



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická ■

## Canisterapie, její formy a využití v praxi v Libereckém kraji

### Bakalářská práce

*Studijní program:* B7506 – Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* 7506R029 – Speciální pedagogika pro vychovatele  
*Autor práce:* **Denisa Albaniová**  
*Vedoucí práce:* PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.

---

Liberec 2018



Technická univerzita v Liberci  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2016/2017

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Denisa Albaniová  
Osobní číslo: P15000534  
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika  
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele  
Název tématu: Canisterapie, její formy a využití v praxi v Libereckém kraji  
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### Zásady pro vypracování:

Cíl: Popsat možnosti využití canisterapie ve speciální pedagogice. Popsat metodiku této terapie a zaměřit se na využití jednotlivých forem dle handicapu klienta. V empirické části se zaměřit na zařízení v Libereckém kraji, popsat jak probíhá a jaké tam jsou podmínky pro canisterapii.

Požadavky: Formulace teoretických východisek zlepšení této metody, příprava výzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník, rozhovor.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- FINE, A., 2000. Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice. 1. vyd. Kalifornie: Academic Press. ISBN 0-12- 256475-8.
- GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. Canisterapie: pes lékařem lidské duše. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-807-3678-791.
- NERANDŽIČ, Z., 2006. Animoterapie aneb jak nás zvířata umí léčit: praktický průvodce pro učitele, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. 1. vyd. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01809-8.
- ODENDAAL, J., 2007. Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak. 1. vyd. Praha: Brázda. ISBN 978-80-209-0356-3.
- PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., 2001. Terapie ve speciálně pedagogické péči. 2. roz. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-010-7.
- PODÚSCHKA, W., et al., 1999. Zvířata v domovech nejen pro seniory: příručka pro návštěvní programy, držení a chování zvířat. Praha: Hestia. ISBN 80-239-1973-3.
- SIEBEROVÁ, I., 2008. Canisterapie aneb Léčení psí láskou. Katalog forem a metod práce: KAFOMET pro mateřské školy. Stařeč: Infra. ISSN 1801-853X.
- VELEMÍNSKÝ, M., et al., 2007. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. 1. vyd. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- VOTAVA, J., et al., 2005. Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0708-5.
- WOLOY, M., 2005. Pes a lidská duše: studie o povaze vztahů mezi člověkem a psem a o významu symbolických obrazů psa v mýtech, snech a představách. 1. vyd. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka. ISBN 80-85880-42-3.

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.

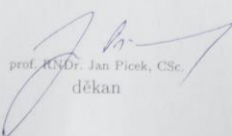
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce:


3. dubna 2017

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2018

  
prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.  
děkan



  
Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 24. 2. 2018

Podpis:



## **Poděkování**

Děkuji svému vedoucímu práce PaedDr. Lubomíru Bajcurovi, Ph.D. za cenné rady, ochotu a trpělivost při tvorbě této práce. Dále bych ráda poděkovala mé rodině a příteli, kteří jsou mou oporou při studiu a také mé fence Aishe, díky níž jsem objevila canisterapii, a která je mým průvodcem psím světem.

## **Anotace**

Bakalářská práce pojednává o canisterapii a jejím vlivu na člověka. Předmětem této práce je vysvětlit pojem canisterapie a zjistit, jak se tato metoda využívá v Libereckém kraji, a jaké konkrétní dopady má na klienty. Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. První polovina je zaměřena na obecná stanoviska a pojmy, ukotvení zooterapie mezi ostatními terapiemi a jejím zázemí ve speciální pedagogice. Praktická část pak mapuje aktuální situaci canisterapie v Libereckém kraji, zejména informovanost a znalosti zaměstnanců zařízení, ve kterých je canisterapie aplikována.

## **Klíčová slova**

Canisterapie, zooterapie, metody canisterapie, speciální pedagogika, terapie, canisterapie a její vliv na člověka, postižení

## **Annotation**

This bachelor's thesis deals with the positive impact of canistherapy on a human. The subject of this thesis is to explain the concept of this type of zotherapy and to determine, how is this method used in the Liberec Region and its specific effects on the clients. The thesis is divided into two main parts, theoretical and practical. The first part is focused on general approaches and concepts, the placement in the range of therapies and its place in the special pedagogy. The practical part analyzes current situation of the canistherapy in the Liberec Region, especially awareness and knowledge of employees in organisations, where the canistherapy is applied on clients.

## **Key words**

Canistherapy, zotherapy, methods of canistherapy, special pedagogy, therapy, canistherapy and its influence on human, handicap

## Obsah

Úvod.....	11
1 Terapie - obecné vymezení .....	13
1.1 Terapie ve speciální pedagogice.....	14
1.1.1 Arteterapie .....	15
1.1.2 Bazální stimulace .....	15
1.1.3 Dramaterapie.....	15
1.1.4 Ergoterapie.....	16
1.1.5 Muzikoterapie .....	17
1.1.6 Poetoterapie .....	17
1.1.7 Snoezelen .....	18
1.1.8 Taneční terapie.....	19
1.1.9 Zooterapie .....	19
2 Canisterapie.....	23
2.1 Soužití člověka a psa .....	24
2.2 Metody canisterapie.....	26
2.3 Formy canisterapie .....	27
2.4 Zásady canisterapie .....	28
2.5 Canisterapeutický pes a vzdělání.....	29
2.6 Fáze canisterapie .....	31
2.7 Uplatnění canisterapie ve speciální pedagogice .....	32
2.8.1 Osoby s mentálním postižením.....	32
2.8.2 Osoby s tělesným postižením .....	33
2.8.3 Osoby se smyslovým postižením.....	35
2.8.4 Osoby s poruchami autistického spektra .....	36
2.8.5 Senioři .....	37
3 Shrnutí teoretické části .....	40
4 Praktická část .....	41
4.1 Výzkumné metody.....	41
4.2 Cíle šetření.....	42
4.3 Výzkumné otázky a hypotézy .....	43
4.4 Charakteristika respondentů .....	44
4.5 Způsob zpracování dat.....	44



4.6 Časový harmonogram.....	45
4.7 Analýza a interpretace dat .....	45
4.7.1 Otázka č. 1 Jakou pozici v organizaci zastupujete?.....	46
4.7.2 Otázka č. 2 Na jaký typ klientů se vaše organizace zaměřuje? .....	46
4.7.3 Otázka č. 3 Jaký je věk klientů využívajících canisterapii?....	47
4.7.4 Otázka č. 4 Jak se vaše organizace o canisterapii dozvěděla?	49
4.7.5 Otázka č. 5 Kolik klientů z vašeho zařízení využívá canisterapii? .....	49
4.7.6 Otázka č. 6 Jak často probíhá canisterapie ve vašem zařízení? .....	50
4.7.7 Otázka č. 7 Jak dlouho již probíhá canisterapie ve vaší organizaci? .....	52
4.7.8 Otázka č. 8 Jak dlouho probíhá interakce s jedním klientem?	52
4.7.9 Otázka č. 9 Kdo provádí canisterapii ve vaší organizaci? .....	54
4.7.10 Otázka č. 10 Působí canisterapie pozitivně na vaše klienty?	54
4.7.11 Otázka č. 11 Které oblasti rozvíjí canisterapie u vašich klientů?.....	56
4.7.12 Otázka č. 12 Jak jste spokojeni s výsledky canisterapie? .....	58
4.7.13 Otázka č. 13 Jsou nějaká kritéria, která musí splňovat klient, aby mohl absolvovat canisterapii?.....	58
4.7.14 Otázka č. 14 Proč jste se rozhodli canisterapii ve vašem zařízení aplikovat? .....	59
4.7.15 Otázka č. 15 Jaká forma canisterapie je u vás využívána? ...	60
4.7.16 Otázka č. 16 Jakým způsobem u vás probíhá canisterapie? .	61
4.7.17 Otázka č. 17 Jaké canisterapeutické metody jsou ve vašem zařízení využívány? .....	62
4.7.18 Otázka č. 18 Kde probíhá canisterapie?.....	64
4.7.19 Otázka č. 19 Místo pro osobní poznámky k dotazníku.....	65
5 Shrnutí praktické části .....	67
Závěr .....	70
Seznam použité literatury .....	72
Seznam elektronických zdrojů .....	75
Seznam příloh.....	77

## **Seznam grafů**

Graf č. 1 Na jaký typ klientů se vaše organizace zaměřuje?.....	47
Graf č. 2 Jaký je věk klientů využívajících canisterapii? .....	48
Graf č. 3 Jak se vaše organizace o canisterapii dozvěděla? .....	49
Graf č. 4 Jak často probíhá canisterapie ve vašem zařízení? .....	51
Graf č. 5 Jak dlouho probíhá interakce s jedním klientem? .....	53
Graf č. 6 Kdo provádí canisterapii ve vaší organizaci? .....	54
Graf č. 7 Působí canisterapie pozitivně na vaše klienty? .....	56
Graf č. 8 Jsou nějaká kritéria, která musí splňovat klient, aby mohl absolvovat canisterapii? .....	59
Graf č. 9 Jaká forma canisterapie je u vás využívána? .....	61
Graf č. 10 Jakým způsobem u vás probíhá canisterapie?.....	62
Graf č. 11 Jaké canisterapeutické metody jsou ve vašem zařízení využívány? .....	64
Graf č. 12 Kde probíhá canisterapie? .....	65

## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 Organizace provozující animoterapii v Libereckém kraji..	78
Tabulka č. 2 Organizace oslovené pro vyplnění dotazníku .....	79

## **Seznam použitých zkratk a symbolů**

AAA	Aktivita za asistence psa
AACR	Krizová intervence za přítomnosti psa
AAE	Edukace za přítomnosti psa
AAT	Terapie za přítomnosti psa
CEDR	Centrum doléčování a rehabilitace
ČHS	Česká hiporehabilitační společnost
LDN	Léčba dlouhodobě nemocných
PAS	Poruchy autistického spektra
WHO	Světová zdravotnická organizace

## Úvod

*„Pes má krásu bez ješitnosti, sílu bez krutosti a lidské ctnosti bez lidských vad.“*

George Gordon Byron

Pes je nejlepší přítel člověka. To je již natolik známá věta podpořená tisíci lety zkušeností, že je v dnešní době naprosto nezpochybnitelnou. Pes je pro člověka nejen tvorem užitečným v podobě skvělého lovce a ochránce, ale také milujícím kamarádem, partnerem a společníkem.

Canisterapie, neboli léčba psem, je způsob, jak se o jedinečného tvora podělit s dalšími lidmi. Kontakt se psem přináší klientům psychickou podporu, motivaci, zklidnění, celkové uvolnění, radost, důvěru a štěstí. Tématem bakalářské práce jsou metody a formy této alternativní terapie v Libereckém kraji. Cílem práce je popsání možností využití canisterapie ve speciální pedagogice.

V teoretické části práce je uveden nejen původ canisterapie a její ukotvení mezi terapiemi, ale také využití psa u osob s určitým handicapem. Zároveň je zde definován pojem canisterapie a přiblíženy jednotlivé metody, které se v praxi využívají. Rovněž jsou zde popsány formy této terapie z hlediska počtu klientů a vyzdviženy obecné světové zásady canisterapie. Teoretická část se rovněž zabývá uplatněním canisterapie ve speciální pedagogice, kde našla významné pole působnosti. Důležitou součástí první poloviny práce jsou zkušenosti canisterapeutů napříč celou speciálně pedagogickou rovinou.

V praktické části jsou prezentována získaná data, která byla nasbírána formou dotazníkového šetření a kazuistik. Jsou zde shrnuty nejdůležitější poznatky z vlastní canisterapeutické praxe. Dále jsou zde uvedeny celkové zhodnocení praktické části a nejdůležitější doporučení využitelná v praxi.

Nové poznatky by měly pomoci pedagogům pochopit význam canisterapie, možnosti uplatnění této terapie u klientů s různými typy postižení a další okolnosti její aplikace, a to včetně očekávaných efektů na zdraví člověka.

## 1 Terapie - obecné vymezení

Slovo terapie je běžně používáno jako označení pro léčení, pomáhání a běžnou součást medicíny. Müller popisuje terapii jako přístupy: „*Jež směřují k odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin a k jisté prospěšné změně.*“ (Müller, aj. 2005, s. 13) Cílem terapie je tedy pomoci lidem od problémů a to jak fyzických, tak psychických, za účelem odbourání či zmírnění nežádoucích příčin problémů.

Původ terapie daleko přesahuje rozvoj moderní medicíny. Prvky pozitivního působení určitými prostředky jedné osoby na druhou je možné najít již v šamanismu a přírodním léčitelství v období paleolitu.

V moderním světě je na terapii pohlíženo jako na soubor specifických činností prováděných odborníkem. V některých případech se jedná o lékaře, v jiných o proškolené dobrovolníky. Základními pravidly pro uskutečnění jakékoli terapie by mělo být její stálé ukotvení v přesně vymezeném místě a čase. Tyto aspekty určují zejména pravidelnost terapie. Terapie by rovněž měla mít jistý koncept připravený terapeutem, podle kterého se bude on i klient řídit. Každá terapie bez ohledu na druh by měla být také co nejvíce přizpůsobena potřebám klienta (nebo klientů v případě skupinové, hromadné či rodinné terapie), s ohledem na věk, potíže a příčiny. (Müller, aj. 2005, s. 13)

V současné době je možné rozdělit terapii z několika pohledů. Například lékařský slovník rozděluje terapii dle jejího zaměření. Prvním typem je symptomatická terapie, jejímž účelem je zmírnění nebo potlačení příznaků onemocnění. Dalším typem je paliativní terapie, která se věnuje samostatnému průběhu léčby. Dle tohoto rozdělení je sem začleněna i kauzální terapie, která si klade za úkol odstranění a někdy i zjištění příčin onemocnění, choroby nebo konkrétního problému. (VLS 2017)

Další možné rozdělení uvádí Edelsberger (Edelsberger, aj. 2000, s. 291–292), který rozděluje terapii dle prostředků využívaných k dosažení požadovaného cíle. Do této škály spadá terapie chirurgická, označovaná také jako operační. Dále farmakoterapie neboli medikamentózní způsob léčby. Zde jsou využívány pilulky, sirupy, roztoky, masti a další. Dále se do tohoto rozdělení řadí fyzioterapie, která se zaměřuje na oblast pohybového aparátu a psychoterapie zabývající se psychickými problémy a poruchami. Specifickým druhem je pak pracovní a činnostní terapie, kdy klient spolupracuje s různými materiálními prostředky. (Kroupová, aj. 2016, s. 285)

Terapie se také mimo jiné liší dle počtu klientů a jejich uskupení. V knize Terapie ve speciální pedagogice (Müller, aj. 2014, s. 56–72) je terapie dělena na individuální, skupinovou, hromadnou, rodinnou a komunitní. Z těchto způsobů bývá nejčastěji využívána právě individuální terapie, která je zaměřena pouze na jednoho klienta a je tedy zároveň velmi diskrétní. Další typy jsou využívány zejména v psychoterapii, kde je možné pracovat najednou s více jedinci.

## **1.1 Terapie ve speciální pedagogice**

Spojení terapie a speciální pedagogiky vychází ze samotných principů a postupů speciální pedagogiky. Jelikož se tato vědní disciplína zabývá vzděláváním osob s určitým postižením či speciálními potřebami, využívá pro dosažení cílů různé prostředky, přístupy a metody. Mezi nimi i celou škálu terapií.

Důvodem je snaha o co nejvyšší zefektivnění výchovy a vzdělávání jedinců se specifickými potřebami a zároveň zlepšení životních podmínek do maximální možné míry. Terapie se využívá v rámci edukace, rehabilitace i kompenzace. Dalším důvodem využívání terapie ve speciální pedagogice je spolupráce s dalšími vědními obory, jako jsou například medicína, sociologie, psychologie či antropologie.

Ve speciální pedagogice se využívá celá řada terapií a přístupů. Níže jsou vzhledem k rozsahu práce nastíněny pouze některé z nich.

### **1.1.1 Arteterapie**

Arteterapie bývá volně překládána jako terapie uměním. Tato terapie patří mezi nejčastěji používaný typ ve speciální pedagogice. Jsou zde využívány psychologické prostředky v podobě umění. Arteterapii je možné rozdělit na receptivní a produktivní. Zatímco v receptivní arteterapii na sebe nechává klient umění pouze působit (například v podobě návštěvy divadla, výstavy a podobně), v produktivní arteterapii se klient stává umělcem a tvoří konkrétní výrobek. Jedná se tedy o pracovní terapii. Tato metoda, podobně jako níže uvedená muzikoterapie či dramaterapie, je nejen výbornou technikou léčebnou, ale také preventivní. (Janků 2013, s. 51)

### **1.1.2 Bazální stimulace**

Tento pedagogicko-ošetrovatelský koncept vychází z mnoha podnětů, kterými je klient stimulován. Bazální stimulace je využívána v různých zařízeních od ústavů sociální péče přes domovy důchodců až po speciálně pedagogická pracoviště. Tato technika nezahrnuje pouze jeden způsob vlivu na klienta. Druhů stimulací je totiž celá řada. Terapeuti využívají jak doteků, masáží a podobných somatických stimulací, tak i vibrací v podobě hlasu a hudby. Zahrnuta je zde i stimulace auditivní, orální nebo taktilně-haptická. Hlavním cílem je, aby si klient uvědomoval své vlastní tělo. Díky stimulacím se rozvíjí schopnosti klienta a zároveň působí na nervovou soustavu. (Friedlová, 2015)

### **1.1.3 Dramaterapie**

V této disciplíně je využíváno, jak sám název napovídá, divadelních prostředků. Dramaterapie svým zaměřením velice úzce souvisí, a mnohdy se prolíná, s arteterapií. Umožňuje jedincům vyjádření a rozvoj po sociální i osobnostní stránce. Techniky této terapie se často využívají



v psychoterapii pro uvolnění emocí a prohloubení vztahu mezi klienty. Výhodou je možnost vyzkoušet si mnoho rolí a postojů v sehraných situacích. Každý účastník navíc vždy získá určitou sebereflexi. (Müller, aj. 2005, s. 101–102)

Podobných metod je využíváno i v teatroterapii, která se ovšem zaměřuje zejména na proces přípravy divadelního představení. Takový projekt přináší řadu situací, kterým musí účastníci čelit. Pro jejich zvládnutí musí dobře komunikovat a spolupracovat. Výhodou této terapie je celá škála rolí, které zde může jedinec obsadit. Při teatroterapii se tak rozvíjí mnoho schopností a složek osobnosti jedince. Divadlo v sobě zahrnuje nejen potřebu komunikace a dostatečné slovní zásoby, ale také pohyb a paměť. Díky teatroterapii se tak u klienta rozvíjí například schopnost improvizace, kreativity, práce s vlastními emocemi nebo adaptace na neznámé prostředí a situace. (Růžička, aj. 2013, s. 10)

#### **1.1.4 Ergoterapie**

Řecké slovo ergon v překladu znamená skutek, aktivita, jednání, či práce. Jedná se tedy o pracovní a činnostní terapii. Cílem ergoterapie je využití praktických schopností jedince. Tato metoda je účinná nejen u osob s mentálním, fyzickým či kombinovaným postižením, ale i u osob s duševními problémy. Jedním z nejznámějších českých propagátorů této terapie je Rudolf Jedlička. *„O velký rozvoj ergoterapie se zasloužil prof. Rudolf Jedlička ve svém ústavu v Praze, zejména při léčení dětské obrny a jejích následků.“* (Janků 2013, s. 66)

Ergoterapie zahrnuje řadu aktivit od běžných denních návyků jako je oblékání, hygiena nebo příprava jídla, ale také cvičení a kulturní a umělecké činnosti. Dočkal (In Müller, aj. 2005, s. 252) rozděluje ergoterapii na diagnostickou, terapeutickou a preventivní. Rozdíl je především v cílech jednotlivých druhů. V diagnostické ergoterapii je cílem odhalení zbytků schopností u osob s určitým postižením, určit rozsah schopností a motoriky končetin a případně vybrání potřebných kompenzačních pomůcek. Oproti tomu terapeutická ergoterapie je určena pro rozvoj či zachování činností a aktivit klienta. Preventivní ergoterapie bývá využívána jako doplňující aktivity a činnosti. Tyto techniky slouží jako prevence před určitou neschopností či disabilitou.

