem? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= 1x za měsíc, 3= 1x za týden, 4= 1x za několik dní, 5= alespoň 1x denně
8) Vadí mi, že jsem kvůli svému psu přestal dělat věci, které jsem dělal před tím, než jsem ho vlastnil. (Pociťované náklady)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
9) Jak často berete svého psa na návštěvu jiných lidí? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= několikrát za rok, 3= 1x za měsíc, 4= 1x za 14 dní, 5= 1x za týden
10) Je obtěžující, že někdy musím změnit plány kvůli mému psovi. (Pociťované náklady)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
11) Můj pes stojí příliš mnoho peněz. (Pociťované náklady)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
12) Jak často kupujete svému psovi dárky? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= několikrát za rok, 3= 1x za měsíc, 4= 1x za 14 dní, 5= 1x za týden
13) Můj pes je ke mně neustále pozorný. (Emoční blízkost)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím

14) Jak často dáváte svému psovi potravní odměny? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= 1x za měsíc, 3= 1x za týden, 4= 1x za několik dní, 5= alespoň 1x denně
15) Jak často říkáte svému psovi věci, které neříkáte nikomu jinému? (Emoční blízkost)	1= nikdy, 2= 1x za rok, 3= 1x za měsíc, 4= 1x za týden, 5=1x denně
16) Jak často cítíte, že starat se o Vašeho psa je povinnost? (Pociťované náklady)	1= nikdy, 2= 1x za rok, 3= 1x za měsíc, 4= 1x za týden, 5=1x denně
17) Jak často berete svého psa do auta? (Interakce mezi psem a majitelem)	Vyloučeno, protože ne všichni vlastníci psa mají auto.
18) Jak často kvůli psovi neděláte věci, které chcete dělat? (Pociťované náklady)	1= nikdy, 2= 1x za rok, 3= 1x za měsíc, 4= 1x za týden, 5= 1x denně
19) Chtěl bych mít svého psa u sebe pořád. (Emoční blízkost)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
20) Jak často češete svého psa? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= 1x za měsíc, 3= 1x za týden, 4= 1x za několik dní, 5= alespoň 1x denně
21) Kdyby mě všichni opustili, můj pes by tady stále byl pro mě. (Emoční blízkost)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
22) Jak často cítíte, že mít psa znamená více problémů než užitku? (Pociťované náklady)	1= nikdy, 2= 1x za rok, 3= 1x za měsíc, 4= 1x za týden, 5= 1x denně
23) Můj pes mi pomáhá dostat se přes těžká období. (Emoční blízkost)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
24) Jak často objímáte svého psa? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= 1x za měsíc, 3= 1x za týden, 4= 1x za několik dní, 5= alespoň 1x denně
25) Můj pes mi poskytuje trvalou společnost. (Emoční blízkost)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
26) Jak často máte svého psa s sebou, když relaxujete, např. sledujete televizi? (Interakce mezi psem a majitelem)	1= nikdy, 2= 1x za měsíc, 3= 1x za týden, 4= 1x za několik dní, 5= alespoň 1x denně
27) Můj pes je zde, kdykoliv potřebuji poskytnout útěchu. (Emoční blízkost)	1= silně nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlasím ani nesouhlasím, 4= souhlasím, 5= silně souhlasím
28) Jak traumatické si myslíte, že pro Vás bude úmrtí Vašeho psa? (Emoční blízkost)	1= zcela netraumatické, 2= netraumatické, 3=ani traumatické ani netraumatické, 4= traumatické, 5= velmi traumatické

Interakce mezi psem a majitelem	1= méně interakce ...5= hodně interakce
Pociťovaná emoční blízkost	1= méně emoční blízkosti ...5= silná emoční blízkost
Pociťované náklady	1= vysoce pociťované náklady ...5= nízko pociťované náklady
Celkem	1= méně pozitivní vztah ...5= velmi pozitivní vztah

Příloha č. 2: Osobnostní test lidí Big Five

(tvrzení jsou označována na škále ne – spíše ne – ani ne ani ano – spíše ano – ano).

Jsem osoba, která...

1. je společenská.
2. je soucitná, má měkké srdce.
3. má tendenci nebýt zorganizovaná.
4. je relaxovaná, dobře zachází se stresem.
5. má málo uměleckých zájmů.
6. má asertivní osobnost.
7. je respektující, respektuje ostatní.
8. má tendenci být líná.
9. zůstává optimistická poté, co zažije prohru.
10. je zvědavá na mnoho různých věcí.
11. se vzácně cítí v radostném napětí či dychtivě.
12. má tendenci hledat chyby na ostatních.
13. je spolehlivá, vyrovnaná.
14. je náladová, má přesmyky nálady nahoru a dolů.
15. je vynalézavá, nachází chytrá řešení, jak dělat věci.
16. má tendenci být zticha.
17. má málo soucitu pro ostatní.
18. je systematická, ráda má ve věcech řád.
19. může být nervózní.
20. je fascinována uměním, hudbou a literaturou.
21. je dominantní, chová se jako lídr.
22. začíná hádky s ostatními.
23. má obtíže začít pracovat na úkolech.
24. se cítí bezpečně, pohodově sama se sebou.
25. se vyhýbá intelektuálním a filozofickým diskusím.
26. je méně aktivní než ostatní lidé.
27. má odpouštějící povahu.
28. je lehkomyslná.
29. je emočně stálá, není snadné ji rozhodit.
30. je málo kreativní.
31. je poněkud nesmělá, introvertní.
32. je nápomocná a nesobecká ke druhým.
33. drží věci v čistotě a pořádku.
34. se hodně strachuje.
35. ocení umění a krásu.
36. nachází obtížné ovlivňovat lidi.
37. je někdy nezdvořilá k ostatním.
38. je výkonná, dokáže věci dodělat.
39. se často cítí smutná.
40. je komplexní, hluboký myslitel.