### **1.1.5 Muzikoterapie**

Léčebné účinky hudby a rytmických zvuků byly známy již šamanům před tisíci lety. Poslech hudby dokáže v člověku evokovat příjemné pocity a výrazně ovlivnit emoce. Zároveň dochází k uvolnění svalového tonusu. V současné době je již vědecky prokázán pozitivní vliv hudby na nervovou soustavu a krevní oběh. Muzikoterapie patří mezi formativní procesy. I zde je možné využít pasivní a aktivní stránky terapie. V pasivní je hudba aplikována či vytvářena pomocí terapeuta, v aktivní vytváří zvuk přímo klient. Hudba navíc nabízí klientovi možnost neverbálního vyjádření pocitů a názorů. (Pipeková, aj. 2001, s. 51)

### **1.1.6 Poetoterapie**

Tato metoda využívá veršů a poezie, které pozitivně působí na psychiku člověka. Někdy je poetoterapie zařazena jako podskupina biblioterapie, tedy terapie čtením. Jindy je zcela osamocena. Poezie působí na člověka stejně jako další odvětví umění. Nejen významy vět, ale také jejich uskupení, navázání veršů a celková zvukomalba mohou působit na člověka mnoha způsoby. Podobně jako arteterapii, lze i poetoterapii provádět aktivně, a to skládáním a předčítáním básní, i pasivně v podobě naslouchání. Oba typy výrazně ovlivňují zejména emotivní složku. Při tomto druhu terapeutického působení je důležité

vhodně zvolit druh básně, její zaměření a podstatu, aby terapeut nedocílil opačného efektu v podobě negativních emocí. Báseň by vždy měla být vybírána s ohledem na věk, stav a konkrétní psychické problémy jedince. (Svoboda in Müller 2005, s. 151)

### 1.1.7 Snoezelen

Pojem snoezelen by se dal volně přeložit jako multismyslová místnost. Název je složen ze dvou holandských sloves „*snuffelen*“ (cítit čichové vjemy) a „*doezelen*“ (dřímat, pobývat, relaxovat). Obdobná jsou německá slovesa „*schnüffeln*“ (čichat) a „*dösen*“ (dřímat) nebo anglická „*snooze*“ a „*doze*“, jež v obou případech mají spíše význam dřímat. Na rozdíl od ostatních terapií, jejichž historie se často pojí s léčitelstvím nebo starověkým řeckým lékařstvím, je snoezelen poměrně mladým a novým způsobem terapeutického působení na klienty. Nápad na specificky vytvořenou místnost vybavenou speciálními světelnými efekty, vůněmi a zvukovými podněty vznikl ve druhé polovině 20. století v Nizozemsku.

Tato speciální místnost obsahuje rozsáhlé vybavení v podobě řady světelných atributů, matrací a míst na ležení, hudebních stimulů, zvuků i relaxační hudby a dalších zrakových i hmatových podnětů. Cílem snoezelenu je pozitivní působení na klienty a to díky sensorické stimulaci, které je dosahováno díky širokému zaujetí všech smyslů.

Speciálně utvořená místnost může být využívána pro celé spektrum klientů. Jednak pro jedince s psychickými problémy, jako jsou deprese, úzkosti nebo poruchy příjmu potravy. Další skupinou jsou osoby s mentálním a kombinovaným postižením nebo lidé umístění v domovech pro seniory. Výhodou této terapie je neomezenost z hlediska věku. Na správný průběh dohlíží osoba, která klienta doprovází, tedy terapeut, speciální pedagog, případně lékař. Každý pobyt v snoezelenu by měl mít připravený koncept, aby odpovídal potřebám a požadavkům klienta s ohledem na jeho potíže, věk, náladu a podobně. (Mertens 2017)

Toto speciálně uzpůsobené prostředí má prokazatelně pozitivní účinky na psychiku člověka. U osob, které snoezelen navštěvují, dochází k celkovému zklidnění, uvolnění napětí a relaxaci. *„Hlavním cílem tedy není zlepšení výkonu či naučení se něčemu novému, ale hodnota spočívá ve využití volného času, v různých aktivitách nebo jen příjemném uvolnění.“* (Truschková 2007, s. 90)

### **1.1.8 Taneční terapie**

Tanec je typickou součástí každé kultury a může mít rituální význam. Většinou je ale využíván jako prostředek pro vyjádření radosti. Bývá tak často zastoupen na oslavách a slavnostech. Tanec působí pozitivně na tělo člověka nejen díky pohybu samotnému, ale právě díky radosti. Taneční terapie nabízí možnost ventilování emocí, vyjádření svých obav a pocitů skrze taneční kroky a zároveň nalezení vnitřní rovnováhy. Při tanci je důležité zapojení nejen svalů, ale také soustředěnosti a bystrosti, aby byl každý krok proveden správně. Když se přidá ještě určité postavení těla, výraz v obličeji, práce rukou a případné doplnění zvukovou produkcí v podobě zpěvu, stává se tanec cvičením pro celé tělo. Při tanci musí jedinec tedy vynaložit velké úsilí, aby zkoordinoval správně všechny části těla. Opakování jednotlivých částí vede ke zlepšení a k pozitivnímu působení na emoce. (Dosedlová in Müller, aj. 2005, s. 201–204.)

### **1.1.9 Zooterapie**

Zooterapie nebo také animoterapie je pojem označující léčebné působení (jakéhokoli) zvířete na člověka. Jedná se o terapii za pomoci zvířete, a to bez ohledu na druh. Někdy jsou pojmy animoterapie a zooterapie rozlišovány podle velikosti zvířat. Drobnější zvířata spadají dle této teorie do animoterapie, větší do zooterapie. Většina autorů a odborníků se ovšem přiklání k názoru, že se jedná o synonyma. Takto budou pojmy využity i v této práci.

Pojem zooterapie je ovšem rozdílně chápán v České republice a jiných státech. Například v Nigérii je zooterapie termín, který je obecně vnímán jako jakýkoli profit ze zvířat. U nás zahrnuje zooterapie různé domácí tvory, kteří jsou využívány odborníky pro práci s klienty. V některých zemích ovšem do zooterapie spadají i divoká a mnohdy chráněná zvířata, ze kterých mají lidé i jiný užitek. Například z medicínského hlediska. Zvíře zde není považováno za prostředníka v terapii, ale za živočišný produkt. (Alves, aj. 2013, s. 356)

Ať už se jedná o kterýkoli druh zvířete, cílem animoterapie v České republice je pozitivní působení na psychický i fyzický stav jedince. V zooterapii zastává zvíře úlohu koterapeuta, prostředníka mezi terapeutem a klientem. Animoterapii je možné zacílit na jednotlivé složky klienta s ohledem na jeho konkrétní problém.

Terapeutický význam zvířat spočívá především v jejich chování. Nepodmíněná láska, oddanost, věrnost a upřímnost jsou jen některé z předních vlastností zvířat, které lidem často scházejí. *„Zvíře, které k člověku přilne, nedokáže rozlišit, zda je jeho pán ideálně krásný jako Adonis a Venuše či geniální jako Einstein nebo Mozart. To jenom pozná, kdo je má rád a kdo mu poskytne odpovídající ochranu, a za to se odvděčí podle svých přirozených schopností a možností.“* (Nerandžič 2006, s. 17)

Cílovou skupinou animoterapie jsou lidé všech věkových kategorií. Od kojenců, přes dospělé až po seniory. Například v oblasti hipoterapie je možné aplikovat některé metody již u tříměsíčního kojence. Animoterapie se tedy běžně užívá jak na dětské psychiatrii, v dětských domovech a v ústavech sociální péče, tak u klientů s mentálním, zrakovým, tělesným, sluchovým i kombinovaným postižením. Výjimkou nejsou ani senioři umístění dlouhodobě na lůžku v nemocnicích, zejména na odděleních CEDR (Centrum doléčování a rehabilitace) a LDN (Léčebna dlouhodobě nemocných), nebo v domovech pro seniory.

## **Druhy zooterapie**

Jak je již výše popsáno, k terapii za účasti zvířat lze využít téměř každé zvíře bez ohledu na jeho velikost či druh. Mezi neznámější druhy zvířat využívaných k terapii patří koně (hipoterapie), psi (canisterapie), kočky (felinoterapie) a ptactvo (ornitoterapie). Dalšími druhy existující zooterapie jsou delfinoterapie, lamaterapie a insektoterapie. Rovněž jsou pracovníčně využívány například fretky, morčata, králíci, křečkové nebo hadi.

## **Hiporehabilitace**

Česká hiporehabilitační společnost definuje hiporehabilitaci jako: *„Fyzioterapeutickou metodu využívající jako léčebný prostředek speciálně připraveného koně v kroku.“* (ČHS 2016) V terapii za účasti koně se tedy využívá pravidelného pohybu, kterého dosahuje klient v sedle.

Hiporehabilitace se dá využít jak preventivně, tak jako léčebně rehabilitační proces. Jízda na koni a kontakt s tímto zvířetem nejen že vyvolává pozitivní pocity, ale také působí jako prostředek pro prevenci před civilizačními chorobami. V případě fyzioterapeutického působení ovlivňuje kůň klienta jednak samotným pohybem při chůzi, dále svou jemnou hebkou srstí a také teplotou vlastního těla. (Nerandžič 2006, s. 100)

Hiporehabilitaci je nadřazeným pojmem pro hipoterapii, kterou Smíšková (Smíšková 2017) uvádí pouze jako jeden z typů. Tato autorka rozděluje hiporehabilitaci na čtyři oblasti:

1. Psychoterapie - Kontakt koně a člověka ovlivňuje emoční rovinu, zklidňuje a harmonizuje psychiku jedince.
2. Aktivity - Jedná se zejména o péči o koně a získávání základních znalostí.

3. Parajezdectví – V dnešní době je možné uzpůsobit jezdecké sporty pro osoby se speciálními potřebami, takový jedinec se stává parajezdcem a může závodit v určitých soutěžích.

4. Hipoterapie - Smyslem této disciplíny je vliv pohybu na opěrný aparát a nervovou soustavu člověka.

## 2 Canisterapie

Přestože během posledních desetiletí prošel tento druh terapie výrazným vývojem, stále neexistuje ucelená definice, která by canisterapii charakterizovala. Důvodem bude pravděpodobně i fakt, že canisterapie jako taková není zanesena v zákonech České republiky a právní řád toto slovo nezná. Z oficiálního hlediska tak canisterapie neexistuje.

Definice se tedy liší v závislosti na autorovi. V některých dokumentech je canisterapie vysvětlována za pomoci doslovného překladu. Samotný pojem canisterapie je složen ze slov canis, tedy pes a therepeia – terapie, jejíž význam je zřejmý. Tímto vzniká překlad pes-terapie, který je ovšem nedostačující, jelikož může být vnímán oboustranně. Jak terapie se psem, tak terapie psa samotného. Tuto definici popisuje i Jana Vrbová (In Müller, aj. 2005, s. 288).

Další autoři popisují canisterapii jako metodu či způsob terapie. Například v knize od autorek Urbanové a Zouharové (Urbanová 2008) je canisterapie definována jako způsob terapie, při kterém je využito pozitivního působení psa na zdraví člověka. V jiných případech je canisterapie překládána jako terapie za asistence psa či psí terapie.

Rozsáhleji s ohledem na průběh a výsledky samotné terapie popisuje canisterapii Galajdová (Galajdová 2011, s. 15). O canisterapii píše jako o léčbě pomocí psa a dodává, že je to *„Duši hojící pocit, který v nás zanechává kontakt s milým a bezprostředním psem, pocit, že nejsme sami, že někoho zajímáme a že někdo nás má rád a těší se na nás.“*

Další autoři, mezi nimi například Jančaříková a Bravencová (Jančaříková, aj. 2010, s. 15) využívají i slov jako canisrehabilitace, canisasistence, kdy je využíván vhodný pes.



Canisterapie jako termín vznikla teprve v roce 1993, a to právě v České republice. Průkopníkem tohoto oboru a pomyslnou patronkou je doktorka Jiřina Lacinová, zakladatelka sdružení Filia. (Eisertová in Velemínský 2007, s. 60)

Obecně je tato terapie aplikovatelná na kohokoli, kdo o kontakt se psem stojí a dovolují mu to okolnosti. Z cílové skupiny klientů musí být vyloučeny například alergické a agresivní osoby.

Canisterapie bývá využívána jako podpůrná metoda psychoterapie, která má pozitivní vliv na psychiku a fyzickou stránku člověka. Také bývá definována jako aktivizační metoda, neboť spolupráce se zvířetem vede k rozvoji motoriky, vnímání a dalších oblastí.

*„Canisterapie se řadí mezi tzv. zooterapie, jež využívají pozitivního účinku interakce s živým zvířetem ke zlepšení zdravotního stavu pacientů - klientů, kteří mohou trpět celou škálou chronických stavů, od mentálního, psychického, tělesného či smyslového postižení přes epilepsii až po choroby spojené se stářím.“* (Melichárková 2006, s. 72).

## **2.1 Soužití člověka a psa**

Psovi není přezdíváno nejlepší přítel člověka nadarmo. Lidský druh provází psi již dlouhých deset tisíc let. Některé prameny dokonce uvádí zmínky o cíleném kontaktu lidí a psů již před patnácti tisíci lety. Tehdy začalo docházet k domestikaci, tedy pozvolnému ochočování divokých vlků.

Přestože dnes mnoho lidí vlastní psa, aniž by měli nějaké zvláštní nároky, v historii byli psi (a jejich předchůdci) nejen společníky, ale také ochránci a dobrými lovci. Lidé je využívali pro přepravu nákladu, přinášení pobité zvěře i ochranu stád a bydlišť. Již v této době se mezi člověkem a psem vytvářelo úzké pouto. Vztah nebyl totiž výhodný pouze pro člověka. Lidé na oplátku zajišťovali psům dostatek potravy a ochranu. (Bekeš 2013)

Výjimečný vztah homo-canis dokládají i archeologické nálezy, podle kterých se lidé nechávali před tisíci lety pohřbít se svým psem. Takový hrob byl objeven například v severním Izraeli nebo v Belgii. Léčebné účinky psů a znalosti této metody dosvědčují i zápisy z Franské říše z 8. století. (Nerandžič 2006, s. 31)

Dnes si někteří lidé váží více vztahu se psem než s lidmi, a dokonce psy upřednostňují. Taková pozornost se ovšem těmto zvířatům nedostává až nyní. V některých kulturách jsou psi stále obdivováni, přijímáni s obrovskou úctou a respektem. Například v Egyptě byli psi vyobrazováni na freskách i v podobě soch, obecně nejznámější je bůh Anubis (strážce zesnulých a ochránce hrobek) s psí hlavou. Nejen v této zemi jsou ovšem psi spojováni s podsvětím. Jako poslové boha smrti jsou dodnes vnímáni v Nepálu a několika indických státech. Na jejich počest se každoročně koná festival. Dokonce i ve starověkém Řecku má pes spojitost s ochranou podsvětí a to v podobě tříhlavého Kerbera.

Postupně můžeme nalézt psy v legendách a mýtech, jako symboly spojované se svatými. Psa má v ikonografii jako atribut například sv. Vendelín, sv. Dominik nebo sv. Hadeloga. Psi rovněž bývají součástí oficiálních symbolů měst i států.

To vše dokládá, jak obrovský význam má pes pro člověka. V průběhu historie také docházelo ke šlechtění ras. Důvodem byl lidský zájem vyzdvihnout některé povahové rysy nebo schopnosti daného plemene. Požadavky přitom vycházely z účelu, kterému měl pes sloužit. Zda měl být co nejrychlejší, aby skolil zvěř, bystrý a nebojácný, aby ochránil majetek, či menšího vzrůstu, aby sloužil čistě pro pobavení.

Canisterapie tedy vlastně vychází z tisícileté spolupráce a vztahu mezi tímto stvořením a člověkem. A to nejen díky blahodárnému působení na duši, ale i dalším pozitivům. O léčivých účincích psích slin a teplého psího těla dle Vrbové (In Müller 2005, aj. s. 288) věděli již antičtí Řekové.

Během staletí se záběr činností, které psi vykonávali, stále rozšiřoval. Od hlídání a pasení stád, přes vyhledávání osob, až po sportovní a čistě rekreační využití. Ve vztahu ke canisterapii je důležité 19. století. Tehdy se psi poprvé použili jako terapeutická pomůcka, a to u duševně nemocných osob.

Velkého rozvoje dosáhla oblast canisterapie v 50. letech minulého století a to díky americkému psychiatru Borisu Levinsonovi. Ten využíval pozitivní vliv psa na člověka u válečných veteránů. Do České republiky se ovšem terapie za účasti psa jako uznaný typ terapie dostala až v 90. letech. Významným milníkem se stal rok 1997, kdy byla založena Canisterapeutická společnost, která dnes sice již neexistuje, ale v roce 2003 byla vybudována Česká canisterapeutická asociace, která ji nahradila. Ovšem i tato organizace během pár let zanikla. (Smékalová, aj. 2014, s. 11)

## 2.2 Metody canisterapie

V canisterapii existuje několik specifických postupů a metod, pomocí kterých je možné pracovat s klienty. Jejich klasifikace je založena zejména na základním cíli, na kterém je celá terapie postavena. U všech typů se jedná o specifickou interakci mezi člověkem a psem.

- AAA (Animal Assisted Activities) Aktivity za asistence psa obsahují motivační, relaxační, výchovné a další metody, které pozitivně působí na klienta a zvyšují kvalitu jeho života. Základní charakteristikou pro tuto metodu je, že canisterapie v této podobě nemá žádný přesný vymezený cíl. Aktivity tedy vedou k radosti a potěšení klienta. Výsledky nejsou zpravidla měřitelné, protože se nezaměřují na zlepšení určité funkce nebo oblasti. Aktivity mohou probíhat na pasivní úrovni, kdy klient vnímá pouze přítomnost psa, a interaktivní úrovni, kdy se klient zdraví se psem, popřípadě když pes funguje jako motivace k zlepšení atmosféry a nálady. (Smékalová, aj. 2014, s. 12–13)

- AAT (Animal Assisted Therapy) Terapie za asistence psa je oproti aktivitám cíleným působením psa na klienta. Jedná se o záměrné, předem naplánované aktivity, které provádí vždy odborník ze sféry sociální, zdravotnické či speciálně pedagogické. Výsledky terapie jsou sledovány, evidovány a jsou tedy i měřitelné. Působení psa bývá zaměřeno na zlepšení fyzických a mentálních schopností, výchovu i motivaci. Terapie bývá zpravidla zaměřena na jeden či více konkrétních cílů, kterých se snaží terapeut dosáhnout. Cíle se liší s ohledem na věk a zdravotní i duševní stav jedince. Příkladem této techniky může být zaměření na zvýšení jemné motoriky u seniorů pomocí krmení a podávání pamlsků. (Galajdová, aj. 2011, s. 98–99)

- AAE (Animal Assisted Education) Vzdělávání za asistence psa se osvědčuje zejména u dětí s poruchou autistického spektra, mentální retardací a dalšími poruchami, které zhoršují pozornost při učení. Pes v takovém případě dítě uklidňuje, pomáhá mu zlepšit koncentraci a udržet zájem. Tato metoda se využívá nejen ve speciálně pedagogických zařízeních, ale také při přednáškách a besedách za přítomnosti psů ze složek integrovaného záchranného systému nebo vězeňské služby. (Stančíková, aj. 2012, s. 11)

- AACR (Animal Assisted Crisis Response) Krizová intervence za přítomnosti psa využívá kontaktu člověka se psem při nenadálé situaci. Jedná se o speciálně vycvičené psy a proškolené odborníky, kteří vyráží na místo dopravních nehod, požárů nebo jako pomoc po záplavách. Často se tedy jedná o hasiče, záchranáře a dobrovolníky z řad organizací jako je Český Červený kříž. Cílem je odpoutat pozornost klienta od problému a přispět k uvolnění a částečnému odbourání výrazné psychické zátěže. (Smékalová, aj. 2014, s. 13)

## 2.3 Formy canisterapie

Canisterapii je možné rozdělit dle počtu klientů na individuální a skupinovou. Individuální canisterapie probíhá vždy pouze s jedním klientem. Tato metoda je hojně využívána například při polohování. Při skupinové canisterapii může být využit jeden či více psů mezi skupinou klientů. Tato forma je častá zejména u typu AAA. (Vrbová in Müller 2005, aj. s. 289)

Dále je možné rozdělit terapii dle frekvence. V rámci návštěvního programu dochází canisterapeutický tým, tvořený psem a terapeutem, do zařízení v pravidelných intervalech. V případě pobytového programu je působení psa mnohem intenzivnější. Další možností je rezidentní způsob, ve kterém pes žije v konkrétním zařízení, kde probíhá canisterapie. Při jednorázové canisterapii dochází pouze k jedinému nebo nepravidelnému kontaktu.

## **2.4 Zásady canisterapie**

Pro správné využití canisterapie je důležité dodržovat některá pravidla. Tato pravidla sepsala australská organizace Delta Society jako Standard for good practice (Delta Society in Pichot 2012, s. 8-9).

1. Žádná osoba nesmí být do kontaktu se zvířetem nucena, a to klient, pracovník ani návštěvník.
2. Zařízení, ve kterém canisterapie probíhá, by mělo mít sepsáno vlastní zásady a způsoby činnosti před začátkem canisterapeutického programu.
3. Terapeuti i psi by měli být před začátkem působení v canisterapii prověřeni.
4. Klienti, vybraní pro canisterapii, musí být před začátkem programu sledováni pro případné kontraindikace.
5. Pokud si klient nepřeje kontakt se zvířetem, musí být jeho žádost respektována.
6. Klient ani návštěvník nesmí být nikdy ponechán se zvířetem o samotě.

7. Po celou dobu canisterapie musí být zachována a respektována práva zvířete. To znamená, že pes musí mít neomezený přístup k vodě, musí být chráněn před přemírou stresu a musí mu být zajištěno bezpečné zacházení.

## 2.5 Canisterapeutický pes a vzdělání

*„Psi se sociálním posláním jsou ti, kteří pomáhají lidem (zdravotně postiženým, dlouhodobě nemocným) zapojit se do sociálních struktur, a tak se podílet na životě společnosti. Pozitivně působí na psychiku majitele včetně snižování strachu před možným napadnutím apod. Canisterapeutičtí psi jsou vycvičení tak, aby se svým majitelem dali mazlit, hladit, čímž poskytují svým pánům potřebný fyzický kontakt.“* (Gúth 2005, aj. s. 437).

Pro úspěšnou canisterapii je rovněž důležitý správný výběr psa. Ten ovšem nezávisí na velikosti ani rase. Obecně nelze určit, které psí rasy mají ke canisterapii lepší předpoklady. Přestože na propagačních materiálech bývají často využívány fotografie labradorských a zlatých retrívrů, canisterapii může provádět každý pes. Podmínkou pro tuto práci není ani pes s průkazem původu. Důležitou složku hraje pouze chování a charakter psa. Přesto existují některé rasy, které bývají upřednostňovány před ostatními. Patří mezi ně retrívři, border kolie, pudlové, bíglové či teriéři. Výběr psa je ovlivněn velikostí, pouze pokud má být použit ke konkrétnímu druhu canisterapie. Například pro využití psa polohovacího, který bude ukládán na lůžka pacientů, je vhodnější menší pes. Naopak pro práci s jedinci s poruchou motoriky a obecně s dětmi jsou vhodnější střední a velká plemena psů. (Sieberová 2008, s. 1)

Pes musí být zejména dobře socializovaný a zvyklý na kontakt s lidmi. Dále musí být naprosto zdravý a psychicky vyrovnaný. Pes by neměl být bojácný a zároveň ani příliš dominantní. V takovém případě by rozhodně nebyl vhodným kandidátem pro spolupráci s dětmi. Posláním pomáhat dali těmto tvorbám lidé. Nesmí být opomíjeno, že pes je stále jen zvíře, které jedná instinktivně na základě zkušeností a pudů. Veškerá zodpovědnost, a to i během terapie, leží na psovodovi.

Canisterapeutický tým, tedy psovod a pes, musí před začátkem své praxe splnit zkoušky. V České republice existuje řada organizací, které poskytují kurzy i různé podoby závěrečných canisterapeutických zkoušek. Zkoušky si ovšem vytváří každá organizace po svém. Jedná se tedy o více či méně odborné zkoušky. Zatímco v některých případech musí psi před odbornou porotou zvládnout například odvedení cizím člověkem, jiné zkoušky probíhají přímo v praxi, kdy je za dohledu zkušenějšího canisterapeuta nový tým sledován. Tato nejednotnost vychází z neexistence legislativního zakotvení canisterapie v našem systému.

Pojem canisterapie není obsažen v českém právním řádu. Z tohoto důvodu neexistují ani jednotná pravidla, která by platila pro všechny organizace, spolky a sdružení, zabývající se tímto druhem terapie. *„Příprava a vzdělání v oblasti je stále velmi nesourodé a až na výjimky ne příliš odborné. K přípravě a testování canisterapeutických psů, psovodů (některé organizace testují pouze psa, jiné připravují celý tým) nebo komplexně týmů.“* (Eisertová 2008, s. 108)

Přesto existují zákony a dokumenty, které upravují možnosti průběhu canisterapie. Celá terapie musí probíhat v souladu se zákonem č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, včetně mnoha následných vyhlášek a novel (jen v roce 2017 se jedná o tři novely). Blíže se canisterapie provádí dle platného provozního řádu konkrétní organizace.

## 2.6 Fáze canisterapie

Přestože průběh canisterapie se liší v závislosti na klientovi, existuje určitý systém, kterým canisterapie probíhá. Jednotlivé části lze popsat dle Müllera (Müller, aj. 2005, s. 292–294). Lekce canisterapie by měla být vždy rozdělena do níže popsaných částí s tím, že nemusí být využita zároveň relaxační i aktivní část.

- Úvodní část – Na začátku každé lekce by mělo přijít seznámení se psem a navázání kontaktu. Toto je důležitá část nejen pro uvození samostatné terapie, ale i pro klienta, který se díky tomuto procesu připraví na následující aktivity. V této části mohou být využity aktivity jako pozdravy, opakování jmen nebo podávání pamlsků.
- Relaxační část – V této části je klíčové uvolnění klienta. Probíhá zpravidla polohování, prohřívání těla klienta i olizování a hlazení. Významnou roli zde zastává haptika. Dotek uvolňuje svaly, spasmus a zklidňuje dokonce psychiku klienta. V tuto chvíli je hlavní kontakt mezi klientem a psem. Terapeut by do průběhu neměl zbytečně zasahovat.
- Aktivní část – Nejdéle trvající částí v canisterapii bývají aktivity spojené se psem. Tyto činnosti mohou být zaměřeny na rozvoj jemné a hrubé motoriky, orientace, komunikace nebo znalostí. Lze sem tedy zahrnout vše od kartáčování psa, připínání obojku, pamlskování, přes dávání povelů, chůze se psem, rozpoznávání částí těla psa, až po počítání, rozpoznávání barev nebo aportování.
- Závěrečná část – V této části dochází k ukončení aktivit a rozloučení s klientem.



Z dlouhodobého hlediska lze rozdělit průběh canisterapie i na období explorační, konsolidační a ukončovací. Jedná se o určitá období, kdy se nejdříve seznamuje klient se psem, následně s ním spolupracuje a v případě plánovaného ukončení canisterapie dochází k celkovému zhodnocení a k přípravě klienta na konec terapie. (Stančíková, aj. 2012, s. 9)

## **2.7 Uplatnění canisterapie ve speciální pedagogice**

Canisterapii jako léčebné působení psa na člověka je možné aplikovat na kohokoli. Nemusí se tedy jednat pouze o osoby s určitým defektem nebo seniory. Své místo má canisterapie i ve speciální pedagogice. V České republice se využívá zejména ve speciálně pedagogických zařízeních. Dále nachází uplatnění v ústavech sociální péče, dětských domovech ale i domovech pro seniory. Účinnost této alternativní podpůrné techniky je možné dělit jednak podle míst uplatnění, ale rovněž dle typu klientů. V případě použití canisterapeutického psa u dětí, tedy v podobě AAE (Animal Assisted Education), se u nich rozvíjí empatie, zodpovědnost a zároveň získávají informace ohledně péče o zvířata a jejich potřebách. (Galajdová, aj. 2011, s. 143)

### **2.8.1 Osoby s mentálním postižením**

Pro osoby s různým stupněm mentální retardace může být canisterapie přínosná jak z pedagogického, tak logopedického, fyziologického a psychologického hlediska. Vzhledem k tomu, že mentální postižení je velmi obecné označení, musí být cíle canisterapie i její průběh přizpůsobeny potřebám, zájmům a ideálně i výchovně vzdělávacímu plánu jedince.

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů je mentální retardace definována jako stav, kdy dochází k určitému zpomalení či zastavení vývoje jedince po psychické stránce. (WHO 2014)

V této oblasti se dá canisterapie využít jako aktivizační metoda. Pes zde může fungovat nejen jako prostředník komunikace mezi terapeutem a klientem, ale zároveň být i pomocníkem a trenérem. Například v oblasti logopedie opakování jména psa, částí jeho těla, či povelů, trénovat a pozitivně působí na vyslovování. Dále je možné využít canisterapii pro zvýšení a udržení pozornosti a rozvíjet i oblast motoriky jedince v podobě hlazení a krmení psa. Aktivity se psem je rovněž dají zaměřit na rozvoj znalostí, trénování paměti i fyzický pohyb. Důležité je nepřecenit nikdy schopnosti klientů a připravit program tak, aby byly jeho cíle dosažitelné. (Stančíková, aj. 2012, s. 27)

Obecné pozitivní důsledky canisterapie u osob s mentálním postižením popisuje Tichá (In Velemínský, 2007, s. 162), „*Obecně canisterapie rozvíjí poznávací, motorické i sociální dovednosti. U dětí se zaměřuje na podporu psychomotorického vývoje, koordinaci pohybu, podporu řečových dovedností, stimulaci, aj.*“ Pro osoby s mentálním postižením je důležitá názornost. I zde může překvapivě pomoci pes. „*Pak přišla těžší cvičení, Psí matematika a geometrie. Úkolem bylo spočítat Eldě tlapky, uši, ukázat, kde má čumák, ocásek, břicho atd.*“ (Bohunová 2017)

## **2.8.2 Osoby s tělesným postižením**

Osoby s tělesným postižením se zpravidla potýkají s problémy v oblasti pohybu a motoriky. To ovlivňuje i jejich schopnost samostatnosti. V tělesném postižení je zahrnuta celá řada zdravotních vad a komplikací. Jedinci s tělesným postižením se potýkají s takzvanou restringovanou participací, kdy jsou v důsledku poškození či ztráty určitého orgánu omezeni v řadě činností. V takovém případě může pes fungovat jako motivační prostředek pro vykonání určité aktivity, která klientovi činí obtíže.

Canisterapeut by měl být vždy obeznámen se zdravotním a psychickým stavem klienta, aby mohl terapii individuálně přizpůsobit. Ve speciální pedagogice se tělesným postižením zabývá somatopedie. Ačkoli v intaktní společnosti je pojem tělesné postižení spojován zejména s vozíkem nebo berlemi, jsou do této škály řazeni i jedinci s poruchami hybnosti, dětskou mozkovou obrnou, mozkovou obrnou, rozštěpy a vadami páteře, amputovanými končetinami či jejich částmi, amelií a dysmelií, kdy části údu chybí již při narození a samozřejmě také osoby po úrazech a dlouhodobě nemocní. (Slowík 2007, s. 99)

Výborné zkušenosti při práci s klienty trpícími mozkovou obrnou má předsedkyně Spolku Pes a Člověk Zdeňka Prošková. Při zooterapii využívá vedle psů i potkany. Přítomnost zvířat vede klienty k pohybu, procvičování rukou a uvolnění spasmů. *„Pokoušíme se i o uvolnění křečovitého sevření dlaní během hlazení psa, případně uchopením potkana do dlaně.“* (Prošková 2017)

Pes se pro tyto osoby stává kamarádem, učitelem i lékařem. Díky psovi dochází ke zlepšení zdravotního stavu, urychlení rekonvalescence i průběhu rehabilitace. U klientů s tělesným postižením je velmi oblíbenou technikou polohování, kdy je pes přikládán k určitým částem těla klienta a svou teplotou prohřívá jeho partie. Zvíře je využíváno jako součást rehabilitace. Klient si uvědomuje svoje části, procitňuje pohyb a zároveň vnímá i přítomnost cizího (psiho) těla. Pes tak stimuluje klientův mozek, svaly a orgány. Díky mnoha vjemům se navíc rozvíjí i hmatová percepce. Místa, způsoby i délka polohování jsou vždy uzpůsobeny s ohledem na zdravotní a psychický stav klienta i psa. V této oblasti canisterapie je důležité obeznámit se i se zvýšeným či sníženým svalovým tonem, a to jak s hypertonií, tak hypotonií. (Velemínský 2007, s. 173)

Další metodou využívanou u osob se spasmem je olizování. To vede k uvolnění svaloviny a mnohdy až překvapivým výsledkům. Důvodem je nejen teplota jazyka, kterým se pes klienta dotýká, ale i vzájemná důvěra a citlivost. (Müller 2005, aj. s. 291)

Tyto i další metody dokáží pomoci osobám po tělesné i duševní rovině. „*Při polohování třeba klienti vnímají pozitivní energii a příjemné teplo, které uvolňuje od bolesti a prohřívá tělo. Olizováním zase psi terapeuti šikovně masírují bolavé koleno, palec, rameno, zkrátka, co je potřeba.*“ (Vondráčková 2017)

### **2.8.3 Osoby se smyslovým postižením**

Canisterapie může přinést osobám se smyslovým postižením množství nových podnětů. Asi nejznámějším spojením je pes a osoba se zrakovým postižením. Pes se u těchto osob stává nenahraditelným pomocníkem, „prodlouženými rukama“ i ochráncem. Jak uvádí Vrbová (In Müller 2005, aj. s. 191), pes může chránit jedince před úrazem a nebezpečím. „*Pes napomáhá k překonávání bariér, které jsou vlivem ztráty či omezení některého ze smyslů pro klienta nebezpečné.*“

Mezi klienty se zrakovým postižením je možné zařadit nejen nevidomé, ale také slabozraké a osoby s omezením zorného pole a dílčími poruchami. Pes může klienta se zrakovým postižením motivovat k pohybu či stimulovat jeho hmat, a to v podobě řady podnětů jako jsou srst, dech, teplé tělo a jazyk. Dále může rozšiřovat slovní zásobu, která je pro klienta velice důležitá, nebo podporovat jeho paměť. (Slowík 2007, s. 61)

U osob se sluchovým postižením je využití psa obdobné. U všech typů tohoto postižení od nedoslýchavých až po neslyšící či ohluchlé je důležité podporovat rozvoj řeči a řečových dovedností. Pes může podporovat klienta k používání slov a dosažení požadovaného cíle. „*Zlepšujeme také sluchovou percepci, to znamená, že se dítě učí rozumět slovu a reagovat na něj. Dále máme rehabilitační cvičení s velkou řadou nuancí vycházejících s polohování, výchovy k citu a odpovědnosti ke zvířeti.*“ (Růžička 2014, s. 38)

Pro osobu se sluchovým postižením může navíc pes být nezaměnitelným komunikačním prostředkem. Na rozdíl od společnosti, která často spojuje hluchotu s nízkou inteligencí, pes dokáže komunikovat i s minimálním užitím slov nebo bez nich. I tak může klientovi dodat pocit porozumění, bezpečí, důvěry a přátelství. (Samohejlová in Velemínský 2007, s. 166)

V případě canisterapie může pes podpořit činnost fungujících smyslů. Velkou výhodou je možnost komunikovat se psem nejen řečí, ale gesty či mimikou. Nutné je upozornit, že canisterapeutický pes je využíván pro větší počet osob. Nejedná se tedy o psa vodícího, který by byl s klientem neustále. I přesto má jeho působení pozitivní účinky.

#### **2.8.4 Osoby s poruchami autistického spektra**

Při práci s osobami s poruchou autistického spektra (PAS) je naprosto klíčové, aby se canisterapeut s touto vrozenou mozkovou poruchou obeznámil, a to i v rámci bezpečnosti své, klientovy i svého psa. Přesto může být canisterapie pro tuto skupinu lidí velice přínosná.

Poruchu autistického spektra je možné definovat jako pervazivní vrozenou neurovývojovou poruchu. Ta ovlivňuje chování jedince a to z důvodu výrazného omezení v oblasti komunikace. Jedinec špatně vyhodnocuje přijímané informace a někdy je není schopen dekodovat. Důsledkem může být uzavřenost, neochota komunikovat, agresivita i patologické sociální chování. (Thorová 2006, s. 58–66)

Přestože se autismus velice často projevuje sníženým zájmem o komunikaci, uzavřením se do sebe, straněním se společnosti, trváním na stereotypním chování a podobně, může autista navázat kontakt s okolním světem skrze psa. Ten se stává komunikačním prostředkem. Autisté mohou se psem komunikovat svým vlastním způsobem, ke kterému není nutné použít řeč. Stačí využít myšlenky, pocity a tělo. To může pomoci vymanění se ze svého uzavřeného světa.

Důvodem, proč mnoho autistů dává přednost kontaktu se zvířetem před člověkem, je jejich určitá podobnost. Pes je pro člověka s PAS lépe čitelný než člověk, protože zvíře přistupuje k dítěti s naprostou otevřeností. Velice snadno lze poznat, že má radost (vrtění ocasu, odhalování části pysku) nebo důvěřuje klientovi (položení hlavy do klína). Naopak i negativní postoje v podobě napětí, vrčení nebo naježení, dokáží autisté velice snadno pochopit. Zvíře nikdy nemá postranní úmysly, nemá záměr s klientem manipulovat, šikanovat ho, či ho nějak ovlivňovat. Nepoužívá složitý humor ani ironii.

Autorka blogu Zrzavá holka a ambasadorka Nadačního fondu autismu se sama potýká s Aspergovým syndromem a na svém blogu popisuje vliv zvířete na jedince s autismem. *„Zvíře prostě neumí šikanovat, posmívat se, říkat hnusné věci nebo pomlouvat. Pro zvíře je vše černobílé, buď vás má rádo, nebo ne. Nezajímáte ho, nestará se o vás, nebo když mu ublížíte, tak vás vyloženě nesnáší, bojí se vás, útočí. Myslím, že je tady velká podobnost s autisty. Tím nechci nikoho snižovat přirovnáním ke zvířatům.“* (Ficencová 2014)

Vzhledem k potřebě většiny jedinců s touto poruchou, kterou je pravidelnost a jednotvárnost denního režimu, je nutné zvykat jedince na přítomnost psa velice pomalu. Rovněž je důležité dodržet určité zásady i vzhledem k proměnlivé náladě klientů. Pokud se u nich projeví například špatná nálada v podobě agresivity vůči členům canisterapeutického týmu, musí být terapie přerušena a jedinec musí být dočasně nebo navždy z programu vyloučen. (Velemínský 2007, s. 147) Při správném přístupu může canisterapie pomoci jedinci například při rozšíření slovní zásoby, trénování činnosti pro rozvoj orientace a motoriky.

### **2.8.5 Senioři**

Senioři jsou specifickou skupinou, u které je canisterapie využívána. Pokročilý věk s sebou přináší snížení aktivity. V některých případech se jedná o zhoršení zdravotního stavu, deprese, smutek nebo nezáměr

o společnost. Ve stáří se zhoršují některé schopnosti, a to jak smyslové, tak komunikační či pohybové. Kontakt se zvířetem může v takovém případě seniorovi pomoci nejen po stránce duševní. Pes totiž může působit jako motivace k pohybu. Velice často je využíván pes u osob po zranění či onemocnění. Senioři se díky přítomnosti zvířete snaží pootočit, pohladit ho nebo mu podat pamlsk. Zároveň může pes představovat bytost, ke které si senioři mohou vybudovat důvěru, aniž by se museli obávat zneužití či odmítnutí. Tím se pes stává i komunikačním prostředkem, skrze který lze zlepšovat začlenění osoby do společnosti nebo snadněji navazovat kontakt. (Stančíková, aj. 2012, s. 37)

Nejčastějšími klienty jsou pacienti na odděleních CEDR<sup>1</sup>, LDN<sup>2</sup> a samozřejmě uživatelé služeb domova pro seniory. Vlivem teplého psího těla dochází u pacientů často uvolnění a k pohybům ruky a těla, které nejsou schopné navodit jiné terapie. Jedná se tedy o nezaměnitelný motivační prostředek působící na udržení a rozvoj hrubé i jemné motoriky. „*Lidé po mrtvici většinou jen nečinně leží a nereagují na okolí, když jim do postele dáte psa, zpravidla každý zareaguje. I kdyby psa třeba odstrčil nebo se bránil olíznutí, jde o reakci, kterou žádné léky ani doktoři nejsou schopni vyvolat.*“ (Lánský 2017).