41. je plná energie.
42. je podezřívavá k úmyslům ostatních.
43. je spolehlivá, člověk s ní může vždy počítat.
44. drží své emoce pod kontrolou.
45. má potíže představit si věci.
46. je hovorná.
47. dokáže být studená a necitlivá.
48. zanechává nepořádek, neuklízí po sobě.
49. se vzácně cítí úzkostivě nebo se bojí.
50. si myslí, že poezie a divadelní hry jsou nudné.
51. upřednostňuje, když ostatní řídí záležitosti.
52. je slušná, zdvořilá k ostatním.
53. je vytrvalá, pracuje až do dokončení úkolu.
54. má tendenci se cítit depresivně.
55. má malý zájem o abstraktní myšlenky.
56. ukazuje hodně nadšení.
57. vidí v lidech to nejlepší.
58. se někdy chová nezodpovědně.
59. je temperamentní, snadno se stává emotivní.
60. je originální, přichází s novými nápady.

Příloha č. 3: Dílčí testy a proměnné chování ve standardizovaném testu hodnotícím osobnostní rysy psů

(hodnocení ve škále 1-5, kde 1 je nízká intenzita a 5 je vysoká intenzita reakce)

- I. Sociální kontakt
 - 1. Reakce na pozdrav: skóre od odmítnutí pozdravu (1) až po intenzivní zdravení se skákáním a kňučením (5)
 - 2. Spolupráce: skóre od odmítnutí procházky s cizím člověkem (1) až po velkou ochotu jít na procházku s cizím člověkem kombinovanou s intenzivní zdravotní reakcí na cizího člověka (5)
 - 3. Manipulace se psem: skóre od odmítnutí fyzického kontaktu (1) až po intenzivní společenské chování k cizímu člověku (5)
- II. Hra 1
 - 4. Zájem o hru: skóre od žádný zájem o hrozenou hračku / starý kus textilu (1) až po aktivní hru a následování hrozené hračky (5)
 - 5. Popadnutí hračky: skóre od žádného popadnutí (1) až po okamžité a intenzivní popadnutí (5)
 - 6. Přetahování o hračku: skóre od zcela žádného kousání do hračky (1) až po okamžité popadnutí hračky s přetahováním a bojováním až do puštění hračky cizím člověkem (5)
- III. Hon za malým rychle se pohybujícím plyšovým předmětem (cca 40 cm)
 - 7. Sledování 1: skóre od žádného pokusu běžet za pohybujícím se předmětem (1) až po okamžitou reakci po zahlédnutí předmětu a běh za ním ve vysoké rychlosti (5)
 - 8. Uchopení 1: skóre od žádného pokusu popadnout předmět (1) až po okamžité a intenzivní uchopení kombinovaného s držením předmětu alespoň 3s (5)
 - 9. Sledování 2: při opakovaném pokusu
 - 10. Uchopení 2: při opakovaném pokusu
- IV. Pasivní situace
 - 11. Aktivita: skóre od neaktivního psa (1) až po aktivní chování se změnami ve stupních aktivity (5)
- V. Hra ze vzdálenosti (cizí člověk v kapuci ze vzdálenosti 40 m)
 - 12. Zájem: skóre od žádný zájem o cizího člověka (1) až po opakované pokusy běžet k cizímu člověku (5)
 - 13. Agrese: skóre od žádných známek agrese nebo výhružného postoje (1) až po výhružný postoj s vrčením či zuřivým vrčením, se zdviženými chlupy na hřbetě a se zdviženým ocasem (5)
 - 14. Průzkum: skóre od žádného pokusu směrem k cizímu člověku, dokonce i když aktivně psa volá (1) až po okamžitý přístup k i ke zcela pasivnímu člověku (5)
 - 15. Přetahování o hračku: skóre od žádný pokus o hru na přetahovanou (1) po okamžité pokusy hrát si s aktivním tahem, a to i když je cizí člověk pasivní (5)
- VI. Náhlé zjevení panáka v podobě člověka
 - 16. Úleková reakce: skóre od krátkého zaváhání (1) až po běh do vzdálenosti menší než 5 m (5)