Největší úspěchy nachází canisterapie u osob trvale umístěných na lůžku. Tito pacienti jsou za přítomnost živého tvora a zájem o svou osobu vděční a velice často mají snahu spolupracovat. „*Vaše bolesti a neduhy vám nedovolují opustit lůžko a nezbývá vám nic jiného než ležet a čekat. A najednou přijde chlupatý psí kamarád, kterému je jedno, kdo jste, nebo kdo jste byl, jak vypadáte, jaké máte starosti a zdravotní problémy, neohlíží se na to, jestli býváte občas nevrlí.*“ (Pomocné tlapky 2009)

---

<sup>1</sup> Centrum doléčování a rehabilitace

<sup>2</sup> Léčba dlouhodobě nemocných

Pro lidi v období sénia je pes navíc výborným komunikačním prostředkem. Mohou mu vyprávět své příběhy, aniž by se setkali s odmítnutím či nezájmem. Zvíře navíc u klienta vyvolává vzpomínky na vlastního psa, dřívější život a mnohdy pomáhá odblokovat psychické bolesti. Tato forma vzpomínkové terapie má velice dobré účinky u osob s Alzheimerovou chorobou či demencí. Samozřejmě svou přítomností odbourává pes i pocit osamocení a izolace. Skrze dotek, olíznutí a pohled dokáže u seniora vyvolat pozitivní emoce a zájem o okolí. (Galajdová, aj. 2011, s. 31)



### **3 Shrnutí teoretické části**

V teoretické části jsou shrnuty základní informace o canisterapii, její podstata a možnosti uplatnění. V obecné rovině je rovněž popsán pozitivní vliv na jedince, a to jak z psychického, tak fyzického hlediska. V České republice nemá canisterapie příliš dlouhou tradici, přesto se tento obor velmi rychle rozvíjí. Poznatky ohledně uplatnění canisterapie v praxi v Libereckém kraji, jejího vlivu a podmínek, za kterých je na klienty aplikována, jsou shrnuty v praktické části této práce.

## 4 Praktická část

Canisterapie zahrnuje celou řadu metod a forem. Je tedy možné ji aplikovat u mnoha různých klientů. Přestože je canisterapie běžně používána i v individuální podobě v domácím prostředí klienta, v praxi je nejčastěji tento druh zooterapie využíván v rámci konkrétního zařízení. Takovým místem může být domov pro seniory, speciální třída, středisko výchovné péče, azylový dům nebo centrum denních služeb.

Tato zařízení jsou specifická svou cílovou skupinou i fungováním. Praktická část je zaměřena na tyto organizace v Libereckém kraji, ve kterých je canisterapie využívána. Důležité je upozornit, že canisterapie je v těchto zařízeních využívána zejména jako doplňková činnost, případně jako součást celkového léčebného procesu. Uplatnění canisterapie u klientů tedy není hlavním posláním ani cílem těchto organizací.

### 4.1 Výzkumné metody

Pro zpracování údajů v praktické části bakalářské práce je možné využít různých metod a postupů. Z teoretického hlediska je možné rozdělit výzkum na kvalitativní a kvantitativní. V této práci je využito metody tzv. smíšené výzkumné strategie, kdy se využívají jak metody kvalitativního, tak kvantitativního šetření. (Hendl 2008, s. 47)

Hlavním rozdílem mezi těmito dvěma druhy je možnost interpretace. Kvalitativní výzkum je založen na metodách, jako jsou interview, dokumenty, pozorování a záznamy. Výsledky jsou tedy vždy originální a není možné je číselně zanást a vytvořit statistiku. Tento typ bývá nejčastěji využíván zejména v sociálních vědách. Zároveň se jedná o časově náročnější výzkum. Časová jednotka výzkumu musí být dostatečně dlouhá, aby byly výsledky průkazné. Z hlediska cílové skupiny se tento výzkum zaměřuje na menší skupiny osob nebo jednotlivce. (Průcha 2009, s. 188)

V této bakalářské práci je využita metoda pozorování, jejíž výsledky jsou zaneseny ve dvou kazuistikách. V obou případech se jedná o pozorování konkrétní osoby po dobu několika měsíců, kdy jedinec spolupracoval s canisterapeutickým týmem. V případě kazuistik bylo čerpáno z vlastních zkušeností a přímého dlouhodobého kontaktu s klientem. Díky několikaměsíční spolupráci jsou obě kazuistiky věrohodným materiálem, obsahujícím nejen dlouhodobé cíle, ale také důsledky a fakta prokazující vliv canisterapie. Vzhledem k rozsahu práce jsou obě kazuistiky zaneseny v příloze (viz Příloha č. 3). Aplikování canisterapie u jednotlivých klientů je rovněž zaznamenáno formou fotografií (viz Příloha č. 4).

Oproti kvalitativnímu výzkumu jsou metody kvantitativního výzkumu poměrně lehce měřitelné. Jedná se většinou o sběr dat, který je možné interpretovat využitím statistik, grafů a tabulek. Tyto metody mají vždy dopředu jasný cíl a hypotézy. Kvantitativní výzkum je možné aplikovat u většího spektra osob, mezi kterými nemusí být žádná interakce ani určitá podobnost. Z pohledu času bývají tyto metody rychlejší. Do tohoto druhu výzkumu spadá obsahová analýza, statistiky, strukturované pozorování a dotazníky. (Čábalová 2011, s. 98)

Většina praktické části této práce je založena právě na kvantitativním výzkumu, a to konkrétně na metodě dotazníkového šetření. Objektivnost dotazníku by měla být ošetřena anonymitou. Z hlediska druhů otázek jsou zde využity otázky jak uzavřené, tak otevřené a škálové.

## **4.2 Cíle šetření**

Cílem šetření je zjištění, jak a za jakých podmínek probíhá canisterapie v zařízeních napříč celým Libereckým krajem. Výsledkem by měl být prokázán, případně vyvrácen pozitivní efekt canisterapie na člověka. Také by ale měla být zobrazena orientovanost a vzdělanost zaměstnanců organizací, kde canisterapie probíhá. Dále je cílem zjištění podmínek, za kterých canisterapie probíhá.

Hlavním cílem uvedených kazuistik je prezentování dlouhodobého efektu canisterapie na klienta a to hned z několika hledisek - ze zdravotního, etického nebo sociálního. Dalším cílem praktické části je poukázání na konkrétní možnosti využití canisterapie u jedince se specifickými potřebami a následně navržení specifických východisek a podpůrných opatření týkajících se canisterapie v obecné rovině. Navržené změny by tak měly být v ideálním případě celoplošné, v této podobě tedy celostátní.

### **4.3 Výzkumné otázky a hypotézy**

Většina výzkumných otázek je zaměřena právě na dotazníkové šetření. Odpovědi na některé otázky jsou ovšem názorně popsány i v kazuistikách.

Otázka č. 1: Jaké jsou důvody k provádění canisterapie v konkrétních zařízeních?

Otázka č. 2: Jaké formy canisterapie jsou nejčastěji využívány ve speciální pedagogice?

Otázka č. 3: Jaká forma canisterapie je prováděna v určitém zařízení a proč?

Otázka č. 4: Jak canisterapie v daném zařízení probíhá?

Otázka č. 5: Co o canisterapii ví odpovědná osoba ze zařízení?

Otázka č. 6: Jaké jsou v konkrétním zařízení podmínky pro provádění canisterapie?

Otázka č. 7: V jakých oblastech může být canisterapie uplatňována?

Tvorba hypotéz, které jsou v praktické části potvrzeny či vyvráceny, vycházela nejen z obecného mínění a dostupné literatury, ale také osobních zážitků a zkušeností.

Hypotéza č. 1: Ve většině zařízení je canisterapie prováděna z důvodu pozitivního působení na klienty.

Hypotéza č. 2: Canisterapie je nejčastěji využívána u seniorů a u dětí mladšího školního věku.

Hypotéza č. 3: Nejčastěji využívanou formou canisterapie je AAA.

Hypotéza č. 4: Odpovědné osoby v zařízeních mají jen povrchní/obecní znalosti o canisterapii.

#### **4.4 Charakteristika respondentů**

Zkoumaným vzorkem jsou zaměstnanci organizací Libereckého kraje, ve kterých probíhá canisterapie (viz Příloha č. 1). Jedná se tedy o organizace a zařízení, které je možné nalézt v jednom ze čtyř okresů Libereckého kraje (Liberec, Jablonec nad Nisou, Česká Lípa, Semily). Nejvíce tázaných organizací má své zázemí na Liberecku, což je logické z hlediska rozlohy i zalidnění.

Kontakty na respondenty dotazníku, respektive organizace, ve kterých probíhá canisterapie, byly získány díky oslovení organizací, které se canisterapii věnují (viz Příloha č. 2). Na této cílové skupině byla aplikována metoda dotazníku. Respondenti jsou zaměstnanci různých specifických zařízení. Jedná se například o domovy pro seniory a specifická oddělení v nemocnicích, ale také o speciální třídy základních škol, domovy pro osoby s mentálním postižením nebo dětská centra.

V případě metody pozorování a následných kazuistik bylo čerpáno z vlastních zkušeností a byly popsáni klienti, se kterými byla navázána spolupráce. Informace a průběh popisující vliv canisterapie jsou výsledkem dlouhodobé práce.

#### **4.5 Způsob zpracování dat**

Tvorba praktické části probíhala v několika krocích. Nejprve byl vytvořen seznam oslovených organizací, kterým byl následně zaslán

dotazník k vyplnění. Někdy probíhala komunikace za pomoci telefonu či e-mailu, v jiných případech byl nutný kontakt osobní.

Ve druhém kroku došlo k sesbírání dotazníků a zhodnocení získaných informací. Následně bylo zapotřebí vhodně zobrazit získaná data a interpretovat výsledky. Nezávisle na získávání dat z dotazníků probíhalo pozorování a získávání bližších informací o klientech v konkrétních zařízeních. Z těchto dostupných informací byly následně vytvořeny dvě kazuistiky.

#### **4.6 Časový harmonogram**

Celkový sběr dat pro dotazníkové šetření trval přesně jeden měsíc, a to od 13. listopadu do 13. prosince 2017. Organizace byly poprvé osloveny 13. listopadu, a to formou e-mailu. Ihned další den byly obdrženy první vyplněné dotazníky. Během prvního týdne již byla nasbírána více než třetina z celkového počtu odpovědí. V dalším týdnu příjem odpovědí poklesl. Na začátku třetího týdne znovu proběhlo kontaktování organizací, od kterých doposud nebyla získána žádná odpověď na e-mail. Poté se opět mírně pozvedl průměrný denní příjem odpovědí. Poslední dny před ukončením sběru odpovědí byly přijaty pouze dvě odpovědi.

#### **4.7 Analýza a interpretace dat**

Při sběru dat se podařilo nashromáždit celkem 60 vyplněných dotazníků z 34 oslovených organizací. Je však nutné poznamenat, že na dotazník neodpověděly všechny organizace. Některé na oslovení nereagovaly, zaměstnanci tří zařízení písemnou formou sdělili nezájem o spolupráci a jedna organizace, přestože canisterapii nabízí ve svých službách, ji údajně neprovozuje, jelikož o ni ze strany klientů není zájem.

Výsledky byly rozpracovány po jednotlivých otázkách a v potřebných případech byly vyhodnoceny i v podobě názorných grafů. Vzhledem k tomu, že veškeré otázky dotazníku byly povinné a nebylo možné odevzdat dotazník pouze částečně vyplněný, na všechny otázky odpověděl stejný počet respondentů.

### **4.7.1 Otázka č. 1 Jakou pozici v organizaci zastupujete?**

První otázka byla zaměřena na respondenty. Cílem bylo zjistit, jaké osoby dotazník vyplňovaly, aniž by byla porušena jejich anonymita. Ačkoli se tedy v dotazníku nevyskytuje otázka na konkrétní název organizace, bylo touto cestou možné zjistit, jakou pozici zastávají jedinci v těchto zařízeních. Z toho bylo možné částečně odvodit, o jakou organizaci se jedná.

Nejvíce zastoupenou pozicí byl „sociální pracovník“. Z celkového počtu 60 respondentů takto odpovědělo 28 %, tedy 17 lidí. Dalšími často zastoupenými funkcemi v organizaci byly „speciální pedagog“ případně „pedagog“ obecně. Dále v menším zastoupení se zde nacházela pozice „ředitele“ a „asistenta pedagoga“. Spíše výjimkou byla pracovní označení „zdravotní sestra“, „vychovatel“, „vedoucí konkrétních úseků organizace“ nebo například „terénní pracovník.“

Z velké části tak na dotazník odpovídali zejména zaměstnanci, kteří se osobně s canisterapeutickým týmem setkávali a s canisterapií jako takovou přicházeli do kontaktu.

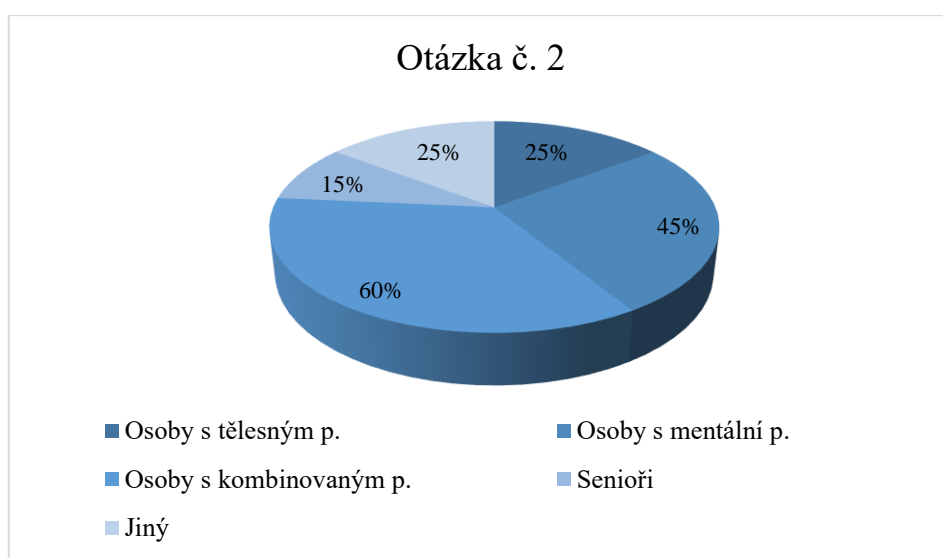
### **4.7.2 Otázka č. 2 Na jaký typ klientů se vaše organizace zaměřuje?**

Tato otázka nabízela možnost výběru více odpovědí, jelikož typy klientů se v různých zařízeních prolínají. Respondenti tak mohli vybrat z následujících odpovědí:

1. osoby s tělesným postižením
2. osoby s mentálním postižením
3. osoby s kombinovaným postižením
4. senioři
5. jiný

Nejčastější byla třetí odpověď, tedy osoby s kombinovaným postižením. Takto odpovědělo 36 (60 %) dotázaných. Dále 27 respondentů (45 %) odpovědělo, že mezi jejich klienty patří jedinci s mentálním postižením. Nejméně zastoupenou skupinou, s pouhými 9 hlasy (15 %) byli senioři. Osoby s tělesným postižením uvedlo 15 respondentů (25 %), stejně jako položku jiný.

Pokud respondentům nevyhovovala žádná z nabízených odpovědí, vybrali si pátou možnost a mohli vypsát charakteristiku jedinců, na které se zaměřují. Zde se jednalo zejména o klienty s poruchou autistického spektra, osoby ze sociálně slabých rodin a jedince s poruchami chování.



*Graf č. 1 Na jaký typ klientů se vaše organizace zaměřuje?*

### **4.7.3 Otázka č. 3 Jaký je věk klientů využívajících canisterapii?**

Otázka věku klientů je důležitou, jelikož s ohledem na ni se mohou využívat konkrétní postupy a metody při aplikování canisterapie. I zde respondenti vybírali z více různých možností. Tento výběr byl naprosto nutný, protože některé organizace nejsou zaměřeny na klienty pouze z hlediska věku, jako je tomu například v domovech pro seniory, střediscích rané péče nebo praktických základních školách.

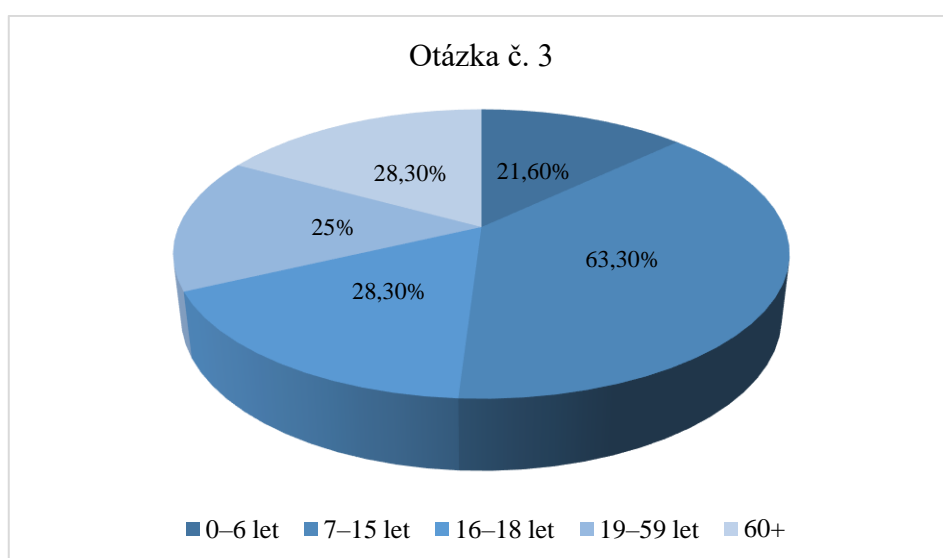


Například na určitých odděleních nemocnice se mohou objevit jak osoby v seniorském věku, tak osoby o desítky let mladší. Ty se potýkají s dlouhodobou nemocí či se právě nachází v období rekonvalescence po úrazu nebo operaci. Obdobně tomu je v některých centrech denních služeb, kam mohou docházet klienti v adolescentním věku, stejně jako dospělí a senioři.

V této otázce byla věková škála rozdělena do pěti kategorií:

1. do 6 let
2. 7–15 let
3. 16–18 let
4. 19–59 let
5. 60+

Nejvíce tazatelů označilo skupinu od 7 do 15 let, celkem 38 odpovědí (63,3 %). Dalšími nejčastěji zastoupenými věkovými skupinami jsou osoby nad 60 let a osoby v adolescentním věku od 16 do 18 let. V obou případech bylo zaznamenáno 17 odpovědí (28,3 %). Dále dle 15 respondentů (25 %) probíhá canisterapie u osob ve věku od 19 do 59 let. Nejméně zastoupenou věkovou skupinou jsou jedinci do 6 let. Tuto skupinu označilo 13 tazatelů (21,6 %).

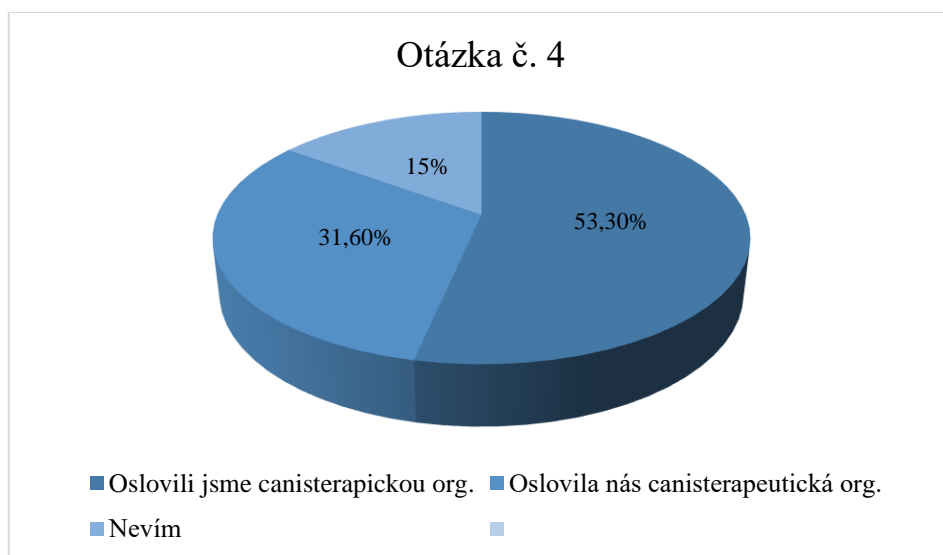


Graf č. 2 Jaký je věk klientů využívajících canisterapii?

#### 4.7.4 Otázka č. 4 Jak se vaše organizace o canisterapii dozvěděla?

Tato otázka umožňovala tázaným vybrat si pouze jednu odpověď, a to buď „Oslovili jsme canisterapeutickou organizaci“, nebo „Oslovila nás canisterapeutická organizace“, případně možnost „Nevím“.

Z výsledků je patrné, že prvotní zájem ve většině případů vzešel ze strany organizací a zařízení, kde nyní canisterapie probíhá. Tak odpovědělo 32 respondentů (53,3 %). Opačný případ, tedy že organizaci samotné byla tato služba nabídnuta, byl zaznamenán v 19 případech (31,6 %). Celkem 9 dotázaných (15 %), prvotní podnět ke canisterapii neznalo.



*Graf č. 3 Jak se vaše organizace o canisterapii dozvěděla?*

#### 4.7.5 Otázka č. 5 Kolik klientů z vašeho zařízení využívá canisterapii?

Tato otázka nabízela otevřenou odpověď. Dotazovaní navíc mohli odpovědět formou číselného, nebo procentního údaje, který by zachycoval poměrnou část klientů, kteří canisterapii využívají, k celkovému počtu klientů navštěvujících či pobývajících v konkrétním zařízení.

Přibližně polovina dotázaných vyjádřila svou odpověď jak v číselné, tak procentuální podobě. Ve většině případů se však jednalo pouze o hrubé odhady. Druhá polovina respondentů odpověděla nejčastěji počtem klientů v podobě čísla. Někteří dotázaní dokonce ani počet klientů, kteří využívají canisterapii vůbec neznali.

Varianty odpovědí na tuto otázku se vzhledem ke své specifčnosti výrazně lišily. V některých odpovědích se jednalo až o překvapivou stoprocentní účast klientů. V jiných šlo o velmi nízký počet, například pouze 4 klienti. Tyto nízké počty se ale dle dostupných informací projevovaly zejména nepravidelností přítomnosti klientů. Nejvíce odpovědí se ovšem nacházelo v rozmezí od 20 do 40 procent klientů.

Průměrně největší a zároveň podobný počet klientů, kteří se canisterapii věnují v jednom zařízení, byl zaznamenán v 6 případech. Respondenti zde uvedli účast okolo 40 klientů. Pouze přibližně čtvrtina odpovědí byla přesně popsána jak číselnou, tak procentuální formou. V ostatních případech se jednalo buď o neúplné informace, nebo bylo v odpovědi upozornění, že se jedná pouze o odhad.

Počet klientů je tak v jednotlivých zařízeních proměnlivý. Zde je nutné vzít v potaz možnosti a podmínky, za kterých canisterapie probíhá. V některých případech totiž není možné umožnit všem klientům canisterapii, a to ať z důvodů kapacitních či časových.

#### **4.7.6 Otázka č. 6 Jak často probíhá canisterapie ve vašem zařízení?**

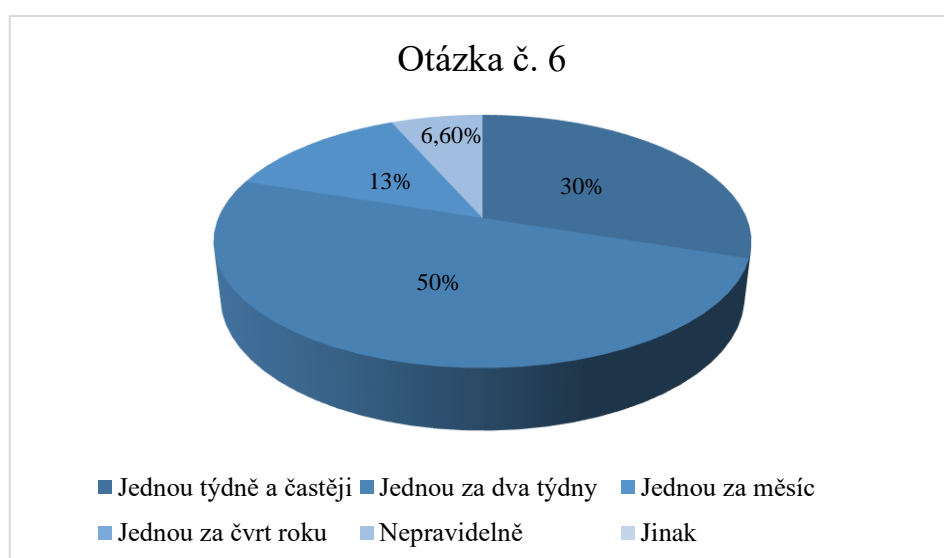
V otázce na frekvenci canisterapie měli opět respondenti možnost vybrat pouze jednu odpověď, a to s ohledem na nabízené možnosti. Alespoň jedna varianta musela vyhovovat každému respondentovi.

Informace z oblasti četnosti těchto terapií u klientů jsou důležité vzhledem k jejich vlivu na psychiku i fyzické oblasti člověka. Vliv je pak umocněn častějším a zejména pravidelným aplikováním této terapie. V opačném případě může dokonce dojít k negativnímu přístupu klientů ke canisterapii.

Respondenti měli možnost vybrat celkem z šesti možných odpovědí:

1. jednou týdně a častěji
2. jednou za dva týdny
3. jednou za měsíc
4. jednou za čtvrt roku
5. nepravidelně
6. jinak

Polovina respondentů, tedy 30 osob, vybrala možnost pravidelných terapií a činností se psem jednou za čtrnáct dní. Dále se 18 respondentů (30 %) shodlo na nejčastější formě canisterapie, a to jednou týdně a častěji. V 8 případech údajně probíhají návštěvy pouze jednou měsíčně. Variantu jednou za čtvrt roku nebo nepravidelně nevybral nikdo. Odpovědi zaznamenávající nepravidelnou canisterapeutickou činnost byly získány 4 (6,6 %).



*Graf č. 4 Jak často probíhá canisterapie ve vašem zařízení?*

#### **4.7.7 Otázka č. 7 Jak dlouho již probíhá canisterapie ve vaší organizaci?**

Tato otázka byla strukturována otevřenou formou. Trvání canisterapie v konkrétních organizacích je velmi individuální a nebylo tak možné vhodně rozdělit odpovědi do několika možností.

Doba, po kterou canisterapie probíhá v určitém zařízení, může odrážet její výsledky, ovlivnit působení na klienty, ale také postupně rozšiřovat vědomosti zaměstnanců v konkrétních organizacích.

Polovina odpovědí obsahovala slova přibližně, cirka, zhruba a další. Tyto hodnoty nejsou příliš relevantní, ovšem druhá polovina respondentů odpovídala přesněji. Nečastější odpovědí bylo, že canisterapie probíhá v organizaci 8 let. Shodně odpovědělo 6 osob (10 %).

Dále bylo získáno několik stejných odpovědí, a to 5 a 3 roky. Ovšem někteří tito respondenti dobu pouze odhadovali. Nejdéle zaznamenanou dobou bylo 10 let. Tento údaj se objevil celkem čtyřikrát. (6,6 %). Stejně častá byla i odpověď dva roky. Příklady dalších odpovědí jsou: „Jeden rok.“ „Asi pět let.“ „Nepravdělně, ale zhruba dva roky.“ „Více než šest let.“ „Nevím.“ „Několik let.“ „Sedm let, ale výjimečně probíhala i dříve.“

#### **4.7.8 Otázka č. 8 Jak dlouho probíhá interakce s jedním klientem?**

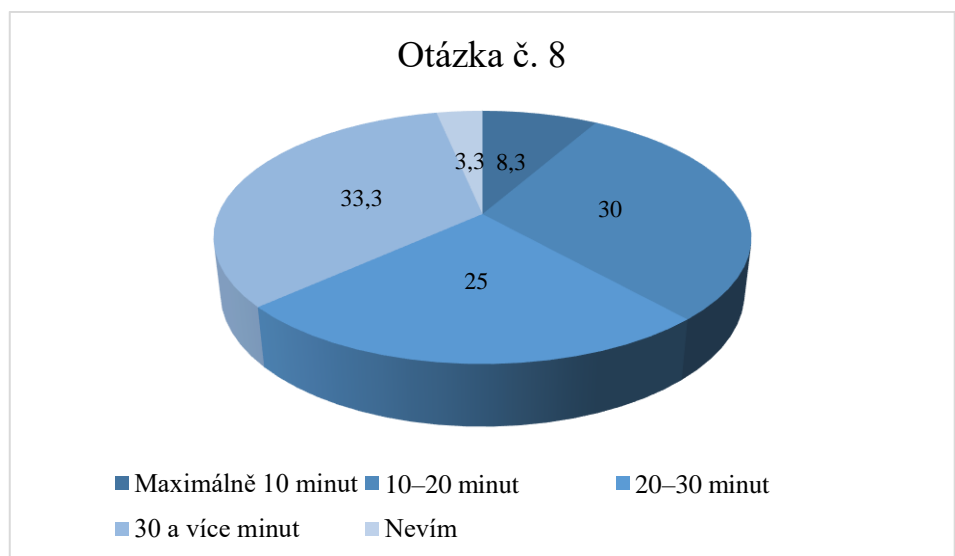
Tato otázka opět nabízela výběr pouze jedné z nabízených možností. Zde ovšem musela být zahrnuta i varianta skupinové canisterapie. V takovém případě byli dotazovaní informováni, aby brali v potaz celkovou dobu, kterou canisterapeuti strávili s klienty. V případě skupinové canisterapie, která probíhá v jedné místnosti, je totiž velmi těžké rozlišit, kolik času bylo přesně věnováno jednomu klientovi.

Délka strávená s jedním klientem je samozřejmě proměnlivá dle aktuálních podmínek, jak ze strany canisterapeutického týmu, tak ze strany klienta a konkrétního zařízení. Příliš krátký čas ovšem nemůže splnit cíle v terapii. Naopak dlouhá terapie může být unavující pro psa i klienta.

Dotázaní respondenti si mohli vybrat celkem z pěti možností:

1. maximálně 10 minut
2. 10–20 minut
3. 20–30 minut
4. 30 a více minut
5. nevím

Nejvíce odpovědí získala možnost minimálně 30 minut. Více než půl hodiny stráví s jedním klientem (nebo s více klienty najednou při skupinové terapii) canisterapeutický tým dle 20 hlasů (33,3 %). Druhou nejčastěji vybíranou odpovědí bylo časové rozpětí od 10 do 20 minut. Tak odpovědělo 18 respondentů (30 %). Variantu do 30 minut vybralo 15 dotázaných (25 %) a variantu maximálně 10 minut zaškrtnulo 5 osob. Pokud dotázaní neznali odpověď, mohli vybrat poslední možnost. Tak učinily 2 osoby (3,3 %).



*Graf č. 5 Jak dlouho probíhá interakce s jedním klientem?*

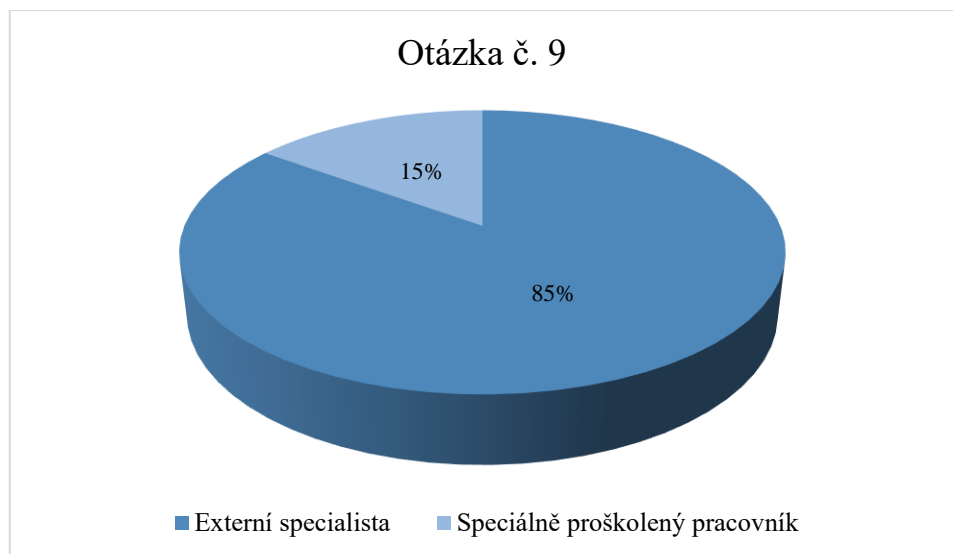
#### 4.7.9 Otázka č. 9 Kdo provádí canisterapii ve vaší organizaci?

Tato otázka měla pouze dvě možnosti. Canisterapii totiž může provádět dobrovolník případně zaměstnanec organizace, ve které jsou klienti, kteří mají o tuto terapii zájem, nebo ji může provádět externí canisterapeut, který se svým psem místo navštívuje.

Z toho důvodu měli respondenti na výběr jednu z možností:

1. externí specialista
2. speciálně proškolený pracovník

Většina odpovídajících, tedy 51 (85 %), zvolila variantu, kdy organizaci navštívuje externí specialista. Zbýlých 9 pracovníků (15 %) zvolilo možnost speciálně proškoleného pracovníka.



Graf č. 6 Kdo provádí canisterapii ve vaší organizaci?

#### 4.7.10 Otázka č. 10 Působí canisterapie pozitivně na vaše klienty?

Vliv canisterapie na klienta by měl být zřejmý, a to u všech klientů bez ohledu na jejich omezení či postižení. Pro zaměstnance organizací, kde canisterapie probíhá, je důležité znát důsledky spolupráce se psem.

V této otázce odpovídali respondenti jednak formou výběru konkrétní možnosti, ale také formou otevřené otázky. V tomto případě vybírali zaměstnanci organizací ze tří různých možností:

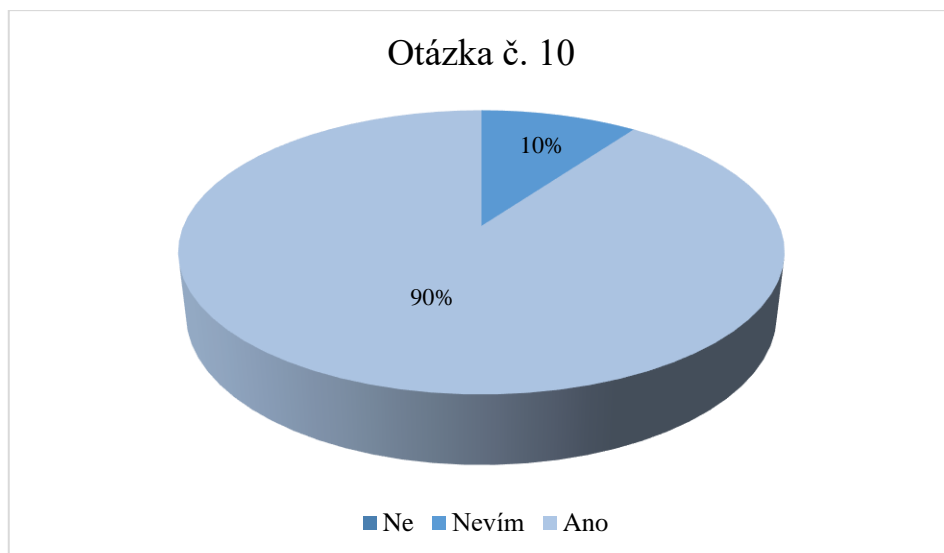
1. ano
2. ne
3. nevím

Při výběru třetí možnosti „ano“ byli respondenti požádáni o bližší specifikaci, jak konkrétně canisterapie působí. Naprostá většina tázaných si právě tuto možnost zvolila. Celkem se jednalo o 54 odpovědí (90 %). Dalších 6 respondentů (10 %) si vybralo možnost „Nevím“. Žádný hlas nepopíral pozitivní vliv canisterapie na klienta.

V oblasti odpovědí popisovala přibližně jedna třetina jedinců obecné aspekty, podle kterých působí canisterapie celkově prospěšně a prospívá stavu klienta jako takovému. Dvě třetiny respondentů ovšem popisovaly konkrétní oblasti či příklady, jak tato terapie funguje. Nejčastěji popisovali dotázaní zlepšení nálady, zklidnění a uvolnění. Níže jsou vypsány některé konkrétní odpovědi:

1. Prohřívá svalové struktury, pozitivně působí na mysl.
2. Klienti navazují pozitivní vztah k psovi.
3. Rozvíjí motoriku, koordinaci a další.
4. Posiluje sociální dovednosti.
5. Zvyšuje sebedůvěry klientů.
6. Zmírňuje agresi.
7. Rozvíjí osobnostní vlastnosti.
8. Pozitivně stimuluje smysly.
9. Aktivuje zájem o činnost.
10. Klienti lépe dosahují stanovených cílů.





*Graf č. 7 Působí canisterapie pozitivně na vaše klienty?*

#### **4.7.11 Otázka č. 11 Které oblasti rozvíjí canisterapie u vašich klientů?**

Další z otázek zaměřených na informovanost zaměstnanců konkrétních zařízení se týkala oblastí, které podle nich canisterapie rozvíjí. Tyto znalosti jsou podstatné zejména při praktikování Animal Assisted Therapy (AAT), kdy má práce se psem konkrétní cíl. V tomto případě je naprosto nutné, aby byla práce zacílena na konkrétní oblast, kterou je třeba procvičovat nebo se na ni zaměřovat.

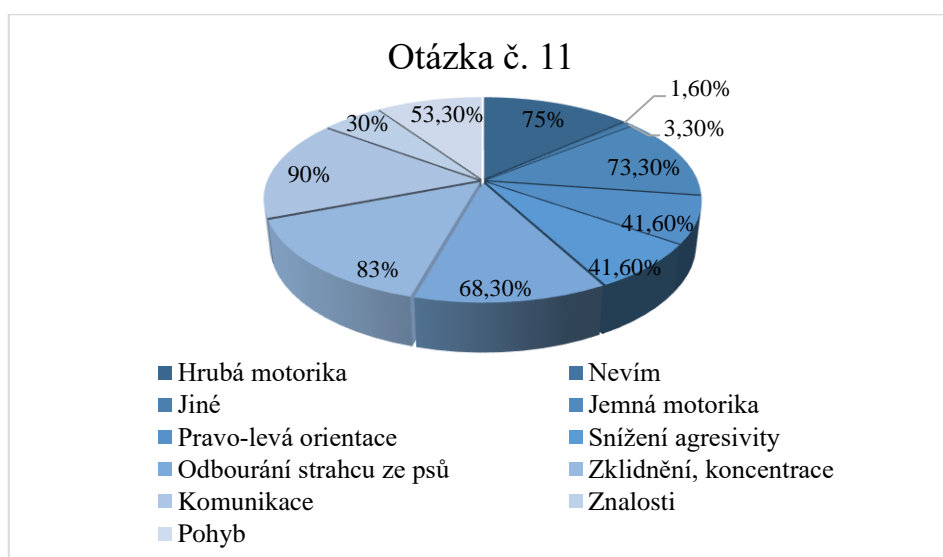
V této otázce byl nabídnut výběr z více možností, jelikož canisterapie může rozvíjet a posilovat více než jednu konkrétní oblast. Celkově respondenti vybírali z jedenácti možností. Pokud vybrali možnost „jiné“, mohli se vyjádřit otevřenou formou odpovědi:

1. hrubou motoriku
2. jemnou motoriku
3. pravo-levou orientaci
4. snížení agresivity
5. odbourání strachu ze psů

6. zklidnění, koncentraci
7. komunikaci
8. znalosti
9. pohyb
10. jiné
11. nevím

Z možností bylo nejčastěji vybráno zlepšení komunikace - vybralo 54 respondentů (90 %). Dále dle 50 respondentů (83 %) byla druhou nejčastější oblastí zklidnění. Hrubou motoriku zvolilo 45 respondentů (75 %) a 44 respondentů (73,3 %) vybralo jemnou motoriku. Celkem 41krát (68,3 %) vybrali respondenti odbourání strachu ze psů. Oblast pohybu zvolilo 32 respondentů (53,3 %) a snížení agresivity 20 odpovídajících (41,6 %), stejně jako oblast pravo-levé orientace. Dle 18 tázaných (30 %) pomáhá canisterapie zvýšit klientům znalosti.