17. Agrese: skóre od žádných známek agrese nebo výhružného postoje (1) až po výhružné postoje a útoky proti panákovi (5)
 18. Průzkum: skóre od velké potřeby podpory a žádného přístupu až do snížení panáka (1) až po okamžitý přístup k panákovi bez potřeby podpory (5)
 19. Zbývající vyhýbavé chování: skóre od žádných známek vyhýbavého chování, např. žádné vyhýbavé manévry nebo snížení rychlosti (1) až po značné vyhýbavé chování během všech pohybů okolo panáka (5)
 20. Zbývající přístupové chování: skóre od žádného zájmu o panáka (1) až ke přístupům, společně s úchopy a/nebo hrou s panákem, alespoň při dvou setkáních (5)
- VII. Kovový zvuk řetězu na plechu
21. Úleková reakce: skóre od krátkého zaváhání (1) až po běh do vzdálenosti menší než 5 m (5)
 22. Průzkum: skóre od žádného přístupu k plechu, ani pokud si psovod sedne poblíž (1) až po okamžitý přístup bez potřeby podpory (5)
 23. Zbývající vyhýbavé chování: skóre od žádného vyhýbavého chování, např. vyhýbavé manévry nebo snížení rychlosti (1) až po značné vyhýbavé chování během všech setkání se zdroji hluku (5)
 24. Zbývající přístupové chování: skóre od žádný přístup nebo pohled ke zdroji hluku (1) až po přístup společně s uchopením a/nebo hraním si s řetězem, alespoň ve dvou setkáních (5)
- VIII. Duchové – pomalu se přibližující osoby v bílých prostěradlech
25. Agrese: skóre od žádných známek agrese nebo výhružného postoje (1) až po výhružný postoj a několik útoků proti duchům (5)
 26. Pozornost zaměřená na duchy: skóre od příležitostných pohledů na duchy (1) až ke konstantnímu zírání a aktivitě směrem k duchům po celé období přistupování (5)
 27. Vyhýbavé chování: skóre od konstantní pozice vepředu nebo vedle psovoda (1) až k útěku pryč od duchů dále než na délku vodítka (5)
 28. Průzkum: skóre od žádný přístup ze začátku (1) až po okamžitý přístup poté, co je pes odpoután z vodítka (5)
 29. Kontakt s duchy: skóre od vyhýbání se duchům během kontaktní fáze (1) po intenzivní zdravení se skákáním a kňučením (5)
- IX. Hra 2
30. Zájem o hru: skóre od žádný zájem o hozenou hračku / starý kus textilu (1) až po aktivní hru a následování hozené hračky (5)
 31. Popadnutí hračky: skóre od žádného popadnutí (1) až po okamžité a intenzivní popadnutí (5)
 32. Přetahování o hračku: skóre od zcela žádného kousání do hračky (1) až po okamžité popadnutí hračky s přetahováním a bojováním až do puštění hračky cizím člověkem (5)
- X. Výstřel – 4x

33. Vyhýbavá reakce: skóre od žádné po malou reakci v odpovědi na hluk, která nemá dopad na psa (1) až po zůstávající úzkost, kdy pes přeruší hru nebo aktivitu a chce utéct (5)

Příloha č. 4: Pozorovací záznam AAT

(každá položka je hodnocena na škále 1 = nikdy, 2 = někdy, 3 = často, 4 = velmi často)

Participace:

1. Dítě nabízí aktivity, které se budou dělat.
2. Dítě se vyptává psovoda na informace.
3. Dítě interaguje pouze na požádání.
4. Dítě pasivně následuje pokyny psovoda.
5. Dítě testuje nové aktivity.
6. Dítě je během lekce rozptýleno.
7. Dítě se pozorně účastní lekce.
8. Dítě končí lekci dříve, než je naplánováno.
9. Dítě pokračuje i po naplánovaném čase.

Interakce se psem:

10. Dítě přátelsky vítá příchod psa.
11. Dítě se usmívá během interakce se psem.
12. Není vidět na dítěti rozdíl/dítě se nudí během interakce se psem.
13. Dítě interpretuje chování psa.
14. Dítě rozpoznává potřeby psa.
15. Dítě projevuje pozornost vůči psovi (dárky, kresby, obrázky).
16. Dítě odchází bez rozloučení na konci lekce.

Socializace s dospělými:

17. Dítě interaguje se psovodem.
18. Dítě interaguje se zdravotnickým personálem.

Socializace s vrstevníky:

19. Dítě spolupracuje s vrstevníky.

Společenská izolace:

20. Chování dítěte ukazuje na stahování se ze skupiny.

Pozitivní vztah ke psu:

21. Dítě se přiblíží ke psovi na méně než 50 cm.
22. Dítě zůstává ve vzdálenosti větší než 50 cm.
23. Dítě oslovuje psa jménem.
24. Dítě se přátelsky mazlí se psem.
25. Dítě se se psem mazlí mechanicky.
26. Dítě češe psa déle než 5 minut.
27. Dítě češe psa méně než 5 minut.