Pouze 2 respondenti (3,3 %) využili možnosti jiné oblasti. Tyto osoby se shodly, že canisterapie také rozvíjí oblast emocionální a citovou. Pouze jedna tázaná osoba (1,6 %) neznala oblasti, které canisterapie rozvíjí.



*Graf č. 8 Které oblasti rozvíjí canisterapie u vašich klientů?*

#### **4.7.12 Otázka č. 12 Jak jste spokojeni s výsledky canisterapie?**

Otázka zaměřená na osobní vnímání a ohodnocení probíhající canisterapie v určitém zařízení byla položena formou otevřené otázky. Zde byli respondenti vyzváni, aby odpověděli více než jednoslovně.

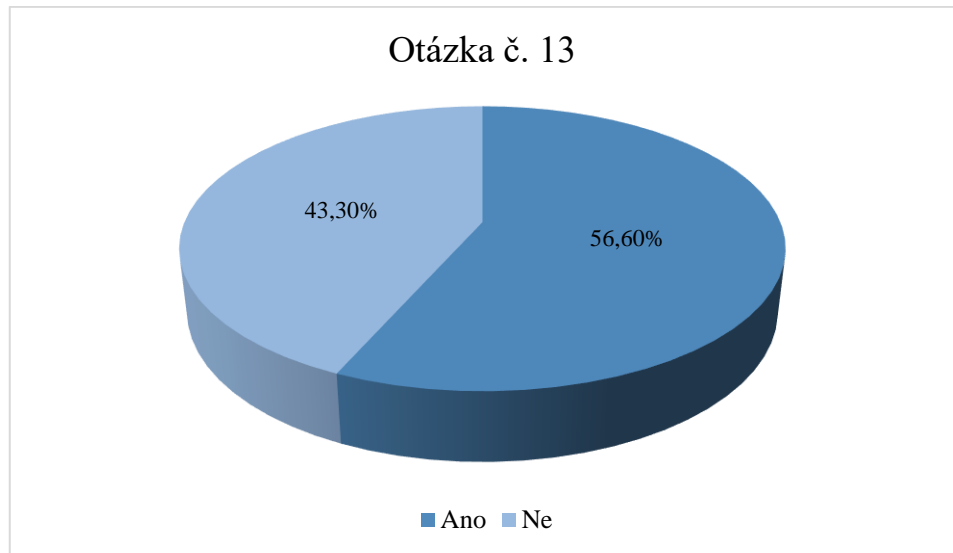
I přesto odpovědělo 22 respondentů (36,6 %) pouze jednoslovně, případně krátkou větou „*Jsem spokojeni*“. Celkem 37 odpovědí (61,6 %) se týkalo pozitivních ohlasů. Spokojenost respondentů s canisterapií byla hodnocena zejména dle klientů. „*Žáci, kteří na canisterapii dochází, se na terapii velice těší.*“ Dále byly hodnoceny i výsledky, kterých se podařilo díky canisterapii dosáhnout. „*S canisterapií jsme spokojeni, protože vidíme konkrétní výsledky. Například klientka s velkým spasmem v oblasti dlaně po olizování této oblasti psem dlaň otevřela, což se nikdy před tím žádným cvičením nepodařilo.*“

Pouze jedna odpověď (1,6 %) byla negativní. Dle respondenta nebyla canisterapie prováděna, jak by měla. „*S canisterapií spokojeni nejsme. Domníváme se, že canisterapie, která probíhá v našem zařízení, nenaplnuje skutečné cíle této terapie. Poskytovatelem této služby je tato činnost chápána jinak, než by měla být.*“

#### **4.7.13 Otázka č. 13 Jsou nějaká kritéria, která musí splňovat klient, aby mohl absolvovat canisterapii?**

Tato otázka byla formulována jako částečně otevřená. Respondenti vybírali z možností „Ne“ a „Ano“. Pokud byla zvolena odpověď potvrzující určitá specifika, mohlo být respondenty vypsáno, o jaká se jedná. Podmínky canisterapie jsou důležité pro její hladký průběh. Pokud by canisterapie probíhala u každého klienta, aniž by byla zvažena její vhodnost, mohly by být způsobeny vážné problémy, jak psychické, tak i zdravotní, a to na straně zvířete i klienta.

Celkem 26 tázaných (43,3 %) odpovědělo, že klienti nemusí splňovat žádné přesné podmínky. Ostatní respondenti, celkem tedy 34 (56,6 %), s kritérii souhlasili. V absolutní většině se jednalo o podmínku alergie. Je zcela logické, aby canisterapie neprobíhala u klientů, kteří mají zvířecí alergie. V několika dalších případech je kontraindikací pro canisterapii agresivita klientů, případně nezájem.



*Graf č. 8 Jsou nějaká kritéria, která musí splňovat klient, aby mohl absolvovat canisterapii?*

#### **4.7.14 Otázka č. 14 Proč jste se rozhodli canisterapii ve vašem zařízení aplikovat?**

Důvod aplikování canisterapie v konkrétní organizaci souvisí s informovaností zaměstnanců a znalostmi této oblasti. Zároveň by tato metoda měla být využívána cíleně u konkrétních klientů za jasným účelem, a to jak v případě terapie za asistence psa (AAT), tak i aktivit za asistence psa (AAA), případně edukace za asistence psa (AAE).

Vzhledem k postavení otázky byly všechny odpovědi otevřené. Většina odpovědí opět zahrnovala pozitivní dopady na klienty, které byly zároveň důvodem pro začlenění této terapie do režimu zařízení. „*Díky znalosti dopadů na klienta.*“ „*Protože našim klientům prospívá.*“ „*Pro její pozitivní vliv na děti.*“

Dále se několik dotázaných shodlo, že podnětem aplikování canisterapie bylo zejména zpestření a rozptýlení klientů. Další, spíše ojedinělé důvody, byly například socializace klientů, ohlasy kolegů z jiných zařízení nebo motivace. Pouze 5 respondentů (8,3 %) neznalo odpověď na tuto otázku.

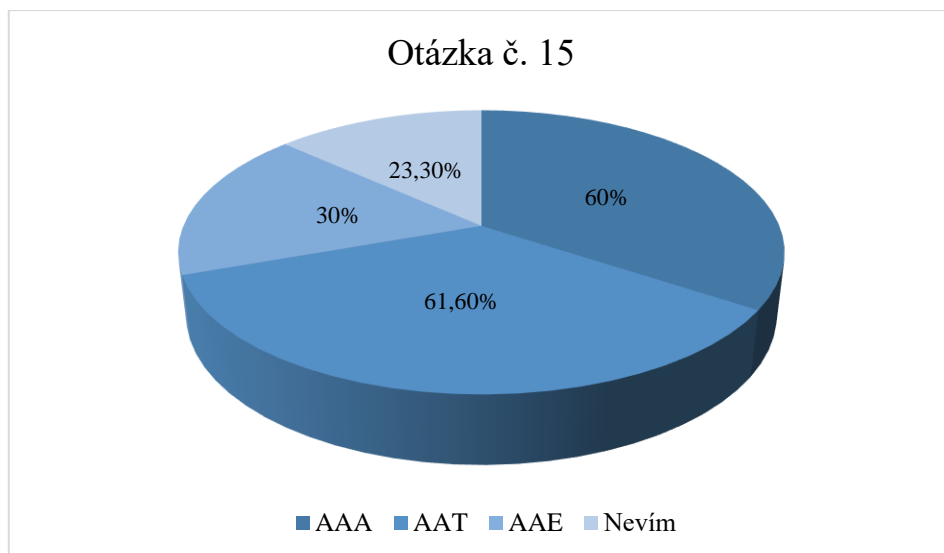
#### **4.7.15 Otázka č. 15 Jaká forma canisterapie je u vás využívána?**

Canisterapie bývá prováděna zejména ve formě AAT a AAA. Tyto dvě formy jsou totiž obecně nejrozšířenější. Nejméně je pak využívána AAC, tedy krizová intervence. Ta je navíc uplatňována nepravidelně a přímo v terénu. Proto byla vyřazena z možných odpovědí.

Tato otázka nabízela čtyři možnosti, z nichž každý mohl volit více než jednu:

1. AAA/Aktivity za účasti psa
2. AAT/Terapie za účasti psa
3. AAE/Edukace za účasti psa
4. nevím

Nejvíce respondentů vybralo možnost „AAT“. Jednalo se o 37 hlasů (61,6 %). Podobný výsledek byl zaznamenán i u možnosti „AAA“, která získala 36 hlasů (60 %). Edukaci za účasti psa vybralo 18 respondentů (30 %). Možnosti „Nevím“ využilo celkem 14 osob (23,3 %).



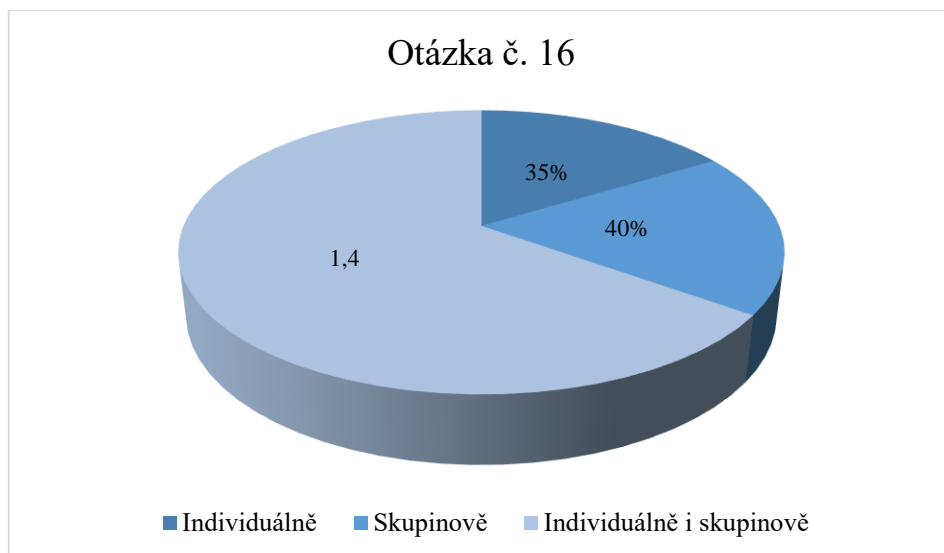
*Graf č. 9 Jaká forma canisterapie je u vás využívána?*

#### **4.7.16 Otázka č. 16 Jakým způsobem u vás probíhá canisterapie?**

Canisterapie probíhá v individuální, případně skupinové formě. V této otázce byly na výběr původně pouze dvě možnosti. Ovšem ihned po prvním odevzdaném dotazníku bylo vyhodnoceno, že v některém zařízení fungují obě formy canisterapie. Odpovědi tak byly upraveny na tři možnosti. Všichni respondenti mohli zvolit pouze jednu odpověď.

1. individuálně
2. skupinově
3. individuálně i skupinově

Nejčastější formou canisterapie v Libereckém kraji je dle odpovědí skupinová podoba, tu vybralo 24 respondentů (40 %). Individuální forma canisterapie ovšem získala velmi podobný počet hlasů a to 21 (35 %). Individuální i skupinovou formu canisterapie praktikuje dle dotazníku 15 respondentů (25 %).



*Graf č. 10 Jakým způsobem u vás probíhá canisterapie?*

#### **4.7.17 Otázka č. 17 Jaké canisterapeutické metody jsou ve vašem zařízení využívány?**

V terapii za účasti psa je možné využití mnoha jeho schopností, ať se jedná o prohřívání určité části těla, olizování či motivaci k pohybu. Výběr činnosti psa je vždy závislý na schopnostech psa, ale také klienta. Dále je důležité zohlednit samotné cíle canisterapie a možné zdravotní obtíže klienta.

Jelikož jsou základní možnosti využití psa při canisterapii obecně známy, nebyla tato otázka položena jako otevřená, ale jako výběr z více možností. Zároveň byla do dotazníku zařazena možnost jiných metod, kde mohli respondenti otevřenou odpovědí popsat další metody canisterapie, která v určité organizaci probíhají.

Respondenti mohli vybírat z možností:

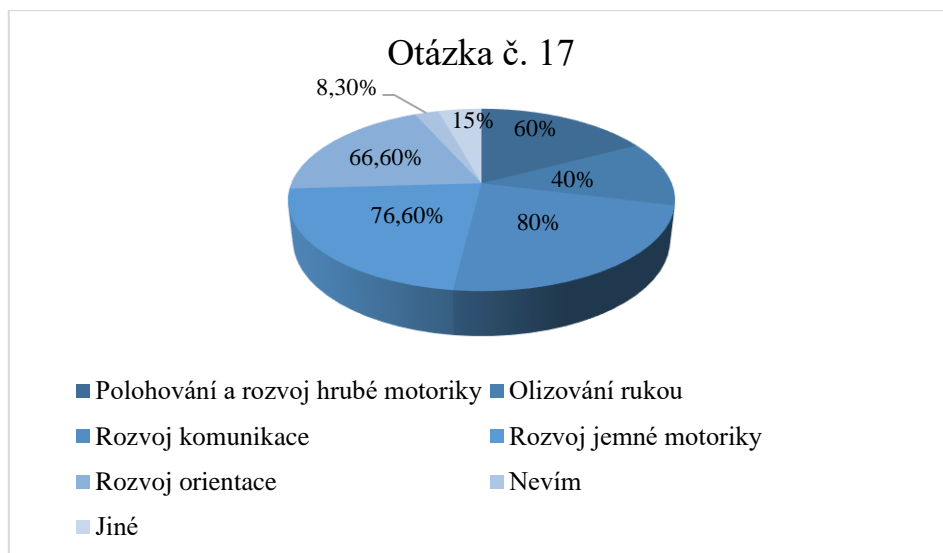
1. polohování a činnosti pro rozvoj hrubé motoriky
2. olizování rukou klienta
3. činnosti pro rozvoj komunikace (např. přivolání psa, povely, pojmenování, co pes dělá)

4. činnosti pro rozvoj jemné motoriky (např. kartáčování, pamlskování)
5. činnosti pro rozvoj orientace (např. cvičení se psem, rozpoznávání částí psa)
6. nevím
7. jiné

Dle 48 respondentů (80 %) jsou v organizacích v Libereckém kraji nejčastěji využívány metody pro rozvoj komunikace. Dále se jedná o činnosti pro rozvoj jemné motoriky, tuto možnost vybralo 46 tázaných (76,6 %). Činnosti pro rozvoj orientace vybralo celkem 40 respondentů (66,6 %). Další nejčastěji volenou možností bylo polohování a činnosti pro rozvoj hrubé motoriky. Tuto variantu zvolilo 36 respondentů (60 %). Metodu olizování rukou klienta vybralo 24 respondentů (40 %). Variantu nevím vybralo celkem 5 osob (8,3 %). Poslední možnosti, tedy jiné než nabízené metody, využilo 9 jedinců (15 %).

Někteří klienti využili poslední možnosti pro uvedení dalších metod. Celkem 4 odpovědi se týkaly venčení či společných procházek se psem. Zbýlých 5 odpovědí zahrnovalo jinak formulované metody, které byly nabídnuty v předepsaných možnostech, případně se vůbec nejednalo o metody canisterapie. Řadila se sem například odpověď: „*Zlepšuje náladu a vybavuje vzpomínky.*“ Zde se jedná o důsledek a vliv na klienta, ale nejedná se o přímou metodu, tedy způsob, jak by canisterapeut se psem a klientem pracoval.





*Graf č. 11 Jaké canisterapeutické metody jsou ve vašem zařízení využívány?*

#### **4.7.18 Otázka č. 18 Kde probíhá canisterapie?**

Podmínky canisterapie významně ovlivňují její kvalitu. V ideálním případě by měla probíhat vždy na stejném místě. To je důležité nejen pro klienty, ale i pro psa, který se ve známém prostředí lépe orientuje a je klidnější. Některé organizace tak poskytují pro canisterapii speciální místnost, kde nejsou canisterapeuté ani klienti rušeni. Ne vždy to ovšem kapacita a prostory zařízení umožňují. Vybudování kvalitních podmínek a vhodného zázemí je pro canisterapii velmi důležité. Zároveň odráží zájem organizace o tuto terapii.

Výběr místa také závisí na aktuálním stavu klienta. Například u klientů umístěných na lůžku probíhá canisterapie výhradně u nich na pokoji. Naopak u dětí s mentálním postižením může canisterapie probíhat i venku.

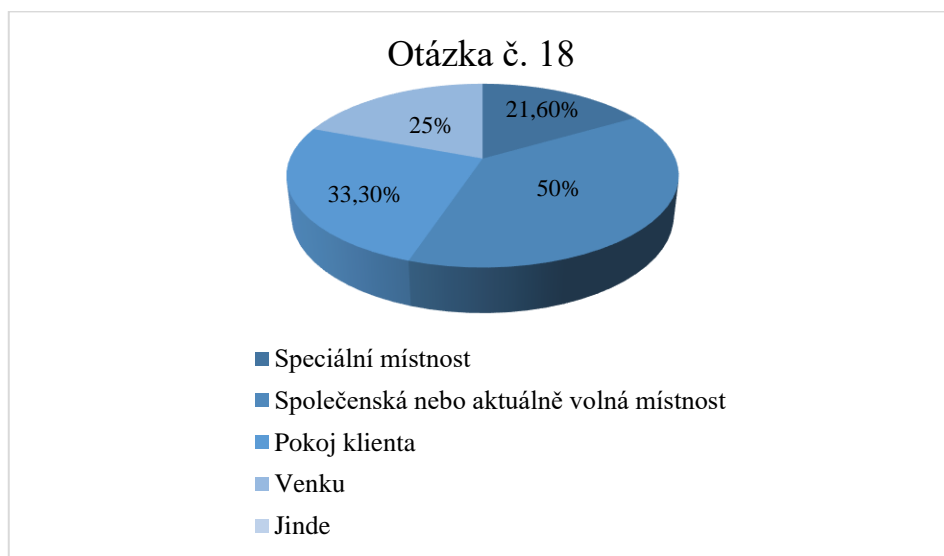
Respondenti mohli v této otázce zvolit více variant z pěti nabízených možností:

1. ve speciální místnosti pro canisterapii
2. ve společenské nebo aktuálně volné místnosti

3. v pokoji klienta
4. venku
5. jinde

Dle 30 nasbíraných odpovědí (50 %) probíhá canisterapie nejčastěji ve společenské nebo aktuálně volné místnosti. Dále 20 zaměstnanců (33,3 %) organizací vybralo možnost, podle které canisterapie probíhá velmi často přímo na pokoji klienta. Celkem 18 respondentů (30 %) zvolilo možnost „jinde“. Jednalo se o tělocvičnu v 9 případech a třídu s 8 hlasy. Poslední respondent odpověděl, že canisterapie probíhá dle aktuálně domluveného místa.

Ve 20 případech (33,3 %) probíhá canisterapie venku. Nejméně zastoupenou možností je speciální místnost uzpůsobená či poskytovaná vždy pouze canisterapii či dalším terapiím. Takto odpovědělo 13 jedinců (21,6 %).



*Graf č. 12 Kde probíhá canisterapie?*

#### **4.7.19 Otázka č. 19 Místo pro osobní poznámky k dotazníku**

Tento prostor byl vyhrazen pro názory, doplňující informace a případné hodnocení všech respondentů. Jak bylo výše uvedeno, tuto

část využil jeden respondent při 16. otázce, aby upozornil na prolínání se obou nabízených možností. Dále se v této části nacházely pouze dva krátké příspěvky. Oba se týkaly obecného doporučení canisterapie a jejího pozitivního ohodnocení.

## 5 Shrnutí praktické části

Data nasbíraná v praktické části bakalářské práce jednoznačně potvrzují pozitivní vliv canisterapie na člověka. Právě blíže nespécifikovaný pozitivní vliv na člověka je hlavním důvodem, proč canisterapie ve většině dotazovaných zařízení v Libereckém kraji probíhá. Tímto výsledkem byla názorně potvrzena první hypotéza (Ve většině zařízení je canisterapie prováděna z důvodu pozitivního působení na klienty.). Zároveň tak byla zodpovězena první výzkumná otázka (Jaké jsou důvody k provádění canisterapie v konkrétních zařízeních?). Prospěšné působení canisterapie a vzrůstající zájem o ni je doložen faktem, že většina organizací, kde je canisterapie na klienty aplikována, se sama obrátila na canisterapeutické týmy. Úspěšnost prováděné animoterapie navíc dokládá i spokojenost u zaměstnanců organizací, a to v absolutní většině.

Osobními zkušenostmi zahrnutými v kazuistikách a výsledky dotazníku byla potvrzena druhá hypotéza zaměřená na věkové hledisko (Canisterapie je nejčastěji využívána u seniorů a u dětí mladšího školního věku.). Zároveň z dotazníku vyplynulo, že nejčastějšími klienty z pohledu handicapu jsou osoby s kombinovaným a mentálním postižením.

Jak už napověděla teoretická část práce, canisterapii je možné využít u různých osob. I v organizacích v Libereckém kraji pracují canisterapeutické týmy nejen s jedinci s již zmíněným kombinovaným a mentálním postižením, ale také s osobami s poruchami chování, autistického spektra i s problémy způsobenými sociálním zázemím. Odpovědí na sedmou výzkumnou otázku (V jakých oblastech může být canisterapie uplatňována?) je tedy tvrzení, že canisterapii je možné využít u jakéhokoli klienta, pokud splňuje určitá kritéria. U více než poloviny tázaných jsou tyto podmínky stanoveny zejména kvůli možné alergii případně agresivnímu chování klienta.

Dle provedeného výzkumu probíhá v Libereckém kraji nejčastěji canisterapie typu aktivity za účasti psa (AAA) a zároveň terapie za účasti psa (AAT). Tento výsledek sice potvrzuje třetí hypotézu (Nejčastěji využívanou formou canisterapie je AAA.), ale zároveň souvisí i se čtvrtou, tedy že odpovědné osoby v zařízení mají jen povrchní/obecné informace a znalosti o canisterapii. Většina respondentů vybrala možnost „AAA“ a současně i „AAT“. Mezi těmito druhy je ovšem zásadní rozdíl a využití jednotlivých metod může výrazně ovlivnit klienta. Většina zaměstnanců dle získaných informací nemá dostatečné znalosti v teoretické oblasti canisterapie. Ovšem většina z nich si je vědoma konkrétních pozitivních účinků u klientů. Zaměstnanci rovněž znají oblasti, které canisterapie u klientů rozvíjí. Využití formy AAA u různých klientů je navíc blíže specifikováno v kazuistikách. Tím byla zároveň získána odpověď na druhou (Jaké formy canisterapie jsou nejčastěji využívány ve speciální pedagogice?), třetí (Jaká forma canisterapie je prováděna v určitém zařízení a proč?) a pátou (Co o canisterapii ví odpovědná osoba ze zařízení?) výzkumnou otázkou.

V polovině zařízení zapojených do výzkumu probíhá dle výsledků dotazníkového šetření canisterapie pravidelně jednou za čtrnáct dní. Zároveň interakce s klientem trvá nejčastěji více než půl hodiny. Překvapivým zjištěním bylo, že canisterapie probíhá zejména skupinově. Ovšem jen malá část organizací poskytuje pro canisterapii speciální místnost. Nejčastěji tak animoterapie probíhá ve společenské či aktuálně volné místnosti nebo přímo na pokoji klienta. Těmito informacemi byla získána potřebná data pro zodpovězení čtvrté (Jak canisterapie v daném zařízení probíhá?) a šesté (Jaké jsou v konkrétním zařízení podmínky pro provádění canisterapie?) výzkumné otázky.

Celkově jsou získaná data velmi přínosná. Dotazníkovým šetřením bylo prokázáno, že canisterapie je obor, který má důležité zastoupení ve speciální pedagogice a jistě by neměl být přehlížen. Kazuistiky navíc přiblížily konkrétní klienty a oblasti, kde je canisterapie využívána. Nasbírané informace mohou být prospěšné například pro organizace,

které se canisterapii věnují. Dále mohou posloužit jako zpětná vazba pro zařízení, kde canisterapie probíhá a zároveň posloužit jako materiál pro případné zájemce o canisterapii.

## Závěr

Canisterapie je velmi prospěšný způsob terapie, který je sice poměrně mladý, ale samotný základ ve vztahu člověka a psa sahá tisíce let do historie. Cílem této bakalářské práce bylo popsání metod, forem a způsobů canisterapie.

Tato práce zmapovala aktuální situaci canisterapie v Libereckém kraji s ohledem na mnoho dílčích faktorů. Bez ohledu na typ canisterapie z hlediska počtu klientů či na metodu této animoterapie byl jednoznačně ověřen její pozitivní vliv na klienty. V bakalářské práci bylo také poukázáno na fakt, že informovanost a znalosti zaměstnanců organizací, ve kterých canisterapie probíhá, jsou založené zejména na zkušenostech. Většinou zde však chybí hlubší teoretický náhled do canisterapie. Alespoň základní povědomí o canisterapii by měla mít každá osoba, která s ní přichází do styku. Samozřejmě se jedná zejména o canisterapeutický tým. Dostatečná informovanost by se ale měla týkat i všech zařízení, kde je tato metoda aplikována na klientech.

Právě rozšíření obecných informací o canisterapii by pomohlo nejen jejímu zviditelnění, ale také docenění její důležitosti. Zároveň by informovanost, která je v některých případech nedostačující, napomohla pozvednutí úrovně canisterapie.

Současnému stavu canisterapie v České republice by pomohla změna legislativy, která by zanesla canisterapii a základní pravidla s ní spojená do sbírky zákonů. Tato oblast u nás zatím není nijak ošetřena. S podobným legislativním vakuem se potýkají i další země, jako například Slovenská republika. Zde je všem oproti našemu systému canisterapie alespoň zahrnuta jako podpůrná technika a terapeutická služba, a to v zákoně č. 448/2008 Sb. o sociálních službách a o změně, a doplnění zákona č. 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání ve znění pozdějších předpisů.

Dalším prospěšným krokem by jistě bylo sjednocení, a to ve smyslu založení fungující organizace, která by dobrovolně sdružovala všechny canisterapeuty. Zde by si nejen canisterapeuti předávali zkušenosti a poznatky. Zároveň by se mohlo jednat o zastřešující informační místo, které by fungovalo i jako propagace a osvěta veřejnosti.

Spolu s tím by bylo vhodné vytvořit i jednotné canisterapeutické zkoušky. V současné době si totiž každá organizace tvoří zkoušky a udělování certifikátů po svém. Nejsou zde udána žádná omezení ani nařízení. Zatímco v některých případech se může stát canisterapeutem téměř každý člověk i pes, některé zkoušky mají až přehnané nároky na zvíře.

V ideálním případě by měl zájemce o canisterapii nejdříve absolvovat kurz. Zde by se dozvěděl důležité teoretické poznatky o canisterapii, kynologii, ale také o speciální pedagogice a klientech, u kterých je canisterapie využívána.

V canisterapii by také mělo platit pravidlo, že canisterapeut pracuje vždy se svým psem. Takováto norma zatím není obecně platná ani rozšířená. Opodstatněním této myšlenky je pouto mezi majitelem a psem, které je vždy naprosto jedinečné, hluboké a založené na nezaměnitelné důvěře. Majitel zná svého psa nejlépe. Dokáže dekódovat jeho signály, předvídat reakce na konkrétní podněty, chránit tak sebe i klienty, a zaručit tak hladký průběh canisterapie.

Tato práce by měla být přínosná jak pro profesionály z řad canisterapeutů a speciálních pedagogů, tak pro laiky z řad veřejnosti, kteří by chtěli získat hlubší náhled do této terapie. Nejlepší doporučení je samozřejmě osobně canisterapii vyzkoušet z pohledu klienta, jelikož osobní zkušenosti jsou nepřenosné a nenahraditelné. Setkání s přítulným tvorem vnese do života světlo, teplo a nezaměnitelný pocit štěstí.



## Seznam použité literatury

1. ALVES, N., Rosa, L., 2013. *Animals in Traditional Folk Medicine*. 1. vyd. Berlín: Springer-Verlag. ISBN 978-3-642-29025-1.
2. ČÁBALOVÁ, D., 2011. *Pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2993-0.
3. EDELSBERGER, L., aj., 2000. *Defektologický slovník*. 3. uprav. vyd. Praha: HaH. ISBN 80- 86022-76-5.
4. EISERTOVÁ, J., 2008. Canisterapie ve světle objektivních poznatků. *Kontakt*, roč. 10, č. 1, s. 107-108. ISSN 1212-4117.
5. GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. *Canisterapie, Pes lékařem psí duše*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-7367-879-1.
6. GÚTH, A., aj., 2005. *Liečebné metodiky v rehabilitácii pre fyzioterapeutov*. 1. vyd. Bratislava: Liečreh Gúth. ISBN 80-88932-16-5.
7. HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
8. JANČAŘÍKOVÁ K., BRAVENCOVÁ, J., 2010. *Vyučování za pomoci drobných živočichů*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 978-80-7290-455-6.
9. JANKŮ, K., 2013. *Terapie ve speciální pedagogice základy a obecná vymezení*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7464-280-7.
10. KROUPOVÁ, K., aj., 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5264-8.
11. MELICHÁRKOVÁ, A., 2006. Krušný život canisterapeutů v Argentině. *Pes přítel člověka*, roč. 16, č. 9, s. 72-73. ISSN 0231-5424.

12. MÜLLER, O., aj., 2005. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1075-3.
13. MÜLLER, O., aj. 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4172-7
14. NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí*. 1. vyd. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01809-8.
15. PICHOT, T., 2012. *Animal-Assisted Brief Therapy: A Solution-Focused Approach*. 2. vyd. New York: Routledge. ISBN 978-0-415-88961-2.
16. PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., 2001. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-010-7.
17. PRŮCHA, J., 2009. *Přehled pedagogiky*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-567-7.
18. RŮŽIČKA, J., 2014. Canisterapeuti už i ve škole. *Psí kusy*, roč. 10 č. 8, s. 36-38. ISSN 1802-8578.
19. RŮŽIČKA, M., POLÍNEK, M., 2013. *Úvod do studia dramaterapie, teatroterapie, zážitkové pedagogiky a dramiky*. 1. vyd. Olomouc: P-centrum. ISBN 978-80-905377-1-2.
20. SIEBEROVÁ, I., 2008. Canisterapie aneb Léčení psí láskou. *Katalog forem a metod práce: KAFOMET pro mateřské školy*. 1. vyd. Stařeč: Infra. ISSN 1801-853X.
21. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
22. SMÉKALOVÁ, E., ŠLÉGROVÁ, L., 2014. *Využití canisterapie v psychoterapii u dětí předškolního a mladšího školního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4586-1.

23. STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J., 2012. *Canisterapie v teorii a praxi*. 1. vyd. Opava: Dalibor Gregor. ISBN 978-80-87731-00-0.

24. THOROVÁ, K., 2006. *Poruchy autistického spektra*. Rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0768-9.

25. TRUSCHKOVÁ, P., 2007. Snoezelen jako terapie nových možností. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*, roč. 17, č. 1, s. 90-91. ISSN 1211-2720.

26. URBANOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M., 2008. *Canisterapie*. 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR. ISBN 978-80-86856-37-7.

27. VELEMÍNSKÝ, M., aj., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.

## Seznam elektronických zdrojů

1. BEKEŠ, Z., 2013. Člověk a pes, pes a člověk: možnost poznání jejich vztahu v pravěku. In: *Archeologie na dosah*. [online]. [vid. 24. 9. 2017]. Dostupné z: <http://www.archeologienadosah.cz/clanky/clovek-pes-pes-clovek-moznost-poznani-jejich-vztahu-v-praveku>
2. BOHUNOVÁ, P., 2017. Canisterapie v Liberci: Víte co je canisterapie? In: *Podještědská smečka Liberec* [online]. [vid. 15. 10. 2017]. Dostupné z: <http://www.smecka.eu/cs/canisterapie-v-liberci/>
3. ČHS, 2016. Hipoterapie. In: *Česká hiporehabilitační společnost* [online]. [vid. 29. 9. 2017]. Dostupné z: <http://hiporehabilitace-cr.com/hiporehabilitace/pro-odborniky/hipoterapie/>
4. FICENCOVÁ, N., 2014. Aspíci a zvířata. In: *Zrzavá holka* [online]. [vid. 11. 10. 2017]. Dostupné z: <http://zrzi.cz/2014/07/aspici-zvirata/>
5. FRIEDLOVÁ, K., 2015. O Bazální stimulaci. In: *Institut Bazální stimulace* [online]. [vid. 28. 9. 2017]. Dostupné z: <http://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/>
6. LÁNSKÝ, T., 2017. Čtyřnozí doktoři rozesmějí i rozpláčou lidi na smrtelné posteli. In: *MF Dnes* [online]. [vid. 11. 10. 2017]. Dostupné z: [https://liberec.idnes.cz/ctyrnozi-doktori-rozesmeji-rozplacou-lidi-smrtelna-postel-pq9-/liberec-zpravy.aspx?c=A171006\\_103042\\_liberec-zpravy\\_jape](https://liberec.idnes.cz/ctyrnozi-doktori-rozesmeji-rozplacou-lidi-smrtelna-postel-pq9-/liberec-zpravy.aspx?c=A171006_103042_liberec-zpravy_jape)
7. MERTENS, K., 2017. Snoezelen. In: *International Snoezelen Association* [online]. [vid. 29. 9. 2017]. Dostupné z: <https://snoezelen-professional.com/en/snoezelen-engl/definition-teaching-dvd>

8. POMOCNÉ TLAPKY., Canisterapie v Hospici sv. Lazara. In: *Canisterapie.cz* [online]. [vid. 11. 10. 2017]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/canisterapie-v-praxi/canisterapie-v-hospici-sv-lazara-34.html>

9. PROŠKOVÁ, Z., 2017. Canisterapie – praxe I. In: *Ecanis.cz* [online], roč. 2, č. 5, s. 38-40. [vid. 15. 10. 2017]. Dostupné z: [http://www.ecanis.cz/clanky/canisterapie-praxe-i-\\_164.html](http://www.ecanis.cz/clanky/canisterapie-praxe-i-_164.html)

10. SMÍŠKOVÁ, Š., 2017. Hipoterapie aneb Léčba koněm. In: *Šance dětem* [online]. [vid. 29. 9. 2017]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/hipoterapie-aneb-lecba-konem-132.html#hipoterapie>

11. VLS, 2017. Symptomatická terapie. In: *Velký lékařský slovník* [online]. [vid. 29. 9. 2017]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/symptomaticka-terapie>

12. VONDRÁČKOVÁ, M., 2017. Pomazlit, pohladit a pak už jen vnímat úžasnou pozitivní energii canisterapie. In: *Český rozhlas* [online]. [vid. 15. 10. 2017]. Dostupné z: <https://plzen.rozhlas.cz/pomazlit-pohladit-a-pak-uz-jen-vnimat-uzasnou-pozitivni-energii-canisterapie-6714848>

13. WHO, 2014. Mentální retardace. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [vid. 11. 10. 2017]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F70-F79.html>

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 Tabulka č. 1 Organizace provozující animoterapii  
v Libereckém kraji

Příloha č. 2 Tabulka č. 2 Organizace oslovené pro vyplnění dotazníku

Příloha č. 3 Kazuistiky

Příloha č. 4 Fotodokumentace canisterapie

## Příloha č. 1

Typ zooterapie	Název	Hlavní sídlo	Rok založení	Web
Canisterapie	Canisté STP Česká Lípa, o.p.s.	Česká Lípa	2011	<a href="http://www.terapie.7x.cz">www.terapie.7x.cz</a>
Canisterapie	Anitera, o.p.s.	Praha	2008	<a href="http://www.anitera.cz">www.anitera.cz</a>
Canisterapie	Elva help, z.s.	Liberec	2002	<a href="http://www.elvahelp.cz">www.elvahelp.cz</a>
Canisterapie	Jessi, o.p.s.	Liberec	1998	–
Canisterapie	Druhá šance, chov. stanice	Liberec	1997	<a href="http://www.druhasance.webnode.cz">www.druhasance.webnode.cz</a>
Canisterapie	Podještědská smečka, o.s.	Stráž nad Nisou	2009	<a href="http://www.smecka.eu">www.smecka.eu</a>
Hipoterapie	Svítání, z.s.	Jablonec n. N.	1999	<a href="http://www.os-svitani.cz">www.os-svitani.cz</a>

*Tabulka č. 1 Organizace provozující animoterapii v Libereckém kraji*

## Příloha č. 2

Název organizace	Web
1. Azylový dům Jablonec nad Nisou	<a href="http://www.nadeje.cz">www.nadeje.cz</a>
2. Centrum denních služeb	<a href="http://www.ju-lbc.cz">www.ju-lbc.cz</a>
3. Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou	<a href="http://www.uspjbc.cz">www.uspjbc.cz</a>
4. Dětské centrum Jilemnice	<a href="http://www.dc.jilemnicko.cz">www.dc.jilemnicko.cz</a>
5. Dětské centrum Liberec	<a href="http://www.kuliberec.cz">www.kuliberec.cz</a>
6. Dětské centrum Semily	<a href="http://www.ddsemily.cz">www.ddsemily.cz</a>
7. Dětský diagnostický ústav Liberec	<a href="http://www.ddu-liberec.cz">www.ddu-liberec.cz</a>
8. Domov důchodců jablonecké Paseky	<a href="http://www.dd-jablonec.cz">www.dd-jablonec.cz</a>
9. Domov důchodců Velké Hamry	<a href="http://www.dd-velkehamry.cz">www.dd-velkehamry.cz</a>
10. Domov Erbenova	<a href="http://www.uspjbc.cz">www.uspjbc.cz</a>
11. Domov Lesní	<a href="http://www.uspjbc.cz">www.uspjbc.cz</a>
12. Domov pro osoby se zdravotním postižením	<a href="http://www.ju-lbc.cz">www.ju-lbc.cz</a>
13. Domov pro seniory Lada	<a href="http://www.ssmcl.cz">www.ssmcl.cz</a>
14. Domov pro seniory Semily	<a href="http://www.ddsemily.cz">www.ddsemily.cz</a>
15. Domov Raspenava	<a href="http://www.domovraspenava.cz">www.domovraspenava.cz</a>
16. Domov sluneční dvůr	<a href="http://www.domovslunecnidvur.cz">www.domovslunecnidvur.cz</a>
17. Domov sv. Vavřince	<a href="http://www.charitaliberec.cz">www.charitaliberec.cz</a>
18. Domov Tereza Benešův u Semil	<a href="http://www.domovtereza.cz">www.domovtereza.cz</a>
19. Chráněné bydlení Dolmen	<a href="http://www.spolecnostdolmen.cz">www.spolecnostdolmen.cz</a>
20. Krajská nemocnice Liberec	<a href="http://www.nemlib.cz">www.nemlib.cz</a>
21. Mateřská škola Jedličkův ústav	<a href="http://www.jus.cz">www.jus.cz</a>
22. Mateřská škola Kytička Liberec	<a href="http://www.mskyticka.cz">www.mskyticka.cz</a>
23. Nemocnice Česká Lípa - LDN	<a href="http://www.nemcl.cz">www.nemcl.cz</a>
24. Nemocnice Jablonec nad Nisou - CEDR	<a href="http://www.nemjbc.cz">www.nemjbc.cz</a>
25. Ostara	<a href="http://www.ostara.cz">www.ostara.cz</a>
26. Slunce všem	<a href="http://www.sluncevsem.cz">www.sluncevsem.cz</a>
27. Základní a Mateřská škola pro tělesně postižené Liberec	<a href="http://www.zsprotp-liberec.cz">www.zsprotp-liberec.cz</a>
28. Základní a Mateřská škola Sluníčko Turnov	<a href="http://www.slunickoturnov.cz">www.slunickoturnov.cz</a>
29. Základní škola Huntířov	<a href="http://www.zshuntirov.cz">www.zshuntirov.cz</a>
30. Základní škola Jedličkův ústav	<a href="http://www.jus.cz">www.jus.cz</a>
31. Základní škola Josefa Hory	<a href="http://www.zsliberecka31.cz">www.zsliberecka31.cz</a>
32. Základní škola Ostašov	<a href="http://www.zsostasov.cz">www.zsostasov.cz</a>
33. Základní škola speciální Frýdlant	<a href="http://www.zsps-frydlant.cz">www.zsps-frydlant.cz</a>
34. Základní škola speciální Sluníčko	<a href="http://www.zsliberecka31.cz">www.zsliberecka31.cz</a>

Tabulka č. 2 Organizace oslovené pro vyplnění dotazníku



## **Příloha č. 3**

### **Kazuistika 1**

**Jméno:** Tereza

**Věk:** 12 let

#### **Rodinná anamnéza**

Tereza žije v rodině s maminkou, tatínkem a dvěma bratry. Starším Šimonem a mladším Erikem. Rodiče ani sourozenci Terezy se nepotýkají s žádným handicapem. Nejužší vztah má Tereza s maminkou, která ji vodí do školy. Otec pracuje jako podnikatel, matka pracuje jako úřednice. Všichni společně žijí v rodinném domě, kde mají několik koček a křečka, psa nemají.

#### **Zdravotní anamnéza**

Dle vyšetření speciálně pedagogického centra odpovídají schopnosti Terezy hornímu okraji pásma střední mentální retardace. Dále jí byla diagnostikována hyperkinetická porucha ADHD a oční porucha.

Druhé těhotenství maminky Terezy probíhalo bez komplikací, podobně jako porod. Pouze se matka potýkala s těhotenskou cukrovkou neboli s gestační diabetes, která po těhotenství odezněla. V dětství prodělala Tereza běžné nemoci. Prvních rozdílů si začali všimnout rodiče již v předškolním věku. Tereza tak nastoupila do speciální školy. Zde se vzdělává za pomoci asistenta pedagoga.

#### **Charakteristika**

Tereza je drobná hubená dívka středně vysoké postavy. Má oválný obličej, světle hnědé vlasy zastřižené do mikáda a hnědé oči, které má ovšem ve většině případů zakryté brýlemi. Z hlediska povahy je Tereza velmi přátelská dívka, která se snadno seznamuje s novými osobami, je

velmi komunikativní a má kladný vztah k dospělým i ostatním dětem. Vždy je dobře naladěná, usměvavá, velmi snadno se nadchne, zároveň je ale velmi důvěřivá a někdy majetnická.

Tereza mívá drobné problémy v jednotlivých oblastech. Při čtení zvládá jednotlivá písmena případně i slabiky, ale s porozuměním celého slova či věty má výrazné problémy. Zvládá slovní popisy obrázků a postupně si rozšiřuje slovní zásobu.

V matematice dokáže snadno napočítat do desíti, ale vyšší čísla se jí pletou. Zároveň má někdy problém přiřadit správné jednotky. Rovněž jí dělá problém odečítání jednoduchých čísel z hlavy.

### **Vztah ke zvířatům**

Dle dostupných informací měla Tereza kladný vztah ke všem zvířatům ještě před začátkem canisterapie. Doma se pomáhala starat o kočky, krmila je, hladila, zároveň si ovšem uvědomovala, jak se má ke zvířatům chovat.

### **Canisterapie**

Canisterapie u Terezy probíhá od listopadu 2015. Canisterapie vždy probíhá individuální formou ve speciální místnosti, která je určena pro terapii. V této místnosti se nachází jedna židle a lavice, podložky a pohodlné křeslo. Canisterapie probíhala nejprve každý týden, nyní probíhá každých 14 dní. Z Terezou jsem pracovala téměř dva roky, nyní v tomto zařízení nepracuji, ale canisterapii provádí kolegyně se psem yorkshirského teriéra Jackem. Canisterapie trvá vždy 30 minut. S klientem bylo a stále je pracováno metodou AAA, tedy aktivit za asistence psa.

### **Cíle**

Cílem canisterapie u Terezy bylo nejen ozvláštnit den, ale zejména zaměřit spolupráci se psem na rozvoj verbální komunikace, artikulace

a jemné motoriky. Jelikož Tereza mívá problémy se správným vyslovováním slov. Snaží se mluvit co nejrychleji ovšem na úkor kvality slov.

## **Průběh**

S Terezou jsem se seznámila velice snadno. Jakmile jsem poprvé se svou fenou vstoupila do zařízení, sama přiběhla a navázala kontakt. Ihned si začala psa hladit a ptát se na jméno.

První hodiny canisterapie jsme trávili zejména seznamováním se psem a získáváním informací. Tereza nemá příliš dobrou paměť, pokud ovšem často trénuje a slova se jí stále opakují, dokáže je po několika týdnech správně přiřadit.

Ze začátku jsem učila Terezu, jak pracovat se psem a jeho potřebami. Na canisterapii měla Aisha vždy obojek, minimálně jedno vodítko, misku na vodu, kartáč a samozřejmě hračky. Tereza si velmi rychle oblíbila péči o Aishu. Během několika týdnů se naučila ihned po našem příchodu plnit misku vodou a pokládat jí na určené místo. Velmi často měla zájem česat psa, aby byl čistý a měl hezkou srst.

Vzhledem k tomu, že Tereza má jen malé pohybové omezení, začali jsme velmi brzy pracovat na vodění psa na vodítku a učení se různým povelům. Zde bylo pro Terezu důležité, aby správně artikulovala a mluvila k psovi zřetelně, aby chápal, co po něm chce. Zároveň zde pracovala na jemné motorice, když připínala a odepínala vodítko, případně zavazovala šátek.

Canisterapii jsem se vždy snažila zaměřit na různé aktivity, aby nebyly terapie předvídatelné, stejné a nudné. Procvičovali jsme tak postupně nejen pozornost, ale také se zaměřovaly například na čtení či počítání. To je zřejmé například v hodnocení z ledna 2016:

Tereza dnes byla velice upovídáná a komunikativní. Ihned přiběhla k Aishe a hladila ji na bříšku. Byla očividně ráda, že nás vidí. Okamžitě s námi chtěla odejít do speciální místnosti, kde připravila Aishe vodu do misky. Dnes se lépe soustředila, dokázala soustředěně pracovat i pět minut v kuse. Bezchybně spočítala části těla psa – uši, nohy, ocas. Dnes jsme se poprvé společně učili povel „*Lehni*“. Zde musela Tereza nejen správně artikulovat, ale také se ohnout a prst namířit k zemi. Zároveň ihned po splnění tohoto úkolu musela psa odměnit. Stále se trochu obávala dávat Aishe pamlsky přímo z ruky, ale postupně tyto obavy odstraňujeme. Na závěr jsem nechala Terezu poschovávat v místnosti několik pamlsků, které pak pes hledal, a Tereza měla za úkol průběžně počítat, kolik pamlsků pes našel.

### **Vliv na zvíře**

Aisha si Terezu velmi oblíbila a to zejména proto, že se jednalo o jednoho z nejvíce aktivních klientů, se kterými mohla provádět různé kousky, opravdu si hrát a běhat. Aisha při spatření Terezy radostně švihala ocasem ze strany na stranu, vyplazovala jazyk a okamžitě se přetáčela na záda a nechávala se drbat.

S nadšením se pak držela v blízkosti Terezy po celou dobu canisterapie, sledovala její činnost a nechávala se ochotně krmit. Pamlsky si přitom brala vždy velmi jemně. Ke konci setkání byla sice na Aishe znatelná únava, přesto stále měla chuť pracovat a hrát si. V den, kdy pracovala s Terezou jsme tak mohli pracovat ještě s dalšími klienty.

### **Výsledky canisterapie**

U Terezy došlo během canisterapie k výraznému rozšíření slovní zásoby. Zároveň se zlepšila její schopnost koncentrace a soustředění. Z počátku pracovala ve velmi krátkých časových úsecích, většinou žádnou aktivitu nedokončila. Neustále odbíhala od jedné k druhé. Na konci dokázala klidně pracovat a dokončit zadaný úkol.

Zlepšila se i jemná motorika a důvěra. Na samém začátku nechtěla Tereza krmit psa přímo z ruky, špatně uchopovala malé pamlsky a podávala psovi odměny přes lžici. Na konci terapie dokázala vždy vybrat konkrétní pamlssek, například piškot, kostičku nebo kuličku a zároveň pamlssek uchopit do dvou prstů a buď je takto podat psovi, nebo si ho přendat do otevřené dlaně druhé ruky.

Tereza se také zlepšila v artikulování. Vzhledem k tomu, že byla opakovaně motivována, aby mluvila se psem jasně, zřetelně a dobře, naučila se nemluvit pouze rychle, ale také si dávat pozor, aby jí bylo rozumět. S oblibou se snažila vyslovovat nová slova, pokud slyšela slovo, které neznala, neustále ho opakovala a ptala se, co znamená.

## **Kazuistika 2**

**Jméno:** Pavel

**Věk:** 84

### **Rodinná anamnéza**

Pavel žije v rodinném domě se svou ženou Zuzanou v malé obci. Toto manželství je jeho druhým sňatkem. S první ženou se rozvedl před více než 40 lety, nyní se s ní nestýká, neudrhuje žádný kontakt. Z prvního manželství má syna Miroslava, kterého v minulosti kontaktoval, ale syn o setkání nestál.

Podruhé se oženil v roce 1977. S druhou ženou má dceru Kláru, mají spolu výborný vztah, dcera své rodiče i s vnoučaty navštěvuje každý týden, přestože bydlí 30 kilometrů daleko. Pavel přijal i obě dcery své druhé ženy, která je měla z prvního manželství. Zejména k jedné si vybuodoval vřelý a hluboký vztah. S druhou nevlastní dcerou je také v kontaktu, ovšem vzhledem k několika set kilometrové vzdálenosti se nestýkají příliš často.

Narodil se v malé obci, kde nyní žije, ale dlouhá léta žil v Praze. Vystudoval vojenskou technickou akademii se závěrečným titulem inženýr a následně se tomuto oboru věnoval celý život. Pracoval v pražské firmě, kde se seznámil se svou druhou ženou. Společně se odstěhovali do Jablonce nad Nisou, kde oba následně pracovali ve firmě zaměřené na bižutérní výrobu. Byt následně přenechali se ženou své dceři a odstěhovali se do rodného domu pana Pavla na venkově.

Pavel byl po celý život velice aktivní člověk. Celoživotně sportoval, jezdil na lyžích, kajaku, kole a běhal a cvičil v Sokolu. V kolektivu sportovců byl vždy velice oblíbený a vážený. Ještě v pětasedmdesáti jezdil závody jako Jizerská 50, dokázal se otočit kajakem pod hladinu vody a bez pomoci se otočit zpět.

### **Zdravotní anamnéza**

Až do svých 79 let netrpěl Pavel žádnými výraznými problémy. Během svého mládí prodělal obvyklé dětské nemoci a běžná nachlazení, s vážnou nemocí se však nikdy nepotýkal. Co se týče úrazů, vzhledem k častému sportování, které provázelo Pavlův život, se samozřejmě setkal s různými zraněními. Mezi nejvážnější ovšem našťastí patřila pouze zlomenina ruky či lehký otřes mozku.

Zdravotní stav se změnil v roce 2010. Tehdy byl odvezen zdravotní záchrannou službou do nemocnice v Jablonci nad Nisou, kde tehdy ještě žil. Zde mu byla diagnostikována chřipka. V noci téhož dne ovšem u Pavla došlo k perforaci střev. Okamžitě byl hospitalizován. Prodělal několik operací v celkové narkóze, během nichž došlo ještě ke dvěma komplikacím v podobě celkové otravy organismu a plicní embolii. Jeho stav si vyžádal mimo jiné několikadenní pobyt na jednotce intenzivní péče v umělém spánku.

Nyní musí vzhledem k vážné kýle, kterou již lékaři odmítají operovat, nosit stahující krunýř. Po prodělaných operacích a pobytu v nemocnici se zhoršil nejen fyzický vztah, ale celková situace se výrazně podepsala i na psychice Pavla. Užívá proto antidepresiva a léky na vysoký tlak.

Většinu času tráví na lůžku, s dopomocí je schopen osobní hygieny, veškerou péči o něj zastává jeho žena Zuzana. Zároveň se u Pavla začala projevovat demence.

## **Charakteristika**

Pavel je vysoký muž spíše drobné, ale sportovní postavy. Má krátké stříbrné vlasy a stejně tak vousy, které jsou někdy oholené, jindy tvoří strniště. Pavel má modré oči, rovný dlouhý nos a úzké rty.

Z hlediska povahy a vlastností je Pavel spíše introvertní typ. O sobě příliš nemluví, ale je velmi milý, vždy zdvořilý a vděčný. Přestože nemluví příliš o sobě, je velice komunikativní zejména v oblasti literatury, která byla celý život jeho velkým koníčkem.

## **Vztah ke zvířatům**

Jelikož Pavel vyrůstal v malé obci na venkově, měl od malička vztah ke zvířatům. V dospělém věku ale dlouhá léta žil bez jakýchkoli zvířat. Až před 15 lety si pořídili se ženou křížence malamuta a huskyho Baka. Pes nyní již nežije, ale Pavel o něm často vypráví a vzpomíná na něj. Pan Pavel má tak velmi vřelý vztah ke psům. Jak sám vypráví, v rodině mají děti a vnoučata několik psů, se kterými pravidelně přijíždějí na návštěvy a pan Pavel je má všechny moc rád.

## **Canisterapie**

Canisterapie u Pavla probíhala po dobu šesti měsíců, vždy individuální formou v pokoji klienta. Zde se nacházelo lůžko klienta, stůl a křeslo. Návštěvy se konaly jednou za dva či tři týdny. Canisterapie vždy trvala přibližně 30 minut.

## **Cíle**

Canisterapie u Pavla byla zaměřena zejména na motivaci k pohybu. Pavel totiž většinu času tráví na lůžku. Pes slouží jako motivace, aby se klient zvedl a ušel alespoň pár metů. Dále se jednalo o trénink paměti a jemné motoriky.

## **Průběh**

S Pavlem jsem začala pracovat na žádost jeho příbuzných. S tímto velmi příjemným mužem bylo lehké navázat kontakt skrze psa. Pavel měl zájem o Aishu, zajímal se o její věk a plemeno. Velmi často jí však oslovoval Betinko, což je údajně jméno jiného psa v rodině.

Během návštěv mi hodně vyprávěl o svém psu Bakovi, a o společných zážitcích. Dlouhodobá paměť tedy fungovala Pavlovi velice dobře, ovšem s krátkodobou pamětí měl problém. Nebyl mi schopen říct, jaký je den, co ráno snídal a občas se ptal, kdo jsme, proč jsme přišli.

Vždy byl však velice milý a přívětivý. Zpočátku jsme canisterapii zaměřovali zejména na pohyb, proto jsme většinu času trávili na procházce a odměňováním psa. Což je dobře vidět na hodnocení z října 2015.

Dnes jsme s Pavlem ihned po našem příchodu vyrazili na procházku. S dopomocí své ženy se oblékl a obul. Do jedné ruky dostal hůl, o kterou se mohl opírat a v druhé ruce svíral vodítko, které připnul za oko postroje. Aisha na sobě měla připnuté zároveň druhé vodítko, abych mohla korigovat rychlost pohybu a neohrozila tak klienta možným pádem. Během procházky jsme ušli přibližně 400 metrů. Pavel se velmi dobře soustředil a cestou odměňoval Aishu za povely pomalu, k noze nebo stůj.



V dnech, kdy klientův zdravotní stav nedovoloval procházky, jsme pamlskovali za pomoci krabiček, šuplíků a podobně. Zároveň jsme trénovali paměť za pomoci obrázkového materiálu. Pavel mi během canisterapie velmi rád říkal různé básničky.

Během šesti měsíců se ovšem zdravotní stav klienta zhoršil. Postupně jsme tak praktikovali zejména metodu polohování, jelikož klient již neměl zájem o větší pohyb. Aisha ležela Pavlovi pod nohama, případně vedle jeho boku a prohřívala stále méně se pohybující tělo klienta. Pavel celou dobu návštěvy trávil na lůžku a postupně ztrácel zájem i o psa. Ten jí občas pohladil a již spíše výjimečně jí podal pamlssek. Canisterapii jsme následně, vzhledem k stavu klienta, po dohodě s jeho partnerkou ukončili.

### **Vliv na zvíře**

Aisha přistupovala k Pavlovi s větší opatrností než například k dětem. Velmi pomalu k němu přicházela, sedávala si vedle lůžka a jemně pokládala čumák k jeho tělu. Teprve po navázání očního kontaktu či pohlázení od klienta začala vrtět ocasem a občas položila tlapu na lůžko. Při procházkách se držela v blízkosti klienta a vždy se bez většího vedení přizpůsobila tempu. Velmi obezřetně se chovala i při pamlskování. U dětí měla někdy tendence si pro pamlskem povyskočit, ale u Pavla vždy trpělivě seděla a čekala, až jí pamlssek podá.

Když jsme se začali u tohoto klienta zaměřovat zejména na polohování, bylo patrné, že je pro Aishu tento těsný kontakt náročný. Nikdy ho nevydržela více než pár minut a z této návštěvy byla vždy velmi unavená. Po setkáním s Pavlem tak Aisha už s žádnými dalšími lidmi ten den nepracovala, většinou několik následujících hodin zcela prospala.

## Výsledky canisterapie

Canisterapie vedla v první fázi k aktivizaci klienta, jeho nabuzení a motivovala k pohybu. Pavel dosahoval dobrých výsledků nejen při samotné chůzi a zájmu o pohyb, který bez psa neměl, ale také zároveň při pamlskování, hlazení či kartáčování psa, kdy využíval zejména jemnou motoriku.

Canisterapii jsme vedli vždy v podobném sledu, s ohledem na počasí a aktuální stav klienta. Canisterapie tak probíhala po jednotlivých částech od pozdravení, procházky, cvičení a pamlskování po ukončení canisterapie. Pavel si postupně na průběh canisterapie zvykl a předvídal, co bude následovat. Velmi dobře komunikoval a trénoval svou mysl při cvičení s Aishou a procházkách.

Během prvních návštěv se mírně zlepšovala jemná motorika klienta. Lépe dokázal držet kartáč, uchopit mezi prsty i velmi drobné pamlsky a následně je podat psovi.

Jak je již výše popsáno, zdravotní stav klienta se během pár měsíců zhoršoval, což se projevilo i na výsledcích canisterapie. V tuto chvíli se změnil účel canisterapie z posilujícího na ulehčující. V této části se snížil aktivní podíl klienta a canisterapii vnímal zejména pasivně v podobě polohování. Přesto považujeme canisterapii za úspěšný způsob odlehčení, zpestření a částečné aktivizace osoby v poslední části životní pouti.

## Příloha č. 4

### Fotodokumentace



*Obrázek č. 1 Canisterapie u osoby s kombinovaným postižením*



*Obrázek č. 2 Metoda polohování u osoby s kombinovaným postižením*



*Obrázek č. 3 Canisterapie u seniora*



*Obrázek č. 4 Metoda pamlskování u osoby předškolního věku*